

CANCER RADIOTHÉRAPIE

Recommandations aux auteurs

Cancer Radiothérapie se veut d'abord et avant tout un organe francophone de publication des travaux de recherche en radiothérapie. La revue a pour objectif de diffuser les informations majeures sur les travaux de recherche en cancérologie et tout ce qui touche de près ou de loin au traitement du cancer par les radiations : technologie, radiophysique, radiobiologie et radiothérapie clinique. La revue publie 6 numéros par an ainsi qu'un numéro spécial à l'occasion du congrès annuel de la SFRO.

Journal officiel de la Société française de radiothérapie oncologique (SFRO), Cancer/Radiothérapie est l'organe d'expression française de cette spécialité.

SFRO : www.sfro.org

Les auteurs sont priés de respecter les règles de fond et de forme rappelées ici et sont vivement encouragés à utiliser le système de soumission en ligne Elsevier Editorial System : <http://ees.elsevier.com/canrad/>

1. SOUMISSION DU MANUSCRIT

1.1. Soumission par internet

1.1.1. Configuration requise

- Connexion Internet: une connexion à Internet avec une bande passante de 128 Koctets/s est nécessaire. Veiller à régler votre navigateur de façon à ce que les fenêtres pop-up soient pas bloquées.
- Pour PC Windows
 - 95, 98, 2000
 - Internet Explorer 5x et suivant
 - Netscape 7
 - Adobe Acrobat Reader (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)
 - MS Word
 - E-mail
- For Macintosh
 - 8.x, 9.x, OS X
 - Internet Explorer 5.x et suivant
 - Netscape 7
 - Adobe Acrobat Reader (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)
 - Wordperfect
 - E-mail

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

1.1.2. Utilisation du système EES en bref

- Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne de Cancer Radiothérapie, à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/canrad/> et clique sur le bouton « register » dans le menu figurant en haut de l'écran, pour compléter les informations demandées : « first name » (prénom), « last name » (nom) et adresse e-mail. Il recevra peu après un mail de confirmation contenant son « username » (nom d'utilisateur) et son « password » (mot de passe).
- L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois, lors de la toute première utilisation. À chaque utilisation suivante, il suffit de

cliquer directement sur « login » pour s'identifier, puis de cliquer dans la case « 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, ainsi que pour télécharger les fichiers de son manuscrit.

ATTENTION ! des fichiers distincts sont nécessaires pour :

- Le manuscrit : titre de l'article en français et en anglais ; auteurs ; coordonnées complètes ; résumé et mots clés français et anglais ; texte ; références bibliographiques ; tableaux et légendes des tableaux ; légendes des figures.
- LES FIGURES (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent toujours être fournies en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure, ou d'un dossier compressé (zippé) avec un fichier par figure. Les auteurs sont invités à consulter des instructions détaillées concernant l'iconographie à l'adresse suivante : <http://france.elsevier.com/direct/artwork/>

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

Les auteurs qui ne peuvent pas soumettre leur manuscrit via EES peuvent l'envoyer par courrier postal à l'adresse suivante :

**Secrétariat de la revue Cancer/Radiothérapie
Elsevier Masson
Département Éditorial Revues
62, rue Camille-Desmoulins
92442 Issy-les-Moulineaux cedex**

2. OBJECTIFS ET RÈGLES DE PUBLICATION

2.1 *Cancer/Radiothérapie* publie des travaux en langue française et anglaise se rapportant à l'oncologie radiothérapique, la radiophysique, la radiobiologie et la technologie des appareils utilisés dans ces disciplines. Le cas échéant, la rédaction peut se charger des traductions en français des textes en langue anglaise.

2.2. Ces travaux doivent :

2.2.1. Apporter des données nouvelles, intéressantes et valides.

2.2.2. Être conformes aux instructions ci-dessous, qui sont en harmonie avec les normes de présentation des manuscrits proposées par le Comité international des rédacteurs de journaux médicaux, également connu sous le nom de « groupe 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).

2.2.3. Ne pas avoir déjà été publiés en langue française, que ce soit en totalité ou en partie, sauf sous forme de résumés.

2.2.4. Être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki.

2.2.5. Avoir été soumis, s'ils le requièrent, soit à un comité consultatif de protection des personnes dans la recherche biomédicale (CCPPRB), soit à un comité d'éthique. Quand un travail a été soumis à une de ces

institutions, il doit en être fait mention dans le texte. Le consentement éclairé du patient, de ses proches en cas d'impossibilité, ou des parents pour les mineurs, doit être obtenu par écrit et il doit en être fait mention dans le manuscrit.

