

ANRS CO1/CO11 EPF - Information destinée aux chercheurs

Titre : Étude prospective nationale sur la transmission mère-enfant du VIH-1 et/ou VIH-2 et sa prévention

En bref	Investigateur principal : Dr Josiane WARSZAWSKI
	Structure/équipes : Unité mixte INSERM-Université Paris-Saclay - CESP- INSERM U1018 – Equipe Epidémiologie clinique et Pharmaco-Epidémiologie / AP-HP Service de Santé Publique
	Date : La première inclusion a eu lieu le 24 septembre 1984 Fin d'inclusion des mères : 28 juin 2022 Fin de suivi des nouveau-nés : 29 mars 2023
	Nombre de couples mère-enfants prévus en moyenne : 900 à 1000 annuellement, soit au total : 26 976 femmes vivant avec le VIH incluses pendant la grossesse ou à l'accouchement (9 988 avant 2005, 11 291 dans CO1 et 5 687 dans CO11).
	Statut de la recherche : Terminé
	Pathologie : VIH 1 et VIH 2
	Promotion : Inserm - ANRS MIE
	Financé par l'ANRS MIE
Le projet	L'étude ANRS CO1 EPF est une cohorte prospective nationale, initiée fin 1984, visant à estimer le taux de transmission mère-enfant du VIH-1 et/ou VIH-2 (TME), en évaluer l'évolution, puis la tolérance et l'efficacité des stratégies de prévention de cette transmission (PTME), ainsi que les situations de vulnérabilité. A partir de 2004, elle a porté sur un volet détaillé (CO1) et un volet simplifié (CO11), s'appuyant sur un réseau de maternités en France et dans les DOM, incluant chaque année environ 900 femmes séropositives souhaitant mener leur grossesse à terme, ainsi que leurs nouveau-nés. Les nouveau-nés dont le diagnostic de VIH positif a été établi, nés de ces mères, ont été inclus pour un suivi prolongé jusqu'à leur majorité dans la cohorte CO10. L'objectif principal, initialement centré sur l'évaluation de l'efficacité des stratégies de PTME a évolué à partir des années 2000 vers l'identification de l'impact des traitements antirétroviraux sur la santé des mères et des enfants non infectés, à court, moyen et long terme. Les objectifs spécifiques incluent l'étude des pratiques de PTME, des facteurs de risque de non-conformité aux recommandations, du rôle de la précarité, de la révélation du statut VIH, et des co-infections. L'étude examine aussi les effets des traitements sur la grossesse, la prématurité, les malformations congénitales, et la morbidité infantile. Le suivi est basé sur des données cliniques et biologiques recueillies jusqu'à 24 mois chez l'enfant, avec prolongation en cas de pathologie. Des prélèvements pour biothèques ont été réalisés avec le consentement des mères. L'inclusion dans la cohorte repose sur le recueil de la non-opposition, sauf en cas de biothèque pour lequel un consentement explicite a été demandé. Depuis l'amendement 15, il n'y a plus de prélèvements pour biothèque. L'étude a contribué à la veille sanitaire, à l'amélioration des recommandations et à la mise en place d'essais thérapeutiques.
Références des Publications	Liste des publications CO1/CO11 en annexe
Type d'étude	Cohorte nationale, prospective et multicentrique
Objectifs principaux	Initiée en 1985, (une seule inclusion fin 1984) les objectifs de cette cohorte ont évolué avec les progrès de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH. A partir de 2005, l'objectif principal a porté sur l'évaluation de la tolérance des stratégies de prévention de la

