Traduction française de la liste de contrôle CEDRIC-HIV sur les éléments à inclure dans les rapports sur l'incidence ou la prévalence de la pharmacorésistance du VIH.

CEDRIC-HIV
ChEcklist for studies of Drug ResIstanCe in HIV

	Item No.	Recommandations
Titre	1	Identifier le rapport comme étant une étude de l'incidence ou de la prévalence de la pharmacorésistance du VIH. Inclure si possible le type de pharmacorésistance (prétraitement, transmise ou acquise), la population (enfants, femmes enceintes), et la localisation (ville ou pays).
Introduction		
Informations contextuelles	2	Fournir des informations sur la thérapie antirétrovirale (TAR) utilisée dans le cadre de l'étude et toute autre information susceptible d'influencer les schémas de pharmacorésistance. Il peut s'agir de l'accès à la thérapie antirétrovirale au niveau local ou national, de la prévalence/incidence du VIH et d'informations sur tout groupe spécifique faisant l'objet de l'étude.
Méthodes		
Conception de l'étude	3	(a) Présenter les éléments clés de la conception de l'étude au tout début du document (par exemple, enquête transversale ou de cohorte). (b) Fournir des détails sur les approbations ou les dérogations en matière d'éthique, y compris le consentement pour l'utilisation des données au-delà de l'étude en cours.
Contexte	4	Décrire le contexte (par exemple, hôpital ou communauté), les lieux et les dates pertinentes (par exemple, les périodes de recrutement, d'exposition, de suivi et de recueil des données).
Participants	5	(a) Indiquer les critères d'éligibilité, ainsi que les sources et les méthodes de sélection des participants. (b) Décrire la population cible (par exemple, les travailleurs du sexe, les personnes incarcérées, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, etc.) et la manière dont elle a été définie (par exemple, sur la base de registres, d'auto-évaluation, etc.)
Type de pharmacorésistance du VIH	6	Définir clairement le type de pharmacorésistance du VIH qui vous intéresse, par exemple la pharmacorésistance prétraitement, transmise ou acquise. Pour la pharmacorésistance transmise, décrire comment l'infection récente est définie, par exemple par un test de laboratoire.
Méthodes de laboratoire	7	(a) Décrire le type d'échantillon utilisé (par exemple, plasma, taches de sang séché). (b) Décrire les méthodes utilisées pour mesurer la charge virale, y compris le dosage utilisé, la limite inférieure de détection, etc. (c) Décrire la méthode de caractérisation des sous-types de VIH ou d'analyse phylogénétique, c'est-à-dire l'outil de sous-typage utilisé et sa version (par exemple, Stanford, Rega, EuResist). (d) Décrire toute approche utilisée pour l'assurance de la qualité (par exemple, tests de compétence annuels). (e) Fournir des définitions et des seuils pour les mutations de résistance prédites (f) Fournir la liste des mutations, la version et l'année (par exemple, IAS-USA 2022, Stanford) (g) Indiquer l'algorithme utilisé pour interpréter les données, la version et l'année (par exemple, ANRS 2022 v33).

Échantillonnage	8	Expliquer comment la taille de l'échantillon de l'étude a été obtenue, c'est-à-dire les hypothèses utilisées pour calculer la taille de l'échantillon, la stratégie d'échantillonnage utilisée et la source de données (par exemple, enquête basée sur la population, échantillon aléatoire, registre, commodité). Cela peut également inclure l'identification fortuite de la pharmacorésistance.
Analyses statistiques	9	Décrire les méthodes analytiques en tenant compte de la stratégie d'échantillonnage (y compris la pondération). Décrire toute analyse ajustée et les variables utilisées pour la pondération ou les analyses ajustées.
Résultats		
Participants	10	(a) Indiquer le nombre d'individus à chaque étape de l'étude - par exemple, le nombre d'individus potentiellement éligibles, examinés pour l'éligibilité, confirmés éligibles, inclus dans l'étude, et le nombre de génotypes réussis. (b) Indiquer les raisons de la non-participation à chaque étape et les données manquantes pour chaque variable d'intérêt. (c) Envisager l'utilisation d'un diagramme de flux.
Données descriptives	11	Indiquer les caractéristiques des participants à l'étude (par exemple, démographiques, cliniques, sociales) et les informations sur les expositions et les facteurs de confusion potentiels. Le cas échéant, tenez compte des éléments suivants : (a) l'âge (b) le sexe (c) facteurs de risque et groupe à risque de transmission (d) Infection récente ou à un stade avancé (e) la charge virale au moment du prélèvement de l'échantillon (f) taux de numération des cellules CD4 (g) pour les enfants, le statut VIH de la mère, allaitement maternel, antécédents de traitement de la mère et de l'enfant (h) Pour les participants ayant été exposés à des médicaments antirétroviraux, indiquer les antécédents de traitement ou de prophylaxie (régimes actuels et antérieurs, lignes de traitement, durée du traitement, nombre de régimes/changements), le niveau d'adhésion au traitement (avec une description des outils utilisés pour mesurer l'adhésion) ; les autres expositions au traitement antirétroviral, y compris la PrEP, la PEP, la PTME, etc.
Principaux résultats	12	Indiquer les estimations de la prévalence (ou de l'incidence) et leur précision (par exemple, intervalle de confiance à 95 %). Le cas échéant, indiquer : (a) le nombre et la proportion de personnes présentant des mutations de résistance aux médicaments, pour chaque classe (INNTI, INTI, IP, INSTI) et pour chaque médicament (b) Indiquer le nombre et la proportion de personnes présentant plus d'une mutation de résistance aux médicaments. (c) distinguer les mutations majeures/cliniquement pertinentes des mutations mineures/accessoires, le cas échéant (d) faire un rapport pour chaque sous-groupe d'intérêt (voir point 11) (e) présenter un tableau de fréquence des mutations.
Autres analyses	13	Mentionner les autres analyses effectuées, par exemple les analyses ajustées, l'analyse phylogénétique et l'arbre phylogénétique.
Discussion		

Discussion	14	Discuter de la possibilité de généraliser les résultats en tenant compte de l'échantillon de l'étude et des méthodes d'échantillonnage utilisées.
Informations complémentaires	15	Séquences de nucléotides : Préciser si les données sur les séquences de nucléotides sont accessibles au public, disponibles sur demande ou non, et la raison pour laquelle elles ne sont pas accessibles au public. Le cas échéant, indiquer le dépôt où elles sont stockées, le DOI (s'il est disponible) et les procédures d'accès, Indiquer les numéros d'accession Genbank pour les séquences de nucléotides utilisées.

Abréviations : ANRS : Agence Nationale de Recherches sur le SIDA et les hépatites virales ; DOI: Digital Object Identifier; IAS: International AIDS Society; INTI: Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse, INNTI: Inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse, IP : inhibiteur de la protéase, INSTI : inhibiteur de transfert de brin d'intégrase; PEP: prophylaxie post-exposition; PrEP: Prophylaxie préexposition; PTME : Prévention de la Transmission Mère-Enfant ; TAR : thérapie antirétrovirale ; USA: United States of America.