

## *Diagnostic and Interventional Imaging*

### *Journal de radiologie diagnostique et interventionnelle*

## Guide for Authors/Instructions aux auteurs

Pour les instructions aux auteurs en français, veuillez vous rendre à la page 9

The journal *Diagnostic and Interventional Imaging/ Journal de radiologie diagnostique et interventionnelle* publishes articles in English and in French. Manuscripts may be submitted in both languages or in either one.

*Diagnostic and Interventional Imaging* publishes:

- original articles;
- short communications;
- reviews;
- iconographic reviews;
- technical notes;
- letters (clinical observations);
- radiologic pathologic correlations;
- “e-quids” (questions and answers);
- editorials;
- good practice guidelines;
- correspondence;
- commented analyses.

Manuscripts must be submitted through the Elsevier Editorial System (<http://ees.elsevier.com/jradio>). For technical problems or questions, please contact Support ([authorsupport@elsevier.com](mailto:authorsupport@elsevier.com)).

Manuscripts will be peer reviewed. Authors are urged to indicate the names of two possible reviewers for their manuscripts. They also have the possibility to oppose reviewers (see online process for details). The editorial board reserves the right to reject any materials submitted and to make editorial decisions to accepted material. The editorial board is not responsible for the opinions expressed by contributors.

### Copyright

Authors certify that the manuscript being submitted to *Diagnostic and Interventional Imaging* have not been previously published in a peer-reviewed journal or submitted elsewhere simultaneously.

Author(s) agree that they will transfer all copyright ownership to Éditions Française de Radiologie. Effective if and when the manuscript is accepted for publication in *Diagnostic and Interventional Imaging*.

## Sections specific instructions

### Original articles

Original articles report results of a scientific study. The abstract must be sufficiently clear and informative to allow understanding of the work without reading the complete article. The abstract (of no more than 200 words) should be organized into four separate paragraphs titled Rationale and Objectives, Materials (patients) and Methods, Results, and Conclusion. Three to five keywords that are suitable for indexing the manuscript should follow.

Manuscripts should contain discrete Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion sections and should not exceed 15 manuscript pages, or 3000 words (excluding references, tables, and figure legends).

**Introduction:** It should be organized into three parts: the first part defines the problem, the second part briefly reviews what is known about this problem (with references), the last paragraph states clearly the objectives, taking into account what has been summarized in the previous paragraph and, briefly, the means used to achieve them.

**Material (or patients) and methods:** The selection criteria for patients and controls are precisely listed. The compositions of groups, age, sex, clinical symptoms, etc. are detailed. Protocols (imaging techniques, analytic methods, specific diagnostic criteria or criteria of analysis, standard reference selected, statistical tests, etc.) must be precisely established taking into account, however, only useful data. Techniques or evaluation criteria, clinical or radiologic that have already been described elsewhere may only be referred to the publication where they have been detailed. In case of non-clinical work, full features of the animals or devices are provided for the experiment must be reproduced in full. There are no results in this chapter and the verbs are in the past tense. The favourable opinion given by an ethics committee may be mentioned where appropriate.

**Results:** All results related to the study are provided and exposed clearly and logically, including negative results. If tables are used, there should be no redundancy between the text and the tables. They are expressed in the past tense.

**Discussion:** The purpose of this chapter is to discuss the materials and methods and to examine the validity of the results. The first paragraph of the discussion must therefore expose the answers that the authors have provided to the questions they have asked and motivated the research. Authors can then put these results in relation to previous knowledge and compare them with data from the literature. Performance, limitations, false diagnoses, pitfalls and artefacts should be discussed here, as well as the lessons from this experience and proposed solutions to problems.

**Conclusion:** It summarizes very briefly the results of the study and their implications. .

### Short articles

Short articles report a series of 3 to 8 cases concerning a condition or aspect of a disease little or not previously reported. They must bring original elements concerning semiology, diagnostic approaches or treatments. They are organized as follows: abstract, keywords, introduction, short description of observations, brief discussion, there is no conclusion, manuscript length does not exceed 3000 words. The summary should not exceed 150 words, nor be structured; it should emphasize the originality of this article. Three to five keywords should be provided. Description of the observations must be written in the past tense. The discussion may include a concise review of the literature. References are limited to

15, figures to 6; in addition to the title page, total manuscript does not exceed 8 pages (double spaced text), including figures and/or tables.

### Reviews

A review details as completely as possible the state of the art on a technique or management of a pathology or particular clinical situation. It may consist in an update on related subjects (legislation, professional, etc.). The abstract is not structured; it must specify the aim of the article and summarize the main points. It should not exceed 200 words and be accompanied by three to five keywords.

