

# Le Journal d'OncoGériatrie

## Recommandations aux auteurs

*Le Journal d'OncoGériatrie* se veut d'abord et avant tout un organe francophone de publication des travaux de recherche en OncoGériatrie. La revue a pour objectif de diffuser les informations majeures sur les travaux de recherche en OncoGériatrie et tout ce qui touche de près ou de loin au traitement du cancer du sujet âgé. La revue publie 6 numéros par an. Les auteurs sont priés de respecter les règles de fond et de forme rappelées ici.

### 1. OBJECTIFS ET RÈGLES DE PUBLICATION

#### 1.1. Ces travaux doivent :

- 1.1.1. Apporter des données nouvelles, intéressantes et valides.
- 1.1.2. Être conformes aux instructions ci-dessous, qui sont en harmonie avec les normes de présentation des manuscrits proposées par le Comité international des rédacteurs de journaux médicaux, également connu sous le nom de «groupe 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).
- 1.1.3. Ne pas avoir déjà été publiés en langue française, que ce soit en totalité ou en partie, sauf sous forme de résumés.
- 1.1.4. Être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki.
- 1.1.5. 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 une de ces institutions, il doit en être fait mention dans le texte. Le consentement éclairé du patient, de ses proches en cas d'impossibilité, ou des parents pour les mineurs, doit être obtenu par écrit et il doit en être fait mention dans le manuscrit.
- 1.1.6. Avoir été effectués dans un laboratoire habilité et sous la direction d'une personne habilitée s'ils intéressent des animaux ; il doit être fait état de cette habilitation dans le texte.
- 1.1.7. Avoir été signalés, avant publication, au centre régional de pharmacovigilance dont dépendent les auteurs, s'il s'agit de travaux portant sur des accidents en relation avec un médicament, conformément aux bonnes pratiques de pharmacovigilance.
- 1.1.8. Avoir été signalés, avant publication, au ministère de la Santé (Direction des hôpitaux, équipements médicaux), s'il s'agit de travaux portant sur des accidents en relation avec un matériel médical, conformément aux bonnes pratiques de matériovigilance.
- 1.1.9. Avoir été réalisés, si tel est le cas, avec l'aide de logiciels informatiques pour lesquels une licence a été octroyée aux auteurs.

#### 1.2. Conflit d'intérêt

1.2.1. La rédaction du JOG a pour principe d'assurer l'indépendance, l'objectivité et la rigueur scientifique de la revue. Ainsi, cette dernière 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 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 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.**

1.2.2. **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.**

1.2.3. **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 page 2 du manuscrit et ce conformément à la présentation suivante : **A.B., E.F., Intérêts financiers dans l'entreprise Delta SA.** Les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise associée sont à ajouter à la liste exhaustive des conflits d'intérêt potentiels qui sont à déclarer.

1.2.4. **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 leurs conflits d'intérêt.**

### 2. RUBRIQUES

#### 2.1. Article Recherche fondamentale

2.1.1. Il permet de publier des travaux issus de la recherche scientifique ayant pour but de développer de nouvelles pistes de réflexion et de développement. Il peut s'agir de travaux originaux ou de revues de la littérature dans les domaines de la cancérologie ou de la sénescence. Les thématiques à l'interface des deux précédentes seront particulièrement appréciées.

2.1.2. Il n'excède pas 7 pages dactylographiées et 40 références.

#### 2.2. Article Santé publique

2.2.1. Il s'agit d'articles qui peuvent aborder l'ensemble des champs autour de la problématique de Santé Publique. Ils peuvent relater une ou plusieurs observations, ou être une revue générale des travaux publiés sur un thème donné.

2.2.2. Il n'excède pas 7 pages dactylographiées et 30 références.

#### 2.3. Cas clinique

2.3.1. Il permet de publier une ou plusieurs observations originales et bien documentées, à valeur didactique.

2.3.2. Il comprend une courte introduction, l'observation réduite aux faits significatifs, un commentaire concis et une conclusion.