2.2.6. Avoir été effectués dans un laboratoire habilité et sous la direction d'une personne habilitée s'ils intéressent des animaux ; il doit être fait état de cette habilitation dans le texte.

2.2.7. Avoir été signalés, avant publication, au centre régional de pharmacovigilance dont dépendent les auteurs, s'il s'agit de travaux portant sur des accidents en relation avec un médicament, conformément aux bonnes pratiques de pharmacovigilance.

2.2.8. Avoir été signalés, avant publication, au ministère de la Santé (Direction des hôpitaux, équipements médicaux), s'il s'agit de travaux portant sur des accidents en relation avec un matériel médical, conformément aux bonnes pratiques de matériovigilance.

2.2.9. Avoir été réalisés, si tel est le cas, avec l'aide de logiciels informatiques pour lesquels une licence a été octroyée aux auteurs.

2.3. Conflit d'intérêt

2.3.1. La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises. Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration de conflit d'intérêt.

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**

2.3.2. **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.**

2.3.3. **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 co-investigateur, 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

2.3.4. **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.**

3. ENVOI DES MANUSCRITS

3.1. Les manuscrits sont adressés à la rédaction par la plateforme Internet comme mentionné ci-dessus.

3.2. Si les auteurs ne peuvent soumettre leur manuscrit en utilisant le système de soumission électronique, ils doivent suivre les règles suivantes :

- en cas de soumission papier, l'auteur est prié d'accompagner son manuscrit du fichier correspondant sur disquette PC ou Macintosh.
- étiqueter la disquette en indiquant le nom du fichier, le système d'exploitation (Windows 95, par exemple) et le logiciel utilisé (Word 7, par exemple) ;
- la disquette ne doit contenir que le(s) fichier(s) de l'article retenu pour publication, et tout le texte (sans les images) doit être inclus dans un seul fichier ;
- pour prévenir les risques d'incompatibilité entre logiciels, veiller à joindre sur la disquette un second fichier de l'article enregistré dans le format (ou type) « RTF » ;
- lors de la saisie, ne jamais utiliser les fonctions avancées du logiciel telles que les insertions automatiques de caractères, de champs, de notes de bas de page ou d'images ;
- fournir impérativement une copie papier claire des tableaux figurant sur la disquette ;
- les figures fournies sur disquette, accompagnées impérativement d'une copie papier de bonne qualité, doivent être enregistrées sur des fichiers séparés, dans le format « EPS » ou « TIF ».

3.3. Les manuscrits sont accompagnés d'une lettre au rédacteur en chef :

3.3.1. Comportant les nom, prénom, adresse, numéros de téléphone et de télécopieur, et **l'adresse électronique de l'auteur** avec lequel s'effectuera la correspondance.

3.3.2. Déclarant que le texte a été lu et approuvé par tous les auteurs, et est conforme aux instructions aux auteurs de *Cancer/ Radiothérapie*, publiées dans le numéro 1 de chaque année.

3.3.3. Déclarant que le texte n'a pas été publié ailleurs, ni soumis simultanément à une autre revue (sauf sous forme de résumé).

4. PRÉSENTATION DU MANUSCRIT

4.1. Le texte doit être dactylographié **en double interligne avec alignement à gauche, avec des marges de 2,5 cm, 25 lignes par**

page, 60 signes par ligne, en recto seul, sans rature ni addition. Les pages sont numérotées de façon consécutive en plaçant le numéro en haut de la page sur le côté droit.

4.2. Les textes rédigés en français comportent dans l'ordre et sur des feuilles séparées : a) la page de titre, b) le résumé en français avec les mots clés, c) le résumé en anglais avec les mots clés en anglais, d) le texte proprement dit, e) les références bibliographiques, f) les tableaux (un par feuille) et leur légende, g) les figures (une par feuille), h) les légendes des figures.

4.3. Les textes rédigés en anglais comportent dans l'ordre et sur des feuilles séparées : a) la page de titre, b) le résumé en anglais avec les mots clés en anglais, c) le résumé en français avec les mots clés en français, d) le texte proprement dit, e) les références bibliographiques, f) les tableaux (un par feuille) et leur légende, f) les figures (une par feuille), g) les légendes des figures.

4.4. Page de titre

La page de titre, qui est la page 1, comporte les mentions suivantes :

4.4.1. Le titre, concis, qui indique de manière précise le sujet du travail ; il comporte au plus 120 caractères et espaces et évite les abréviations.

