

Instructions aux auteurs

Édition de octobre 2011
Archives de pédiatrie

Les *Archives de pédiatrie* publient en langue française des articles originaux, des faits cliniques et d'autres textes constituant plusieurs rubriques. Tout manuscrit adressé à la revue est soumis à un comité de lecture propre à chaque rubrique. L'approbation de l'article par ce comité, après modifications éventuelles, est nécessaire avant la décision de publication prise, en définitive, par le directeur de la rédaction. Les articles ne doivent pas avoir été publiés antérieurement ni être publiés simultanément dans une autre revue. S'ils ont donné lieu à une communication préliminaire ou à une publication partielle, un tiré à part (original ou copie) devra y être joint à l'adresse arcped@ap-hm.fr. Toutes les autorisations de reproduction de documents déjà publiés devront aussi être annexées. L'auteur principal soumet l'article pour le compte de tous les auteurs, après avoir obtenu leur accord.

Les travaux soumis doivent être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki. Ils doivent avoir été soumis, s'ils le requièrent, soit à un comité de protection des personnes (CPP), soit à un comité d'éthique pour les études réalisées en dehors de France. Quand un travail a été soumis à l'une de ces institutions, il doit en être fait mention dans le texte.

Les auteurs sont priés de respecter les règles de fond et de forme rappelées ici. Les soumissions doivent se faire en ligne sur Elsevier Editorial System :

<http://ees.elsevier.com/arcped/>

1. PRÉSENTATION DES MANUSCRITS

Les manuscrits doivent être dactylographiés en double interligne avec une police « Times new roman » N°12 et paginés. Les mises au point et les mémoires originaux ne doivent pas dépasser 21 pages ; les faits cliniques et les éditoriaux 8 pages, résumés, figures, tableaux dactylographiés et références bibliographiques comprises. Les auteurs doivent veiller à ce que les textes soumis soient clairs et facilement compréhensibles, précis et concis. Ils doivent s'assurer que le français est simple et correct, sans jargon médical. Les notes de bas de page ne doivent pas être utilisées. Les abréviations doivent être expliquées lors de leur première apparition dans le texte et, ensuite, être utilisées de manière cohérente et invariable. Les unités de mesure abrégées doivent être conformes aux nomenclatures internationales (par exemple, l'abréviation de minute est « min » et non pas « mn »). A part les éditoriaux, tous les articles doivent commencer par une introduction numérotée 1/. Les paragraphes suivants sont numérotés selon le schéma suivant :

1/
2/
 2.1/
 2.2/
3/....

Les manuscrits qui ne seront pas conformes à ces instructions seront renvoyés à l'auteur avant même leur soumission au comité de lecture.

Au moment de soumettre leur manuscrit en ligne, les auteurs doivent également soumettre une check-list qui devra être téléchargée et remplie. Cette check-list, consultable également à la fin de ces Instructions, permet aux auteurs de vérifier qu'ils ont bien respecté les

Recommandations aux auteurs et qu'ils n'ont pas oublié d'étapes importantes dans la rédaction de leur manuscrit.

Le manuscrit se compose des éléments décrits ci-dessous.

La page de titre

La première page doit comporter, sur des lignes séparées :

- titre complet de l'article - éviter si possible les titres longs et les sous-titres
- titre court de l'article.
- proposer une traduction anglaise du titre, celle-ci étant reproduite dans ScienceDirect et dans Current Contents
- l'initiale du prénom et le nom des auteurs
- les coordonnées complètes des laboratoires ou services d'origine, sans mentionner le nom du directeur, et avec l'indication d'appartenance de chacun des auteurs
- les numéros de téléphone, de télécopie et l'adresse e-mail de l'auteur à qui la correspondance, les épreuves de l'article et les tirés à part doivent être adressés.
- l'indication des aides financières éventuelles ayant permis la réalisation du travail.

Si le travail a déjà fait l'objet d'une communication préliminaire ou d'une publication partielle, mention doit en être faite de sa référence complète.

Les résumés et mots clés

Chaque article doit être accompagné d'un résumé en français et en anglais à l'exception des éditoriaux, des imageries et des lettres à la rédaction. Le résumé en français doit comporter moins de 250 mots, mais doit être suffisamment informatif, tel une synthèse de communication dans les réunions scientifiques.

