

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS / *GUIDE FOR AUTHORS* (P.6)

Revue d'oncologie hématologie pédiatrique

1. SOUMISSION DES MANUSCRITS

Les manuscrits soumis à la *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique* ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure, ni être soumis ou en cours de publication dans une autre revue.

Tout manuscrit proposé est soumis à l'avis de lecteurs experts dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour sa publication. Le français est la langue prioritaire.

La rédaction se réserve le droit de modifier la forme du manuscrit pour l'adapter, si nécessaire, au style de la revue.

En cas de reproduction partielle ou totale, dans le manuscrit, d'un document ou d'une illustration déjà publiés, l'autorisation écrite de l'éditeur et des auteurs doit être impérativement fournie.

Les articles *devront être soumis en ligne* sur EES (Elsevier Editorial System) en se rendant à l'adresse : <http://ees.elsevier.com/oncohp/>

EES en quelques mots :

Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne de la *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique*, à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/oncohp/> et clique sur le bouton « register » dans la liste horizontale de liens figurant en haut de l'écran. L'utilisateur est d'abord invité à indiquer son prénom (*first name*), son nom (*last name*) et son adresse e-mail. Puis des informations complémentaires lui sont demandées : titre, mode de contact à privilégier, pays, autre adresse, nom d'utilisateur choisi. Un fois ces champs renseignés, l'utilisateur recevra un mail de confirmation contenant son nom d'utilisateur (*Username*) et son mot de passe (*Password*).

L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois, lors de la toute première utilisation. À chaque connexion suivante, il suffit de cliquer directement sur « Log in » pour s'identifier, de saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe puis de cliquer sur le bouton « Author login » pour entrer dans le système.

Une fois identifié et entré dans le système, l'auteur souhaitant soumettre un manuscrit suit le cheminement indiqué pour saisir les différentes informations afférant à la soumission. Il pourra aussi, ultérieurement, télécharger les fichiers de son manuscrit. **Des fichiers distincts sont nécessaires pour :**

- *La page de titre* : titre de l'article en français et en anglais ; auteurs ; coordonnées complètes.
- *Le manuscrit* : résumés et mots clés français et anglais ; texte ; références bibliographiques ; tableaux et légendes des tableaux ; légendes des figures ; les appels de notes ne doivent pas être informatisés, ils sont entre crochets et faits manuellement ; les notes viennent à la fin du texte et reprennent les chiffres entre crochets.
- *Les figures* (schéma, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent être fournies en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure, ou d'un dossier compressé (zippé) avec un fichier par figure.

Pour tout problème technique, merci de vous adresser à notre service d'aide aux auteurs :

authorsupport@elsevier.com

2. ORGANISATION DU MANUSCRIT

La *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique* publie des articles sous diverses rubriques. Quelle que soit la rubrique de publication, sont indispensables :

La *page de titre*. Elle comporte un *titre* précis et concis avec sa traduction en anglais, et en minuscules (par exemple Lupus systémique, et non LUPUS SYSTEMIQUE) ; les *noms des auteurs* (initiale du prénom suivie d'un point et nom de famille : M. Dupont et non MICHEL DUPONT) ; les *coordonnées complètes* des auteurs. Les auteurs affiliés à plusieurs institutions ou organismes doivent fournir les adresses séparées pour chaque entité, repérées par des lettres en exposant après leurs noms ; pour l'auteur correspondant : téléphone et e-mail.

Les mots clés : 5 maximum (français et anglais).

De façon générale, le texte doit obéir à la structure du résumé (cf. infra), et être suivi par les remerciements et déclaration des conflits d'intérêts, les références, les tableaux puis les légendes (tableaux et figures).

2.1. Éditoriaux

Ils peuvent être l'objet de commande ou provenir de soumissions spontanées.

La longueur du texte ne doit pas excéder 2500 mots et 20 références.

2.2. Articles originaux

Cette rubrique peut porter également sur des essais cliniques, uniquement sur des séries. Le résumé structuré (français et anglais) : 1) Propos - *Purpose* (état actuel du problème et objectif(s) du travail), 2) Méthodes - *Methods* (matériel clinique ou expérimental, et méthodes utilisées), 3) Résultats - *Results*, 4) Conclusion - *Conclusion*.

