

# NÉPHROLOGIE & THÉRAPEUTIQUE

## Instructions aux auteurs

La revue *Néphrologie & Thérapeutique* publie, après acceptation, des articles de réflexion, des travaux de synthèse et des observations originales dans le domaine de la néphrologie clinique et expérimentale. Les articles seront rédigés habituellement en langue française. Toutefois, les auteurs non francophones pourront soumettre leurs travaux en langue anglaise.

Chaque manuscrit sera revu par deux experts chargés de le critiquer et d'émettre un jugement sur l'opportunité de sa publication dans *Néphrologie & Thérapeutique*.

### SOUSSION PAR INTERNET

#### 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 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.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 Néphrologie & Thérapeutique, à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/nephro/> 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 prénoms (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 e-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, ainsi que pour télécharger les fichiers de son manuscrit.

Des fichiers distincts sont nécessaires pour :

- **La page de titre** : titre de l'article en français et en anglais ; auteurs ; coordonnées complètes. **Ce fichier séparé contenant la page de titre permet de préserver l'anonymat des auteurs en excluant leurs coordonnées du manuscrit sous format PDF.**
- **Le manuscrit** : résumé et mots clés français et anglais ; texte ; références bibliographiques ; tableaux et légendes des tableaux ; légendes des figures. **En aucun cas le fichier du manuscrit ne doit comporter d'information sur le ou les auteur(s) : ni nom, ni adresse postale ou électronique, ni numéro de téléphone.**
- **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/html/index.cfm?act=inc&page=pages/author\\_artworks\\_instructions\\_vf.html](http://france.elsevier.com/html/index.cfm?act=inc&page=pages/author_artworks_instructions_vf.html)

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

### SOUSSION DES MANUSCRITS

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

Si les auteurs ne peuvent soumettre leur manuscrit en utilisant le système de soumission électronique, ils peuvent l'envoyer au Pr Luc Frimat par e-mail à l'adresse suivante :

[n-t.secretariat@chu-nancy.fr](mailto:n-t.secretariat@chu-nancy.fr)

Le manuscrit est accompagné d'une lettre comportant le prénom, le nom, l'adresse, le numéro de téléphone, le numéro de télécopieur et l'adresse e-mail de l'auteur avec lequel la rédaction communiquera. Dans sa lettre, l'auteur précise que le texte n'est pas simultanément soumis à une autre revue scientifique en vue de publication. L'auteur principal signe pour le compte de tous les auteurs après avoir obtenu leur accord.

Les manuscrits originaux ne seront renvoyés aux auteurs qu'en cas de refus de publication.

### PRÉSENTATION DU MANUSCRIT

Le manuscrit doit être dactylographié en double interligne, avec une marge de 4 cm à gauche, au recto seul de feuilles de format A4 (210 x 297 mm). Un feuillet A4 comprend environ 250 mots ou 1 500 signes. Le manuscrit est rédigé en français, ou en anglais si c'est la langue maternelle ou scientifique usuelle des auteurs. Le texte comporte, dans l'ordre : la page de titre ; le résumé français avec les mots clés en ordre alphabétique ; le résumé anglais avec le titre et les mots clés en ordre alphabétique ; le texte proprement dit ; les références bibliographiques ; les tableaux avec titre et légendes ; les figures ; les légendes des figures.

#### Page de titre

La page de titre, ou première page comporte les mentions suivantes :

- le titre et sa traduction en langue anglaise ; concis, il indique de manière précise le sujet du travail et ne comporte pas d'abréviations ; la rédaction se réserve le droit de le modifier dans le sens de la concision ;
- le prénom en entier et le nom du ou des auteur(s) ; quand les auteurs appartiennent à des services différents, leurs noms sont suivis de chiffres en exposant qui renvoient aux services ou adresses correspondants ;
- les intitulés et adresses complètes des services, laboratoires ou organismes d'origine des auteurs ; préciser les numéros de téléphone et de télécopie, ainsi que l'adresse e-mail de l'auteur - s'il ne s'agit pas du premier - auquel doivent être envoyés la correspondance concernant l'article, le bon à tirer et la commande de tirés à part ;
- 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 à la réalisation et à la dactylographie du travail ;
- le titre courant (40 signes au maximum, lettres et espaces compris), destiné à figurer en haut de chaque page de l'article imprimé.

