



NEUROCHIRURGIE

Objectifs et Instructions aux auteurs

Neurochirurgie a pour objectif d'informer ses lecteurs de l'actualité médicale et scientifique en neurochirurgie étendue aux neurosciences, se préoccupant particulièrement des aspects éthiques. Les aspects de la pratique professionnelle sont aussi traités. L'accent est mis sur l'ouverture la plus large possible aux différents acteurs du domaine et sur la qualité du contenu. Les articles et documents sont publiés en français ou en anglais. Le journal est référencé dans Medline/Pubmed, Embase, Scopus, Biological Abstracts®, PsycINFO®, Current Contents®, and Web of Science®. Les manuscrits de travaux originaux sont examinés *anonymement* par des experts du domaine. L'évaluation peut nécessiter des allers retours avec les auteurs via l'auteur correspondant (cf. annexes). La décision finale d'acceptation pour publication revient au rédacteur en chef après avis du comité de rédaction. Le comité de rédaction se réserve le droit de renvoyer aux auteurs, avant toute lecture, les manuscrits qui ne seraient pas conformes aux recommandations mentionnées ici. *Les manuscrits sont obligatoirement soumis en ligne sur le site de Neurochirurgie, <http://ees.elsevier.com/neurochir/>.* Les auteurs sont encouragés à lire les recommandations générales pour l'écriture de travaux scientifiques disponibles à: <http://www.icmje.org/>, Instructions générales communes des manuscrits soumis aux journaux biomédicaux par « the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) »; <http://www.ease.org.uk/>, recommandations de l'EASE pour les auteurs et traducteurs d'articles scientifiques en vue de soumission par « the European Association of Science Editors (EASE) ». Les travaux de recherche sur des sujets humains doivent être en conformité avec les règles d'éthique édictées par le Comité d'Éthique responsable (en France, le Comité Consultatif National d'Éthique, CCNE, <http://www.ccne-ethique.fr/accueil>; et les comités d'éthiques régionaux) et par la déclaration d'Helsinki de l'Association Mondiale des Médecins (World Medical Association WMA; <http://www.wma.net/en/10home/index.html>) revue en 2008. En cas d'article rapportant des recherches concernant des expérimentations animales, les auteurs doivent déclarer que les règles d'usage en vigueur pour le soin et l'utilisation des animaux de laboratoire ont été suivies (en France, voir <http://ethique.ipbs.fr/sdv/regleActu.html>)

Le rédacteur en chef de *Neurochirurgie* est *Mr le Professeur Pierre-Hugues ROCHE, Service de Neurochirurgie, Hôpital Nord / Boulevard Pierre Dramard / 13915 Marseille 20, France. Tel : 04 91 96 86 20. E-mail : proche@ap-hm.fr*

Adresse pour contacter Elsevier Masson sur des aspects techniques: p.rouleau@elsevier.com

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

CATEGORIES DE MANUSCRITS

Différentes catégories de manuscrits sont acceptées pour soumission: travail original, éditorial, information, rapport et cours.

A. Travaux originaux

Plusieurs types de travaux originaux peuvent être soumis: Article Original, Communication Rapide, Mise Au Point, Analyse de Cas Clinique ou de Technique, Cas Clinique ou Note Technique, Lettre à la Rédaction et autres.

Article original. – Le travail rapporte une étude clinique ou expérimentale originale ayant obligatoirement reçu l’approbation d’un comité d’éthique institutionnel et ayant été déclarée par le promoteur (voir <http://www.clinicaltrials.gov/>; les documents originaux pourront être demandés). Le manuscrit est structuré classiquement, introduction, matériel et méthode, résultat, discussion, conclusion; il ne peut dépasser 25 pages, 4 tableaux, 6 figures et 50 références. Le nombre d’auteurs est limité à 8.

Communication rapide. – Elle rapporte une expérience clinique originale récente et d’actualité, dont l’impact pratique ou théorique serait important et qui bénéficierait d’une publication rapide. Les recommandations générales sont celles d’un article original. Les perspectives doivent être mises en avant. Le manuscrit focalise sur les points essentiels, sans analyse exhaustive de la littérature ; il ne peut dépasser 15 pages, 2 tableaux, 4 figures et 10 références. Le nombre d’auteurs est limité à 6.

Mise au point. – Il s’agit d’une analyse de la littérature, objective, originale, et d’actualité. Le manuscrit ne peut dépasser 30 pages, 4 tableaux, 4 figures et 200 références. Le nombre d’auteurs est limité à 6.

Analyse de cas clinique ou de technique. – Une observation clinique ou une description technique, particulière, sert de support à une analyse physiopathologique ou technique. Le plan est le suivant : introduction, cas clinique ou note technique, discussion et conclusion. Le manuscrit ne peut dépasser 15 pages, 3 tableaux, 4 figures et 15 références. Le nombre d’auteurs est limité à 6.

Cas clinique ou Note technique. – Il rapporte une expérience clinique ou une technique chirurgicale ou interventionnelle, unique et importante. Le plan est le même que pour l’analyse de cas clinique ou de technique. Le manuscrit est extrêmement concis ne peut dépasser 10 pages, 1 tableau, 2 figures et 10 références. Les vidéos sont fortement recommandées. Le nombre d’auteurs est limité à 4.

Lettre à la rédaction. – Elle permet d’exprimer un point de vue argumenté sur un article publié dans *Neurochirurgie*, ou un sujet d’actualité ou libre de portée générale, entrant dans les objectifs du journal. Le manuscrit ne peut dépasser 3 pages et 5 références, 1 tableau et 1 figure sont autorisés. Le nombre d’auteurs est limité à 2.

Autres catégories. – Le manuscrit peut porter sur la pratique professionnelle, l’histoire de la neurochirurgie et des neurosciences liées, et l’enseignement, ou être une note nécrologique ; le plan est laissé libre aux auteurs. Le manuscrit ne peut dépasser 25 pages, 4 tableaux, 6 figures et 50 références. Le nombre d’auteurs est limité à 8.

B. Editorial

A la demande du comité de rédaction ou du rédacteur en chef de *Neurochirurgie* un éditorial est proposé à une personnalité. Les membres du comité d’édition et le rédacteur en chef peuvent faire partie des auteurs sollicités. Le sujet est en lien avec les objectifs du journal ou avoir un intérêt général et d’actualité pouvant intéresser les lecteurs de *Neurochirurgie*. Le manuscrit ne peut dépasser 5 pages et 5 références, 1 tableau et 1 figure sont autorisés. Le nombre d’auteurs est limité à 2.

C. Information

La décision d’acceptation de ces documents particuliers revient directement au rédacteur en chef après approbation par le comité de rédaction.

Information. – Sous cette rubrique sont rapportés des comptes rendus de réunion, des informations de futures réunions (incluant les abstracts des communications), des résumés d'articles (hors *Neurochirurgie*) ou de livres concernant la neurochirurgie, ou des sites web concernant la neurochirurgie.