Le résumé français 250 mots, anglais 350 mots.

Préparer 5 mots clés en français et en anglais.

Le texte ne doit pas excéder 5000 mots ni comporter plus de 40 références.

2.3. Mises au point

Le résumé n'est pas structuré. Le résumé français ne doit pas excéder 250 mots, l'anglais doit faire 350 mots.

Préparer 5 mots clés en français et en anglais.

Le texte ne doit pas excéder 5000 mots ni comporter plus de 60 références.

2.4. Lettres à la rédaction

Cette rubrique concerne des données originales exprimées dans un court article, comme proposer une réaction à un article publié précédemment dans la revue. Ce dernier sujet peut rentrer également dans la rubrique « Correspondance ».

Le texte ne doit pas dépasser 800 mots, 10 références, 1 tableau et au maximum 5 mots clés (français et anglais).

Prévoir un titre français et anglais. Pas de résumé.

2.5. Images

Pas de résumé.

Le texte suit le plan suivant : 1) **Histoire**, 2) **Diagnostic**, 3) **Commentaires**. Il est suivi par les références.

Le texte ne doit pas dépasser 1000 mots et 10 références.

Le titre, en français et en anglais, ne doit pas contenir le diagnostic. Les mots clés en français et en anglais doivent le mentionner.

L'illustration (image clinique ou d'imagerie) doit être rendue anonyme et fournie sous un format .jpeg ou .tif avec une résolution minimum de 300 dpi. Chaque illustration doit être légendée et appelée dans le texte.

2.6. Autres rubriques

La rubrique « **Actualité thérapeutique** » ne doit pas dépasser 5000 mots et 40 références. Les rubriques « **Paroles** », maximum 1000 mots et 10 références ; « **Recommandations** », maximum 5000 mots et 40

références ; « **Résumés congrès** » n'est pas limité, et « **Controverses** » ne doit pas dépasser 5000 mots et 40 références. Ces rubriques comportent un résumé non structuré.

3. RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

3.1. Résumés et mots clés

Les résumés (en français et en anglais) ne doivent comporter ni abréviation ni références. Le résumé doit être suffisamment informatif pour les consultants des bases de données, et cependant incitatif à la lecture complète de l'article. La bonne qualité de la version anglaise du résumé est essentielle (c'est elle qui apparaît dans les bases de données telles que PubMed) et il est indispensable qu'elle soit validée par un anglophone.

Les mots clés doivent permettre l'indexation de l'article, et être conformes à la liste du *Medical Subjects Headings* (MeSH) de l'*Index Medicus*. Ils peuvent être modifiés par la rédaction.

3.2. Texte

La rédaction du manuscrit doit être claire. Lors de la saisie (interligne 1,5), ne **jamais** utiliser les fonctions avancées du logiciel de traitement de texte, telles que les insertions automatiques de caractères, de champs, de notes de bas de page ou d'images. La nomenclature sera cohérente et invariable. Les symboles et unités scientifiques doivent être conformes aux normes internationales. Les abréviations seront explicitées lors de leur première apparition dans le texte et leur nombre sera réduit au minimum. Les composés chimiques doivent être désignés par leur nom générique (dénomination commune internationale [DCI]), avec la première lettre en minuscule. Les noms de spécialités, s'ils ne peuvent pas être évités, doivent être donnés à la suite, entre parenthèses, avec la première lettre en majuscule. Dans la mesure du possible, les appels des références sont placés en fin de phrase.

3.3. Déclaration d'intérêts - Respect de l'éthique

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises.

Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration d'intérêt.

Un conflit d'intérêt existe quand un auteur et/ou un co-auteur a des relations financières ou personnelles avec d'autres personnes ou organisations qui sont susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche...). Les principaux conflits d'intérêt étant les intérêts financiers, les essais cliniques, les interventions ponctuelles, les relations familiales...

