

# JOURNAL DE PÉDIATRIE ET DE PUÉRICULTURE

## *Recommandations aux auteurs*

### 1. Soumission des manuscrits

Les manuscrits soumis pour publication dans *Journal de pédiatrie et de puériculture* doivent être envoyés à Mme Éléonore de Vaumas :

- soit par mail (e.devaumas@elsevier.com),
- soit par courrier postal en deux exemplaires avec le CD-ROM correspondant à l'adresse : *Journal de pédiatrie et de puériculture*, Elsevier Masson SAS, 62, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex.

Les manuscrits ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure, ni être en cours de publication dans une autre revue. Ils doivent être accompagnés d'une lettre que l'auteur principal signe pour le compte de tous les auteurs après avoir obtenu leur accord. En cas de reproduction partielle ou totale, dans un article, d'un document ou d'une illustration déjà publiés, l'autorisation écrite de l'éditeur et des auteurs doit être impérativement fournie.

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

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

Le matériel fourni par les auteurs ne leur est pas retourné.

#### **Conflit d'intérêt**

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises. Toute soumission de manuscrits doit être accompagnée d'une déclaration de conflit 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 professionnelles 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.**

#### **Pour les revues non EES**

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**, compléter le formulaire disponible à l'adresse suivante : [www.em-consulte.com/conflitinteret](http://www.em-consulte.com/conflitinteret). Chaque co-auteur de l'article doit faire parvenir le présent formulaire complété joint à l'article soumis.

A titre d'exemple, la mention suivante sera publiée 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*

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 automatiquement : **Conflit d'intérêt : les auteurs n'ont pas transmis leurs conflits d'intérêt.**

### 2. Organisation du manuscrit

Le manuscrit doit être saisi dans un logiciel de traitement de texte, Microsoft Word de préférence. Il doit être dactylographié en double interligne avec une marge de 3,5 cm à gauche, pour impression sur papier A4 (format 21 x 29,7), recto seul. Ne jamais utiliser les fonctions avancées du logiciel telles que les insertions automatiques de caractères, de champs, de notes de bas de page ou d'images.

Sa présentation doit être conforme aux instructions aux auteurs : page de titre, résumés et mots clés, corps du texte

structuré en paragraphes selon le type d'article (voir infra), liste des références bibliographiques, tableaux et légendes des figures. Les « articles originaux » ne doivent pas dépasser 14 pages (bibliographie, tableaux et figures exclus) ; les « cas cliniques » se limiteront à 7 pages et 10 à 15 références au maximum.

En aucun cas, les figures ne doivent être intégrées directement dans le texte : elles doivent être fournies en fichiers séparés, numérotés en conformité avec leurs citations dans le texte.

Après acceptation définitive de l'article par la rédaction, l'auteur enverra la version corrigée définitive de son article soit

par mail (e.devaumas@elsevier.com), soit par courrier postal (deux copies papier de bonne qualité du texte complet, tableaux et figures inclus, et le CD-ROM correspondant) ; dans ce dernier cas, quelques règles doivent être respectées :

- étiqueter le CD-ROM en indiquant le nom du premier auteur, le titre abrégé de l'article, la mention « version définitive corrigée », le système d'exploitation (Windows 98, par exemple) et le logiciel utilisé (Word 97, par exemple) ;
- le CD-ROM ne doit contenir que les fichiers définitifs de l'article retenus pour publication (version définitive corrigée) : (a) le fichier du texte complet, dont tableaux et légendes des figures (sans les images), (b) un second fichier du texte complet (sans les images) enregistré dans le format « .rtf » (pour prévenir les risques d'incompatibilité entre logiciels), (c) un dossier rassemblant les fichiers séparés des images.

### 2.1. Page de titre

Elle comportera un titre précis et concis avec sa traduction en anglais, les noms des auteurs (initiale du prénom suivie d'un point abrégé et nom de famille), l'adresse postale complète des services ou des laboratoires concernés avec indication de l'appartenance de chacun des auteurs.

Devront y être obligatoirement précisés : le nom, les numéros de téléphone et de fax, et l'adresse e-mail de l'auteur correspondant, à qui seront adressés les courriers, les épreuves d'imprimerie et les tirés à part.