### Iconographic reviews

This form of publication is based on illustrations of excellent quality, presenting a pathology or a technique. Figures should be carefully prepared, ensuring that all panels are at the same magnification. The text should be short and concise; the references are limited to 10. An unstructured summary, stating the main points, not exceeding 100 words, must be provided, accompanied by three to five keywords.

### Technical notes

Technical notes briefly describe a technique, a technique modification or new equipment. A short discussion should give a general overview. The discussion should be limited to a specific message about the interest of the technique or technical equipment. There are no more than 2 figures and no summary. The manuscript length does not exceed 4 pages double-spaced, including references and figure legends, plus the title page. Three to five keywords should be provided.

### Letters (clinical observations)

Letters are limited to 700 words, 4 figures and 6 references. Letters reporting original clinical cases only will be published, showing aspects of a pathology that have not or rarely been reported. The introduction should be brief, stating the interest of the case. The discussion should be short and focused on the new issues emerged. A literature review is not recommended in these clinical observations. The abstract is optional, three to five keywords should be provided. The length of the manuscript does not exceed 4 pages double-spaced, including references and figure captions, plus the title page. A maximum of 6 authors may sign the Letter.

### Radiologic pathologic correlations

These articles emphasize a high quality radiologic pathologic correlation to better understand the radiological semiology. A macroscopic image of the pathology must be included. The text should be short, less than 800 words excluding figure legends and references. The abstract is not required, the number of figures should be limited to 4 including macroscopic images, and the number of references should not exceed 6. Three to five keywords should be provided.

## e-quid

'e-quid' articles will only be considered if they provide original facts, in particular concerning a diagnostic approach or a treatment. They are in two parts: a question and an answer. Manuscripts do not exceed 4 pages double-spaced including references and figure captions, plus the title page. The number of figures should be limited to two. There are no abstract or keywords. The title of the question should not reveal the diagnosis but announces the clinical signs or problem. The manuscript should contain a brief clinical description, the figure(s), and end with the question "What is your diagnosis?". The answer title gives the diagnosis. The manuscript should include a brief discussion, a maximum of 6 references. The figures should be annotated with arrows pointing at points of interest and legends more developed than in the 'question'.

## Correspondence

A correspondence article may be a reply, an analysis or constructive contradictory opinion prompted by an article recently published in the journal. A few references are allowed. The opportunity to respond will be given to authors of the article that prompted the letter.

## Manuscript format

Manuscripts, figures, and tables must be submitted on line at <http://ees.elsevier.com/jradio>

Manuscripts should be arranged as follows: a) title page; b) Abstract; c) Text; d) Reference List; and e) Figure captions. Any Appendixes should be placed after the reference list and before the figure captions. Tables and figures must be uploaded as separate files from the manuscript file. Do not import figures or tables into the text document.

Authors should retain complete copies of their manuscripts, including the figures and tables. Authors will be notified of receipt of manuscripts

## Title page

The title page is separate file, which includes the article title no more than 10 words (or a maximum of 80 characters, space included), the initial of first name and last name of all authors, the complete address of their institutional and departmental affiliations, telephone and fax numbers, and e-mail address for the corresponding author. A short running head of no more than 40 characters is also required.

## Manuscript

### General presentation

The manuscript file must remain totally anonymous for reviewing purposes. Author names and affiliations must not be mentioned in the manuscript file. The text should be typed double spaced, with 2 cm margins on each side. A page contains 2500 signs including spaces and punctuation.

*Units of measurement, abbreviations, drug or instrumentation names:* the units of measurement used are those specified in the article and primarily those of the International System. A list of all abbreviations used in the text must be provided at the beginning of the text and will appear in the

beginning of the article after the summary. Where irradiation is concerned, the units used must be consistent with those approved by the French Society of Radiology (<http://www.sfrnet.org>). The devices cited in the text will refer to the manufacturer according to procedures to be established in accordance with the Editorial Office; the same applies for drugs whose scientific (generic) name only appears in the text.

### Abstract and keywords

The abstract must be sufficiently clear and informative to allow understanding of the work without reading the complete article. The abstract should not exceed 200 words; no reference should be cited. Three to five keywords must follow the abstract. They must be chosen in the list published by INSERM (available online at: <http://mesh.inserm.fr/mesh/index.htm>). Because they determine the article's visibility in databases, careful selection of the keywords is important for the authors as well as for the Journal. Abstract and keywords are typed on a separate page in the manuscript.

### Disclosure of interest

In accordance with international practices concerning conflicts of interest, all submitted manuscripts must be accompanied by a disclosure of interest in the title page.