D. Rapports et cours

Les rapports de la Société de Neurochirurgie de Langue Française et ceux de tables rondes de réunions scientifiques de la Société de Neurochirurgie de Langue Française et la Société Française de Neurochirurgie, ainsi que des cours de formation du Diplôme d'Etude Spécialisé (DES) de neurochirurgie sous couvert du Collège de Neurochirurgie, sont coédités par le ou les responsable(s) du travail et le rédacteur en chef de *Neurochirurgie*, après approbation par le comité de rédaction. *Ils bénéficient de conditions particulières d'édition* : pas de lecture critique anonyme; un groupe de lecteurs pourra être constitué à la demande du responsable et/ou à la demande du rédacteur en chef. Les manuscrits sont néanmoins soumis aux mêmes règles générales d'instructions aux auteurs de *Neurochirurgie*. Le volume total du manuscrit d'un rapport ou de cours ne peut dépasser 200 pages. Les rapports sont soumis en anglais, si ce n'est pas le cas, la traduction est à la charge des auteurs.

INSTRUCTIONS GÉNÉRALES

A. Organisation des fichiers du travail soumis

Les fichiers du manuscrit sont préparés au format Microsoft Office Word (Office 97-2003, .doc, ou ultérieur, .docx; ou un fichier compatible Microsoft Word à partir d'un traitement de texte comme OpenOffice). Les figures sont soumises selon un format différent en fichiers séparés (cf. plus loin). La liste des fichiers comprend:

☒ 1 fichier titre, auteurs et informations générales.

☒ 1 fichier manuscrit anonymisé comprenant : une page technique avec le titre, une page en anglais de résumé et mots-clés, une page en français de résumé et mots-clés, le texte, les références, les légendes des figures et des tableaux.

☒ 1 fichier anonymisé par tableau.

La numérotation des pages du fichier anonymisé débute au texte; numéro de page dans l'entête en haut, à droite. *Le nombre de pages autorisées pour chaque catégorie de manuscrit correspond au texte, références et légendes des figures et des tableaux. Ce nombre est celui des pages du manuscrit anonymisé soumis, et non celui du nombre de pages du journal.*

Le texte est rédigé en double interligne, police Times New Roman taille 12; page A4, marge de 3 cm. Les notes de bas de page ne sont pas autorisées. Les unités de mesures sont conformes au système international (SI). Les termes anatomiques et les noms des molécules sont conformes aux nomenclatures internationales spécifiques; pour les médicaments, la dénomination commune internationale (DCI) est utilisée quand elle existe.

L'*anonymisation* des pages est ainsi faite (fichier manuscrit anonymisé): aucune information (nom d'auteur, titre), autre que les numéros de page, n'est placée dans les entêtes et pieds de page.

Fichier titre, auteurs et informations générales

o Première page

– le titre, spécifique et clair, en français et en anglais, en gras et majuscule; il est limité à 25 mots.

– un titre résumé (gras, italique) limité à cinq mots, dans la langue de l'article ; il sera placé sur les pages internes de l'article du journal.

– les auteurs, avec leur nom et prénom, et le nom de(s) l'institution(s) dont ils dépendent, selon le format suivant : exemple, Ficat Paul(1,2), Gaved Yan(2),...and Limonest Claire(1). (1) Université de ..., Laboratoire de... ou EA... ou UMR..., Ville, Identifiant du pays-Code postal (e.g. F-75013), Pays. (2) CHU Ville, Hôpital..., Service de neurochirurgie, Ville, Identifiant du pays-Code postal, Pays.

– le nom et le prénom de l'auteur correspondant, son adresse postale, les numéros de téléphone et de fax et son adresse courriel.

○ *Deuxième page et suivantes*

– remerciements (personnes ayant contribué à l'étude ou à la rédaction du manuscrit, mais qui ne remplissent pas les critères d'auteurs, voir annexes).

– informations sur le support financier et technique, portant sur tous les moyens techniques et humains ayant permis de réaliser l'étude et d'écrire le manuscrit: personnes (nom, prénom et affiliation), supports financiers (institutionnels, fondations, fonds propres) et techniques (équipement, collaboration scientifique, partenariat).

– les auteurs doivent déclarer d'éventuels conflits d'intérêt (voir annexes). Des conflits d'intérêt avec de potentiels lecteurs critiques doivent aussi être spécifiés.

Fichier manuscrit anonymisé

○ *Première page technique*

– titre en français et en anglais, compte de mots du manuscrit (texte, références, légendes des figures et des tableaux), nombre de figures, nombre de tableaux et nombre de références.

○ *Deuxième page de résumé et mots clés en anglais*

Elle comporte un résumé clair et concis de 250 mots maximum structuré selon le type de travail soumis, ne contenant ni référence, ni initiale de nom propre et ni abréviation. Puis une liste de mots-clés (six maximum) pris dans l'*Index Medicus*. Les mots-clés sont au singulier, séparés par « ; ».

○ *Troisième page de résumé et mots clés en français*

Elle comporte un résumé clair et concis de 250 mots maximum structuré comme ci-dessus et la liste des mots-clés.

○ *Le texte (début de la numérotation des pages)*

Les abréviations sont explicitées à la première apparition. Les termes étrangers (*e.g.* en latin) sont écrits en italique.

Les titres des sections et sous-sections suivent ce format : section, gras, majuscule ; sous-section, gras, italique ; sous-sous-section, italique ; *e.g.* **INTRODUCTION, MATERIEL ET METHODE, Patients** (*critères d'inclusion et d'exclusion, perdus de vu, description de la population*), **Intervention, Suivi, Analyse** (*paramètres, méthode d'analyse*), **RESULTATS, Mortalité et morbidité, Facteurs prédictifs, DISCUSSION, CONCLUSION.**

○ *Références*

Elles sont sous la responsabilité des auteurs qui vérifient l'exactitude du contenu, l'absence de références manquantes et la citation de toutes les références dans le texte. Le style est *Vancouver* (http://library.vcc.ca/downloads/VCC_VancouverStyleGuide.PDF): le numéro en chiffre arabe de la référence, entre parenthèse dans le texte, est fonction de son ordre de citation ; *e.g.* Le traitement agressif de l'hypertension intracrânienne améliore ... (1).

1. Stein SC, Georgoff P, Meghan S, Mirza KL, El Falaky OM. Relationship of aggressive monitoring and treatment to improved outcomes in severe traumatic brain injury. *J Neurosurg.* 2010 May;112(5):1105–12.

Les articles acceptés sont référencés avec la mention « sous presse ». Les données non publiées sont citées ainsi : *e.g.* « le volume de l'hématome intracérébral est souvent inférieur à 50 ml (données non publiées) ». Les données présentées en communications

orales ou posters dans des réunions scientifiques avec comité de lecture sont référencées sous cette forme: *e.g.* Ficat P, Gaved Y, Limonest C. Traitement endoscopique de la hernie discale lombaire ; à propos de 20 cas. Congrès de la , Novembre ...Paris, France.

○ *Légendes des tableaux et figures*

Les tableaux et figures sont numérotés, respectivement en chiffres romains et arabes, consécutivement dans l'ordre de citation dans le texte. Les légendes, explicites et complètes, sont écrites en français et en anglais, ou exclusivement en anglais pour les manuscrits en anglais. Une légende comporte un numéro en gras, un titre et un texte explicatif; chaque abréviation est expliquée: *e.g.* **Fig.1** Imagerie par Résonance Magnétique Nucléaire à 8 mois postopératoires. A. Coupe axiale, image pondérée T1, sans injection de produit de contraste, la lésion (flèche blanche) est **Tableau I.** Données démographiques; n.a. non disponible.

B. Tableaux

Chaque tableau est enregistré séparément dans un fichier au format Microsoft Office Word. Le tableau est accompagné du titre. L'orientation peut être format paysage ou portrait. Il est souhaité qu'un tableau tienne sur une page.