2.3.3. L'observation se rapporte au passé composé ou à l'imparfait.

2.3.4. Il ne dépasse pas 7 pages dactylographiées, deux tableaux ou figures ou photographies, et 20 références. Il est signé par cinq auteurs au plus.

#### **2.4. Dossier thématique FMC**

Cette rubrique rassemble des articles pédagogiques, des cas cliniques ou techniques sous forme de problèmes, des questions à choix multiples, ainsi que leurs réponses. C'est une synthèse critique des travaux publiés sur un thème donné et débouchant sur des propositions utiles et constructives. Ce n'est pas une simple énumération des travaux publiés dans la littérature. Il peut être abordé sous forme de présentations distinctes mais cohérentes entre elles.

2.4.1. Il doit être rédigé sans parti pris et ne sert pas à démontrer une hypothèse.

2.4.2. La rédaction d'un dossier thématique est soit demandée par le rédacteur en chef à un auteur, soit proposée par ce dernier. Dans cette éventualité, l'auteur doit prendre contact avec le rédacteur en chef avant de commencer la rédaction pour s'assurer auprès de lui que le sujet intéresse le comité de rédaction et qu'aucun travail similaire n'est en cours de publication au sein du *JOG*.

2.4.3. De préférence, l'auteur doit avoir fait la preuve de son expérience dans le domaine concerné, en particulier par des publications scientifiques sur le même thème dans des revues à comité de lecture. De plus, il doit avoir une certaine ancienneté dans la spécialité ; un binôme « junior-senior » est cependant apprécié.

2.4.4. Un dossier thématique n'excède pas 28 pages dactylographiées et 80 références, et comprend un résumé français et un résumé anglais.

#### **2.5. Article original**

2.5.1. Il fournit des informations originales obtenues à partir d'une étude clinique ou de laboratoire.

2.5.2. Il comprend les chapitres suivants : introduction, matériel (ou patients) et méthodes, résultats, discussion, conclusion.

2.5.3. *Introduction*. Elle est courte, justifie le travail et en expose les objectifs, en rappelant brièvement les données de la littérature.

2.5.4. *Matériel (ou patients) et méthodes*. Ce chapitre précise les critères de sélection des patients, définit les groupes, décrit les techniques utilisées et les paramètres retenus pour apprécier les résultats.

2.5.4.1. Ce chapitre ne fournit aucun résultat.

2.5.4.2. Il se termine par l'exposé des tests statistiques.

2.5.4.3. Il s'écrit au passé composé ou à l'imparfait.

2.5.4.4. S'il s'agit d'un essai thérapeutique contrôlé avec tirage au sort, les effectifs des deux populations sont comparés en fonction des différents facteurs susceptibles d'influer sur les résultats dans un tableau.

2.5.5. *Résultats*. En fonction de leur nombre ou de leur type, les résultats sont donnés sous formes d'effectifs, de moyenne (avec l'écart type ou l'intervalle de confiance), de médiane (avec les extrêmes), de probabilité (avec si possible l'intervalle de confiance), de tableau(x) ou de figure(s).

2.5.5.1. Les résultats donnés sous forme de tableaux ou de figures ne sont pas répétés dans le texte et vice versa. Les longues énumérations de chiffres dans le texte sont évitées et remplacées par un ou plusieurs tableaux ou figures.

2.5.5.2. La signification statistique doit s'appuyer sur des tests appropriés.

2.5.5.3. Ce chapitre s'écrit au passé composé ou à l'imparfait.

2.5.5.4. Ce chapitre ne présente ni les techniques ni la population, qui doivent être décrites dans le chapitre précédent.

2.5.5.5. Si les résultats d'une analyse multifactorielle sont donnés, ceux-ci sont clairement séparés de ceux de l'analyse unifactorielle.