A conflict of interest exists when an author or co-author has financial or personal interests with other persons or organizations that may influence his professional judgment concerning an essential factor (such as a patient's wellbeing or integrity of the research). The main conflicts of interest include financial interests, clinical trials, occasional business involvements and family connections.

All authors of the publication must declare all of the relationships they have had during the past 3 years that might be considered to have a potential conflict of interest but only in connection to the published article.

#### *General rules*

1. Where there is no conflict of interest in connection to the submitted article, the following declaration should be added to the end of the report: No potential conflict of interest relevant to this article was reported.
2. Where there is a conflict of interest in connection to the submitted article, disclosure of interest statements should be inserted at the end of the article:  
Disclosure of interest: C.R. Occasional involvements: advisory services: Company X; E.L. Financial interests in a company: Company Y; J.-J.E. Clinical trials: as main investigator or study coordinator
3. Where no disclosure of interest in connection to the submitted article has been sent by the author (or co-authors), the following statement will be added to the published article: Disclosure of interest: the authors have not sent any disclosure of interest.

## References

References must be cited in the text in numerical order. Unpublished data and personal communications (written or oral) are to be cited only in the text in parentheses (e.g., Wallace PS, unpublished data, 1993).

The list of references should be added at the end of the manuscript. Journal names are abbreviated according to ISO (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov:80/entrez/jrbrowser.cgi>). References should conform to the following style:

### *Journal article*

1. Travade A, Isnard A, Bagard C, Bouchet F, Chouzet S, Gaillot A, et al. Macrobiopsies stéréotaxiques par système à aspiration 11-G : à propos de 249 patientes. *J Radiol* 2002;83:1063-71.

### *Books :*

2. Ernst O. Hépatopathies diffuses. Imagerie du foie, des voies biliaires et du pancréas. Paris : Masson, 2005. p. 55-74.

### *Chapter in a book :*

3. Vidal V, Bartoli JM, Kobeiter H. Prescription médicamenteuse en radiologie interventionnelle pour les risques infectieux. In: Beregi JP, ed. Radiologie interventionnelle des artères rénales. Paris: Springer-Verlag; 2008. Pp. 207-18.

### *Website*

4. Cancer-Pain.org [Homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; ©2000-01. Available from: <http://www.cancer-pain.org/> (access on 20 March 2009).

## Figures legends

Figure legends should be typed double-spaced after the Reference section corresponding to the order in which they appear in the text.

## Tables

Tables should be submitted in Word in separate files from the manuscript file. Tables submitted in .tif, .jpeg, .bmp, .pdf, or PowerPoint format are unacceptable for publication. Tables must be numbered and cited in the text in numerical order. Table titles should be placed above each of their respective tables. Please use \*, †, ‡, §, etc., in the table text to indicate the corresponding table footnotes below the table. Each table should be typed on its own separate page. Previously published tables must be accompanied by written permission to reprint from the publisher and authors, with sources cited in the text.

## Figures

Each figure must be uploaded as a separate file. Figures must be numbered and cited in the text in numerical order. Previously published figures must be accompanied by written permission to reprint from the publisher and authors, with sources cited in the text.

### Figures/Images electronic files

All photographic images should be submitted as 300 dpi, in TIF (.tif), JPEG (.jpeg), EPS (.eps), or PD (.pdf) format; all line-art images should be submitted as 600-1000 dpi. Other formats (e.g., .bmp, or .gif) are unacceptable for publication. Figures embedded in the manuscript Word document are unacceptable for publication. Images should be sized as close as possible to print size: 80 mm wide for 1 column, and 170 mm wide for 2 columns. The minimum point size for the text in figures is 12 points.

### Multimedia and supplementary files

It is now possible to submit multimedia and supplementary files with manuscripts, such as images, movies, animations, audio files, spreadsheets, presentations, etc., which can be accessed online. Your printed article will indicate that further material can be found online. During online submission, multimedia and supplementary files can be uploaded by selecting “Media Divers” in the “Item” menu. Examples of accepted files are:

- for images: .gif, .tif, .jpg, .svg, .png, etc.,
- for videos: .mov, .avi, etc.,
- for spreadsheets: .xls, etc.
- for presentations: .ppt, .pps, etc.

To find out more about the accepted formats and requirements, please see our website:  
<http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>.

### Transfer of rights, proof reading, reprints and reproduction rights

One set of proofs will be sent to the corresponding author, via email, along with a set of author queries. Changes to content are not accepted on the proofs. Corrections should be limited to typography only. All corrections should be returned to the publisher within 48 hours of receipt of proofs, whatever the time of year. If there is a delay, the publisher reserves the right to go to print without the author's corrections. Upon publication of the article in an issue, the corresponding author will receive the final PDF e-offprint of the article. An order for additional reprints is sent to the corresponding author before the proofs are sent, as well as a rights transfer form. The form should be signed and returned to the editor. As soon as an article is published, the author is considered to have transferred his or her copyright to the publisher. Application for reproduction rights should be addressed to the publisher.