C. Figures

Les figures sont soumises en noir et blanc ou en couleur ; *les reproductions couleurs sur papier dans le journal seront à la charge des auteurs; si les auteurs ne prennent pas en charge ces frais d'impression, les figures couleurs seront imprimées en noir et blanc.* Les figures noir et blanc et couleur en ligne au format PDF seront sans aucun frais pour les auteurs. Les figures sont soumises séparément, éventuellement compressé (.zip), au format JPEG, TIFF ou EPS, avec une résolution d'au moins, 300 dpi pour les photographies et 500 dpi pour les schémas ; les images originales, haute résolution, non compressées seront obligatoirement fournis si le travail est publié. Le nom de chaque fichier devrait suivre ce format: numéro de la figure et acronyme, sans nom d'auteur ; *e.g.* Fig1 IRM_syrinx.

Les visages de personnes doivent être floutés pour ne pas les reconnaître. Si cela est nécessaire pour le travail, leur autorisation écrite doit être obtenue ; l'auteur correspondant doit s'en porter garant dans la lettre d'accompagnement.

En cas de reproduction partielle ou totale d'une illustration déjà publiée, l'accord écrit des auteurs et de l'éditeur concerné sera mentionné et référencé dans la légende ou dans le texte.

Toutes les informations techniques sont disponibles à <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

LA LETTRE D'ACCOMPAGNEMENT

La lettre est adressée à l'attention du rédacteur en chef de *Neurochirurgie*. Elle doit rappeler le titre du manuscrit, et explique brièvement le travail et son importance.

Déclarations incluses:

- les auteurs doivent se conformer aux règles générales des publications scientifiques, en garantissant que le travail est original, c'est-à-dire qu'en totalité ou pour l'essentiel il n'a fait l'objet d'aucune publication et qu'il n'est pas soumis pour publication, en entier ou en partie, dans un autre journal, dans n'importe quelle langue, sauf sous la forme de résumé pour communication. Si le travail a été présenté partiellement devant une société savante, la date, le lieu et le nom de la réunion sont fournis.
- indiquer que tous les auteurs ont lu le manuscrit et donné leur accord pour soumission à *Neurochirurgie*.

- indiquer que toutes les personnes citées dans les remerciements ont vu et approuvé la citation de leurs noms dans le manuscrit.
 - si le visage d'une personne est identifiable dans une figure soumise, l'autorisation écrite de cette personne ou de son représentant légal doit être obtenue.
 - en cas de reproduction partielle ou totale d'une illustration déjà publiée, l'autorisation écrite de l'éditeur et des auteurs doit être obtenue.
 - l'auteur correspondant doit se porter garant qu'il a obtenu les documents suscités, qui pourront lui être demandés.
 - à partir de 5 auteurs, le rôle de chaque auteur est précisé, par exemple : LD, AV et TR ont coécrit le manuscrit ; AV a collecté les données ; GM a fait l'analyse statistique ; KM a conçu l'étude et écrit le manuscrit.
 - si une analyse statistique a été réalisée et le statisticien ne fait pas partie des auteurs, l'auteur correspondant se porte garant qu'un statisticien a fait ou supervisé l'analyse.
- La lettre d'accompagnement est transmise dans un fichier séparé, datée et signée électroniquement par l'auteur correspondant.

MATERIEL SUPPLEMENTAIRE

Du matériel supplémentaire, accessible seulement en ligne, peut être soumis pour compléter l'information, notamment sur des points techniques ou méthodologiques. Il suit le format général du manuscrit et peut contenir texte, tableau et figure. Les références du matériel supplémentaires sont indexées indépendamment de celles du manuscrit principal. Un seul fichier doit contenir l'ensemble du matériel supplémentaire (texte, figures et tableaux) au format Microsoft Office Word ou PDF. Les tableaux et figures sont intégrés par ordre de citation dans le texte, avec leurs légendes respectives. Le nom du fichier sera au format suivant, sans nom d'auteurs, *e.g.* SM IRM_syrinx

Cas particulier de fichiers multimédias. – Des vidéos, des animations, des fichiers audio, des schémas interactifs, des présentations, peuvent être soumis comme matériel supplémentaire ; Exemple de formats supportés, AAC, MOV, MPEG2, MPEG3, MPEG4, AVI, WMV, DIVX, XVID, MKV, MKA, MKS, FLV, RMVB WMA, PPT, PPS ; voir <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

VERIFICATION AVANT TELECHARGEMENT POUR SOUMISSION

Il est conseillé de préparer la liste des auteurs avec leur nom, prénom, affiliation, adresse courriel (e-mail) et numéro de téléphone.

L'auteur correspondant s'enregistre à <http://ees.elsevier.com/neurochir/>, avec un nom d'utilisateur (identifiant = username) et un mot de passe (password) avant de débiter la procédure de soumission en ligne. Il est aussi proposé de créer un identifiant ORCID (<http://about.orcid.org/about/what-is-orcid>).

Vous devez renseigner des informations (■):

- Le type d'article (■*Select Article Type*; cf. CATEGORIES DE MANUSCRITS)
- Le titre du manuscrit (■*Enter Title*; Type FR & ENG)
- Prénom et Nom (obligatoires) de chaque auteur, en spécifiant celui qui est le correspondant (■*Add/Edit/Remove Authors*)
- Le résumé (■*Submit Abstract*; FR & ENG)
- Les mots-clés (■*Enter Keywords*; FR & ENG)
- Classification thématique du travail (■*Select Classifications*; un ou plusieurs des items suivants) : anatomie, base du crâne, chirurgie générale, chirurgie vasculaire, épilepsie,

fonctionnel, générale, hydrocéphalie, légale, moelle, oncologie, pédagogie, pédiatrie, rachis, recherche, traumatologie, et vasculaire.

☒ Listes des conflits d'intérêts (■ *Additional Information*; cf. DECLARATION DE CONFLITS D'INTERET) : cette liste devrait être un copier/coller de celle placée dans le fichier titre, auteurs et informations générales (cf. *Fichier titre, auteurs et informations générales*).

☒ D'éventuels commentaires au rédacteur en chef, et ne figurant pas dans la lettre d'accompagnement (■ *Enter Comments*).

Puis vous chargerez vos fichiers (■ *Attach files*) selon les items suivants:

- ✓ Lettre d'accompagnement = 1 fichier, lettre d'accompagnement.
- ✓ Titre/auteurs/coordonnées : 1 fichier, titre, auteurs et informations générales.
- ✓ Manuscrit : 1 fichier, manuscrit anonymisé.
- ✓ Figure : 1 fichier, par figure.
- ✓ Tableau : 1 fichier, par tableau.
- ✓ Fichier Media divers : 1 fichier, matériel supplémentaire, et/ou, 1 fichier, par document multimédia.

CORRECTION DES ÉPREUVES

L'auteur correspondant recevra de l'éditeur les épreuves en PDF par courriel ; les corrections sont sous sa responsabilité. Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves. L'auteur correspondant fera 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 publier l'article sans les corrections des auteurs.

AJOUTER OU SUPPRIMER UN AUTEUR

Durant le processus de révision, un ou des auteurs peuvent être supprimés ou ajoutés, après accord de tous les co-auteurs. Cette procédure exceptionnelle doit être argumentée, son acceptation est sous la responsabilité de l'éditeur en chef. L'auteur correspondant déclare avoir obtenu l'autorisation d'enlever et/ou ajouter un(des) auteur(s) du manuscrit, et se porte garant du fait; le document pouvant être réclamé (document disponible à <http://www.elsevier.com/journals/neurochirurgie/0028-3770>).