Tous les auteurs de la publication doivent déclarer toutes les relations qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel de conflits d'intérêt uniquement en lien avec le texte publié

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 conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis, chaque co-auteur de l'article doit déclarer ses conflits d'intérêt, selon l'exemple suivant qui sera inséré en fin d'article : *Conflit d'intérêt : C. R. Interventions ponctuelles : activités de conseil : Société Y ; E. L. Intérêts financiers dans une entreprise : Société Z ; J.-J. E. Essais cliniques : en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal.*

Modalités pratiques

Au moment de la soumission électronique via le système de soumission en ligne (Elsevier Editorial System), la déclaration d'intérêt doit être saisie dans le cadre prévu à cet effet.

La déclaration d'intérêt doit également figurer impérativement dans le fichier du manuscrit (cf. exemples ci-dessus), avant les références.

3.4. Consentement éclairé et Déclaration d'Helsinki

Dans le cas d'expérimentations sur des sujets humains, les auteurs doivent indiquer si les procédures employées étaient conformes aux normes éthiques du comité responsable des expérimentations humaines (institutionnel et national) et à la Déclaration d'Helsinki de 1975, révisée en 2008. Si l'on met en doute la conformité des recherches à la Déclaration d'Helsinki, les auteurs doivent expliquer les raisons de leur approche et démontrer que le comité d'éthique indépendant a approuvé explicitement les aspects incertains de l'étude. Dans le cas d'expérimentations menées sur des animaux, les auteurs doivent indiquer si les

directives nationales et institutionnelles ont été respectées dans le cadre des soins et de l'utilisation des animaux de laboratoire.

La *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique* souscrit aux principes du Committee on Publication Ethics (COPE) (<http://publicationethics.org/>). Les travaux soumis doivent être conformes comme dit précédemment aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki. Ils doivent avoir été soumis, s'ils le requièrent, soit à un comité consultatif de protection des personnes dans la recherche biomédicale (CCPPRB), soit à un comité d'éthique. Quand un travail a été soumis à l'une de ces institutions, il doit en être fait mention dans le texte.

3.5. Remerciements, sources de financement

Les remerciements et sources de financement doivent figurer à la fin de l'article (avant les références).

3.6. Références

Les appels de références sont numérotés par ordre d'apparition dans le texte où ils sont mis entre crochets. Le texte des références est placé après le texte reprenant la numérotation entre crochets interne de l'article. Le nom des périodiques sera abrégé selon l'*Index Medicus*. Eviter tout développement de texte dans ces notes.

Dans ce système, toutes les abréviations commencent par une majuscule et aucun point abrégé n'est indiqué ; il en est de même pour les initiales des prénoms des auteurs. Jusqu'à six auteurs, ceux-ci doivent être nommément indiqués. Au-delà, mettre la mention « et al. ».

Elles seront rédigées conformément aux normes de Vancouver (International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Fifth edition. *N Engl J Med* 1997;336:309-16).

Article de période classique

1. Barrier JH, Herbouiller M, Le Carrer D, Chaillé C, Raffi F, Billaud E, et al. Limites du profil protéique d'orientation diagnostique en consultation initiale de médecine interne. Étude prospective chez 76 malades. *Rev Med Interne* 1997;18:373-9.

Article sous presse : indiquer le DOI (Digital Object Identifier) de l'article

2. S. Abad, P. Sève, R. Dhote, A.-P. Brézin. Uvéites et médecine interne : stratégies diagnostique et thérapeutique. *Rev Med Int* 2012;DOI:10.1016/j.revmed.2012.08.011.

Article d'un supplément à un volume

3. Lacombe D. Les protéines de la morphogénèse osseuse (BMP). *Arch Pediatr* 1997;4 Suppl 2:121-4.

Article d'un supplément à un numéro

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

Ouvrage d'auteur(s)

5. Grillot R. Les mycoses humaines : démarche diagnostique. Paris: Elsevier; 1997.

Ouvrage à auteurs multiples avec coordinateur(s)

6. Mégraud F, Lamouliatte H, éd. *Helicobacter pylori*. Vol. 2. Paris: Elsevier; 1997.

Chapitre d'ouvrage

7. Ectors N. Anatomopathologie du cancer gastrique. In: Mégraud F, Lamouliatte H, éd. *Helicobacter pylori*. Vol. 2. Paris: Elsevier; 1997. p. 221-41.

