

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases et sa version française Annales Françaises d'Oto-Rhino-Laryngologie et de pathologie cervico-faciale publient en anglais et en français des travaux scientifiques originaux ayant trait à l'Oto-Rhino-Laryngologie. L'ensemble des articles acceptés (sauf les articles d'histoire de l'ORL et les articles non indexés par Medline) fait l'objet d'une traduction du français en anglais, ou de l'anglais en français, par les soins de la rédaction, pour une double publication : en anglais en format purement électronique (European Annals), en français en édition papier et électronique (Annales Françaises). Seule la version anglaise (European Annals) est indexée dans les banques de données internationales.

La Revue adhère aux règles élaborées lors de la convention de Vancouver pour la soumission des articles biomédicaux (consultables sur le site www.icjme.org). La soumission des articles s'effectue exclusivement par voie électronique via le site de soumission en ligne de l'éditeur <http://ees.elsevier.com/aforl>

Les auteurs francophones doivent soumettre en français. Les auteurs non francophones peuvent soumettre en français ou en anglais à leur convenance.

Les manuscrits sont soumis à l'avis du comité de lecture, seul habilité à décider de leur publication. Le comité fait part de ses observations aux auteurs en leur signalant les modifications à apporter pour que leur manuscrit soit accepté. Les auteurs ont un délai maximum d'un mois pour modifier leur texte. Le comité se réserve la possibilité d'apporter des modifications mineures au texte dans le but d'en uniformiser la présentation sans en référer aux auteurs. En aucun cas le Journal n'est engagé vis-à-vis des manuscrits qui lui sont adressés avant la décision définitive de la rédaction. Quelle que soit la langue de soumission, les recommandations aux auteurs sont identiques. En lisant ces recommandations, les auteurs doivent s'assurer que leur travail correspond bien aux règles éditoriales ci-dessous du journal aux règles éditoriales ci-dessous avant de soumettre leur article sur le site <http://ees.elsevier.com/aforl>.

1. CONDITIONS DE PUBLICATION

- Les manuscrits soumis pour publication ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure, ni être simultanément soumis pour publication à une autre revue.
- En soumettant un article pour publication, le(s) auteur(s) garantit(ssent) que l'article n'a pas été soumis pour publication à un autre journal et n'a pas été publié auparavant.
- La reproduction de documents déjà publiés doit être accompagnée de l'autorisation du possesseur du copyright. Il faut en faire la demande auprès de la maison d'édition et/ou de l'auteur de la publication d'origine.
- Pour les études prospectives réalisées chez l'Homme, les procédures doivent avoir respecté les standards des Comités responsables de l'expérimentation humaine (accord du Comité d'Éthique local, régional ou institutionnel) ou la déclaration d'Helsinki de 1975 révisée en 1983. Pour les études réalisées chez l'animal, les recommandations de l'Hôpital, du Conseil National de la Recherche ou toute autre législation sur les soins et l'utilisation des animaux de laboratoire doivent être respectées.

2. LES RUBRIQUES

Lors de l'envoi de leur manuscrit, les auteurs doivent préciser la rubrique dans laquelle ils souhaitent le publier.

2.1 Revue de la littérature

Il est recommandé aux auteurs de s'assurer auprès de la rédaction qu'un manuscrit sur le même sujet n'est pas en cours de publication.

La revue générale ne doit pas dépasser 3500 mots, avec un résumé structuré de 300 mots et 50 références.

2.2 Article original

Il est divisé en sections titrées, comprenant :

- Introduction : elle définit le problème, rappelle brièvement les connaissances sur la question. Le dernier paragraphe expose clairement les objectifs du travail. Les verbes sont au présent.
- Matériel et méthodes : les critères de sélection des malades et des sujets témoins, ainsi que les compositions de groupes

sont clairement indiqués ; la méthodologie statistique est présentée. Les verbes sont au passé.

- Résultats : ils sont exposés de façon claire et logique, y compris les résultats négatifs. Les verbes sont au passé.
- Discussion : l'objectif est d'analyser et d'insister sur les aspects novateurs et importants de l'étude et de les discuter par rapport aux données de la littérature.
- Conclusion : Les leçons à tirer de cette expérience et les solutions à envisager pourront clore la discussion.

Le texte doit comporter au maximum 3500 mots, 3 tableaux, 2 figures et 25 références. Un résumé structuré est obligatoire comportant 300 mots au maximum.

2.3 Cas cliniques

Leur publication ne peut être envisagée que s'ils apportent des éléments originaux concernant notamment la démarche diagnostique ou le traitement d'une affection ou d'une pathologie rare. Ils doivent comporter une coupe histologique s'il est question de tumeurs.