*Before submitting your manuscript, please use the attached checklist to ensure that you have all the file and information ready.*

## Check-list

---

Please check that you have all the items below ready for the submission of your manuscript (either files or information to be typed in the ad hoc boxes during the submission process):

- Article type: please check that your manuscript is organized according to the chosen type (see Sections specific instructions p. 2)
- Title, less than 120 characters
- Short title (less than 80 characters)
- Complete addresses for all authors (department, institution, street address, zip code, city, country)
- E-mail address of the corresponding author
- Summary
- Keywords
- Disclosure of interests (in manuscript and to be typed in Additional Information box online, cf. p. 5)
- Citation of tables and figures (if any) in the text
- Citation of all references in the text.
- Reference list (cf. p. 6 for refs style)
- Figures legends
- Statement that the manuscript has not been published or simultaneously submitted elsewhere (to be typed in the Comments box online)
- Suggested/opposed reviewer names (to be submitted online)
- Tables: 1 per file, including table title and legend
- Figures: 1 per file, check for sufficient resolution (see Figure file formats p. 7)
- Annexes/Multimedia files: citation in the text et 1 item per file

Manuscripts will be returned to the authors if any of the requested information or file listed above is missing



## Instructions aux auteurs

Tous les articles publiés en français dans le *Journal de radiologie diagnostique et interventionnelle* sont également publiés en anglais dans *Diagnostic and Interventional Imaging*. Les auteurs peuvent soumettre leurs manuscrits dans la langue de leur choix ou dans les deux langues simultanément.

Le *Journal de radiologie diagnostique et interventionnelle* publie :

- des articles originaux ;
- des articles courts ;
- des mises au point ;
- des revues iconographiques ;
- des notes techniques ;
- des lettres (faits cliniques) ;
- des corrélations anatomoradiologiques ;
- des « e-quids » (quel est votre diagnostic ?) ;
- des éditoriaux ;
- des correspondances ;
- des recommandations ;
- des analyses commentées.

Les manuscrits doivent être soumis en ligne sur : <http://ees.elsevier.com/jradio>. Pour tout problème technique sur le système de soumission en ligne, merci de s'adresser à notre service d'aide aux auteurs : [France-support@elsevier.com](mailto:France-support@elsevier.com)

Les manuscrits, quelle qu'en soit la rubrique, ne seront acceptés qu'après avoir été soumis à l'appréciation d'un ou plusieurs lecteurs, anonymes pour les auteurs. Les auteurs doivent indiquer les noms de deux reviewers potentiels lors de la soumission en ligne. Ils ont aussi la possibilité de récuser des reviewers (pour plus de précisions, cf. site de soumission). Le rédacteur en chef ou les rédacteurs associés peuvent prendre la décision de refuser un manuscrit à tout moment s'il ne correspond pas à la ligne éditoriale.

### Copyright

Les articles originaux ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure à l'exception d'un résumé de moins de 200 mots. Ils ne doivent pas être soumis simultanément à une autre revue. La soumission d'un article pour publication implique de la part du ou des auteurs la garantie de l'engagement d'avoir respecté ces deux conditions. Les auteurs s'engagent à demander l'autorisation à l'éditeur de la revue au cas où ils souhaiteraient reproduire tout ou partie de leur article dans un autre périodique ou dans une autre publication. La soumission d'un article à la revue lui confère automatiquement le copyright.

## Rubriques - conseils rédactionnels

### Articles originaux

Les articles originaux rapportent une étude scientifique. Le texte est d'au plus 3000 mots, de l'introduction à la discussion. La composition du manuscrit est la suivante :

**Résumé :** Le résumé doit être suffisamment clair et informatif pour permettre la compréhension du travail sans lecture complète de l'article. Il ne doit pas dépasser 200 mots, il doit être structuré et divisé en 4 parties : 1) Objectifs. 2) Matériels (patients) et méthodes. 3) Résultats. 4) Conclusion. Trois à cinq mots-clés en français sont à fournir.

**Introduction :** Elle comporte trois parties : la première partie définit le problème, la deuxième partie rappelle brièvement ce qui était connu concernant ce problème (avec des références), le dernier paragraphe expose clairement les objectifs du travail, compte tenu de ce qui a été rappelé dans le paragraphe précédent et, succinctement, les moyens mis en œuvre pour les atteindre.