### 2.2. Résumés et mots clés

Chaque article, sauf l'éditorial et les communiqués, comportera un résumé en français et en anglais, sans abréviation ni référence, de 250 mots environ pour les « articles originaux » et les « cas cliniques » ainsi que des mots clés (5 maximum), également en français et en anglais. Le résumé doit être suffisamment informatif pour les consultants du réseau internet, telle une synthèse de communication dans les réunions scientifiques, et cependant incitatif à la lecture complète de l'article. Il doit être structuré de la manière suivante :

- pour les « articles originaux », doivent être précisés le propos (l'état actuel du problème et les objectifs du travail), les méthodes (matériel clinique ou expérimental, et méthodes utilisées), les résultats (accompagnés si possible de leur signification statistique) et les conclusions (commentées) ;
- pour les « cas cliniques », doivent être précisés le propos (objectif et justification du travail), les actualités et points forts et les perspectives et projets.

Le résumé anglais proposé par les auteurs sera vérifié par la rédaction.

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

### 2.3. Corps du texte

Il doit être clairement structuré en paragraphes définis par des sous-titres, particulièrement en ce qui concerne les « mises au point ».

Les « articles originaux » comportent les paragraphes « Introduction », « Matériel et méthode » ou « Patients et méthodes », « Résultats », « Discussion ».

Les « cas cliniques » comportent les paragraphes « Introduction », « Observation(s) », « Discussion ».

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.

Les tableaux sont saisis de préférence sous Word, en double interligne, sur une page. Ils sont numérotés en chiffre arabe en conformité avec leurs appels dans le texte (*Tableau 1, Tableau 2, Tableau 3...*), et comportent un titre et, éventuellement, les notes explicatives.

### 2.4. Références

Les références sont numérotées par ordre d'apparition dans le texte, où elles sont citées entre crochets.

Le nom des périodiques sera abrégé selon l'*Index Medicus*. 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, seuls les six premiers seront cités, et suivis de la mention « et al. ».

Les références 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).

#### 2.4.1. Article de périodique classique

1. Barrier JH, Herbouiller M, Le Carrer D, Chaillé C, Raffi F, Billaud F, 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.

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

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

#### 2.4.3. Article d'un supplément à un numéro

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

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

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

#### 2.4.5. Ouvrage à auteurs multiples avec coordinateur(s)

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

#### 2.4.6. Chapitre d'ouvrage

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

#### 2.4.7. Compte rendu de congrès

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

#### 2.4.8. Thèse

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

### 2.5. Figures (photographies, schémas, diagrammes, ...)

Elles ne doivent être intégrées dans le texte, mais fournies séparément. Les fichiers des figures doivent être clairement identifiés et numérotés en chiffre arabe en conformité avec leurs appels dans le texte (*Figure 1, Figure 2, Figure 3...*).

Chaque figure est fournie dans un fichier à part, au format numérique, enregistré en .EPS ou .TIFF, avec une résolution minimale de 300 dpi pour les diapositives et photographies et 600 dpi pour les schémas, pour une largeur après cadrage de 8 cm.

Le lettrage (symboles, chiffres, etc.) doit être uniforme pour toutes les figures et de taille suffisante pour rester lisible après

réduction. L'orientation et le cadrage des images doivent être clairement indiqués. Attention ! Les figures ne doivent pas être élaborées avec les logiciels de bureautique (Powerpoint, Paintbrush, Word, Excel, MacDrawPro...).

### 3. Transfert de droits

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.

### 4. Correction d'épreuves, tirés à part et demande de reproduction

Correction d'épreuves. - 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 retourner à l'éditeur les épreuves corrigées, dans les 48 heures suivant leur réception, et ce, à toute période de l'année. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression sans les corrections de l'auteur.

Tirés à part. - L'auteur désigné pour la correspondance recevra gracieusement des services de l'éditeur un tiré à part électronique au format PDF.

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

---

**Les recommandations aux auteurs de  
*Journal de pédiatrie et de puériculture*  
sont disponibles sur le site internet d'Elsevier France : [www.france.elsevier.com](http://www.france.elsevier.com)**

Secrétariat de rédaction : Éléonore de Vaumas  
Elsevier Masson SAS, département de production, 62, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex.  
Tél. : 01 71 16 54 87 — Fax : 01 71 16 51 91 — E-mail : [e.devaumas@elsevier.com](mailto:e.devaumas@elsevier.com)