2.5.6. *Discussion*. Ce chapitre commente les résultats, sans en donner de nouveaux ni les répéter, et les confronte à ceux publiés dans la littérature.

2.5.7. *Conclusion*. Elle est courte et répond à la ou aux questions posées dans l'introduction. Elle doit se déduire sans ambiguïté des résultats et de la discussion. Elle ne doit pas affirmer des faits qui ne puissent se justifier par les données énoncées dans le texte. Elle ne doit pas faire double emploi avec le résumé.

2.5.8. Il ne dépasse pas 15 pages et 30 références. Il est accompagné de résumés structurés en français et anglais.

#### **2.6. Actualités**

2.6.1. Elles permettent de publier des travaux issus du développement de thérapeutiques, de faire une mise au point sur les actuelles et futures stratégies thérapeutiques. Elles peuvent également aborder l'angle enseignement ou professionnel et apporter une information sur l'organisation de la formation ou prise en charge oncogériatrique.

2.6.2. Elles sont limitées à 7 pages dactylographiées et 10 références.

### **3. PRÉSENTATION DU MANUSCRIT**

Un gabarit (sous format Word) de saisie du manuscrit est téléchargeable sur le site internet [www.le-jog.com](http://www.le-jog.com), rubrique « Auteurs – Recommandations aux auteurs ».

3.1. Le texte doit être dactylographié en **police Times corps 12, en double interligne avec alignement à gauche, avec des marges de 2,5 cm, 25 lignes par page, 60 signes par ligne, en recto seul**, sans rature ni addition, soit 1 500 signes par page (espaces inclus). Les pages sont numérotées de façon consécutive en plaçant le numéro en haut de la page sur le côté droit.

3.2. Les textes comportent dans l'ordre et sur des feuilles séparées : a) la page de titre, b) le résumé en français avec les mots clés, c) le résumé en anglais avec les mots clés en anglais, d) le texte proprement dit, e) les références bibliographiques, f) les tableaux (un par feuille) et leur légende, g) les figures (une par feuille), h) les légendes des figures.

#### **3.3. Page de titre**

La page de titre, qui est la page 1, comporte les mentions suivantes :

3.3.1. Le titre, concis, qui indique de manière précise le sujet du travail ; il comporte au plus 120 caractères et espaces et moins de trois lignes ; il évite les abréviations.

3.3.2. La traduction du titre en langue anglaise.

3.3.3. Les initiales des prénoms et les noms des auteurs. La première lettre des noms est en majuscule, les suivantes en minuscules. Si les auteurs appartiennent à des services différents, ces derniers sont identifiés par une lettre placée en exposant après la dernière lettre du nom de chaque auteur.

3.3.4. Les intitulés et adresses (des départements, services et organismes d'origine des auteurs), précédés de la lettre correspondante en exposant.

**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.**

3.3.5. Le nom, l'adresse complète, les numéros de téléphone et de télécopieur et l'adresse électronique de l'auteur auquel doivent être envoyées la correspondance et les demandes de tirés à part.

3.3.6. Le titre courant, en français et en anglais, qui est un titre contracté (50 signes au maximum) destiné à figurer en haut des pages de l'article publié.

3.3.7. Le nombre de signe (texte seulement), le nombre de tableaux, le nombre de schémas, le nombre de figures.

#### **3.4. Résumé en français**

Il constitue la page 2. Pour les articles originaux exclusivement, il est présenté sous forme structurée et comporte les rubriques suivantes : a) Objectif de l'étude (avec la précision du caractère rétrospectif ou prospectif de l'étude, de l'existence ou non d'un tirage au sort), b) Matériel (ou patients) et méthodes, c) Résultats, d) Conclusion.

Le résumé ne dépasse pas 250 mots et s'écrit au passé composé et/ou à l'imparfait. Le résumé se termine par 3 à 5 mots clés cités dans le Medical Subject Heading de l'Index Medicus.