Pour les *mémoires originaux*, doivent être précisés : (1) l'état actuel du problème et les objectifs du travail ; (2) le matériel (clinique ou expérimental) et les méthodes utilisées ; (3) les résultats les plus importants (en donnant les chiffres, et, si possible, leur signification statistique) ; (4) les éléments de discussion ; (5) les principales conclusions qui en découlent. Pour les *faits cliniques*, doivent être précisés : (1) l'état actuel du problème et les objectifs du travail ; (2) la ou les observations cliniques ; (3) les commentaires et les principales conclusions qui en découlent.

Il est suggéré aux auteurs que le résumé en anglais soit plus étoffé (550 mots), notamment la partie des résultats, afin de donner une meilleure attractivité sur les sites internationaux de bibliographie. Il doit être vérifié par un anglophone, et sera ensuite vérifié par la rédaction.

Editoriaux :

Quel que soit leur contenu, ils ne doivent pas dépasser 8 pages dactylographiées (de 2 à 8 pages). Ils peuvent comprendre des intertitres. Le nombre des références est limité à 20. Il ne doit y avoir ni tableaux ni figures.

Mémoires originaux :

Ils ont pour but de rapporter un travail original de recherche clinique ou expérimentale. Ils comportent 15 à 21 pages dactylographiées et 30 références au maximum. Après

l'introduction, ils comportent obligatoirement les chapitres suivants : Matériel et méthodes, Résultats (rédigés au passé), Discussion, Conclusion.

Faits cliniques :

Leur objectif est de signaler ou de rappeler, à partir d'une ou plusieurs observations originales, une donnée clinique, un examen complémentaire ou encore un mode de raisonnement susceptibles de rendre service aux cliniciens mis en présence d'une situation analogue. La description de syndromes exceptionnels ne correspond pas à l'esprit de la rubrique, sauf si elle débouche sur des notions de portée générale.

Il est conseillé d'adopter après une courte introduction, le plan suivant : (1) l'état actuel du problème et les objectifs du travail ; (2) la ou les observations cliniques (rapportées au passé) ; (3) les commentaires et les principales conclusions qui en découlent.

Les références (au maximum 20) et les éventuelles illustrations doivent être limitées à celles se rapportant directement aux particularités que l'on veut souligner.

Imagerie du mois :

Ces articles ont un objectif didactique. Ils doivent être soumis sur EES en 2 parties distinctes, comme 2 articles séparés avec pour chaque article une page de titre.

La première partie, intitulée « Question », doit, à partir d'une courte observation clinique et d'une à trois images, poser quelques questions destinées à provoquer un raisonnement diagnostique.

La deuxième partie, intitulée « Réponse », doit reprendre la première et y associer un bref commentaire permettant aux cliniciens de se situer dans la pathologie exposée.

Cette partie ne doit pas dépasser 6 pages dactylographiées avec 5 références au maximum et pas de résumé. Elle peut comporter des images supplémentaires à la partie « question », sans dépasser 3 images au total. Des flèches indicatrices peuvent être ajoutées aux images de la partie réponse.

Le titre de la première partie ne doit pas suggérer la réponse aux questions posées. Le titre de la deuxième partie peut être plus explicite car il est indexé.

Mises au point :

Il s'agit d'articles rédigés par des experts dans le domaine considéré. Ils comportent 21 pages dactylographiées au maximum, avec un maximum de 50 références.

Lettres à la rédaction :

Parmi les rubriques des *Archives de Pédiatrie*, les « lettres à la rédaction » proposent un double objectif : créer des échanges avec les lecteurs et offrir aux lecteurs la possibilité de publier des notes brèves et originales. Quel que soit leur contenu, elles ne doivent pas dépasser 2 pages dactylographiées, bibliographie et tableaux éventuels compris. Les références doivent être limitées à 5 maximum. Elles ne comportent pas de résumés.