DROITS D'AUTEUR

Après acceptation finale du manuscrit spécifiée par l'éditeur en chef par courriel, Elsevier contactera l'auteur correspondant pour spécifier le champ d'application des droits d'auteurs de l'article (voir <http://www.elsevier.com/journal-authors/author-rights-and-responsibilities>).

TIRÉS À PART

L'auteur correspondant recevra gracieusement des services de l'éditeur un tiré à part électronique au format PDF. Des tirés à part imprimés peuvent être achetés à <http://www.elsevier.com/journals/neurochirurgie/0028-3770>.

AVERTISSEMENT

Les opinions et conclusions exprimées dans *Neurochirurgie* sont celles des auteurs, n'engageant que leur responsabilité et, en aucun cas, celle des rédacteurs ou de l'éditeur.

ANNEXES

OBJECTIFS DETAILLÉS

Les thèmes de *Neurochirurgie* couvrent le soin, l'enseignement et la recherche, la formation neurochirurgicale et les aspects professionnels, comme les modalités d'exercice, les textes réglementaires, les expertises et le développement professionnel continu (DPC); l'histoire et l'évolution de la neurochirurgie sont aussi abordées. Le journal s'intéresse aux pathologies de la tête, du rachis, du système nerveux central et périphérique, ainsi que de leur vascularisation. Tous les aspects de la spécialité sont abordés: traumatisme, tumeur, pathologie dégénérative, infection, malformation, fonctionnel, radiochirurgie et pédiatrie. Les travaux sur les domaines transversaux sont aussi bienvenus: neuroanatomie, neurophysiologie, neurologie, neuropédiatrie, psychiatrie, neuropsychologie, médecine physique et de réadaptation neurologique, neuro-anesthésie, neuroréanimation, neuroradiologie, explorations fonctionnelles, neuropathologie, neuro-ophtalmologie, otoneurologie, chirurgie maxillo-faciale, neuro-endocrinologie et chirurgie du rachis.

Les aspects techniques et méthodologiques sont aussi traités : moyens diagnostiques et thérapeutiques, méthodologie d'évaluation de résultats et activités, épidémiologie, techniques chirurgicales, interventionnelles et radiochirurgicales, simulations et hypothèses physiopathologiques et outils d'enseignement et de formation. Le comité de rédaction se réserve le droit de refuser un travail soumis s'il ne correspond pas aux objectifs du journal ; le travail ne sera pas analysé et l'auteur correspondant sera averti rapidement par l'éditeur en chef pour ne pas retarder une soumission à un journal plus approprié.

DECLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊT

Neurochirurgie suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec la soumission de manuscrit. Un conflit d'intérêt existe quand un auteur a des compensations personnelles, des supports pour la recherche, des stocks, stock-options et royalties, des intérêts dans des procédures légales, ou des arrangements non-financiers, pour lui ou des membres de sa famille proche. Tous les auteurs doivent déclarer toutes les relations qui pourraient être considérées comme de potentielles sources de biais du travail soumis. Une déclaration est faite pour toute somme perçue, en dehors de dons de moins de 500 Euros. Une déclaration est faite pour chaque auteur et les membres de sa famille proche, pour toute activité, qu'elle soit en lien ou pas avec l'étude rapportée, au cours des deux dernières années ou durant l'étude si elle a dépassée deux ans.

La déclaration de conflits d'intérêt est faite dans le fichier titre, auteurs et informations générales (attention cette déclaration ne doit pas être faite dans le fichier anonymisé), selon cette présentation : pour chaque auteur listé dans l'ordre du manuscrit soumis, ses initiales sont notées, suivies par la liste exhaustive des conflits d'intérêt; au cas où il n'existe aucun conflit d'intérêt, la mention « pas de conflit d'intérêt » est notée. Exemples: • C.R. stock-options dans l'entreprise XXX; fonds de la Fondation WWW perçus par le laboratoire AAA dirigé par C.R. pour le projet de recherche rapporté dans le manuscrit. / • P.L. membre du comité consultatif de l'entreprise YYY ; rémunération par la société ZZZ pour communication lors de congrès. / • A.D. Aucun conflit d'intérêt.

Tous les conflits d'intérêts déclarés seront publiés dans l'article. Au cas où aucun conflit d'intérêt n'a été transmis par un auteur, après en avoir averti l'auteur correspondant, la

mention suivante sera publiée dans l'article : «l'auteur n'a pas transmis ses conflits d'intérêt ».

RAPPELS AUX AUTEURS

A. Auteurs

Selon l'ICMJE (<http://www.icmje.org/>) sont généralement considérées comme auteurs, les personnes qui ont apporté une contribution significative pour tout ou partie du travail: conception, design, acquisition de données, analyse des données, interprétation des résultats, écriture et correction du manuscrit. Tous les auteurs doivent accepter la soumission pour publication du manuscrit dans le journal choisi.

B. Résumé d'un travail original

Il est structuré ainsi (sauf Mise au point):

Objectif : Deux ou trois phrases décrivent le rationnel et l'objectif.

Matériel et Méthode : Le matériel (*e.g.* patients, images, échantillons biologiques) et la méthode d'analyse des données sont écrit au passé. Toutes les données, hypothèses et méthodes statistiques doivent être décrites. Pour les Communication rapide, Analyse de Cas Clinique ou de Technique et Cas clinique ou Note technique, la méthode d'analyse statistique peut être omise.

Résultats : Les résultats de l'analyse sont rapportés au passé. Seuls les résultats statistiquement significatifs sont rapportés, sauf cas particuliers (Communication rapide, Analyse de cas clinique ou de technique et Cas clinique ou Note technique).

Conclusion : Une ou deux phrases interprètent les résultats en fonction de l'objectif; des perspectives sont données, notamment pour les communications rapides.

C. Analyse et des données

L'analyse des données doit être systématiquement faite ou supervisée par un statisticien, et ce que ce soit pour une étude prospective ou rétrospective. Il est fortement recommandé de faire appel au statisticien dès le design de l'étude. Selon l'importance du travail statistique effectué, il pourra être inclus dans la liste des auteurs; si ce n'est pas le cas il sera cité dans les remerciements et l'auteur correspondant devra se porter garant dans la lettre d'accompagnement qu'un statisticien a fait ou supervisé l'analyse. La méthodologie d'analyse (types de données, organisation, hypothèses, calculs et prise en compte des risques d'erreurs) et les résultats doivent être clairement et précisément expliqués; tout jargon technique doit être évité pour qu'une personne non spécialisée puisse en saisir la portée.

D. Le manuscrit

Le manuscrit est structuré ainsi : introduction, matériel et méthode, résultats, discussion et conclusion. Il est écrit de manière neutre; l'introduction, la discussion et la conclusion doivent être les plus objectives possibles. Il est rappelé que le plagia est interdit ; de même que la soumission légèrement modifiée, sans apport significatif, de données préalablement publiés par un ou plusieurs des auteurs.

Introduction : Elle détaille le rationnel du travail en faisant systématiquement référence à des travaux publiés. Elle se termine par la description des objectifs primaires et secondaires, du travail.