**Matériel (ou patients) et méthodes :** Les critères de sélection des malades et des sujets témoins sont clairement indiqués. Les compositions de groupes, âge, sexe, signes cliniques, etc. sont précisément établies. Le protocole (technique d'imagerie, méthode de lecture, critères diagnostiques précis ou critères d'analyse, standard de référence retenu, tests statistiques...) doit être précisément exposé en ne tenant compte, néanmoins, que des données utiles pour le travail. Certaines techniques ou certains critères d'évaluation, cliniques ou radiologiques peuvent, pour ne pas alourdir un protocole déjà chargé, n'être que mentionnés avec les numéros des références où ceux-ci sont détaillés. S'il s'agit d'un travail non clinique, les caractéristiques complètes des animaux ou des appareils sont fournis car l'expérience doit pouvoir être reproduite en totalité. Il n'y a pas de résultat dans ce chapitre et les verbes sont au passé. L'avis favorable donné par un comité d'éthique est éventuellement mentionné le cas échéant.

**Résultats :** Tous les résultats en rapport avec le travail sont fournis et exposés de façon claire et logique, y compris les résultats négatifs. Si des tableaux sont utilisés, il ne doit pas y avoir de redondance entre le texte et ces tableaux. Ils sont exprimés au passé.

**Discussion :** Son objectif est de discuter le matériel et les méthodes et d'examiner la validité des résultats. Le premier paragraphe de la discussion se doit donc d'exposer les réponses que les auteurs ont fournies à la question qu'ils se sont posée et qui a motivé le travail. Elle permet ensuite de situer ces résultats par rapport aux connaissances antérieures et de les comparer aux données de la littérature. Les performances, limites, faux diagnostics, pièges et artefacts doivent être discutés ici ; de même les leçons de cette expérience et les solutions envisagées aux problèmes.

**Conclusion :** Elle résume très brièvement les résultats de l'étude et leurs conséquences.

### Articles courts

Les articles courts rapportent une série de 3 à 8 cas concernant une pathologie ou des aspects d'une pathologie pas ou peu rapportées. Ils doivent apporter des éléments originaux qui concernent la sémiologie, la démarche diagnostique ou thérapeutique d'une affection. Ils doivent être construits de la façon suivante : résumé, mots-clés, introduction, description synthétique des observations, discussion brève ; la conclusion est inutile, ils comportent au plus 3000 mots. Le résumé ne doit pas être structuré, il doit souligner l'originalité de l'article. Il ne doit pas dépasser 150 mots. Trois à cinq mots-clés doivent être fournis. La description des observations doit être exprimée au passé. La discussion peut comprendre une revue de la littérature mais de façon concise. Les références bibliographiques sont limitées à 15. Le

nombre de figures ne doit pas excéder 6. La longueur des articles courts ne dépasse pas 8 pages en double interligne, références et légendes des figures comprises, mais sans la page de titre.

### Mises au point

L'objectif de cette forme de publication est de rapporter de la façon la plus complète possible l'état de l'art sur une technique ou sur la prise en charge d'une pathologie ou d'une situation clinique particulière. Une mise au point sur des sujets annexes (législation, exercice professionnel, etc.) peut s'intégrer sous cette forme. Le résumé n'est pas structuré, il doit préciser le but de la mise au point et résumer les points essentiels. Il ne doit pas dépasser 200 mots. La présentation des mots-clés est la même que celle requise pour les articles originaux.

### Revue iconographique

La revue iconographique est basée sur la publication d'une iconographie d'excellente qualité qui illustre un domaine de la pathologie ou une technique. Il convient de présenter de manière très soignée les figures et de veiller à ce que les agrandissements des figures soient identiques. Le texte doit être court et synthétique, les références bibliographiques limitées à 10. Un résumé en français, non structuré, précisant les points essentiels de la revue iconographique, ne dépassant pas 100 mots, doit être fourni. Trois à cinq mots-clés doivent être fournis.

### Notes techniques

Elles décrivent brièvement une technique, la modification d'une technique ou un nouvel équipement. Une courte discussion doit permettre un survol général. La discussion doit être limitée à un message précis à propos de l'intérêt de la technique ou de l'équipement. Elles ne comportent pas plus de 2 figures. Leur longueur ne dépasse pas 4 pages en double interligne, références et légendes des figures comprises, mais sans la page de titre. Trois à cinq mots-clés doivent être fournis (pas de résumé en revanche).