Recommandations

La Société Française de Pédiatrie souhaite diffuser sur son site et dans les Archives de Pédiatrie des « Recommandations pour le Praticien Clinicien » qui auront ainsi son label. Ces recommandations doivent émaner d'une des sociétés de spécialités membre de la société

Française de Pédiatrie ou d'un groupe d'experts. L'opportunité de leur publication sera évaluée par la commission scientifique de la SFP.

Selon le guide de l'HAS, ces recommandations médicales et professionnelles sont définies « comme des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données. Elles peuvent être utilisées pour établir des standards de pratiques déterminant ce qu'il est approprié et/ou inapproprié de faire lors de la mise en œuvre de stratégies préventives, diagnostiques et/ou thérapeutiques dans des situations cliniques données » (1).

Les principes généraux de leur rédaction sont les suivants :

- La recommandation est datée et signée par ses rédacteurs ainsi que par la société de spécialité ou le groupe d'experts concerné. La recommandation devra être révisée (ou confirmée) par ses auteurs tous les trois ans. En l'absence de révision elle ne sera pas maintenue sur le site de la SFP.
- Le texte de la recommandation doit suivre au plus près les indications générales données par l'HAS sur son site (1) dont les éléments essentiels sont :
 - ° une élaboration par un groupe de travail et une validation extérieure par un groupe de lecture.
 - ° une focalisation sur une situation clinique précise (quelle que soit la fréquence de cette dernière).
 - ° une analyse critique de la littérature pour justifier scientifiquement les recommandations et l'énoncé d'éventuelles recommandations sur le même sujet dans d'autres pays.
 - ° la recommandation « se référera à un niveau de preuve défini et explicite, distinguera preuve et présomption, sera claires, précises, spécifiques et pratiques » (texte de recommandation de l'ANAES de Janvier 1999).

La longueur habituelle du texte est de 5 à 10 pages double interligne.

Ces recommandations ont vocation à progresser vers des recommandations officielles de l'HAS dont la réalisation comporte une revue exhaustive de la littérature, une formalisation attentive du groupe de travail et du groupe de lecture et des évaluations de faisabilité et de mesure d'impact.

Référence pour la méthode

(1) Site de l'HAS : www.has-sante.fr ; rubriques successives : « professionnels de santé-recommandations professionnelles-méthodes- les recommandations pour la pratique cliniques, bases méthodologiques pour leur réalisation en France ».

Pédiatrie au quotidien

Les *Archives de pédiatrie* proposent une rubrique de pédiatrie pratique, intitulée « Pédiatrie au quotidien », sous la forme d'un cahier inclus dans chaque numéro, dont l'esprit et la responsabilité sont confiés à un comité de rédaction associant des pédiatres libéraux, des pédiatres hospitaliers et des universitaires.

- Le manuscrit ne doit pas excéder 10 pages, figures, tableaux et références bibliographiques compris.

- La bibliographie doit comprendre au maximum 15 références.

Congrès:

Les groupes affiliés à la Société française de pédiatrie bénéficient de 4 pages gratuites, pour la publication des abstracts de leurs congrès dans les numéros de la revue.

Numéro de néonatalogie

Un ou deux numéros de la tomainson par an seront consacrés à la néonatalogie. Si vous désirez soumettre votre article dans ces numéros purement néonatalogiques, il faut sélectionner « article pour numéro néonatalogie » dans le menu déroulant de EES.

Les références

Les auteurs sont responsables de l'exactitude de leurs références qui doivent, dans tous les cas, être établies à partir de documents originaux. Les références doivent au préalable avoir été vérifiées sur PubMed. Si une référence ne se trouve pas dans PubMed, l'auteur joindra une copie en format pdf de la première page du texte dont la référence est tirée.

Les références doivent correspondre à des textes publiés (excluant les brochures de congrès non publiées par une revue indexée).

Le nombre des références ne doit pas dépasser 50 dans les mises au point, 30 dans les articles originaux, 20 dans les faits cliniques ou les éditoriaux et 5 dans les lettres à la rédaction ou les imageries du mois. À chaque citation du texte doit correspondre une référence, et toutes les références doivent être appelées dans le texte.