#### Résumé et mots clés

En deuxième page chaque article comporte un résumé en français et en anglais (summary), sans abréviation ni référence, avec au plus

six mots clés également en français et en anglais. Les résumés font environ 250 mots au maximum (soit environ 10 à 15 lignes).

Les mots clés, pertinents et descripteurs, doivent permettre l'indexation de l'article, et être conformes à la liste du Medical Subject Headings de l'Index Medicus, renouvelé chaque année. Ils figurent au-dessous des résumés.

#### Abréviations.

Les abréviations utilisées dans le texte et leur signification seront reprises sur la troisième page.

Seules les abréviations courantes sont acceptées, en nombre réduit. Le terme en entier doit précéder l'abréviation entre parenthèses, lors de sa première apparition dans le texte et dans le résumé, sauf s'il s'agit d'une unité de mesure internationale. L'emploi des abréviations est proscrit dans le titre et, si possible, évité dans les résumés.

Nomenclature, chiffres et symboles. La nomenclature doit être cohérente et invariable. Les symboles et unités scientifiques doivent être exprimés dans le système international d'unités (système SI). Les nombres s'écrivent en chiffres. Une virgule précède les décimales dans les textes en français, l'espace est le séparateur de milliers. Les isotopes sont notés avec la masse atomique en exposant à gauche du symbole (<sup>2</sup>x).

Médicaments et appareils. Les médicaments sont identifiés par leur nom générique (dénomination commune internationale), sans majuscule à l'initiale. Le nom de spécialité peut éventuellement être mentionné entre parenthèses avec majuscule à l'initiale, 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.

Locutions latines. Les locutions latines usuelles en français s'écrivent en latin (et al., a priori, a contrario...). Les noms latins taxinomiques de microorganismes s'écrivent en italique, le nom de genre avec une majuscule initiale, le nom d'espèce avec une minuscule (*Staphylococcus aureus*). Dès la deuxième apparition dans le texte, le nom de genre peut être abrégé (*S. aureus*).

#### Références bibliographiques

Les références sont présentées conformément aux normes 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).

Les références figurent sur une (des) page(s) séparée(s) et numérotée(s). Les références sont numérotées selon l'ordre d'apparition dans le texte. Elles sont identifiées dans le texte, les tableaux et les légendes par des chiffres arabes entre crochets. Les références citées uniquement dans les légendes, les tableaux ou les figures sont numérotées de telle façon qu'elles succèdent à la dernière référence citée dans le texte avant l'appel du tableau. Les numéros sont séparés par des virgules quand il s'agit de deux chiffres consécutifs ou non, et par un trait d'union quand il y a plus de deux chiffres consécutifs ; seuls les chiffres extrêmes sont alors cités : [5, 7], [9-11], [5, 7, 9-11, 13]. L'article ne comporte que les références à des textes qui ont été consultés pour la rédaction du travail. Les références citées doivent être accessibles aux lecteurs. Toutes les références citées dans le texte figurent dans la liste des références et vice versa. Seuls les résumés des communications orales ou affichées publiés depuis moins de cinq ans révolus peuvent être cités ; la mention [résumé] ou [abstract], selon que la référence est en langue française ou anglaise, figure après le titre. Les lettres à la rédaction comportent la mention [lettre] ou [letter] après le titre. Jusqu'à six auteurs, ceux-ci doivent être nommément indiqués ; à partir de sept, seuls les six premiers seront cités, suivis d'une virgule et de la mention « et al. ». Les articles acceptés mais non encore publiés peuvent être référencés en indiquant la revue, l'année et le volume avec la mention (*à paraître*) ou (*in press*). Les références à des communications personnelles, des thèses, des mémoires, des manuscrits en préparation ou soumis à des revues ne sont acceptées qu'entre parenthèses dans le texte et ne doivent pas figurer dans la liste bibliographique. Il est demandé aux auteurs d'inclure dans leur

bibliographie les articles parus dans *Néphrologie & Thérapeutique* précédemment et se rapportant au sujet traité. Un index par mots clés et par auteurs est publié dans le dernier numéro de chaque année. Les références sont vérifiées par les auteurs. Le nombre de références est limité à 5 pour la rubrique Quel est votre diagnostic, 10 pour un cas clinique, 20 pour un article original, et 40 pour une mise au point ou une revue.