### Lettres (faits cliniques)

Les lettres ne doivent pas contenir plus de 700 mots, 4 images et 6 références. Si elles sont l'objet d'un fait clinique, leur publication ne peut être envisagée que s'ils sont originaux, en montrant des aspects non ou très peu rapportés d'une pathologie. L'introduction doit être courte, précisant l'intérêt du cas. La discussion doit être courte et orientée sur les points nouveaux dégagés. Une revue de littérature est déconseillée dans ces faits cliniques. Le résumé n'est pas requis, trois à cinq mots-clés doivent être fournis. La longueur du manuscrit ne dépasse pas 4 pages en double interligne, comprenant les références et les légendes de figures, mais pas la page de titre. Le nombre d'auteurs est limité à 6.

### Corrélations anatomoradiologiques

Il s'agit d'un article mettant en exergue une corrélation anatomoradiologique de très bonne qualité et permettant de mieux comprendre la sémiologie radiologique. Il comprend nécessairement une image macroscopique d'anatomo-pathologie. Le texte doit être court, inférieur à 800 mots non compris les légendes des figures et les références bibliographiques. Le résumé n'est pas requis, le nombre de figures

doit être limité à 4 y compris l'image macroscopique d'anatomopathologie, le nombre de références bibliographiques ne doit pas excéder 6. Trois à cinq mots-clés doivent être fournis.

## e-quid

Leur publication ne peut être envisagée que s'ils apportent des éléments originaux qui concernent notamment la démarche diagnostique ou le traitement d'une affection. Il comporte un titre, une brève description clinique, les figures, la mention « Quel est votre diagnostic ? », une brève discussion, un maximum de 6 références bibliographiques. La longueur du manuscrit ne dépasse pas 4 pages en double interligne comprenant les références et les légendes de figures, mais pas la page de titre. Le nombre de figures doit être limité à 2 (penser à prévoir des figures fléchées pour la partie « réponse » du quid, ainsi que des légendes plus étoffées que dans la partie « question »). Pas de résumé ni de mots-clés.

## Correspondance

Elle peut être une réponse, une analyse ou une opinion contradictoire constructive suscitée par un article récemment publié dans la revue. Quelques références bibliographiques sont permises. Il sera donné la possibilité aux auteurs de l'article ayant motivé la lettre d'apporter leur réponse à la suite.

## Modalités générales de présentation des articles

### Page de titre

Elle doit comprendre : un titre précis ainsi qu'un titre court de moins de 10 mots (= 80 caractères max., espaces compris), le titre anglais, les initiales des prénoms et les noms des auteurs, l'adresse professionnelle postale complète des différents auteurs (service/département, hôpital/institut, numéro et nom de la voie, code postal, ville, pays), le numéro de téléphone, de fax et l'adresse e-mail de l'auteur correspondant.

### Manuscrit

#### Présentation générale

Ce fichier doit demeurer anonyme pour l'envoi aux lecteurs. N'indiquer sur ce fichier que le titre de l'article. Les noms des auteurs, en dehors de la page de titre soumise en fichier séparé, ne doivent pas être mentionnés. Saisir le manuscrit en double interligne, avec une marge de 2 cm de chaque côté. Une page correspond à 2500 signes typographiques, espaces et ponctuation compris. Le texte doit être paginé à partir de la page d'introduction. Le texte doit être saisi en minuscule, appuyé à gauche ou justifié, sans césure, avec un interlignage automatique. Il faut veiller à la ponctuation et aux accents, y compris sur les lettres capitales. Pour la structuration de votre article, voir les instructions spécifiques à chaque rubrique plus haut.

*Unités de mesure, abréviations, références pharmacologiques ou industrielles* : les unités de mesure utilisées seront celles précisées dans l'article et prioritairement celles du Système international. Une liste de toutes les abréviations utilisées dans le texte doit être fournie en début d'article et figurera en début d'article après le résumé. En ce qui concerne l'irradiation, les unités employées doivent être en accord avec le référentiel validé par la Société française de radiologie <http://www.sfrnet.org>. Les noms d'appareils cités dans le texte feront référence au constructeur selon des modalités qui seront établies

en accord avec la rédaction ; il en sera de même pour les produits dont le seul nom pharmacologique figurera dans le texte.

## Résumés et mots clés

Le résumé doit être suffisamment clair et informatif pour permettre la compréhension du travail sans lecture complète de l'article. Il ne doit pas dépasser 200 mots. Éviter si possible la citation de référence bibliographique dans le résumé. Trois à cinq mots-clés doivent figurer en bas de la page du résumé. Ils doivent être choisis parmi la liste officielle publiée par l'Inserm et accessible via Internet (<http://mesh.inserm.fr/mesh/index.htm>) avec possibilité de recherche bilingue français-anglais). Le choix des mots-clés a une importance capitale, car ils déterminent la « visibilité » d'un article dans les bases de données informatisées. Cet élément est important pour les auteurs mais également pour le *Journal de radiologie diagnostique et interventionnelle*. Le résumé et les mots-clés doivent figurer sur une page séparée, située après le titre du manuscrit.