Les références doivent être numérotées *par ordre d'apparition dans le texte*. Leurs numéros d'appel doivent figurer dans le texte entre crochets, séparés par des tirets quand il s'agit de références consécutives, par exemple [1-4], sauf si elles se suivent [1,2], et par des virgules quand il s'agit de références non consécutives : [1,4].

Les références doivent être présentées selon les normes adoptées par la convention de «Vancouver» (*International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Fifth edition. N Engl J Med 1997;336:309-16*).

Jusqu'à trois auteurs, ceux-ci doivent être nommément indiqués ; au-delà, seuls les trois premiers seront cités, suivis de la mention « et al. »

Exemples de références

Article de périodique classique

[1] Adachi M, Tachibana K, Masuno M, et al. Clinical characteristics of children with hypoparathyroidism due to 22q11.2 microdeletion. Eur J Pediatr 1998;157:34-8.

Article d'un supplément à un volume

[2] Lacombe D. Les protéines de la morphogénèse osseuse (BMP). Arch Pédiatr 1997; 4 Suppl 2 : 121-4.

Ouvrage d'auteur(s)

[3] Chéron G. Les urgences pédiatriques. Paris: Expansion Scientifique Publication; 1999.

Ouvrages à auteurs multiples avec coordinateur(s)

[4] Cochat P, editor. Enurésie et troubles mictionnels de l'enfant. Paris : Elsevier ; 1997.

Chapitre d'ouvrage

[5] Scheinmann P, Ponvert C, Rufin P, et al. Immunotherapy in young children. In: Lockey RF, Bukantz SC, Bousquet J. editors. Allergens and allergen immunotherapy for allergic diseases. New York: Marcel Dekker; 2004

Compte rendu de congrès

[6] Baron JF. Monitoring de la volémie au cours de l'anesthésie. In : SFAR, editor. Conférences d'actualisation. 37e congrès national d'anesthésie et de réanimation. Paris : Elsevier ; 1996. p. 7–23

Thèse

[7] Binet ML. La mastoïdite aiguë de l'enfant [thèse]. Paris : université Pierre-et-Marie-Curie ; 1997

Référence consultable sous format électronique

[8] Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5]; 1:[24 screens]. Disponible sur internet : URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>. Consulté le ... (indiquer ici la date à laquelle ce site a été consulté pour créer cette référence)

Les travaux non publiés ne doivent pas être inclus dans la liste des références, à moins qu'ils n'aient été formellement acceptés pour publication (indiquer alors « à paraître », entre parenthèses après le nom de la revue). Ils peuvent seulement être mentionnés dans le texte avec la mention « observations non publiées » ou « communication personnelle » ; dans ce dernier cas, la rédaction se réserve le droit de vérifier cette assertion. De même les références à des documents non accessibles ou non officiels (compte –rendus de réunions, brochures distribuées par des firmes privées...) ne peuvent être acceptées.

Les abréviations des noms des périodiques sont celles de l'*Index Medicus (new series) de la National Library of Medicine*. Dans ce système, toutes les abréviations commencent par une majuscule et ne sont pas suivies de points abrégatifs ; il en est de même pour les initiales des prénoms des auteurs.

Les tableaux

Les tableaux doivent être numérotés en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte ; leur emplacement doit être précisé par un appel entre parenthèses. Chacun d'entre eux doit être présenté sur une feuille séparée. Ils doivent être accompagnés d'un titre (placé au dessus)

et de toutes les notes nécessaires (au dessous) afin qu'ils soient compréhensibles sans recours au texte, notamment la **traduction de toutes les abréviations utilisées dans les tableaux**. Toute redondance entre les tableaux et le texte doit être évitée. Les résultats ne doivent en aucun cas faire double emploi avec le texte et les figures.

Un tableau est saisi en double interligne sur une page. Il est important de penser à la dimension d'une page écran pour une bonne lisibilité du tableau lors de sa mise en ligne.