Matériel et Méthode : Cette section est rédigée au passé. Les populations de patients ou les séries de données sont décrites entièrement ; les données manquantes et les patients perdus de vus doivent être spécifiés. Une description générale (*e.g.* valeurs moyennes \pm écarts-types) est souvent utile pour synthétiser les informations ; les tableaux permettent de condenser les données. Les méthodes sont décrites brièvement et précisément pour tous les aspects du travail, *e.g.* technique chirurgicale, suivi des patients et imagerie. La méthodologie d'analyse statistique des données termine cette

section ; il est rappelé que toutes les données analysées doivent être définies dans cette section.

Résultats : Cette section est rédigée au passé. Les résultats statistiquement significatifs sont priorisés (la valeur de significativité est précisée) ; ceux non significatifs, mais pertinent vis-à-vis des objectifs du travail, sont aussi rapportés. Les résultats sont présentés dans l'ordre de la section précédente, où les données ont été décrites.

Discussion : Elle débute par une synthèse des résultats en reprenant les objectifs annoncés. La discussion porte sur des points clés ; l'objectif est d'analyser les résultats au sein du *corpus* des travaux pertinents publiés sur le thème.

Références bibliographiques : Elles sont choisies par les auteurs. Il est recommandé de vérifier que les publications les plus récentes en rapport avec le travail sont bien cités (e.g. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>). Il est fortement suggéré d'indexer les références automatiquement dans le texte avec un outil approprié (e.g. <http://www.zotero.org/>, gratuit).

Cas particuliers de Communication rapide, Analyse de cas clinique ou de technique et Cas clinique ou Note technique : La description du ou des cas est précise et concise ; seuls des éléments en lien direct avec l'objectif ou utilisés dans la discussion sont rapportés. Tous les éléments techniques doivent être explicités en clair comme par exemple les échelles d'évaluation, e.g. Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS), score moteur, UPDRS III, et des références doivent être fournis le plus souvent. La chronologie doit être précisée de la date du début jusqu'à la date du dernier suivi.

Lettre à la rédaction et autres catégories : L'organisation du manuscrit est moins formelle ; toutefois le lecteur doit saisir le fil conducteur du travail. Il est rappelé que pour que le travail puisse être compris par des non spécialistes tous les éléments et terme techniques doivent être explicités en clair.

E. Les tableaux

Il est conseillé d'imprimer chaque tableau avant soumission pour vérifier la clarté et la lisibilité. La police est Times New Roman taille 12 ; les traits sont en noir. Les abréviations et acronymes sont acceptés dans les en-têtes de lignes et colonnes ; ils sont explicités dans la légende. Tous les tableaux doivent être appelés dans le texte.

F. Les Figures

Il est conseillé d'imprimer les figures à l'échelle où elles seront éditées, avant soumission, pour vérifier la clarté et la lisibilité. Il faut vérifier notamment : l'épaisseur, le type et la couleur des traits, flèches et barres d'échelle ; la taille, la couleur et la police des caractères et symboles. Il est souvent préférable de mettre le minimum de texte, notamment pour les axes ; le texte sera plutôt placé dans la légende. Il faut privilégier le fond blanc et ne pas encadrer les figures. Toutes les figures doivent être appelées dans le texte.

PROCESSUS DE REVISION D'UN MANUSCRIT

Il est fréquent que l'éditeur en chef propose une ou plusieurs révisions du manuscrit aux auteurs, si le manuscrit semble d'intérêt pour *Neurochirurgie*. L'acceptation finale dépendra des réponses faites aux commentaires des lecteurs, aux modifications apportées et aux réfutations. La proposition d'une révision du manuscrit n'est pas une garantie d'acceptation du travail soumis. Une révision comporte deux parties pour les auteurs, la rédaction d'une lettre de réponse et la révision du manuscrit.

A. La lettre de réponse

La lettre de réponse est adressée au rédacteur en chef. La lettre répond, point par point, aux commentaires des lecteurs et du rédacteur. Le texte est courtois et constructif. Il est

fortement recommandé de répondre précisément aux commentaires, simplement, tout en ne perdant pas le fil conducteur du travail. Dans la plupart des cas les modifications faites à la suite des commentaires améliorent grandement le manuscrit. Après une attentive réflexion, s'il y a désaccord avec un commentaire, il faut réfutez l'argumentaire. La lettre de réponse est datée et signée par l'auteur correspondant.

B. La révision du manuscrit

Toutes les modifications faites dans le manuscrit révisé doivent être clairement identifiables, surlignées en jaune.

C. Vérification avant téléchargement du manuscrit révisé

Vérifier que les fichiers suivants sont prêts; le non-suivi des instructions pourra retarder la l'analyse par les experts, la révision pouvant être renvoyé pour correction:

- 1 fichier, lettre de réponse.
- 1 fichier, manuscrit révisé.
- 1 fichier, par figure révisée.
- 1 fichier, par tableau révisé.

Neurochirurgie aims to inform the readers of medical and scientific developments in neurosurgery and related neuroscience, and pays particularly attention to ethical concerns. Professional practical aspects are also addressed. The Journal will to open the access to anyone working in the field while increasing the quality of content. Articles and documents are published in French or English. The Journal is indexed in Medline/Pubmed, Embase, Scopus, Biological Abstracts®, PsycINFO®, Current Contents®, and Web of Science®. Manuscripts of original works are *anonymously* peer-reviewed. The evaluation may necessitate back-and-forth with the authors via the corresponding author (cf. appendix). The final decision is under the responsibility of the Editor-in-Chief after advice of the Editorial Board. The Editorial Board can refuse the manuscript, without peer-reviewing, if the content does not fit with the recommendations specified hereafter. *Manuscript must be submitted on line at <http://ees.elsevier.com/neurochir/>*. The authors are encouraged to read the general recommendations for writing scientific works available at: <http://www.icmje.org/>, Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE); <http://www.ease.org.uk/>, the recommendations of the European Association of Science Editors (EASE). Experimental protocols on human subjects must be conformed to ethical rules decreed by the referent Ethical Committee (in France, the "Comité Consultatif National d'Éthique, CCNE", <http://www.ccne-ethique.fr/accueil>; and the Regional Ethical Boards) and the Declaration of Helsinki of the World Medical Association (WMA; <http://www.wmanet/en/10home/index.html>) revised in 2008. For manuscript reporting animal experimental protocols, the authors must declare that they have followed the recommendations of the referent Ethical Committee (In France, see e.g. <http://ethique.ipbs.fr/sdv/regleActu.html>).

The Editor-in-Chief of Neurochirurgie is *Mr le Professeur Pierre-Hugues ROCHE, Service de Neurochirurgie, Hôpital Nord / Boulevard Pierre Dramard / 13915 Marseille 20, France. Tel: 04 91 96 86 20. E-mail: proche@ap-hm.fr*

Elsevier Masson contact for technical issues: p.rouleau@elsevier.com

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

MANUSCRIPT CATEGORIES

Different categories of manuscripts are accepted for submission: original work, editorial, information, report and course.

A. Original works.

Different types of scientific contributions are accepted for submission: Original article, Rapid Communication, Review, Clinical or Technical Case Analysis, Brief Case Report (clinical or technical), Letter to the redaction and others.

Original Article. – An original article presents the results of clinical or experimental research, approved by an Ethical authority (see above) and declared by the promoter (see <http://www.clinicaltrials.gov/>; the original documents can be requested). The manuscript is organized as follows, introduction, material and methods, results, discussion, conclusion; it should not exceed 25 pages, 4 tables, 6 figures, and 50 references. Authors are limited to 8.