## Conflits d'intérêts

Le *Journal de radiologie diagnostique et interventionnelle* suit les pratiques internationales en matière de déclaration des conflits d'intérêts.

Les auteurs et co-auteurs doivent donc impérativement indiquer les renseignements concernant ce principe :

- vous et vos co-auteurs n'avez aucun conflit d'intérêt à déclarer : en fin d'article doit apparaître la mention « conflits d'intérêts : aucun »
- vous et vos co-auteurs avez des conflits d'intérêts à déclarer : pour chaque auteur concerné, les noms des sociétés privées avec lesquelles il a des liens doivent apparaître dans la page de titre.

## Références

Les références doivent être impérativement appelées entre crochets selon leur ordre d'apparition dans le texte. La liste des références complètes sera placée en fin d'article après les conflits d'intérêts. Dans la liste des références, le formatage doit être conforme au style utilisé dans l'Index Medicus (style « Vancouver » selon les critères et exemples suivants) :

*Articles de périodique*: liste des noms d'auteurs et initiales de leur prénom (lister les 6 premiers noms d'auteurs, au-delà, suivre de et al. ; seules la première lettre du nom de chaque auteur et les initiales des prénoms doivent être en majuscules), titre complet de l'article, nom de la revue (abrégé selon la nomenclature officielle (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov:80/entrez/jrbrowser.cgi>), année de publication, volume et pages.

Exemple :

1. Travade A, Isnard A, Bagard C, Bouchet F, Chouzet S, Gaillot A, et al. Macrobiopsies stéréotaxiques par système à aspiration 11-G : à propos de 249 patientes. *J Radiol* 2002;83:1063–71.

*Références à un ouvrage* : liste des noms d'auteurs et initiales de leur prénom, titre de l'ouvrage dans la langue originelle, ville, nom de l'éditeur, année d'édition, précision des pages concernant le sujet.

Exemple :

2. Ernst O. Hépatopathies diffuses. Imagerie du foie, des voies biliaires et du pancréas. Paris : Masson, 2005. p. 55–74.

*Chapitre d'ouvrage* : noms des auteurs et initiales de leur prénom, titre du chapitre. In : noms des coordonateurs et initiales des prénoms, titre de l'ouvrage, ville, nom de l'éditeur, année d'édition, précision des pages du chapitre.

Exemple :

3. Vidal V, Bartoli JM, Kobeiter H. Prescription médicamenteuse en radiologie interventionnelle pour les risques infectieux. In: Beregi JP, ed. Radiologie interventionnelle des artères rénales. Paris: Springer-Verlag; 2008. Pp. 207-18.

*Site Internet*

4. Cancer-Pain.org [Homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; ©2000-01. Available from: <http://www.cancer-pain.org/> (access on 20 March 2009).

Nota : 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 ou de la figure.

### Légendes des figures

Les légendes des figures sont également saisies les unes à la suite des autres en double interligne et placée en toute fin de manuscrit après les références. Elles ne doivent pas faire double emploi avec le texte. Lorsqu'une figure est composée de plusieurs images, chaque image doit être légendée spécifiquement par une ou plusieurs phrases complètes susceptibles d'être présentées séparément les unes des autres en regard de chacune des images.

Exemple :

Fig. 1 : Dilatation modérée de la voie excrétrice pendant la grossesse : l'uretère est dilaté jusqu'au croisement des vaisseaux iliaques. a) Coupe sagittale en mode B. b) Coupe sagittale en mode Doppler couleur.

### Tableaux

Les tableaux sont numérotés en chiffre arabe, indépendamment des figures, selon leur ordre d'apparition dans le texte. Ils comportent un titre (et éventuellement une note placée en pied de tableau). Ils sont saisis en double interligne sans trait horizontal. Les tableaux se suffisent à eux mêmes sans qu'il soit nécessaire de se référer au texte. Ils ne font pas double emploi avec les figures. Le corps du tableau ne comporte que des nombres, il ne comporte pas d'unité ou de %, ceux-ci doivent apparaître dans les titres des colonnes. Nota : un tableau ne doit pas être envoyé sous forme d'image mais sous forme de texte (fichier Word).

### Figures

Le nombre et le format des figures doivent être réduits à un minimum indispensable à la compréhension du texte. Des illustrations déjà publiées ne seront pas admises dans les articles originaux, sauf cas exceptionnels.