Illustrations

Les figures (graphiques, dessins ou photographies) doivent être numérotées en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte, leur emplacement étant signalé entre parenthèses. Les documents doivent être de qualité irréprochable (notamment les images radiologiques) car ils seront reproduits sans être ni retouchés, ni recomposés. Le lettrage (chiffres, symboles, etc.) doit être uniforme pour toutes les figures et de taille suffisante pour rester lisible après réduction. Elles ne doivent pas faire double emploi avec les tableaux et vice-versa, les auteurs devant se limiter à celles qui sont essentielles. Toutes les abréviations doivent être explicites et traduites dans la légende. Il faut veiller à ce que les noms n'apparaissent pas sur les clichés radiologiques et les photographies de visages doivent être anonymisées par un bandeau noir sur les yeux

Chaque figure est fournie sur un fichier distinct.

Les figures doivent être accompagnées de légendes, dactylographiées sur une page séparée, comprenant un titre court et suffisamment d'explications pour rendre l'ensemble intelligible sans référence au texte. Cette page doit faire suite au manuscrit.

La signification de tous les symboles doit être expliquée.

La reproduction des documents déjà publiés doit être accompagnée de l'autorisation des auteurs et des éditeurs qui en détiennent les droits.

Les figures doivent être fournies de préférence en format TIFF (.tif), EPS (.eps), ou PDF (.pdf). Les formats Word, Powerpoint et Excel sont également acceptés. Pour permettre à l'éditeur d'identifier facilement les figures transmises, il est recommandé de nommer les fichiers en indiquant le numéro de la figure et le format utilisé. Par exemple : « fig1.tif », pour le fichier de la figure 1 sous format TIFF.

La résolution minimale des figures doit être de 300 DPI pour les photographies en noir et blanc ou en couleur, et de 500 à 1000 DPI pour les graphiques ou schémas. La haute résolution est absolument nécessaire pour l'impression.

La soumission d'illustrations en couleur est encouragée. Elsevier Masson les reproduira dans l'édition papier et sur le web (notamment sur sciencedirect.com), sans aucun frais à la charge des auteurs.

Abréviations et symboles

Les articles doivent comporter le minimum d'abréviations. Seuls les termes acceptés internationalement peuvent être utilisés.

Les composés chimiques doivent être désignés par leur nom générique (dénomination commune internationale DCI) ; avec la première lettre en minuscule. Les noms des spécialités, s'ils ne peuvent être évités, doivent être donnés à la suite, entre parenthèses, avec la première lettre en majuscule et le symbole®. Les termes utilisés de manière répétée dans un manuscrit peuvent faire l'objet d'une abréviation propre au manuscrit. Cette abréviation doit apparaître entre parenthèses après la première utilisation du mot ou de l'expression.

Nombres

Ils doivent être exprimés en chiffres arabes. Si un nombre est suivi d'une décimale, il doit être séparé de celle-ci par une virgule dans les textes français (ex. 4,5), et par un point dans les textes anglais (ex. 4.5).

2. SOUMISSION DES MANUSCRITS

Soumission par internet (système EES)

Configuration requise

- **Pour PC Windows**

- NT4, 2000, XP
- Internet Explorer 5.5 et suivants
- Netscape 7 et suivants
- Firefox 0.9 et suivants
- Opera 7.51 et suivants
- Adobe Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)

- **Pour Macintosh**

- 9.x, OS X
- Internet Explorer 5.x et suivants
- Netscape 7 et suivants
- Firefox 1.0 et suivants
- Safari 1.0 et suivants
- Opera 7 et suivants
- Adobe Acrobat Reader 7.0 et suivants (téléchargement gratuit : http://www.adobe.com/fr/products/acrobat/readstep2_allversions.html)

Les formats de fichiers textes utilisables sont MS Word et Wordperfect.

Utilisation du système EES en bref

- Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne de *Archive de pédiatrie*, à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/arcped/> et clique sur le bouton «register» dans la liste horizontale de liens figurant en haut de l'écran. L'utilisateur est d'abord invité à indiquer ses prénom (first name), nom (last name) et adresse e-mail. Puis des informations complémentaires lui sont demandées : titre, mode de contact à privilégier, pays, autre adresse, nom d'utilisateur choisi. Une fois ces informations indiquées, l'utilisateur

recevra un mail de confirmation contenant son nom d'utilisateur (username) et son mot de passe (password).