#### Exemples

##### Article de périodique classique

[1] Capelli JP, Kushner H, Camiscoli T, Chen SM, Stuccio-White NM. Factors affecting survival of hemodialysis patients utilizing urea kinetic modeling. Am. J. Nephrol 1992; 12:212-23.

##### Article d'un supplément à un volume

[2] Stamm WE. Criteria for the diagnosis of urinary tract infections and for the assessment of therapeutic effectiveness. Infection 1992; 20 Suppl 3: 151-4.

##### Ouvrage d'auteur(s)

[3] Lamdaouar Bouazzaoui N. Maladies infectieuses de nouveau-né, du nourrisson et de l'enfant. Rabat: Éditions nouvelles; 1989.

##### Ouvrage à auteurs multiples avec coordonnateur(s)

[4] Coulaud J, Pocard J, Vachon F, Vildé J, éd. Organisation des soins hospitaliers et nouvelles pathologies infectieuses. Paris: Arnette; 1992.

##### Chapitre d'ouvrage

[5] Grosset J, Boisvert H, Truffot-Pernot C. Mycobacterium leprae. In: Le Minor L, Véron M, éd. Bactériologie médicale. Paris: Flammarion; 1989. p. 999-1017.

##### Actes de congrès

[6] Sebti MF, Balafrej A, Belkhaty S, Fathi K, Essaid A. La tuberculose intestinale. Problèmes diagnostiques et thérapeutiques. In: 46e Congrès français de médecine, la tuberculose abdominale; Marrakech, Maroc. Paris: Masson; 1987. p. 100-31.

##### Thèse

[7] Belkiz N. Tuberculose abdominale [thèse]. Casablanca: université de Casablanca; 1994.

#### Tableaux

Chaque tableau est dactylographié en double interligne sur une page ; il comporte, en haut, le numéro d'appel (en chiffres romains) et le titre, et en bas, les notes explicatives éventuelles (abréviations, sigles). Les unités sont données en tête de ligne ou de colonne. Les tableaux ne font pas double emploi avec les figures.

#### Figures

Les auteurs doivent fournir un original et une photocopie des figures d'excellente qualité, même si elles sont aussi transmises sur fichier informatique. Les figures sont numérotées en chiffres arabes, le haut de la figure étant indiqué par une flèche. Les radiographies sont présentées sous forme de photographies bien contrastées. Les figures empruntées à un autre travail ne peuvent être reproduites qu'avec l'accord écrit de leur(s) auteur(s) et de l'éditeur. Les légendes des figures sont regroupées sur une feuille à part. Une figure et sa légende forment un tout qui doit être compris sans recours au texte.

Il n'y a pas de frais de publication pour les textes et les figures en noir et blanc, seule la reproduction de figures en couleur dans la version papier est à la charge des auteurs. La couleur est gratuite sur la version électronique.

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).

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

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>

**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.

#### Analyse des manuscrits

Tout manuscrit proposé est soumis à l'avis des lecteurs dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour sa publication.

#### Rubriques

*Néphrologie & Thérapeutique* comporte les rubriques suivantes : « Editorial », « Mise au point » « Revue générale/Mise au point »

(articles de synthèses ou de revues sur des sujets d'intérêt général), « Articles originaux », « Cas cliniques » et des « Communications brèves », « Histoire de la médecine et de la néphrologie », « Recommandations », « Image en néphrologie », « Protocole d'étude clinique », « Expertise Médicale Continue en Néphrologie » (reprise d'articles publiés dans l'EMC) qui font parties du corpus scientifique et une partie formation/information qui comprend « Vie des sociétés », « Écho de la recherche » (résumés de travaux de recherche expérimentale ou clinique), « Analyse de livres » et « Agenda ». Pour les articles de la rubrique « Mise au point », il est souhaité que les auteurs prennent contact avec le rédacteur en chef ou l'un des membres du comité éditorial avant la préparation du manuscrit.