	transmission mère-enfant du VIH (PTME) dont l'efficacité a été démontrée, aussi bien pour la mère pendant la grossesse et le post-partum et l'enfant à court, moyen et si possible long terme. Cette évaluation en situation observationnelle, menée dans la plus large et ancienne cohorte nationale, a consisté principalement à décrire l'évolution conjointe des stratégies de PTME et du maintien de leur efficacité sur la transmission, en parallèle de leur impact sur le déroulement et l'issue de la grossesse et sur leur toxicité/tolérance chez les enfants non infectés par le VIH.
Objectifs spécifiques	• Etudier la fréquence et les facteurs de risque de stratégies de PTME non conformes aux recommandations des groupes d'experts, en tenant compte de leurs évolutions dans le temps, • Analyser le rôle de la précarité et de la révélation du statut VIH sur la prise en charge • Evaluer l'impact des évolutions de prise en charge au cours du temps sur le taux de transmission, notamment en termes de moment d'initiation des cART et de type de molécules, de mode d'accouchement, de prophylaxie perpartum et postnatale, mais aussi des pratiques en augmentation (procréation médicalement assistée, amniocentèse...) • Evaluer l'évolution de la fréquence d'allaitement par les femmes porteuses du VIH, non recommandée en France actuellement • Etudier la réponse immuno-virologique en cours de grossesse en fonction de la durée et du type de de traitement antirétroviral reçu • Etudier les relations entre prématurité, modes d'accouchement et stratégies thérapeutiques, et la morbidité associée • Estimer l'incidence de pathologies survenant pendant et au décours de la grossesse, leurs relations avec la prématurité et leurs liens avec les traitements antirétroviraux reçus • Etudier la fréquence, la prise en charge et le risque de transmission des co-infections maternelles (VHB, VHC, CMV). • Evaluer le rôle éventuel du VIH maternel, de la précarité, des expositions périnatales ou de la prise en charge obstétricale aux antirétroviraux sur la croissance, la mortalité périnatale et infantile, la survenue de malformations congénitales, d'anomalies hématologiques et biochimiques, de pathologies infectieuses graves, de troubles neurologiques graves, de cancers, de trouble endocrinien ou relevant de toxicité mitochondriale, et de pathologies inattendues chez les enfants non infectés • Evaluer les risques pour la santé à moyen et long terme pour l'enfant non infecté par le VIH
Critères d'inclusion	Est éligible toute femme majeure infectée par le VIH1 et/ou VIH2 : - désirant mener sa grossesse à terme et accoucher dans une des maternités participant à l'enquête (liste en annexe). L'inclusion a lieu le plus tôt possible après la conception, quelle que soit l'issue, si possible avant la 28ème semaine, - ou avoir eu une grossesse suivie dans une des maternités participant à la recherche, quelle qu'en ait été l'issue, - ou accoucher dans une des maternités participant à la recherche, - n'ayant pas exprimé son opposition à sa participation. Dans les trois cas, l'infection VIH doit alors avoir été connue avant cette grossesse ou découverte à l'occasion de celle-ci ou dans les 7 jours ayant suivi l'accouchement.
Critères de non-inclusion	Aucun
Critères de jugement principal	Transmission mère-enfant du VIH,

Critères de jugement secondaires	Modalité d'accouchement Indicateurs de santé maternelle et néonatale Développement du nourrisson jusqu'à 24 mois Effets secondaires des stratégies de PTME
---	---

Sommaire

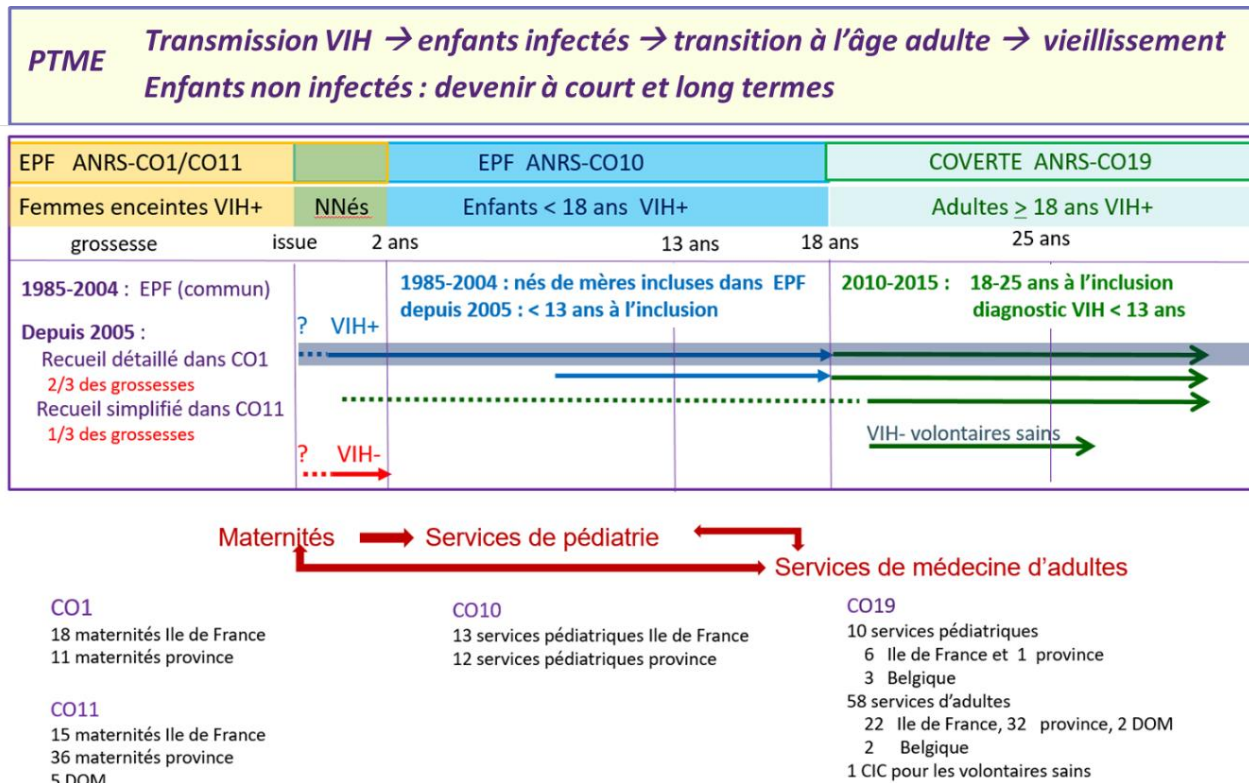
A – Méthodologie de l'étude et type de données et/ou échantillons collectés