4.4.2. La traduction du titre en langue anglaise.

4.4.3. Les initiales des prénoms et les noms des auteurs. La première lettre des noms est en majuscule, les suivantes en minuscules. Si les auteurs appartiennent à des services différents, ces derniers sont identifiés par une lettre placée en exposant après la dernière lettre du nom de chaque auteur.

4.4.4. Les intitulés et adresses (des départements, services et organismes d'origine des auteurs), précédés de la lettre correspondante en exposant. **Les auteurs affiliés à plusieurs institutions ou organismes doivent fournir les adresses séparées pour chaque entité repérées par des lettres en exposant après leurs noms.**

4.4.5. Le nom, l'adresse complète, les numéros de téléphone et de télécopieur et l'adresse électronique de l'auteur auquel doivent être envoyées la correspondance et les demandes de tirés à part.

4.4.6. Le cas échéant, la date et le lieu de la réunion où le travail a été présenté, la mention de l'origine des sources de financement ou du contrat de recherche, les remerciements pour l'aide technique, la vérification du texte et sa dactylographie, etc.

4.4.7. Le titre courant, qui est un titre contracté (40 signes au maximum) destiné à figurer en haut des pages de l'article publié.

4.5. Résumé

Il constitue la page 2. Pour les articles originaux exclusivement, il est présenté sous forme structurée. Il comporte les rubriques suivantes : a) Objectif de l'étude (avec la précision du caractère rétrospectif ou prospectif de l'étude, de l'existence ou non d'un tirage au sort), b) Matériel (ou patients) et méthodes, c) Résultats, d) Conclusion. Le résumé ne dépasse pas 250 mots et s'écrit au passé composé et/ou à l'imparfait. Le résumé se termine par trois ou quatre mots clés cités dans le Medical Subject Heading de l'Index Medicus.

4.6. Résumé en anglais (summary)

Il constitue la page 3, est la traduction du résumé français et comporte les mêmes rubriques : a) Purpose, b) Materials (or patients) and methods, c) Results, d) Conclusion.

4.7. Texte proprement dit

Il débute page 4.

4.7.1. Le titre courant et le nom du premier auteur sont répétés en haut de page.

4.7.2. *Style*. Le texte doit être clair, concis et précis, sans verbiage ni jargon. Il est préférable d'adopter le terme français, quand il existe et qu'il est explicite, plutôt que le terme anglais et d'éviter les retours à la ligne trop fréquents.

4.7.3. *Temps des verbes* : les événements passés sont rapportés à l'imparfait ou plus souvent au passé composé. Tel est le cas des rubriques « Matériel (ou patients) et méthodes », « Résultats » et « Discussion ».

4.7.4. *Citations de noms d'auteurs dans le texte* : les noms d'auteurs sont cités le moins souvent possible, pour ne pas surcharger le texte. Cette restriction ne s'applique pas aux auteurs de publications principes. En cas de mention du nom des auteurs dans le texte, s'ils ne sont que deux, les deux auteurs sont cités ; s'il y a plus de deux auteurs, le nom du premier auteur est cité, suivi de la mention « et al ». La première lettre des noms est en majuscule.

4.7.5. *Abréviations* : elles sont données entre parenthèses après la première apparition dans le texte du terme écrit en entier. Les abréviations internationales usuelles sont utilisées quand elles existent (cf Unités de mesure). Elles sont reprises systématiquement et sous la même forme dans l'ensemble de l'article. Leur emploi est proscrit dans le titre et, si possible, évité dans les résumés. En cas de recours à un grand nombre d'abréviations non usuelles, leur signification est donnée en annexe.

4.7.6. *Médicaments et appareils* : les médicaments sont identifiés par leur dénomination commune internationale (sans majuscule), éventuellement suivie entre parenthèses, lors de la première apparition dans le texte, du nom de spécialité (avec une majuscule) suivi du sigle® et du nom de la firme pharmaceutique, si le médicament est peu connu. Le nom commercial d'un appareil porte le sigle et entre parenthèses le nom du fabricant ou du distributeur.

4.7.7. *Chiffres* : Les nombres de zéro à dix s'écrivent en toutes lettres, sauf s'ils sont suivis d'une unité de mesure abrégée ou s'ils indiquent des résultats. Une virgule précède les décimales, sauf dans le résumé anglais où elle est remplacée par un point.