#### **3.5. Résumé en anglais (summary)**

Il constitue la page 3, est la traduction du résumé français et comporte les mêmes rubriques : a) Purpose, b) Materials (or patients) and methods, c) Results, d) Conclusion. Il comprend la traduction en anglais des 3 à 5 mots clés.

#### **3.6. Texte**

Il débute page 4.

3.6.1. Le titre courant et le nom du premier auteur sont répétés en haut de page.

3.6.2. *Style*. Le texte doit être clair, concis et précis, sans verbiage ni jargon. Il est préférable d'adopter le terme français, quand il existe et qu'il est explicite, plutôt que le terme anglais et d'éviter les retours à la ligne trop fréquents.

3.6.3. *Temps des verbes* : les événements passés sont rapportés à l'imparfait ou plus souvent au passé composé. Tel est le cas des rubriques « Matériel (ou patients) et méthodes », « Résultats » et « Discussion ».

3.6.4. *Citations de noms d'auteurs dans le texte* : les noms d'auteurs sont cités le moins souvent possible, pour ne pas surcharger le texte.

Cette restriction ne s'applique pas aux auteurs de publications princeps.

En cas de mention du nom des auteurs dans le texte, s'ils ne sont que deux, les deux auteurs sont cités ; s'il y a plus de deux auteurs, le nom du premier auteur est cité, suivi de la mention « et al ». La première lettre des noms est en majuscule.

3.6.5. *Abréviations* : elles sont données entre parenthèses après la première apparition dans le texte du terme écrit en entier. Les abréviations internationales usuelles sont utilisées quand elles existent (cf Unités de mesure). Elles sont reprises systématiquement et sous la même forme dans l'ensemble de l'article. Leur emploi est proscrit dans le titre et, si possible, évité dans les résumés. En cas de recours à un grand nombre d'abréviations non usuelles, leur signification est donnée en annexe.

3.6.6. *Médicaments et appareils* : les médicaments sont identifiés par leur dénomination commune internationale (sans majuscule), éventuellement suivie entre parenthèses, lors de la première apparition dans le texte, du nom de spécialité (avec une majuscule) suivi du sigle® et du nom de la firme pharmaceutique, si le médicament est peu connu. Le nom commercial d'un appareil porte le sigle et entre parenthèses le nom du fabricant ou du distributeur.

3.6.7. *Chiffres* : Les nombres de zéro à dix s'écrivent en toutes lettres, sauf s'ils sont suivis d'une unité de mesure abrégée ou s'ils indiquent des résultats. Une virgule précède les décimales, sauf dans le résumé anglais où elle est remplacée par un point.

#### **3.7. Références**

3.7.1. Les références figurent sur une ou plusieurs pages séparées et numérotées.

3.7.2. Elles sont numérotées par ordre alphabétique.

3.7.3. Quand une même référence est citée plusieurs fois dans le texte, elle porte le même numéro pour chaque citation. Les chapitres différents d'un livre sont cités avec des numéros distincts.

3.7.4. Les références sont citées dans le texte, dans les tableaux et dans les légendes, par des chiffres arabes entre crochets.

3.7.5. Les numéros sont séparés par des virgules quand il s'agit de chiffres consécutifs ou non et par un trait d'union quand il s'agit de plus de deux chiffres consécutifs, seuls les chiffres extrêmes étant alors cités. Exemples : [3, 4], [5, 7], [10-12], [2, 3, 5, 8, 10-12, 15].

3.7.6. Dans la mesure du possible, les numéros des références sont placés en fin de phrase.

3.7.7. L'article ne comporte que des références à des textes qui ont été réellement consultés pour la rédaction de ce travail. Dans le cas exceptionnel où les auteurs souhaitent citer un texte, généralement ancien, qu'ils n'ont pas été en mesure de se procurer, ils doivent indiquer la référence de l'article qui en fait mention, précédé par [cité par...]. Les références doivent être accessibles aux lecteurs.