Les textes condensés ne dépassant pas 1000 mots seront privilégiés dans la publication. Le cas peut être accompagné de 3 tableaux, 3 figures, et 10 références maximum. Un résumé structuré est obligatoire comportant 200 mots au maximum ; la structuration est la suivante : Introduction, Présentation du cas, Discussion/Conclusion.

2.4 Images, questions, réponses

Iconographie radiologique voire endoscopique, histologique, électrophysiologique particulièrement originale et/ou didactique, accompagnée d'un bref exposé clinique, de 2 à 3 questions essentielles qu'elle suscite et des réponses à ces questions. Le manuscrit qui comportera la page de titre, l'histoire clinique, les questions et les réponses aux questions ainsi que 5 références maximum, pas de résumé, ni de mots-clés, ne devra pas dépasser 4 pages.

2.5 Mise au point

Le dossier thématique peut être une soumission ou une demande de la rédaction. Le dossier thématique a pour but d'exposer « l'état de l'art » sur un sujet spécifique. Le texte

doit comporter au maximum 4000 mots, 5 tableaux ou figures et 50 références. Un résumé est obligatoire comportant 200 mots au maximum.

2.6 Technique chirurgicale ou Technologie

Elle décrit brièvement une technique, un traitement ou leur modification, ou un nouvel équipement. Une courte discussion se limitera à un message précis sur l'intérêt de la technique ou de l'équipement.

Le texte doit comporter au maximum 2000 mots, 4 figures et 10 références maximum. Pas de résumé.

2.7 Courrier des lecteurs

Ces lettres peuvent être des réponses, commentaires ou opinions contradictoires constructives suscitées par des articles publiés dans la revue (à l'exclusion de tout cas clinique). Il peut s'agir de faits originaux jugés importants, destinés éventuellement à une publication ultérieure.

Le texte doit comporter au maximum 500 mots et 5 références maximum. Pas de résumé.

2.8 Histoire de l'ORL

Le texte doit comporter au maximum 4000 mots. Sa rédaction n'obéit pas au même formalisme que les articles purement scientifiques et est donc laissée à l'appréciation des auteurs. Pas de résumé.

2.9 Éditorial

Il peut s'agir d'une soumission ou d'une demande de la rédaction. Dans les deux cas, le manuscrit sera soumis à l'avis de relecteurs avant leur éventuelle publication.

Le texte comportera au maximum 2000 mots et 20 références. Pas de résumé.

3. PRESENTATION GENERALE DES MANUSCRITS

- Les manuscrits doivent être saisis dans un format de fichier texte de type MS Word ou Wordperfect.
- Les pages doivent être numérotées consécutivement en commençant par la page de titre.
- Chaque partie (titre, résumé français et anglais, texte du manuscrit, remerciements et déclaration de conflit d'intérêt, références, tableaux et légendes) doit commencer sur une nouvelle page.
- Le nom des auteurs et des institutions ne doit pas être mentionné dans le texte, ni sur les figures.
- Les temps des verbes employés dans les descriptions cliniques doivent toujours être les mêmes : présent ou passé et de préférence passé.

3.1 Le fichier texte

Il comporte la page de titre (titre, auteurs, coordonnées complètes) et le manuscrit (résumé, mots clés, texte, références bibliographiques, tableaux et légendes des tableaux, légendes des figures).

Sur la première page :

- le titre, toujours concis
- la liste des auteurs et pour chacun son institution, ville et pays d'exercice et pour l'auteur correspondant, impérativement son adresse électronique et son numéro de téléphone.

Sur la deuxième page :

- le résumé : il doit être concis, factuel. Pour les articles originaux et les cas cliniques, les résumés français et anglais doivent être structurés en **objectifs, matériel et méthodes, résultats et conclusions** (**objectives, material**

and methods, results, conclusions), en insistant sur les faits nouveaux. Aucune abréviation ni référence bibliographique n'est autorisée.

- trois à cinq mots-clés en français et en anglais, sont indiqués immédiatement après le résumé, choisis parmi les mots-clés anglais du Medical Subject Headings de l'Index Medicus.