Rapid Communication. – An original, recent and topical experience is reported. The theoretical or practical impact should be important, and would beneficiate or rapid publication. The general recommendations are those of an Original Article. Prospects must be highlighted. The manuscript focuses on the essential points, without exhaustive analysis of literature; it should not exceed 20 pages, 2 tables, 4 figures, and 20 references. Authors are limited to 6.

Review. – This is a review of literature, objective, original, and topical. The manuscript should not exceed 30 pages, 4 tables, 4 figures, and 200 references. Authors are limited to 6.

Clinical or Technical Case Analysis. – One clinical or technical case, particular, supports pathophysiological or technical analysis. The outline is as follows: introduction, clinical or technical case report, discussion and conclusion. The manuscript should not exceed 15 pages, 3 tables, 4 figures, and 15 references. Authors are limited to 6.

Clinical Case or Technical Note. – Only important and unique, clinical experience or surgical or interventional technique, are considered. The general recommendations are the same than for a Clinical or Technical Case Analysis. The manuscript is extremely concise; it should not exceed 10 pages, 1 table, 2 figures, and 10 references. Videos are strongly recommended. Authors are limited to 4.

Letter to the Editor. – This forum expresses argued views about articles published in *Neurochirurgie*, or presents ideas about topical or free theme of broad scientific interest, linked to the policy of journal. The manuscript should not exceed 3 pages and 5 references, 1 table and 1 figure are authorized. Authors are limited to 2.

Others. – Professional practice, historical vignettes, teaching and obituary are accepted; the outline is free. The manuscript should not exceed 25 pages, 4 tables, 6 figures, and 50 references (cf. general instructions). Authors are limited to 8.

B. Editorial

The Editor-in-Chief or the editorial board solicits a personality; editorial board member can be solicited. The topic must be of broad scientific interest for the readers of *Neurochirurgie*. The manuscript should not exceed 5 pages and 5 references, 1 table and 1 figure are authorized. Authors are limited to 2.

C. Information

The acceptance of these specific documents is under the responsibility of the Editor-in-Chief after approval by the editorial board.

Information. – This category contains minutes of meeting and congress, information concerning future congresses, seminars or meetings (including abstracts of communications), abstracts of articles (except *Neurochirurgie*) or books concerning neurosurgery, or websites related to neurosurgery.

E. Reports and Courses

Reports of the French Speaking Society of Neurosurgery and of round tables of scientific meetings of the French Speaking Society of Neurosurgery and of the French Society of Neurosurgery, as well as *courses* of the Diplôme d'Etude Spécialisé (DES) of neurosurgery, under the cloak of the College of Neurosurgery, are coedited by the person(s) in charge of the work and the Editor-in-Chief of *Neurochirurgie*, after approval by the Editorial board. *Special conditions of edition are offered:* no anonymous peer-reviewing; a group of reviewers can be designed by the person in charge or the Editor-in-Chief. However manuscripts must follow the general recommendations to authors of *Neurochirurgie*. The whole manuscript of report or course should not exceed 200 pages. Manuscripts are submitted in English; for other language, including French, the authors will be charged.

GENERAL INSTRUCTIONS

A. Organization of Files of the Submitted Work

Files are prepared as Microsoft Office Word documents (Office 97-2003, .doc, or later, .docx; or a compatible format, for example OpenOffice). Each figure is submitted separately in a specific format (see hereafter). The list of files consists of:

□ 1 file: title, authors and general information.

□ 1 anonymized manuscript file with: 1 technical page with the title, 1 page in English of summary and key words, 1 page in French of summary and key words, text, references, figure and table captions.

□ 1 file anonymized for each table.

Page numbering of the anonymized manuscript begins with text; page number in heading, top, right. *The number of pages authorized for each category of manuscript corresponds to the text, the references, and the table and figure captions. This number corresponds to the number of pages of the anonymized manuscript submitted, but not the number of pages in the journal.*

Text is written in double-space, font Times New Roman size 12; page size A4, 3 cm margin. Foot page notes are not authorized. Units are expressed with the international system of units (SI). Anatomical terms and molecule names follow international specific nomenclatures; International Nonproprietary Name (INN) is used for drugs, when available.

Anonymized page are prepared as follows (anonymized manuscript file): heading and footer are left free of other information (no name, no title) except page number.

File Containing Title, Authors and General Information

○ *First Page*

– an informative title in French and in English, in bold and capital; a maximum of 25 words is accepted.

– a running title, summarizing the title, of no more than five words, in the language of the manuscript; it will appear on the inside pages of the article in the journal;

– the name and first name of each author, and affiliations, as follows: example, Ficat Paul(1,2), Gaved Yan(2),....and Limonest Claire(1). (1) University of ..., Laboratory of... or Research Team ... or foundation....., City, Country acronym and ZIP code (e.g. F-

75013), Country. (2) University Hospital City, Hospital..., Service of neurosurgery, City, Country acronym and ZIP code, Country.

– the name and first name, address, telephone and fax number and the e-mail, of the corresponding author.

○ *Second Page and Following Pages*

– acknowledgments (persons who contributed to the study or to the manuscript, but who do not fulfil criteria of authors, see appendix)

– information on financial and technical support, which enabled to perform the study and write the manuscript: persons (first name, name and affiliation); financial support (institutional, foundation, own funding) and technical means (supplies, scientific collaboration, partnership).

– the authors must declare conflict of interest (see appendix). Conflict of interest with reviewers should be also declared.

Anonymized Manuscript File

○ *First Page: Technical*

– title in French and in English, in bold and capital, word count of manuscript (text, references, figure and table captions), figure, table and reference counts.

○ *Second Page in English: Summary and Key Words*

– summary: informative and concise, 250 words maximum, structured according to the category of work; without reference, initial of proper name or abbreviation.

– list of six key words (maximum), from *Index Medicus*; key words are singular, separated with “;”.

○ *Third Page in French: Summary and Key Words*

– idem 2nd page.

○ *The Text (beginning of page numbering)*

The abbreviations are defined in the text when first mentioned. Alien terms must be written in italic (*e.g.* Latin).

Heading section and subheading section are formatted as follows: section bold and capital, sub section, bold and Italic; sub-sub section, italic; *e.g.* **INTRODUCTION**, **MATERIAL AND METHODS**, *Patients* (*inclusion and exclusion criteria, lost, population description*), *Surgery*, *Follow-Up*, *Analysis* (*parameters, methods*), **RESULTS**, *Mortality*, *Morbidity*, *Predictive Factors*, **DISCUSSION**, **CONCLUSION**.

○ *References*

The Authors are responsible for the accuracy, completeness of references and citation of all references in the text. The style is *Vancouver* (http://library.vccca/downloads/VCC_VancouverStyleGuide.PDF): the Arabic number between brackets in the text corresponds to the first apparition of the reference in the text; *e.g.* Aggressive intracranial hypertension treatment improves (1)

1. Stein SC, Georgoff P, Meghan S, Mirza KL, El Falaky OM. Relationship of aggressive monitoring and treatment to improved outcomes in severe traumatic brain injury. *J Neurosurg.* 2010 May;112(5):1105–12.

