



Table 2. Liste de vérification des items pour l'énoncé REFLECT-LFS : Directives de publication lors d'essais randomisés chez le bétail et en sécurité alimentaire

Section de l'article et sujet	Item	Descripteur de l'item de l'énoncé REFLECT	Rapporté à la page#
Titre & Résumé	1	Manière dont les unités d'étude ont été affectées aux interventions (e.g. «distribution aléatoire», «randomisation» ou «répartition au hasard»). Indiquer clairement si le résultat était du à une exposition naturelle ou une exposition délibérée à un agent.	
Introduction Antécédent	2	Fondement scientifique et justification	
Méthodes Participants	3	Critères d'éligibilité pour le propriétaire/gestionnaire et les unités d'étude à chaque niveau de la structure organisationnelle , ainsi que la localisation et l'organisation des lieux où les données ont été récoltées.	
Interventions	4	Détails précis des interventions prévues pour chaque groupe, niveau auquel l'intervention a été attribuée , comment et quand les interventions ont effectivement été effectuées.	
	4b	Détails précis sur l'agent et le modèle de l'infection défi, si une infection défi a été utilisée.	
Objectifs	5	Objectifs spécifiques et hypothèses. Spécifier clairement les objectifs primaires et secondaires (si applicable).	
Portées	6	Définir clairement les critères d'évaluation primaires et secondaires et les niveaux auxquels ils ont été mesurés, et, lorsque applicable, toutes méthodes utilisées pour améliorer la qualité des mesures (e.g. observations multiples, formation des évaluateurs).	
Taille de l'échantillon	7	Comment la taille de l'échantillon a été déterminée et, lorsque applicable, explication sur les analyses intermédiaires et les règles d'interruption. L'établissement de la taille de l'échantillon devrait prendre en considération la détermination de la taille des échantillons à chaque niveau de la structure organisationnelle ainsi que les suppositions utilisées pour tenir compte de la non-indépendance entre les groupes ou les individus dans un groupe.	
Randomisation — Établissement de la séquence	8	Méthode utilisée pour établir la séquence aléatoire de distribution au niveau approprié de la structure organisationnelle , incluant les détails de toutes restrictions (e.g. blocage, stratification)	
Randomisation — Dissimulation de la distribution	9	Méthode utilisée pour mettre en place la séquence de distribution aléatoire au niveau approprié de la structure organisationnelle , (e.g. conteneurs numérotés ou téléphone central), clarifiant si la séquence était dissimulée jusqu'au moment où les interventions ont été assignées.	
Randomisation — Mise en place	10	Qui a produit la séquence de distribution aléatoire, qui a choisi les unités d'étude , et qui a assigné les unités d'étude à leur groupe au niveau approprié de la structure organisationnelle.	
Aveuglement (masquage)	11	Savoir si les participants ceux qui effectuent les interventions, les soignants et ceux évaluant les résultats ignoraient l'affectation aux groupes. Si effectué, comment a-t-on évalué le succès de l'aveuglement.	

Fournir une justification si l'aveuglement n'a pas été utilisé.		
Méthodes statistiques	12	Méthodes statistiques utilisées afin de comparer les groupes pour toutes les portées; Indiquer clairement le niveau d'analyse statistique et les méthodes utilisées pour rendre compte de la structure organisationnelle, lorsque applicable; méthodes pour les analyses additionnelles, telles que analyses du sous-groupe et analyses ajustées.
Résultats Déroulement de l'étude	13	Flot des unités d'étude à travers chaque stage pour chaque niveau de la structure de l'organisation de l'étude (un diagramme est fortement suggéré). Spécifiquement, pour chaque groupe, rapporté le nombre d'unités d'étude réparties au hasard, recevant le traitement prévu, ayant complété le protocole d'étude, et analysés pour la portée primaire. Décrire les déviations au protocole planifié pour l'étude, ainsi que les raisons.
Recrutement	14	Dates déterminant les périodes de recrutement et de suivi.
Données de base	15	Données démographiques de base et caractéristiques cliniques de chaque groupe, fournissant de manière explicite de l'information pour chaque niveau pertinent de la structure organisationnelle. Les données devraient être rapportées de telle manière qu'une analyse secondaire, telle qu'une évaluation du risque, est possible.
Nombres analysés	16	Nombre d'unités d'étude (dénominateur) dans chaque groupe inclus dans chaque analyse et indiquer si l'analyse était «avec intention de traiter». Indiquer les résultats en nombre absolu lorsque possible (e.g. 10/20, et non 50%).
Portées et estimation	17	Pour chaque portée primaire et secondaire, un résumé des résultats pour chaque groupe, tenant compte de la hiérarchie, ainsi que l'effet estimé de la taille et de sa précision (e.g. intervalle de confiance 95%).
Analyses complémentaires	18	Prendre en considération la multiplicité en rapportant toutes autres analyses effectuées, incluant les analyses de sous-groupes et les analyses ajustées, indiquant celles qui étaient pré-spécifiées et celles qui sont exploratoires.
Évènements défavorables	19	Tous les évènements défavorables importants ou effets secondaires dans chaque groupe d'intervention
Discussion Interprétation	20	Interprétation des résultats, prenant en considération les hypothèses de l'étude, les sources de biais potentiels ou d'imprécision, et les dangers associés avec la multiplicité des analyses et des portées. Lorsqu'approprié, une discussion de l'immunité du troupeau devrait être incluse. Si applicable, une discussion de la pertinence de l'infection défi devrait être incluse.
Généralisabilité	21	Généralisabilité (validité externe) des trouvailles de l'essai.
Évidence globale	22	Interprétation générale des résultats dans le contexte des connaissances actuelles.

Le texte en caractère gras est une modification de la description CONSORT originale (Disponible à : www.consort-statement.org)