4.8. Références

4.8.1. Les références figurent sur une ou plusieurs pages séparées et numérotées.

4.8.2. Elles sont numérotées par ordre d'apparition dans le texte.

4.8.3. Quand une même référence est citée plusieurs fois dans le texte, elle porte le même numéro pour chaque citation. Les chapitres différents d'un livre sont cités avec des numéros distincts.

4.8.4. Les références sont citées dans le texte, dans les tableaux et dans les légendes, par des chiffres arabes entre crochets.

4.8.5. Les numéros sont séparés par des virgules quand il s'agit de chiffres consécutifs ou non et par un trait d'union quand il s'agit de plus de deux chiffres consécutifs, seuls les chiffres extrêmes étant alors cités. Exemples : [3, 4], [5, 7], [10-12], [2, 3, 5, 8, 10-12, 15].

4.8.6. Dans la mesure du possible, les numéros des références sont placés en fin de phrase.

4.8.7. L'article ne comporte que des références à des textes qui ont été réellement consultés pour la rédaction de ce travail. Dans le cas exceptionnel où les auteurs souhaitent citer un texte, généralement ancien, qu'ils n'ont pas été en mesure de se procurer, ils doivent indiquer la référence de l'article qui en fait mention, précédé par [cité par...]. Les références doivent être accessibles aux lecteurs. Les références de travaux publiés dans des revues non indexées dans les bases de données internationales (BIOSIS/Biological Abstracts ; Current Contents/ Clinical Medicine ; EMBASE/Excerpta Medica ; MEDLINE Index Medicus...) ne sont pas acceptées.

4.8.8. Toutes les références citées dans le texte figurent dans la liste des références et vice versa.

4.8.9. Les éditoriaux doivent comporter la mention « éditorial » ou « editorial » entre crochets après le titre, selon que la référence est en français ou en anglais.

4.8.10. Seuls les résumés publiés depuis moins de cinq ans sont référencés et la mention « résumé » ou « abstract » doit figurer entre crochets après le titre, selon que la référence est en français ou en anglais.

4.8.11. Les références à des communications personnelles, des thèses, des manuscrits en cours de préparation ou soumis pour publication ne sont pas acceptées. Si toutefois une telle référence s'avérait indispensable, il conviendrait de la citer dans le texte entre parenthèses.

4.8.12. Les références d'articles acceptés mais non encore publiés doivent comporter la mention « à paraître » ou « in press » dans leur présentation dans la liste bibliographique.

4.8.13. La présentation des références suit les règles dites de « Vancouver ». Tous les auteurs sont listés s'ils sont six ou moins ; s'ils sont plus de six, seuls les six premiers sont listés, suivis d'une virgule et de la mention « et al. » :

Article de périodique classique

1 Girinsky T, Cosset JM. Les effets tardifs pulmonaires et cardiaques induits par les radiations ionisantes seules ou associées à la chimiothérapie. *Cancer/Radiother* 1997 ; 1 : 735-43.

Article sous presse : indiquer le DOI (digital object identifier) de l'article

2 Hannoun-Lévi JM, Hennequin C, Pommier P, Izar F, Thomas L, Le Scodan R, et al. Enquête nationale sur la curiethérapie dans le cancer du sein : état des lieux et perspectives en 2009. *Cancer Radiother* 2009;doi:10.1016/j.canrad.2010.01.007.

Article d'un supplément à un volume

3 Greenberg DB. The measurement of sexual dysfunction. *Cancer* 1984 ; 53 Suppl 5 : 2281-5.

Article d'un supplément à un numéro

4 Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996 ; 23 (1 Suppl 2) : 89-97.

Ouvrage d'auteur(s)

5 Fajardo LF. *Pathology of radiation injury*. New York : Masson ; 1982.

Ouvrage à auteurs multiples avec coordinateur(s)

6 Scherrer E, Streffer C, Trott KR, eds. *Radiopathology of organs and tissues*. Berlin : Springer Verlag ; 1991.

Chapitre d'ouvrage

7 Trott KR, Kummermehr J. Radiation effects in skin. In : Scherrer E, Streffer C, Trott KR, eds. *Radiopathology of organs and tissues*. Berlin : Springer Verlag ; 1991. p. 33-66.

Compte rendu de congrès

8 Baron JF. Monitoring de la volémie au cours de l'anesthésie. In : SFAR, éd. *Conférences d'actualisation. 37e Congrès national d'anesthésie et de réanimation*. Paris : Elsevier ; 1996. p. 7-23.

Site Internet

9. Cancer-Pain.org [site Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; ©2000-01. Consultable sur: <http://www.cancer-pain.org/> (accès le 20 mars 2009).