Compte rendu de congrès

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

Thèse

9. Binet ML. La mastoïdite aiguë de l'enfant [thèse]. Paris: université Pierre-et-Marie-Curie; 1997.

Site Internet

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

3.7. Tableaux

Les tableaux doivent être saisis en interligne 1,5 et comporter leur **numéro**, un **titre** et éventuellement les notes explicatives. Ils seront **numérotés en chiffres arabes et appelés dans le texte par leur numéro**. Ils doivent être inclus après les références (une page par tableau).

3.8. Figures

Les illustrations (schémas, figures [rendues anonymes]) seront numérotées en chiffres arabes et indexées dans le texte par rappel de leur numéro. Le lettrage (symboles, chiffres, etc.) doit être uniforme pour toutes les figures et de taille suffisante pour rester lisible après réduction. Les légendes sont incluses à la fin du manuscrit, après les tableaux. **Les illustrations provenant d'une autre publication doivent être accompagnées de l'autorisation écrite de l'éditeur et la référence complète de la publication d'origine doit être mentionnée dans la légende.**

La reproduction des figures en couleur dans la version papier est possible, elle dépendra de leur qualité. La version numérique (notamment sur ScienceDirect) est également en couleur. Chaque figure est fournie dans un fichier distinct. Les figures doivent être fournies de préférence en format Tif (.tif), EPS (.eps), ou PDF (.pdf). Les formats Word, Powerpoint et Excel sont également acceptés. **La résolution minimale des figures doit être de 300 dpi pour les photographies en noir et blanc ou en couleur, et de 500 à 1000 dpi pour les graphiques ou schémas. La haute résolution est absolument nécessaire pour l'impression.** 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.

4. TRANSFERT DE DROITS

Un formulaire de transfert de droits est adressé à l'auteur correspondant avant les épreuves. Il sera dûment complété et signé par l'auteur principal pour le compte de tous les auteurs avant d'être retourné à l'éditeur.

5. CORRECTIONS D'ÉPREUVES, TIRES A PART ET DEMANDES DE REPRODUCTION

L'auteur correspondant recevra les épreuves électroniques de son article au format PDF, ou par courrier postal si nécessaire. 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 que ces épreuves soient retournées à l'éditeur, avec leur « bon à tirer », dans les 48 heures suivant leur réception et ce à toute période de l'année. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression sans le bon à tirer de l'auteur. L'auteur correspondant recevra le fichier PDF de son article comme tiré à part électronique. Un bon de commande de tirés à part supplémentaires est envoyé avant les épreuves. Dès parution, les demandes de reproduction devront être adressées à l'éditeur.

Les recommandations aux auteurs de la revue sont disponibles sur le site d'Elsevier Masson : www.ees.elsevier.com/oncohp

Revue d'oncologie hématologie pédiatrique

Elsevier Masson SAS, Département de production

62, rue Camille-Desmoulins

92442 Issy-les-Moulineaux cedex Tél : 01 71 16 54 37 E-mail : oncohp@elsevier.com

Guide for Authors

Revue d'oncologie hématologie pédiatrique

1. SUBMISSION OF MANUSCRIPTS

Manuscripts submitted to the *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique* must not have been previously published, not submitted or currently being considered for publication elsewhere in another journal.

All proposed manuscripts are submitted for Peer-Review approval which is required for publication. French is the priority language. The editorial staff reserves the right to modify the form of the manuscript in order to adapt it, if required, to conform to the house style of the journal.

In the case of partial or total reproduction, in the manuscript, of a document or illustration previously published, **the written authorization of the publisher and of the authors must imperatively be provided.**

All articles must be submitted online using the Elsevier Editorial System (EES) at the following address: <http://ees.elsevier.com/oncohp/>

EES in a few words:

The new user on-line access submission site of the *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique* is at the following address: <http://ees.elsevier.com/oncohp/>. Please click on the "register" button in the horizontal list of links at the top of the screen. The user is first prompted to enter their first name, last name, and e-mail address. Then, additional information is requested: title, preferred method of contact, country, other address, and chosen username. Once these fields are filled in, the user will receive a confirmation e-mail containing their username and password.