- L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois lors de la toute première utilisation. À chaque connexion suivante, il suffit de cliquer directement sur « log in » pour s'identifier, de saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe puis de cliquer sur le bouton « Author Login » pour entrer dans le système.
- Une fois identifié et entré dans le système, l'auteur souhaitant soumettre un manuscrit suit le cheminement indiqué pour saisir les différentes informations afférant à la soumission (ne pas oublier la déclaration des conflits d'intérêt), ainsi que pour télécharger les fichiers de son manuscrit.
- ATTENTION ! Des fichiers distincts sont nécessaires pour :
 - ° Le manuscrit : page de titre ; résumé en français et anglais (il est préférable que la version anglaise soit plus longue plus détaillée car c'est elle qui apparaît sur tous les moteurs de recherches); texte ; références bibliographiques ; tableaux et légendes des tableaux ; légendes des figures. Le résumé anglais est vérifié par un médecin anglophone.
- LES FIGURES (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent toujours être fournies en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure. Les auteurs sont invités à consulter le lien où les instructions touchant à la qualité de l'iconographie sont présentées : http://france.elsevier.com/html/index.cfm?act=inc&page=pages/author_artworks_instructions_vf.html
- Les auteurs pourront soumettre en plus de leur manuscrit, des fichiers média supplémentaires, accessibles uniquement sur internet. En revanche, ils ne seront pas appelés dans le texte mais juste cités en bas de page.

Pour tout problème technique, merci de s'adresser à notre service d'aide aux auteurs :
france-support@elsevier.com

3. MISE EN PRODUCTION, CORRECTION D'ÉPREUVES, DEMANDES DE REPRODUCTION

En cas de reproduction partielle ou totale, dans le manuscrit, d'un document ou d'une illustration déjà publiés, l'autorisation écrite de l'éditeur et des auteurs doit être impérativement fournie.

Lors de la mise en production du manuscrit accepté pour publication, l'éditeur enverra à l'auteur correspondant un formulaire de transfert de droits par courrier électronique, qui sera dûment complété et signé par l'auteur responsable de l'article pour le compte de tous les auteurs, puis retourné à l'éditeur dans les plus brefs délais. L'auteur recevra gratuitement un tiré à part électronique de son article (en format pdf) et pourra obtenir des exemplaires papier à ses frais (renvoyer un bon de commande avec les corrections d'épreuves).

L'auteur correspondant recevra les épreuves électroniques de son article sous format PDF. Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves. Les corrections se limiteront à la typographie. Les auteurs feront le nécessaire pour retourner à l'éditeur les épreuves corrigées, dans les 48 heures suivant leur réception et ce à toute période de l'année. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression sans les corrections de l'auteur.

Dès la fin de cette procédure les articles sont indexés et accessibles sur Science Direct sans attendre leur parution sous format papier.

Dès parution, toute demande de reproduction devra être adressée à l'éditeur.

CONFLIT D'INTÉRÊT

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises. Toute soumission de manuscrit doit être obligatoirement accompagnée d'une déclaration de conflit d'intérêt, sous peine de voir la soumission refusée par le système EES.

Un conflit d'intérêt existe quand un auteur et/ou un co-auteur a des relations financières ou personnelles avec d'autres personnes ou organisations qui sont susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche...). Les principaux conflits d'intérêt étant les intérêts financiers, les essais cliniques, les interventions ponctuelles, les relations familiales...

Tous les auteurs de la publication **doivent déclarer toutes les relations** qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel de conflits d'intérêt **uniquement en lien avec le texte publié**

1. **Au cas où il n'existe aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis**, la mention suivante doit être ajoutée directement dans le manuscrit : **Conflit d'intérêt : aucun.**

2. **Au cas où il existe un (ou plusieurs) conflit(s) d'intérêt avec un ou plusieurs des auteurs de l'article**, la liste complète de ceux-ci doit être mentionnée en fin de manuscrit (avant les références bibliographiques) et ce conformément à la présentation ci-dessous. Les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise associée sont à ajouter à la liste exhaustive figurant ci-après des conflits d'intérêt potentiels qui sont à déclarer.