Sur les pages suivantes :

- le manuscrit :
- tableaux et figures: avec légendes. Toutes les données chiffrées sont présentées de préférence sous forme de tableaux. Chaque tableau et figure doit comporter un appel dans le texte et **une légende** figurant au dessous du tableau ou de la figure. Si des abréviations sont utilisées dans les tableaux et figures, il est indispensable de fournir l'explication détaillée de l'abréviation au bas de la légende. Les tableaux et figures ne sont pas inclus dans le corps du manuscrit. Leurs appels sont numérotés en chiffres arabes dans l'ordre de leur première citation dans le texte.
- les *références bibliographiques*
- Toutes les références doivent être appelées dans le texte par des numéros entre crochets (chiffres arabes), présentées dans une liste en fin d'article et classées selon leur ordre d'apparition dans le texte.
- Elles ne concernent que les travaux publiés ou sous presse. Les communications personnelles ou les données non publiées ne figurent pas dans la liste de références mais sont mentionnées entre parenthèses dans le texte. Les thèses ne figurent pas dans la liste des références.
- Les titres des journaux sont abrégés selon la nomenclature de l'U.S. National Library of Medicine.
- Au-delà de 6 auteurs, ne citer que les 3 premiers et ajouter "et al."

Exemples de références :

Article de périodique

- Goldenberg D, Lee J, Koch WM, Kim MM, Trink B, Sidransky D. Habitual risk factors for head and neck cancer. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2004;131:986-93.

Supplément d'un périodique :

O'Reilly RC, He Z, Bloedon, et al. The role of extraesophageal reflux in otitis media in infants and children. *Laryngoscope*. 2008 Jul;118(7 Part 2 Suppl 116):1-9

- Les articles sous presse sont cités normalement. A la suite de l'année de publication, indiquer la mention (sous presse).

Livre

- Garabedian EN, Chabolle F. *Décision en ORL*. Paris : Vigot, 1994, 280 pages.

Chapitre d'ouvrage

- Sigal R. Imagerie des tumeurs de la langue. In Marandas P. *Tumeurs de la langue mobile. Radiochimiothérapie des cancers des voies aérodigestives supérieures*. EDK; 2005. p. 47-50

3.2. Fichiers des illustrations ou figures

- Les figures doivent être fournies en format JPG (.jpg), TIFF (.tif), EPS (.eps) (Éviter les formats Word, Powerpoint et Excel), en fichiers séparés. L'auteur devra s'assurer de la lisibilité de l'illustration (Colonne de la revue : 81 mm). La résolution des figures doit être au minimum 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.

- Les figures (schémas, dessins, photos, histogrammes, graphes) sont appelées dans le texte par numéro (chiffres arabes) dans leur ordre d'apparition (Fig1) (Tableau1).
- Les titres et légendes sont indispensables. L'introduction d'éléments typographiques dans la figure doit être envisagée uniquement dans les cas où elle est indispensable à la compréhension de celle-ci.
- Les figures en couleurs seront systématiquement reproduites en couleurs dans la version électronique et en noir et blanc dans la version papier de la revue. Les figures viennent à l'appui du texte, pour illustrer ou présenter des résultats qui ne peuvent figurer sous forme de tableau.

Pour toute reprise d'une figure et de texte déjà publié, l'auteur doit fournir un courrier d'autorisation. Il en fait la demande auprès de la maison d'édition et/ou de l'auteur de la publication d'origine.

3.3. Statistiques, unités, etc.

Les méthodes statistiques employées doivent être présentées clairement pour permettre la vérification des résultats rapportés. Les molécules, médicaments ou non, doivent apparaître sous leur dénomination commune internationale, le nom commercial étant suivi de la mention « ® » figurant en note de bas de page avec celui du laboratoire fabricant et de son siège social. Les matériels chirurgicaux et implants doivent être écrits sous leur nom générique avec un renvoi en note de bas de page mentionnant nom du fabricant, siège social et nom commercial du matériel avec le signe™.

Les mesures de longueur, hauteur, poids, volume, sont celles du système métrique ou leurs multiples. Les températures sont en degré Celsius, les pressions sanguines en millimètres de mercure (mmHG). Les mesures hématologiques et biochimiques utilisent le système des unités internationales. Le terme entier précède l'abréviation lors de sa première apparition dans le texte.

3.4 Présentation des remerciements

Ils figurent en note de bas de première page ou à la fin de l'article avant les références. Ils précisent les contributions qui appellent un remerciement, mais ne justifient pas une place parmi les auteurs, les remerciements pour les aides techniques, les remerciements pour un soutien matériel/financier.

3.5. Mentions des conflits d'intérêt : déclaration obligatoire

- La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises. 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 avec le texte publié.
1. Au cas où, il n'existe aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis, la mention suivante doit être ajoutée directement dans le manuscrit : Conflit d'intérêt : aucun
 2. Au cas où il existe un (ou plusieurs) conflit(s) d'intérêt avec un ou plusieurs des auteurs de l'article, la liste complète de ceux-ci doit être mentionnée en fin de manuscrit, avant

les références bibliographiques et ce conformément à la présentation ci-dessous.