4.9. Tableaux

4.9.1. Chaque tableau est présenté sur une feuille à part et dactylographié en double interligne.

4.9.2. Les tableaux sont dotés d'un numéro en chiffres romains et d'un titre bref, éventuellement d'une légende concise en bas de tableau, expliquant notamment les abréviations utilisées.

4.9.3. Ils sont présentés en fonction des dimensions de la revue, sans réduction ni photocopie : pas plus de six colonnes de chiffres pour une impression de 81 mm de large, pas plus de 15 colonnes de trois chiffres pour une impression de 170 mm de large.

4.9.4. Ils se suffisent à eux-mêmes, sans que l'on doive se référer au texte.

4.9.5. Les têtes de colonne sont succinctes et mentionnent les unités utilisées.

4.10. Figures

4.10.1. Chaque figure (graphique, schéma, photographie) est dotée d'un numéro en chiffres arabes et est présentée sur une feuille séparée, non accompagnée de sa légende. Les légendes des figures sont regroupées sur une feuille à part. Les unités sont mentionnées et explicitées dans la légende.

4.10.2. En cas de soumission papier, les figures sont fournies en deux exemplaires (figure originale bien contrastée + une photocopie d'excellente qualité ou une photographie) et portent au dos, sur une étiquette autocollante, le numéro d'appel dans le texte et, si nécessaire, une flèche indiquant le haut de la figure et l'indication de cadrage. Seule la figure originale doit comporter le nom de l'auteur principal.

4.10.3. Les dessins sont de bonne qualité, réalisés de préférence avec un logiciel graphique et tirés sur fond blanc avec une imprimante laser.

4.10.4. Les figures, destinées à être placées soit dans une colonne de texte (largeur : 81 mm) soit dans deux colonnes (largeur : 170 mm), sont réduites en conséquence par l'imprimeur. La figure doit être conçue pour rester bien lisible après réduction (en pratique, préférer le format 13×18 cm et, en tout cas, ne pas dépasser 20×25 cm). Les chiffres et les lettres doivent avoir une épaisseur et une hauteur suffisantes. Les traits et les courbes de survie doivent aussi avoir une épaisseur suffisante. Il est conseillé aux auteurs de vérifier les dimensions « finales » de leur figure en la réduisant eux-mêmes avec un photocopieur de façon à s'assurer qu'elle pourra être insérée dans une ou deux colonnes de la revue.

4.10.5. La reproduction des figures en couleur est à la charge des auteurs.

4.10.6. Un patient ne doit pas pouvoir être reconnu sur une photographie, sauf s'il a donné son accord écrit.

4.10.7. Les radiographies sont présentées sous forme de photographies bien contrastées tirées sur papier glacé. Le nom du patient est caché.

4.10.8. Les figures ou tableaux empruntés à un autre article ou chapitre de livre ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord écrit des auteurs et de l'éditeur.

4.11. Format des fichiers de figures

Les figures doivent être fournies de préférence en format TIFF (.tiff), 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 résolution s'exprime en dot per inch (points par pouce) ou points par cm.

Valeur minimale requise :

- 300 dpi pour niveaux de gris (similis) et quadris
- 600 dpi pour dessins au trait

Cette valeur n'est valable que si la taille de l'image est proche de celle de l'image imprimée.

Si l'image doit être agrandie, la résolution diminuera ; au contraire, si l'image doit être réduite, la résolution augmentera. Il est plus simple de prendre en compte le nombre total de pixels sur la largeur de l'image. Ce nombre donne une indication de la qualité de reproduction de l'image à une taille donnée.

Avec ce tableau, vérifiez l'« imprimabilité en offset » de vos images (le procédé offset est plus exigeant sur la qualité d'image fournie qu'une imprimante jet d'encre ou laser).

Exemples :

- si votre image en quadri mesure 1000 pixels de large, elle pourra être imprimée sur une colonne, mais n'aura pas la qualité requise pour un placement sur 2 colonnes
- si votre dessin au trait mesure 2800 pixels de large, il pourra être légèrement agrandi à la largeur de colonne d'un livre (125 mm), ou réduit sur 1 colonne de revue (82 mm)
- si votre image en quadri mesure 500 pixels, qu'elle est magnifique sur votre écran, vous ne pouvez normalement l'imprimer que sur 42 mm en 300 dpi (au mieux, elle paraîtra sur 1 col. de revue, soit 82 mm, mais en 150 dpi seulement donc avec des pixels visibles).