Registration is performed only once, at the very first submission. Each time you log in, you only have to click on "Log in" to log in, enter the username and password and then click on the "Author login" button to enter the system. Once identified and entered into the system, the author who wishes to submit a manuscript should follow the different stages indicated to enter the various types of information into the system relating to the submission. The authors may then subsequently download the files of the manuscript.

Separate files are required for:

- The *title page*: title of the article in French and in English; authors; complete contact information.
- The *manuscript*: French and English abstracts and keywords; text; references; tables and legends for tables; legends for figures; footnotes should not be computerized, they should be put in brackets and manually inserted; the footnotes should appear at the end of the text and include the figures in brackets.
- The *figures* (diagrams, drawings, color or black and white photos) must be provided in separate files, **one file per figure**, or one compressed (zipped) folder with one file per figure.

For any technical problems, please contact our author's helpdesk: authorsupport@elsevier.com

2. ORGANIZATION OF THE MANUSCRIPT

The *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique* publishes articles under various headings. Whatever the publication heading, the following are essential:

The *title page*. It should have a precise and concise *title* with a translation in English, and in lower case letters (for example systemic Lupus, not SYSTEMIC LUPUS); the *names of the authors* (an initial for the first name followed by a period and surname: M. Dupont and not MICHEL DUPONT); The *complete contact details* of the authors. Authors affiliated to several institutions or organizations must provide separate addresses for each entity, identified by superscript letters after their names ^{a,b,c}. For the corresponding author: telephone number and e-mail.

Key words: 5 maximum (French and English).

In general, the text should follow the same structure as in the summary (see below), followed by acknowledgments and declarations of conflicts of interest, references, tables and legends (tables and figures).

2.1. Editorial Reviews

They can be either invited submissions or spontaneous.

The length of the texts should not exceed 2,500 words and 10 references.

2.2. Original articles

This section may also concern clinical trials, but only on a series. Structured summary (English and French): 1) Propos - *Purpose* (current state of the problem and objective (s) of work), 2) Méthodes - *Methods* (clinical or experimental material, and methods used), 3) Résultats - *Results* 4) Conclusion - *Conclusion*.

For the French summary a maximum of 250 words, English 350 words.

Insert five key words in English and French.

The text must not exceed 5,000 words and a maximum of 40 references.

2.3. Review article

The summary for a Review article is not structured. The French summary must not exceed 250 words, and the English 350 words.

Five key words in English and French.

The text must not exceed 5,000 words or include more than 60 references.

2.4. Letters to the Editor

This section concerns original data expressed in a short article, such as comments on an article just previously published in the journal. This letters can also be found as well in the "Correspondence" section.

The text must not exceed 800 words, 10 references, 1 table and a maximum of 5 key words (French and English).

Please provide a title both in French and English. No abstract.

2.5. Clinical Pictures (Focus)

No summary for this section.

The text should be structured: 1) History, 2) Diagnosis, 3) Comments. It is followed by references.

The text must not exceed 1,000 words and 10 references.

The title, in French and English, should not contain the diagnosis. The key words in French and English should refer to it.

The illustration (clinical image or imaging) must be rendered anonymous and provided in a *.jpeg* or *.tif* format with a minimum resolution of 300 dpi. Each illustration must be labeled and called in the text.

2.6. Other sections

The section "Therapeutic news" should not exceed 5,000 words and 40 references. The sections "Paroles", maximum 1000 words and 10 references; "Recommendations", maximum 5,000 words and 40 references ; "Abstracts from congresses" are not limited, and "Controversies" must not exceed 5,000 words and 40 references. These headings should include an unstructured summary.