3.7.8. Toutes les références citées dans le texte figurent dans la liste des références et vice versa.

3.7.9. Les éditoriaux doivent comporter la mention « éditorial » ou « editorial » entre crochets après le titre, selon que la référence est en français ou en anglais.

3.7.10. Seuls les résumés publiés depuis moins de cinq ans sont référencés et la mention « résumé » ou « abstract » doit figurer entre crochets après le titre, selon que la référence est en français ou en anglais.

3.7.11. Les références à des thèses ou mémoires ne sont pas acceptées

3.7.12. Les références d'articles acceptés mais non encore publiés doivent comporter la mention « à paraître » dans leur présentation dans la liste bibliographique.

3.7.13. La présentation des références suit les règles dites de « Vancouver ». Tous les auteurs sont listés s'ils sont six ou moins ; s'ils sont plus de six, seuls les six premiers sont listés, suivis d'une virgule et de la mention « et al. ».

### 3.8. Tableaux

3.8.1. Chaque tableau est présenté sur une feuille à part et dactylographié en double interligne.

3.8.2. Les tableaux sont dotés d'un numéro en chiffres romains et d'un titre bref, éventuellement d'une légende concise en bas de tableau, expliquant notamment les abréviations utilisées.

3.8.3. Ils devront respecter les dimensions de la revue (format utile : 160 mm de largeur).

3.8.4. Ils se suffisent à eux-mêmes, sans que l'on doive se référer au texte.

3.8.5. Les têtes de colonne sont succinctes et mentionnent les unités utilisées.

### 3.9. Figures

3.9.1. Chaque figure (graphique, schéma, photographie) est dotée d'un numéro en chiffres arabes et est présentée sur une feuille séparée, non accompagnée de sa légende. Les légendes des figures sont regroupées sur une feuille à part. Les unités sont mentionnées et explicitées dans la légende.

3.9.2. En cas de soumission papier, les figures sont fournies en deux exemplaires (figure originale bien contrastée + une photocopie d'excellente qualité ou une photographie) et portent au dos, sur une étiquette autocollante, le numéro d'appel dans le texte et, si nécessaire, une flèche indiquant le haut de la figure et l'indication de cadrage. Seule la figure originale doit comporter le nom de l'auteur principal.

3.9.3. Les dessins sont de bonne qualité, réalisés de préférence avec un logiciel graphique et tirés sur fond blanc avec une imprimante laser.

3.9.4. Elles devront respecter les dimensions de la revue (format utile : 160 mm de largeur).

3.9.5. La reproduction des figures en couleur est à la charge des auteurs.

3.9.6. Un patient ne doit pas pouvoir être reconnu sur une photographie, sauf s'il a donné son accord écrit.

3.9.7. Les radiographies sont présentées sous forme de photographies bien contrastées tirées sur papier glacé. Le nom du patient est caché.

3.9.8. Les figures ou tableaux empruntés à un autre article ou chapitre de livre ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord écrit des auteurs et de l'éditeur.

### 3.10. Format des fichiers de figures

Les figures doivent être fournies de préférence en format TIFF (.tiff),

EPS (.eps), ou PDF (.pdf). Les formats Word®, Powerpoint® et Excel® sont également 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 TIFF.

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.

La résolution s'exprime en points par pouce ou points par cm.

Valeur minimale requise :

- 300 dpi pour niveaux de gris (similis) et quadri

- 600 dpi pour dessins au trait

Cette valeur n'est valable que si la taille de l'image est proche de celle de l'image imprimée.

ATTENTION : Si l'auteur ne peut soumettre son manuscrit en ligne, il choisit le mode de transmission « off line » pour les iconographies, il est prié d'envoyer les fichiers de ses illustrations sur CD-Rom ou clé USB, accompagnées impérativement d'une sortie papier de bonne qualité.