Pour tout renseignement complémentaire sur la manière de nous fournir des images, vous pouvez consulter notre site internet : <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

Largeur au format imprimé	Résolution / Nombre de pixels en largeur		
	72 dpi (web, écran) non imprimable	300 dpi (simili, quadri) imprimable	600 dpi (trait) imprimable
82 mm (revue 1 col)	232 pixels	969 pixels	1937 pixels
170 mm (revue 2 col)	482 pixels	2008 pixels	4016 pixels
125 mm (livre 1 col)	354 pixels	1476 pixels	2953 pixels
215 mm (couverture A4)	609 pixels	2539 pixels	5079 pixels

ATTENTION : Si l'auteur ne peut soumettre son manuscrit en ligne via EES, ou si, dans le système EES, il choisit le mode de transmission « off line » pour les iconographies, il est prié d'envoyer les fichiers de ses illustrations sur CD-rom ou disquette, accompagnées impérativement d'une sortie papier de bonne qualité.

5. MATÉRIEL MULTIMÉDIA COMPLÉMENTAIRE

Il est désormais possible de soumettre des éléments complémentaires pour accompagner vos articles. Ces éléments (images, vidéo, audio, archives, tableurs, présentations...) seront accessibles uniquement en ligne, le lien vers la page de référence étant indiqué dans la version papier de votre article.

Pour soumettre ce matériel complémentaire, sélectionnez « Matériel complémentaire » dans le menu « Item » lors du téléchargement de vos fichiers. Vous pourrez ainsi proposer des images (.gif, .tif, .jpg, .svg, .png, etc.), des vidéos (.mov, .avi, etc.), des tableurs (.xls, etc.) ou des présentations (.ppt, .pps, etc.). Pour obtenir toutes les informations sur la soumission de ce matériel complémentaire : <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>.

6. RUBRIQUES

6.1. Article original

6.1.1. Il fournit des informations originales obtenues à partir d'une étude clinique ou de laboratoire. Il ne dépasse pas 15 pages et 30 références. Il est accompagné de résumés structurés en français et anglais. Les légendes des tableaux et des figures doivent être fournies en français et en anglais.

6.1.2. Il comprend les chapitres suivants : introduction, matériel (ou patients) et méthodes, résultats, discussion, conclusion.

6.1.3. *Introduction*. Elle est courte, justifie le travail et en expose les objectifs, en rappelant brièvement les données de la littérature.

6.1.4. *Matériel (ou patients) et méthodes*. Ce chapitre précise les critères de sélection des patients, définit les groupes, décrit les techniques utilisées et les paramètres retenus pour apprécier les résultats.

6.1.4.1. Ce chapitre ne fournit aucun résultat.

6.1.4.2. Il se termine par l'exposé des tests statistiques.

6.1.4.3. Il s'écrit au passé composé ou à l'imparfait.

6.1.4.4. S'il s'agit d'un essai thérapeutique contrôlé avec tirage au sort, les effectifs des deux populations sont comparés en fonction des différents facteurs susceptibles d'influer sur les résultats dans un tableau.

6.1.5 *Résultats*. En fonction de leur nombre ou de leur type, les résultats sont donnés sous formes d'effectifs, de moyenne (avec l'écarttype ou l'intervalle de confiance), de médiane (avec les extrêmes), de probabilité (avec si possible l'intervalle de confiance), de tableau(x) ou de figure(s).

6.1.5.1. Les résultats donnés sous forme de tableaux ou de figures ne sont pas répétés dans le texte et vice versa. Les longues énumérations de chiffres dans le texte sont évitées et remplacées par un ou plusieurs tableaux ou figures.

6.1.5.2. La signification statistique doit s'appuyer sur des tests appropriés.

6.1.5.3. Ce chapitre s'écrit au passé composé ou à l'imparfait.

6.1.5.4. Ce chapitre ne présente ni les techniques ni la population, qui doivent être décrites dans le chapitre précédent.

6.1.5.5. Si les résultats d'une analyse multifactorielle sont donnés, ceux-ci sont clairement séparés de ceux de l'analyse unifactorielle.

6.1.6. *Discussion*. Ce chapitre commente les résultats, sans en donner de nouveaux ni les répéter, et les confronte à ceux publiés dans la littérature.

6.1.7. *Conclusion*. Elle est courte et répond à la ou aux questions posées dans l'introduction. Elle doit se déduire sans ambiguïté des résultats et de la discussion. Elle ne doit pas affirmer des faits qui ne puissent se justifier par les données énoncées dans le texte. Elle ne doit pas faire double emploi avec le résumé.