3. RECOMMENDATIONS TO AUTHORS

3.1. Summaries and Keywords

Summaries (in English and French) must not contain any abbreviations or references. The summary should be sufficiently informative for the consultants of the databases, and yet include an incentive to the complete reading of the article. The good quality of the English version of the summary is essential (as it appears in the databases such as PubMed) and it is essential that it be revised by a native English-speaker.

Keywords must permit indexing of the article, and be consistent with the *Medical Subjects Headings (MeSH)* as listed in the *Index Medicus*. They may be modified by the editor.

3.2. Text

The writing of the manuscript must be clear. When entering (line spacing 1.5), **never** use the advanced functions of the word processing software, such as automatic characters, field, footnote or image inserts. The nomenclature should be coherent and invariable. Scientific symbols and units must conform to international standards. The abbreviations should be explained when they first appear in the text and their number should be kept to a minimum. Chemical compounds should be designated by their generic name (International Nonproprietary Name (INN)), with the first letter in lower case. Names of specialties, if they cannot be avoided, must be inserted in parentheses with the first letter in uppercase. Where possible, references should be placed at the end of the sentence.

3.3. Declaration of Conflict of interests - Respect for Ethics

The journal follows international practices regarding conflicts of interest in relation to the publications submitted. All manuscript submissions must be accompanied by a declaration of any conflicts of interest.

A conflict of interest exists when an author and/or co-author has a financial or personal relationship with other individuals or organizations that are likely to influence their professional judgment regarding an essential value (patient's well-being, integrity of research etc.). The main conflicts of interest are financial interests, clinical trials, periodic interventions, family relations etc.

All authors of the publication must declare any relationships that can be considered to have potential for conflicts of interest solely in relation to the published text.

1. If there is no conflict of interest in relation to the submitted article, the following statement must be inserted into the manuscript: Conflict of interest: none.

2. If there is a conflict of interest in relation to the submitted article, each co-author of the article must declare their conflicts of interest, based on the following example which should be inserted in the manuscript at the end of the article: *Conflict of interest: CR one-off interventions: advisory activities: Company Y; E.L. Financial Interests in a Business: Company Z; J.-J. E. Clinical Trials: was the Principal Investigator, Coordinator or Principal Investigator.*

Practical information

At the time of the electronic submission via the Elsevier Editorial System, the declaration of conflict of interest must be inserted into the frame provided for this purpose.

The conflict of interest statement must also appear in the manuscript file (see examples above), before the references.

3.4. Informed Consent and the Helsinki Declaration

In the case of experiments on human subjects, the authors should indicate whether the procedures used were in accordance with the ethical standards of the committee responsible for human experiments (institutional and national) and the Helsinki Declaration of 1975, revised in 2008.

If there is any question as to the conformity of the research regarding the Helsinki Declaration, the authors must explain the reasons for their approach and demonstrate that the independent ethics committee has explicitly approved the uncertain aspects of the study. In the case of experiments carried out on animals, the authors should indicate whether the National and institutional guidelines have been respected in the care and use of laboratory animals.

The *Revue d'oncologie hématologie pédiatrique* endorses the principles of the Committee on Publication Ethics (COPE) (<http://publicationethics.org/>). The work submitted, as previously mentioned, must adhere to the ethical recommendations of the Helsinki Declaration. They must previously have been submitted, if required, to an advisory committee for the protection of individuals in biomedical research (IRB) or to an ethics committee. If a work has been submitted to one of these institutions, it should be mentioned in the text.

3.5. Acknowledgements, sources of finance

The acknowledgements and sources of finance should appear at the end of the article (before the references section).

3.6. References

References should be numbered in the order in which they appear in brackets. The text of the references is placed after the text containing the internal bracket number of the article. The name of the periodicals should be abbreviated according to *Index Medicus*. Avoid any text development in these notes.

In this system, all abbreviations should begin with a capital letter and no abbreviations used; It is the same for the initials of the first names of the authors. Up to six authors, this should be indicated by name. Beyond that, use "et al."

They should be written in accordance with the Vancouver guidelines (International Committee of Medical Journal Editors, Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, Fifth edition, N Engl J Med 1997, 336: 309-16). DOI: 10.1056/NEJM199701233360422.