#### Rubrique Quel est votre diagnostic ?

Les articles de cette rubrique sont présentés sur 2 pages : au recto, présentation du cas avec au maximum une illustration ou un tableau suivis de 1 ou 2 questions, en plus de la question « quel est votre diagnostic ? » ; au verso, la réponse accompagnée d'une courte discussion s'appuyant sur au maximum 5 références. Afin de permettre cette présentation, le manuscrit devra impérativement respecter les instructions suivantes :

- Page de titre :
  - le titre (uniquement en français) doit être court et résumer l'observation (**80 caractères maximum**) ;
  - les auteurs : pas plus de 3 avec une seule affiliation et l'adresse de correspondance,
- 1<sup>re</sup> partie « Question » :
  - une figure (ou un petit tableau, 1 ou 2 colonnes, pas plus de 10 lignes), dont **les dimensions seront au plus de 84 × 84 mm** ; la figure (ou le tableau) doit être appelée dans le texte,
  - texte (y compris la légende de la figure et la question « quel est votre diagnostic ? ») : **au plus 370 mots (soit 25 lignes, 2200 caractères espaces compris)** ;
- 2<sup>e</sup> partie « Réponse et commentaire » :
  - texte : **au plus 900 mots (soit 65 lignes, 5000 caractères espaces compris)** ou texte accompagné d'une figure ou d'un tableau : **au plus 370 mots (soit 25 lignes, 2200 caractères espaces compris)**
  - déclaration d'intérêts
  - bibliographie : **pas plus de 5 références**

#### Déclaration d'intérêt

La revue applique les règles internationales relatives aux conflits d'intérêts pour toutes les publications soumises. Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration 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, susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche...). Les principaux types de conflit d'intérêt sont les intérêts financiers, la participation à des 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 (avant les références bibliographiques) : **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 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**
  - 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.**

## 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 limiteront à la typographie. Les auteurs feront le nécessaire pour que ces 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 le bon à tirer de l'auteur mais avec celui du rédacteur en chef. Les 25 premiers tirés à part sont gratuits. Un bon de commande de tirés à part supplémentaires est joint aux épreuves.

## Droits de reproduction

Les droits doivent être transférés à l'éditeur par l'auteur après acceptation de son manuscrit pour publication en retournant le formulaire qui lui a été envoyé par l'éditeur. Les demandes de reproduction doivent être adressées à l'éditeur.

Les recommandations aux auteurs de *Néphrologie & Thérapeutique* sont disponibles sur le site Internet des éditions Elsevier Masson, Paris : [www.em-consulte.com/produit/nephro](http://www.em-consulte.com/produit/nephro)

Éditeur : Chantal Gamby

Elsevier Masson SAS, département éditorial revues, 62, rue Camille-Desmoulins, 92130 Issy-les-Moulineaux.











# NÉPHROLOGIE & THÉRAPEUTIQUE

## *Matériel multimédia complémentaire*

Il est désormais possible de soumettre des éléments multimédia complémentaires pour accompagner et enrichir 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) et seront signalés par un pictogramme figurant en première page de l'article ainsi qu'au sommaire.

Vous pourrez ainsi proposer des images (.gif, .tif, .jpg, .svg, .png, etc.), des vidéos (.mov, .avi, etc.), des podcasts (.mp3, .wma, .wav), des documents (.doc, .pdf, etc.), des tableurs (.xls, .cvs, etc.) ou des présentations (.ppt, .pps, etc.).

Pour obtenir toutes les informations techniques sur la préparation de ce matériel complémentaire : <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

	Podcast		Informations au patient
	Vidéo/Animation		Documents légaux
	Autoévaluation interactive		Cas clinique
	Arbre décisionnel interactif		Iconographie supplémentaire
	Informations supplémentaires		Autoévaluation