6.2. Cas clinique

6.2.1. Il permet de publier une ou plusieurs observations originales et bien documentées, à valeur didactique.

6.2.2. Il comprend une courte introduction, l'observation réduite aux faits significatifs, un commentaire concis, une conclusion, un résumé français et un résumé anglais. Les légendes des tableaux et des figures doivent être fournies en français et en anglais.

6.2.3. L'observation se rapporte au passé composé ou à l'imparfait.

6.2.4. Il ne dépasse pas six pages dactylographiées, deux tableaux ou figures et 20 références. Il est signé par cinq auteurs au plus.

6.3. Communication brève

6.3.1. Elle permet de publier rapidement, sous forme condensée, un fait ou des résultats originaux.

6.3.2. Elle n'excède pas six pages dactylographiées, dix références et deux tableaux et/ou figures. Elle est signée par cinq auteurs au plus. Elle comprend un résumé en français et en anglais.

6.4. Note technique

6.4.1. Elle concerne un appareillage nouveau ou une technique nouvelle, ou encore un incident ou un accident technique.

6.4.2. Elle n'excède pas six pages dactylographiées, dix références et

deux tableaux et/ou figures. Elle est signée par cinq auteurs au plus. Elle comprend un résumé français et un résumé anglais. Les légendes des tableaux et des figures doivent être fournies en français et en anglais.

6.5. Enseignement

Cette rubrique rassemble des articles pédagogiques, des cas cliniques ou techniques sous forme de problèmes, des questions à choix multiples, ainsi que leurs réponses.

6.6. Article spécial

L'article spécial est un travail qui ne peut être classé dans l'une des rubriques précédentes (exemple : histoire de la radiothérapie, démographie des oncologues radiothérapeutes en France, etc.). Il comprend un résumé français et un résumé anglais.

6.7. Article de commande

Il s'agit d'éditoriaux, de revues générales et de mises au point. Ils sont en principe commandés par le rédacteur en chef à un auteur qui a une expérience reconnue dans le domaine concerné par le travail, mais ils peuvent aussi être proposés par l'auteur.

6.7.1. *Éditorial*. Il s'agit d'un sujet d'actualité, souvent traité dans le même numéro. Il n'excède pas six pages dactylographiées et 20 références.

6.7.2. *Revue générale*.

6.7.2.1. Une revue générale est une synthèse critique des travaux publiés sur un thème donné et débouchant sur des propositions utiles et constructives. Ce n'est pas une simple énumération des travaux publiés dans la littérature.

6.7.2.2. Elle doit être rédigée sans parti pris et ne sert pas à démontrer une hypothèse.

6.7.2.3. La rédaction d'une revue générale est soit demandée par le rédacteur en chef à un auteur, soit proposée par ce dernier. Dans cette éventualité, l'auteur doit prendre contact avec le rédacteur en chef avant de commencer la rédaction pour s'assurer auprès de lui que le sujet intéresse le comité de rédaction et qu'aucun travail similaire n'est en cours de publication dans *Cancer/Radiothérapie*.

6.7.2.4. De préférence, l'auteur doit avoir fait la preuve de son expérience dans le domaine concerné, en particulier par des publications scientifiques sur le même thème dans des revues à comité de lecture. De plus, il doit avoir une certaine ancienneté dans la spécialité; un binôme « junior-senior » est cependant apprécié.

6.7.2.5. Une revue générale n'excède pas 30 pages dactylographiées et 200 références, et comprend un résumé français et un résumé anglais.

6.7.2.6. Une revue générale doit être accompagnée d'un questionnaire d'autoévaluation de type QCM, ou questions/réponses courtes (10 questions et leurs réponses au maximum).

6.7.3. *Mise au point*.

6.7.3.1. Une mise au point traite en profondeur des développements récents d'un sujet choisi. À part quelques références essentielles, la littérature analysée est celle des cinq dernières années.

6.7.3.2. Elle obéit aux mêmes instructions qu'une revue générale.

6.7.3.3. Elle diffère d'une revue générale par son caractère moins exhaustif. Elle n'excède pas 15 pages dactylographiées et 50 références, et comprend un résumé français et un résumé anglais.

6.7.3.4. Une mise au point doit être accompagnée d'un questionnaire d'autoévaluation de type QCM, ou questions/réponses courtes (10 questions et leurs réponses au maximum).