Exemples :

C. R., E. L. Intérêts financiers dans l'entreprise **Barbot S.A.**

E. L. Propriétaire, dirigeant, employé, participation à un organe décisionnel d'une entreprise
Autres activités régulières dans l'entreprise **Chups SAS**

J.-J. E. Essais cliniques : en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal pour **RTM SARL**

P. L. Essais cliniques : en qualité de coinvestigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude pour **Light & Co**

F. W. Interventions ponctuelles : rapports d'expertise pour **EFS Associated**

M. D. Interventions ponctuelles : activités de conseil pour **SFC**

C. G. Conférences : invitations en qualité d'intervenant pour **KKS & Son**

M. S. Conférences : invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement)

pris en charge par une entreprise) pour **Régis SA**

C.-A. S. Versements substantiels au budget d'une institution dont vous êtes responsable
Aphelion

M. F. Proches parents salariés dans les entreprises visées ci-dessus

A. D. Aucun conflit d'intérêt

3. Au cas où aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis n'a été transmis par l'auteur (les co-auteurs) la mention suivante sera publiée dans l'article : **Conflit d'intérêt : les auteurs n'ont pas transmis leurs conflits d'intérêt.**

Check-List aux Auteurs

Indiquez vos réponses OUI ou NON dans les cases ci-dessous

1/ Présentation générale	OUI	NON
Police manuscrit : Times New Roman N°12 double interligne		
Pagination du manuscrit		
Explication systématique de toute abréviation (même les plus courantes) à la première utilisation		
Numérotation des paragraphes (1, 2...) et sous-paragraphes (1.1, 1.2...)		
Les paragraphes matériels et méthodes ; observations ; résultats sont à rapporter au temps passé de même que les commentaires sur les études publiées		

2/ Nombre de pages maximum (texte + illustrations) par rubrique	OUI	NON
21 pour les Mises au Point, les Mémoires Originaux		
10 pour les Recommandations		
8 pour les Faits Cliniques et les Editoriaux		
6 pour les imageries (partie Réponse)		
2 pour les Lettres à la rédaction		

3/ Page de titre	OUI	NON
Titre complet		
Titre court		
Traduction anglaise du titre complet		
Initial prénom+ nom des auteurs		
Coordonnées complètes de tous les auteurs		
Adresse e-mail de l'auteur correspondant		
Indications des aides financières ou d'une communication ou publications préliminaires		

4/ Résumé et mots clés	OUI	NON
Résumé français		
Résumé anglais		
Pas de résumé français et anglais pour les Editoriaux, les Lettres à la Rédaction et les Imageries		

5/ Les références	OUI	NON
Signalées entre [] et par ordre d'apparition dans le texte		
Vérifiées sur PubMed		
Conformes à la convention de Vancouver et aux Recommandations aux auteurs		
Suivies de la mention "et al." après 3 auteurs		
Dans la langue originale, en particulier pour les publications françaises		

6/ Nombre maximum de références	OUI	NON

50 pour les Mises au Point		
50 pour les Recommandations		
30 pour les Mémoires Originaux		
20 pour les Faits Cliniques et les Editoriaux		
5 pour les Lettres à la rédaction et les Imageries		

7/ Les tableaux	OUI	NON
Signalés entre () et par ordre d'apparition dans le texte. Exp.: (Tableau 1)		
Les fournir sur une page séparée en fichier joint		
Titre et légende au dessus, notes (abréviations) si nécessaires en dessous		
Explication exhaustive des symboles ou abréviations		

8/ Les figures	OUI	NON
Signalés entre () et par ordre d'apparition dans le texte. Exp. : (Figure 1)		
Les fournir sur une page séparée en fichier joint		
Indiquer à la suite du manuscrit les titres et légendes associées		
Explications des symboles ou abréviations		
Formats : Tiff(.tif); PDF (.pdf); EPS (.eps) ; Word ; Excel ; Powerpoint		
Résolution : 300 DPI pour les photos et de 500 à 1000 DPI pour les graphiques ou schémas		
3 figures au maximum pour Question Imagerie et pour Réponse Imagerie		

9/ Conflits d'intérêts	OUI	NON
A préciser obligatoirement pour tous les auteurs, même si il n'y en a pas		