Accepted articles are noted “in press”. Unpublished data are noted as follows: *e.g.* “the volume of cerebral hematoma is often less than 50 ml (unpublished data)”. Data presented during congress (peer-reviewing; oral or poster communication) are referenced as follows: *e.g.* Ficat P, Gaved Y, Limonest C. Traitement endoscopique de la hernie discale lombaire ; à propos de 20 cas. Congrès de la , Novembre ...Paris, France.

○ *Table and Figure captions*

Table and figures are numbered, respectively Roman and Arabic numbers, consecutively in order of citation in the text. Explicit and complete captions are written in French and in English, or exclusively in English for English manuscripts. Caption contains bold

number, title and text; each abbreviation is explained: e.g. **Fig.1** Resonance Magnetic Imaging performed 8 months after surgery. A. Axial slice, T1-weighted imaging, no contrast, the lesion (white arrow) is ... **Table I.** Demographic data; n.a. not available.

B. Tables

Each table is submitted separately as Microsoft Office Word document. The title is added in the document. The page orientation is portrait or landscape. Table should not be longer than 1 page.

C. Figures

Black and white or color figures are accepted; *authors will be charged for color illustrations, otherwise color figures will be printed in the journal in black and white.* Online (PDF) black and white and color figures are not charged. Each figure is submitted separately as JPEG, TIFF or EPS, eventually compressed (.zip), with at least, 300 dpi for pictures and 500 dpi for graphs; high resolution original pictures and graphs, uncompressed, will be systematically requested if the work is published. File name should be as follows: figure number and acronym, no author name; e.g. Fig1 MRI_syrinx. Should an illustration represent an identifiable person, the corresponding author must furnish written consent for publication, otherwise face must be blurred. If previously published illustrations are included, written permission from the authors and publishers concerned must be obtained. Credit must be given in the text and/or legends for borrowed materials. Technical information is available at <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>.

COVER LETTER

The letter is addressed to the Editor-in-Chief of *Neurochirurgie*. The content must remain the title of manuscript, and explain briefly the work and its importance.

Included statements:

- the authors must follow the general recommendations of scientific publications, and state that the work is original, *i.e.* the whole work or most of the work was not published and is not being considered for publication elsewhere in whole or in part in any language except as an abstract for communication. Partial communication during congress must be precised with the date, the place and the name of the congress.
- indicate that "all authors have read and approved submission of the manuscript" to *Neurochirurgie*.
- indicate that "all persons acknowledged have seen and approved mention of their names in the manuscript".
- the corresponding author must furnish written consent of recognizable persons on illustrations for publication (or legal representative consent).
- if previously published elements are included, especially illustrations, written permission from the authors and publishers concerned must be obtained.
- the corresponding author vouches for all cited documents, which could be requested.
- as from 5 authors, the role of each author must be specified, for example, LD, AV and TR have co-written the manuscript; AV has collected data; GM performed statistical analysis; KM has designed the study and written the manuscript.
- if a statistical analysis was performed and the statistician is not included in the authors, the corresponding author vouches that a statistician has done or supervised the analysis.

The cover letter is uploaded as a separate file, dated and signed electronically by the corresponding author.

SUPPLEMENTARY MATERIAL

Supplementary material can be submitted to complete the manuscript, notably for technical or methodological issues; data will be available only online. The format is the general format of manuscript; it can contain text, table and figure. References are indexed independently of those of the main manuscript. One file must contain all the supplementary material (text, tables and figures) as Microsoft Office Word or PDF document. The tables and figures are integrated in the text in order of citation, with their respective captions. File name should be as follows, without author name, *e.g.* SM MRI_syrinx.

Multimedia files. – Video, animation, audio, interactive scheme, communication, can be submitted as supplementary material; example of accepted format, AAC, MOV, MPEG2, MPEG3, MPEG4, AVI, WMV, DIVX, XVID, MKV, MKA, MKS, FLV, RMVB WMA, PPT, PPS; see <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

CHECK LIST BEFORE UPLOADING FOR SUBMISSION

We recommend preparing the list of authors with: first name, name, affiliation, address, e-mail and phone number.

Corresponding author registers at <http://ees.elsevier.com/neurochir/> getting username (ID user) and password before beginning online submission. It is also proposed to create an ORCID ID (<http://about.orcid.org/about/what-is-orcid>).

You are requested to fill a questionnaire (■):

- Type of manuscript (■*Select Article Type*; cf. MANUSCRIPT CATEGORIES)
- Title of manuscript (■*Enter Title*; FR & ENG)
- First name and name (obligatory) of each author; the corresponding author is specified (■*Add/Edit/Remove Authors*).
- Summary (■*Submit Abstract*; FR & ENG)
- Key words (■*Enter Keywords*; FR & ENG)
- Thematic classification of the work (■*Select Classifications*; one or more of the following items): anatomy, skull base, general surgery, vascular surgery, epilepsy, functional, general, hydrocephalus, forensic, spinal cord, oncology, teaching, pediatric, spine, research, traumatology, and vascular.
- List of conflicts of interest (■*Additional Information*; cf. DISCLOSURE OF CONFLICTS OF INTEREST): this list should be Paste/Copy of the list of the file containing Title, Authors and General Information (cf. File Containing Title, Authors and General Information)
- Comment to the Editor-In-Chief, and not present in the cover letter (■*Enter Comments*).

Then you upload your files (■*Attach files*) according to the following items:

- ✓ Cover letter: 1 file, cover letter
- ✓ Title/authors/addresses: 1 file, title, authors and general information
- ✓ Manuscript: 1 file, anonymized manuscript
- ✓ Figure: 1 file, for each figure
- ✓ Table: 1 file, for each table
- ✓ Various Multimedia files: 1 file, supplementary material, and/or 1 file, for each multimedia document.

PROOFREADING

The corresponding author will receive proofreading as PDF by e-mail, from the publisher; corrections are under his/her responsibility. No substantial modification of data is accepted. The corresponding author should return corrected proof within 48

hours after reception, at any period during the year. In case of delay, the publisher can proceed to publish the article without the author's corrections.

AUTHOR REMOVAL AND ADDITIONAL AUTHOR

During the revision process, author(s) can be removed or added, after agreement of all co-authors. This exceptional procedure must be argued, the acceptance is under the responsibility of the Editor-in-Chief. The corresponding author states that he/she has obtained the authorization to remove or add an author(s) from the manuscript, and vouches for the document certifying the agreement, which could be requested (form available at <http://www.elsevier.com/journals/neurochirurgie/0028-3770>).

AUTHOR RIGHTS

After final acceptance stated by the Editor-in-Chief by e-mail, Elsevier will contact the corresponding author for to specify the application field of author rights of the article (see <http://www.elsevier.com/journal-authors/author-rights-and-responsibilities>).

OFFPRINT

The corresponding author will receive free of charge, an offprint as PDF. Printed offprint version can be purchased at <http://www.elsevier.com/journals/neurochirurgie/0028-3770>.

NOTIFICATION

The editors and publishers cannot be held responsible for the opinions and conclusions expressed in *Neurochirurgie*, which are the sole responsibility of the authors.

APPENDIX

DETAILED OBJECTIVES

The topics of *Neurochirurgie* cover care, teaching and research, neurosurgical training and professional aspects, such as modalities of practice, regulations, expertise and professional formation; history and evolution of neurosurgery are addressed as well. The journal is interested in pathologies of the head, the spine, the central and peripheral nervous system, and their vascularization. All aspects of the specialty are approached: trauma, tumor, degenerative disease, infection, malformation, functional, radiosurgery and pediatric neurosurgery. Works on transversal domains are also welcome: neuroanatomy, neurophysiology, neurology, neuropediatrics, psychiatry, neuropsychology, neurologic rehabilitation, neuroanesthesiology, intensive care medicine, neuroradiology, functional explorations, neuropathology, neuro-ophthalmology, otoneurology, maxilla-facial surgery, neuro-endocrinology, and spine surgery.