*Droits et permissions* : en cas de publication de figures, de schémas ou de tableaux empruntés à la littérature, une autorisation écrite de l'auteur et de l'éditeur doit être obtenue et fournie avec le manuscrit. Toutes les figures sont numérotées en chiffre arabe (indépendamment des tableaux) et appelées dans le texte par ordre numérique. Les figures ne doivent pas être insérées dans le manuscrit mais fournies individuellement. Chaque figure est fournie dans un fichier distinct (1 figure = 1 fichier). Les figures à composantes multiples doivent être fournies en fichiers séparés (exemple : figure 1a, b, c = 3 fichiers). Le nom du fichier doit comporter le numéro de la figure. En ce qui concerne la qualité des figures, merci de voir le paragraphe plus bas.

Nota : les appels de figures et tableaux et de références bibliographiques doivent apparaître dans le texte par ordre chronologique.

## Instructions pour la remise de l'iconographie sous forme numérique

### Format et qualité des figures

Les figures doivent être fournies de préférence en format TIF (.tif), EPS (.eps), ou PD (.pdf).

ATTENTION : les formats Word, Powerpoint et Excel ne sont pas 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 TIF.

La haute résolution est absolument nécessaire pour l'impression. La résolution s'exprime en *dots per inch* (dpi, points par pouce) ou points par cm. Valeur minimale requise : 300 dpi pour les photographies en noir et blanc ou en couleur, 600 dpi pour dessins au trait (graphiques ou schémas). 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.

### Matériel multimédia complémentaire

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

Pour soumettre ce matériel complémentaire, sélectionnez « Fichier media divers » dans le menu « Item » lors du téléchargement de vos fichiers. Vous pourrez ainsi proposer des images (.gif, .tif, .jpg, .svg, .png, etc.), des vidéos (.mov, .avi, etc.), des tableurs (.xls, etc.) ou des présentations (.ppt, .pps, etc.). Pour obtenir toutes les informations sur la soumission de ce matériel complémentaire :

<http://www.elsevier.com/locate/authorartwork> .

## Épreuves, tirés à part et droits de reproductions

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

L'auteur correspondant recevra les épreuves électroniques de son article sous forme de fichier PDF. Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves. Les corrections se limiteront à

la typographie. Les auteurs feront le nécessaire pour retourner à l'éditeur les épreuves corrigées dans les 48 heures suivant la 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 correction de l'auteur.

Un tiré à part électronique sera envoyé à l'auteur correspondant une fois son article publié dans un numéro. L'auteur aura toutefois la possibilité de commander des tirés à part papier payants en remplissant le formulaire qui lui est envoyé en même temps que le formulaire de transfert de droits.

---

Merci de vérifier si les éléments qui composent la liste ci-dessous sont bien fournis (fichiers ou informations à saisir lors de la soumission). S'ils sont bien présents, cocher la case.

- Rubrique : vérifier que le manuscrit est bien conforme aux spécificités de la rubrique choisie (structure, longueur)
- Titre complet (moins de 120 signes)
- Titre courant (il s'agit d'un titre court destiné à être placé en haut des pages impaires à partir de la 3<sup>e</sup> page. Ce titre court est obligatoire lorsque le titre de l'article fait plus de 80 signes et doit donc être  $\leq 80$  signes)
- Coordonnées complètes de tous les auteurs (service, hôpital/institut, n° et nom de la voie, code postal, ville, pays)
- Adresse e-mail de l'auteur correspondant
- Résumé
- Mots-clés
- Déclaration d'intérêts : dans la page de titre et renseigner la case prévue à l'étape « Additional information »
- Appels des tableaux insérés dans le texte
- Appels de figures insérés dans le texte
- Appels des références insérés dans le texte.
- Liste des références numérotées de 1 à  $n$  selon leur ordre d'apparition dans le texte
- Légendes des figures
- Déclaration des auteurs certifiant que leur article n'a pas fait l'objet d'une publication précédente, ni d'une soumis simultanément à une autre revue (à saisir à l'étape « Comments »)
- Reviewers : indiquer le nom de deux reviewers potentiels à l'étape « Suggest Reviewers », indiquer les noms des reviewers à récuser à l'étape « Oppose Reviewer »
- Fichiers des tableaux : un tableau par fichier avec titre/légende ; format Word
- Fichiers figures : qualité, dimensions et format adéquats ; une figure par fichier
- Annexes : appels et légendes dans le texte ; un fichier par élément

**ATTENTION** : tout élément manquant entraînera le renvoi du manuscrit aux auteurs avec la demande de fournir le(s) élément(s) et retardera le processus de soumission.