6.8. Lettre à la rédaction

6.8.1. Une lettre à la rédaction permet soit de donner un avis sur un article déjà publié, soit d'ouvrir un débat, soit de livrer une expérience personnelle. Sa parution, après accord du comité de lecture, se fait dans les délais les plus brefs.

6.8.2. Elle n'exécède pas trois pages dactylographiées, un tableau et/ou une figure et cinq références. Elle est signée par trois auteurs au plus et ne comprend qu'une adresse pour la correspondance.

6.9. Nouvelles

Les nouvelles traitent de progrès ou d'informations scientifiques récents ayant fait l'objet d'une ou plusieurs publications remarquables dont il est fait un résumé et un commentaire. Elles sont limitées à quatre pages dactylographiées et dix références. Elles peuvent être organisées sous forme de dialogue entre deux auteurs.

7. ÉPREUVES D'IMPRIMERIE ET TIRÉS À PART

Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves d'imprimerie. Les corrections se limitent à la typographie. Les auteurs font le nécessaire pour que les épreuves soient retournées à l'éditeur, revêtues de la mention « bon à tirer », 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 d'auteur. Les 25 premiers tirés à part sont gratuits. Un formulaire de commande de tirés à part supplémentaires accompagne les épreuves et est renvoyé à l'éditeur avec les épreuves corrigées.

8. OBLIGATIONS ET DROITS DE REPRODUCTION

Tout manuscrit est soumis à l'avis de lecteurs dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour la publication. La rédaction se réserve le droit de modifier la forme du manuscrit pour l'adapter au style de la revue. Dès que l'article est publié, l'auteur est

réputé avoir cédé ses droits à l'éditeur. Les demandes de reproduction doivent être adressées à celui-ci.

Unités de mesure	
Longueur:	mètre (m), millimètre (mm), micromètre (μm). L'usage de l'unité micron (μ) est déconseillé au profit de celui de micromètre ($1\mu = 1\mu\text{m}$)
Temps:	seconde (s), minute (min), heure (h), jour (j). Dans l'International System of Units (SI), d (day) est l'abréviation de jour ; si l'abréviation j peut être utilisée, celle de J est proscrite puisqu'elle correspond au joule
Poids:	kilogramme (kg), gramme (g), milligramme (mg), microgramme (μg), nanogramme (ng), picogramme (pg). L'emploi de gamma (γ) n'est pas accepté : utiliser le μg
Volume :	litre (L), millilitre (mL), microlitre (μL). L'enchaînement de plusieurs unités doit être formulé de la manière suivante : $\text{mL}\cdot\text{m}^{-2}\cdot\text{min}^{-1}$
Quantité :	mole (mol), millimole (mmol), micromole (μmol), nanomole (nmol), picomole (pmol), milliequivalent (mEq) : remplacer par mmol qui est préférable, milliosmole (mOsm)
Concentration :	dans la mesure du possible, les concentrations ou quantités de substance sont données en unités molaires (ex : $\text{mmol}\cdot\text{L}^{-1}$) plutôt qu'en unités de masse (ex : $\text{mg}\cdot\text{L}^{-1}$). Taux n'est pas synonyme de concentration
Pression :	les pressions sont exprimées en mmHg, kPa, cmH_2O et bar. Si une pression est exprimée en kPa, il faut donner entre parenthèses la valeur correspondante en mmHg
Température :	Degrés Celsius ($^{\circ}\text{C}$)
Numeration :	le nombre des cellules sanguines est exprimé par mm^3 (mm^3), ou par litre (L^{-1}). Exemples: érythrocytes = $5\,500\,000\cdot\text{mm}^{-3}$ ou $5,5\cdot 10^6\cdot\text{mm}^{-3}$ ou $5\,500\cdot 10^9\cdot\text{L}^{-1}$, leucocytes = $7\,500\cdot\text{mm}^{-3}$ ou $7,5\cdot 10^9\cdot\text{L}^{-1}$, plaquettes = $325\,000\cdot\text{mm}^{-3}$ ou $325\cdot 10^9\cdot\text{L}^{-1}$
Dose absorbée:	gray (Gy). Le centigray (cGy) est à éviter
Débit de dose absorbée:	Gy/h ou encore cGy/min
Dose équivalente:	sievert (Sv)
Activité:	becquerel (Bq) Si le curie (Ci) (ou le millicurie [mCi]) est utilisé, il faut donner la valeur entre parenthèses en Bq
Pourcentage:	10 %

Les instructions aux auteurs sont disponibles sur le site Internet des éditions Elsevier Masson :
<http://www.em-consulte.com/produit/CANRAD/instructionsauteurs>