Technological and methodological issues are also addressed: diagnostic and therapeutic means, methodology of evaluation of results and workflows, epidemiology, surgical, interventional and radiosurgical techniques, simulation and pathophysiological hypothesis and teaching and training tools. The editorial board can decline the reviewing of a manuscript, if the content does not fit with *Neurochirurgie's* editorial policy; the corresponding author will be contacted rapidly by the Editor-in-Chief for do not delay submission to a more appropriate journal.

DISCLOSURE OF CONFLICTS OF INTEREST

Neurochirurgie aligns with the international policies of commercial influence and other possible conflicts in relation with manuscript submission. Conflict of interest exists when an author has personal compensation, research support, stocks, stock options and royalties, legal proceedings or non-financial agreements, for him/her or immediate family member. All authors must disclose conflicts of interest, which could be considered as potential sources of bias of the submitted work. Disclosures are required for any euro amount, except for gifts valued under 500 Euros. Disclosures are required for each author and his/her immediate family member, for all activity, regardless of whether relationships are related to the reported study, during the past two years or during the length of the study if it exceeded two years.

Disclosure of conflicts of interest is placed in the file containing title, authors and general information (pay attention to not place this disclosure in the anonymised file), as follows: for each author, listed in the order of the manuscript submission, his/her initials are noted followed by the exhaustive list of conflicts of interest; if there is no conflict of interest, it is noted "no conflict of interest". Examples: • C.R. stock-options in XXX S.A.; Foundation WWW funding for the laboratory AAA headed by C.R. for the study reported in the manuscript / • P.L. Serving on scientific advisory board of YYY corporate; honoraria for speaking engagements by ZZZ corporate. / • A.D. no conflict of interest. All the disclosures of conflicts of interest will be published in the article. If author does not disclose his/her conflicts of interest, after warning the corresponding author, it will be published in the article "the author did not disclose his/her conflicts of interest".

REMINDER TO AUTHORS

A. Authors

According to the ICMJE (<http://www.icmje.org/>), persons who contributed significantly in whole or in part to the work, are generally considered as authors: conception, design, data collection, data analysis, interpretation of results, writing and correction of manuscript. All the authors must agree the submission for publication of the manuscript in the selected journal.

B. Summary of Original Work

It is structured as follows (except Review):

Objective: Two or three sentences describe the rationale and the objective.

Material and Methods: Material (e.g. patients, images, biological samples) and methodology of data analysis are in past. All data, hypothesis and statistical methods must be described. For Rapid Communication, Clinical or Technical Case Analysis, Clinical case or Technical Note, the description of statistical methods can be omitted.

Results: Results are reported in past. Only statistically significant results are reported, excepted for particular cases (Rapid Communication, Clinical or Technical Case Analysis, Clinical case or Technical Note).

Conclusion: One or two sentences interpret the results according to the objective; prospects are done, notably for Rapid Communication.

C. Data Analysis

Data analysis must be done or supervised by a statistician, whether the study was prospective or retrospective. It is strongly recommended to ask for the statistician as from the design of the study. According to the importance of the statistical work, the statistician will be included in the author list; otherwise he/she will be cited in the acknowledgements, and the corresponding author will vouch that the statistician has done or supervised the analysis. Analysis methodology (data, organization, hypothesis, calculation, errors) and results must be clearly and precisely explained; technical jargon must be avoided, non-specialist must understand the significance.

D. Manuscript

The manuscript is structured as follows: introduction, material and methods, results, discussion and conclusion. It is written in neutral tone; introduction, discussion and conclusion must be as objective as possible. It is reminded that plagiarism is forbidden; slightly modified data, without significant contribution, of data previously published by one or more authors, as well.

Introduction: The rationale of the work is detailed with systematic references to published works. The description of primary and secondary objectives of the work ends this section.

Material and Methods: This section is written in past. Patient populations or series of data are described extensively; missing data and lost patients must be specified. General description (*e.g.* means \pm standard deviations) is often useful for synthesizing information; tables condensed data. Methods are described briefly and precisely for all the aspects of work, *e.g.* surgical technique, follow-up of patients and imagery. Statistical analysis of data ends this section; it is reminded that all data analyzed must be defined in this section.

Results: This section is written in past. Statistically significant results are prioritized (the value of the statistical significance is reported); pertinent but non-significant results can be also reported. The results are presented in the order used in the previous section, where data were described.

Discussion: This section starts with a synthesis of results in the light of the objectives. The discussion stresses on key points; the goal is to analyze the results within the pertinent literature *corpus* on the same topic.

References: They are chosen by the authors. It is recommended to verify that recently published works related to the study are cited (*e.g.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>). It is strongly suggested to index automatically the references in the text with an appropriate tool (*e.g.* <http://www.zotero.org/>, free).

Particular cases, Rapid Communication, Clinical or Technical Case Analysis, Clinical case or Technical Note: The description of the case(s) is precise and concise; only elements directly linked with the objective or the discussion are reported. All technical aspects must be clearly explained, such as scales of assessment *e.g.* Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS), motor score, UPDRS III, and references often must be given. Chronology must be given from outset until the date of the last follow-up.

Letter to the Editor and others categories: The organization is less formal; however the reader must understand the main theme of the work. It is reminded that all technical issues must be clearly explained for non-specialist readers.

E. Tables

It is recommended to print each table before submission to check the readability of the document. Font is Times New Roman size 12; lines are black. Abbreviations and acronyms are accepted in column and row headers, they are explained in the caption. All tables must be cited in the manuscript.

F. Figures

It is recommended to print each figure before submission to check the readability of the document; check notably: thickness, style and color of lines, arrows and scale bars; size, color and font of characters and symbols. It is often better to place a minimum of text, in particular for x- and y- axis; the text should be better placed in the caption. White background is more suitable than colored; do not frame figures. All figures must be cited in the manuscript.

REVISION PROCESS OF A MANUSCRIPT

It is frequent than the Editor-in-Chief proposes one or more revisions of the manuscript to authors, if the manuscript seems of interest for *Neurochirurgie*. The final acceptance will depend on the answers to the reviewers' comments, modifications and rebuttals. Proposition of revision of manuscript is not a guarantee of acceptance of the submitted work. Revision process consists of two parts for the authors, the response letter and the revision of manuscript.

A. Response Letter

The response letter is dressed to the Editor-in-Chief. The letter answers, point by point, to the reviewers' and editor's comments. The text is polite and constructive. It is strongly recommended to address precisely the comments, plainly, while staying true with the core argument. In most case modifications done following comments greatly improve the manuscript. After attentive reflection, in case of disagreement with a comment, rebuttal must be done. The response letter is dated and signed by the corresponding author.

B. Revision of the Manuscript

All the modifications done in the revised manuscript must be easily visible, highlighted in yellow.

C. Check List before Uploading the Revised Manuscript

Check that the following files are ready; failure to adhere with the instructions will result in a delay of review, the revision may be returned for correction:

- 1 file, response letter.
- 1 file, revised manuscript.
- 1 file, for each revised figure.
- 1 file, for each revised table.