Standard article

1. Barrier JH, Herbouiller M, Le Carrer D, Chaillé C, Raffi F, Billaud E, et al. Limites du profil protéique d'orientation diagnostique en consultation initiale de médecine interne. Étude prospective chez 76 malades. Rev Med Interne 1997;18:373-9.

Article in press: Please quote DOI (*Digital Object Identifier*) of the article

2. S. Abad, P. Sève, R. Dhote, A.-P. Brézin. Uvéites et médecine interne : stratégies diagnostique et thérapeutique. Rev Med Int 2012;DOI:10.1016/j.revmed.2012.08.011.

Article - supplement to a volume

3. Lacombe D. Les protéines de la morphogénèse osseuse (BMP). Arch Pediatr 1997;4 Suppl 2:121-4.

Article - supplement to a special number

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

Author's book (s)

5. Grillot R. Les mycoses humaines : démarche diagnostique. Paris: Elsevier; 1997.

Multi-author work with coordinator (s)

6. Mégraud F, Lamouliatte H, éd. Helicobacter pylori. Vol. 2. Paris: Elsevier; 1997.

Book chapter

7. Ectors N. Anatomopathologie du cancer gastrique. In: Mégraud F, Lamouliatte H, éd. Helicobacter pylori. Vol. 2. Paris: Elsevier; 1997. p. 221-41.

Report on a Congress

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

Thesis

9. Binet ML. La mastoïdite aiguë de l'enfant [thèse]. Paris: université Pierre-et-Marie-Curie; 1997.

Internet Website

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

3.7. Tables

Tables should be presented with 1.5 interline space including their **number**, a **title** and eventually explanatory notes. They should be **numbered in Arabic numerals and referred to in the text by their number**. They must be included after the references section (one separate page per table).

3.8 Figures

The illustrations (diagrams, figures [made anonymous]) should be numbered in Arabic numerals and indexed in the text by their number. The lettering (symbols, figures, etc.) must be uniform for all figures and of sufficient size to remain legible after reduction. The legends are included at the end of the manuscript after the tables. **Illustrations from another publication must be accompanied by the written permission of the publisher and the full reference of the original publication must be mentioned in the legend.** *The reproduction of the color figures in the paper version of the journal is possible, but this will depend on its quality.* The digital version (especially in ScienceDirect) is also in color. Each figure is provided in a separate file. Figures should preferably be provided in Tif (.tif), EPS (.eps), or PDF (.pdf) format. Word, Powerpoint and Excel formats are also accepted. The **minimum resolution** of the figures should be **300 dpi** for black and white or color photographs and **500 to 1000 dpi** for graphics or diagrams. **High resolution is absolutely necessary for printing.** To allow the editor to easily identify the transmitted figures, it is recommended to name the files by indicating the number of the figure and the format used. For example: "fig1.tif", for the file of figure 1 in a Tif format.

4. COPYRIGHT TRANSFER

A copyright transfer form will be sent to the corresponding author before sending the proofs. It should be duly completed and signed by the corresponding author on behalf of all authors before returning it to the editor.

5. PROOF CORRECTIONS, REPRINTS, DEMANDS FOR REPRODUCTION

The corresponding author will receive the electronic proofs of the article in a PDF format or by mail if necessary. The modifications of the fundamental texts are not accepted on the proofs. Corrections will be limited to typography only. The authors will arrange for the proofs to be returned to the publisher with their "O.K.to print" approval within 48 hours of receipt at any period during of the year. In case of any delay, the publisher reserves the right to proceed to the printing without the O.K.to print approval from the author. The corresponding author will receive the PDF file of the article as an electronic reprint. An additional reprint

order form will be sent before the proofs. Upon publication, all requests for reproduction must be addressed to the editor.

The Instructions to Authors of the journal is available on the site of Elsevier-Masson:
www.ees.elsevier.com/oncohp

Revue d'oncologie hématologie pédiatrique

Elsevier Masson SAS,

Production Department

3, esplanade du Foncet/65, rue Camille Desmoulins

92130 Issy-les-Moulineaux Cedex France

E-mail: oncohp@elsevier.com