Les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise lorsqu'il est associé, sont à ajouter à la liste exhaustive figurant ci-après des conflits d'intérêt potentiels qui sont à déclarer. Exemples de mention de conflits, à faire figurer à la fin du texte, sous les remerciements (le cas échéant), avec les initiales de chaque auteur : 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

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 de conflits d'intérêt.

4. MODALITÉS DE SOUMISSION

4.1. Soumission

Les auteurs sont priés de respecter les règles de fond et de forme rappelées ci-dessus et de soumettre leur article via le système de soumission en ligne Elsevier Editorial System (EES), à l'adresse internet : <http://ees.elsevier.com/aforl>

CONFIGURATION REQUISE :

- Pour PC Windows : NT4, 2000, XP et suivants - Internet Explorer 5.5 et suivants - Netscape 7 et suivants - Firefox 0.9 et suivants - Opera 7.51 et suivants.
- 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.

4.2. COMMENT UTILISER ELSEVIER EDITORIAL SYSTEM ?

Vous accédez à la page d'accueil du site de soumission en ligne des Annales et cliquez sur le bouton « register » dans la liste horizontale de liens figurant en haut de l'écran. Vous êtes d'abord invité à indiquer vos prénoms (first name) et nom (last name), ainsi que votre adresse e-mail. Des informations complémentaires vous sont ensuite demandées : le titre de l'article, le mode de contact à privilégier, le pays, une autre adresse, et le nom d'utilisateur choisi. Une fois ces informations précisées vous recevrez un mail de confirmation contenant votre nom d'utilisateur (username) et votre mot de passe (password).

L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois lors de la

première utilisation. À chaque connexion suivante, il suffit de cliquer directement sur « login » 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, vous suivez le cheminement indiqué pour saisir les différentes informations afférentes à la soumission, ainsi que pour télécharger les fichiers de votre manuscrit. Des fichiers distincts sont nécessaires (cf. paragraphe ci-dessus dans « Les règles de soumission ») :

- le « fichier texte » comporte : la page de titre (titre, auteurs coordonnées complètes) et le manuscrit (résumé et mots clés anglais, texte, références bibliographiques, tableaux et légendes des tableaux, légendes des figures) ;
- les fichiers figures : un fichier par figure.

4.3. CHEMINEMENT DU MANUSCRIT

Les articles adressés pour publication sont soumis à la lecture critique d'au moins deux lecteurs experts et pris en charge par un rédacteur. L'auteur peut éventuellement indiquer, au moment de la soumission de l'article, les deux relecteurs qu'il souhaite.

Les avis formulés sont réunis et analysés par le comité de rédaction qui peut :

- Accepter la publication en l'état ou la refuser si elle ne correspond pas aux normes éditoriales du journal. En aucun cas, la Revue n'est engagée vis-à-vis des manuscrits qui lui sont adressés, avant la décision définitive du comité de rédaction ;
- Décider une acceptation de principe sous réserve de modifications selon les observations du rédacteur et les demandes de

lecteurs. La réalisation effective des corrections demandées permet l'acceptation de l'article, puis sa traduction et sa mise en fabrication.

Toutefois lorsque les aménagements demandés sont nombreux et importants la rédaction retient la possibilité d'une publication mais sous réserve d'une nouvelle rédaction reprenant les données du travail. Le manuscrit qui en découle sera soumis au même cycle d'évaluation qu'un nouveau manuscrit.

5. MISE EN PRODUCTION, CORRECTION D'ÉPREUVES, DROIT DE REPRODUCTION

Lors de la mise en production du manuscrit accepté pour publication, l'éditeur enverra à l'auteur correspondant un formulaire de transfert de droits par courrier électronique, qui sera dûment complété et signé par l'auteur responsable de l'article pour le compte de tous les auteurs, puis retourné à l'éditeur dans les plus brefs délais. L'auteur correspondant recevra dans le même temps les épreuves électroniques de son article au format PDF. Les corrections sont sous sa responsabilité.

Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves. Les corrections se limiteront à la typographie. Les auteurs retourneront à l'éditeur les épreuves corrigées, dans les 48 heures suivant leur réception et ce à toute période de l'année. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression sans les corrections de l'auteur.

L'auteur désigné correspondant recevra gracieusement des services de l'éditeur un tiré à part électronique au format PDF.











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