## 4. SOUMISSION DU MANUSCRIT

### 4.1. Les manuscrits sont accompagnés d'une lettre au rédacteur en chef :

4.1.1. Comportant les nom, prénom, adresse, numéros de téléphone et de télécopieur, et l'adresse électronique de l'auteur avec lequel s'effectuera la correspondance.

4.1.2. Déclarant que le texte a été lu et approuvé par tous les auteurs, et est conforme aux instructions aux auteurs du *Journal d'OncoGériatrie*.

4.1.3. Déclarant que le texte n'a pas été publié ailleurs, ni soumis simultanément à une autre revue (sauf sous forme de résumé).

### 4.2. Soumission par internet

#### 4.2.1 Configuration requise

4.2.1.1. Pour PC Windows (95, 98, 2000, XP, Vista, Seven)

- Navigateur Internet

- Adobe Acrobat Reader (téléchargement gratuit : <http://get.adobe.com/fr/reader>)

- Logiciel Microsoft Word

- Adresse e-mail valide

4.2.1.2. Pour Macintosh (8.x, 9.x, OS X)

- Navigateur Internet

- Adobe Acrobat Reader (téléchargement gratuit : <http://get.adobe.com/fr/reader>)

- Logiciel Microsoft Word

- Adresse e-mail valide

Tous les fichiers texte devront être adressés sous format Word

#### **4.2.2. Procédure de soumission par internet**

Les auteurs peuvent adresser leurs manuscrits par e-mail à l'adresse suivante : [auteur@le-jog.com](mailto:auteur@le-jog.com), ou les déposer via le site internet [www.le-jog.com](http://www.le-jog.com) / rubrique « Auteurs - Soumettre un article ».

#### **4.3. Soumission par papier**

Les manuscrits sont adressés à la rédaction par la plateforme Internet comme mentionné ci-dessus.

Si les auteurs ne peuvent soumettre leur manuscrit en utilisant le système de soumission électronique, ils doivent suivre les règles suivantes :

- en cas de soumission papier, l'auteur est prié d'accompagner son manuscrit du fichier correspondant sur CD-Rom ou clé USB ;
- le CD-Rom ou la clé USB ne doit contenir que le(s) fichier(s) de l'article retenu pour publication, et tout le texte (sans les images) doit être inclus dans un seul fichier ;
- lors de la saisie, 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 ;
- fournir impérativement une copie papier claire des tableaux figurant sur la disquette ;
- les figures fournies sur CD-Rom ou clé USB, accompagnées impérativement d'une copie papier de bonne qualité, doivent être enregistrées sur des fichiers séparés, dans le format « EPS » « ou » « TIF ».

Les auteurs qui ne peuvent soumettre leur manuscrit via le site internet peuvent l'envoyer par courrier postal à l'adresse suivante :

**Secrétariat du Journal d'OncoGériatrie**

**Kephren Publishing - 22 rue Chanez - 75016 PARIS - FRANCE**

### **5. OBLIGATIONS ET DROITS DE REPRODUCTION**

L'auteur déclare que son manuscrit est original et qu'il est dans la capacité de le garantir. L'auteur engage également sa responsabilité pour chaque éventuel co-auteur, et ce sur l'ensemble du matériel remis.

Tout manuscrit est soumis à l'avis de lecteurs dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour la publication. La rédaction se réserve le droit de modifier la forme du manuscrit pour l'adapter au style de la revue.

Dès que l'article est accepté pour publication, l'auteur est réputé avoir cédé ses droits à l'éditeur. Ce transfert de copyright concerne le droit exclusif de reproduction et de distribution de l'article, et inclut les réimpressions, tirés-à-part, traductions, reproductions photographiques, en microforme, sous format électronique (offline, online), ou par tout autre moyen de reproduction de nature similaire. Les demandes de reproduction doivent être adressées à l'éditeur.

Un auteur est autorisé à reproduire son article publié par Kephren Publishing sur son site web personnel, à condition de citer la source de l'article et de mentionner Kephren Publishing comme détenteur du copyright.