B – Modalités d'accès à la collection

A – Méthodologie de l'étude et type de données et/ou échantillons collectés

Données et des échantillons collectés	Biothèques	Pour les femmes enceintes incluses dans ANRS-CO1, ayant signé un consentement écrit, une biothèque est centralisée au Centre National de Référence en Hémodiagnostique Périnatale de l'Hôpital Saint-Antoine à Paris (responsables A Mailloux, S Renoul), comportant des aliquots de : 1°) entre 1989 et 2001 : cellules conservées initialement en azote liquide, transférées par la suite à -80°, plasma et sérum à partir de prélèvements effectués chez des mères et des enfants inclus dans la cohorte EPF <i>avant son évolution en CO1/CO10/CO11 à partir de 2005</i>. L'ensemble des prélèvements a été rapatrié des sites, y compris la sérothèque de la sous-étude SEROGEST, conservée à l'hôpital Antoine Bécclère de Clamart a également été rapatriée en 2007 au CNRHP de Saint-Antoine. 2°) entre 2005 et 2019 : sang total et plasma à partir de prélèvements de deux tubes de 7 ml sur EDTA réalisés à l'issue de la grossesse en vue de la congélation de 3 aliquots de 1 ml de plasma et de 3 aliquots de 1 ml de sang total effectués chez les mères à l'issue, congelés et stockés dans les laboratoires des centres ANRS CO1, puis rapatriés en moyenne une fois par an, à -80°C par un transporteur agréé, des laboratoires des sites d'inclusion ou de suivi vers le CNRHP de l'Hôpital Saint-Antoine à Paris (stockage à -80°C). Une numération formule sanguine devait être prescrite le même jour et recueillie. Cette biothèque doit faire l'objet d'un transfert à la biothèque ANRS de Bordeaux
	Données recueillies	Les données recueillies ont évolué depuis 1984 pour s'adapter aux évolutions des connaissances et des nouvelles questions. Ces questionnaires détaillés thérapeutiques, cliniques et biologiques ont été remplis par les médecins ou les ARC/TEC à partir des dossiers médicaux : pour les mères, à l'issue de la grossesse ; pour les enfants : à la naissance, à 6 mois (récapitulant les visites de 1, 3 et 6 mois), 12 mois et 18-24 mois, et au-delà de 2 ans par des fiches de suivi en cas d'anomalies cliniques ou biologiques persistantes. Les sites qui participaient à l'étude ANRS-CO11 – « observatoire national des enfants nés de mères séropositives au VIH » avant l'amendement 15 ont continué s'ils le souhaitaient à remplir un CRF simplifié.

Schéma de la recherche : Cohortes mère-enfant ANRS EPFCO1/CO11/CO10 et COVERTE CO19



(*) Nnés : nouveau-nés

Calendrier des prélèvements : aucun prélèvement effectué au titre de la cohorte, sauf pour la biothèque chez les femmes enceintes et chez les enfants, si consentement signé.

Modalités de suivi : recueil de données standardisé à partir du suivi médical de routine. Ce recueil a varié au cours du temps pour s'adapter aux nouvelles questions de recherche en fonction des avancées des stratégies de PTME, avec à partir de 2005 :

- Pour les mères : données détaillées dans CO1 au 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème} trimestre, et à l'issue dans CO1, simplifiées dans CO11 : à l'accouchement avec récapitulatif dans principaux événements de la grossesse
- Pour les nouveau-nés non infectés par le VIH pour CO1 et CO11 : à la naissance, 1, 3, 6 mois, 12, et 18-24 mois
- Pour les enfants infectés par le VIH, arrêt du suivi dans CO1 à partir du diagnostic de l'infection, et inclusion dans la cohorte des enfants infectés CO10

B – Modalités d'accès à la collection

- 1- soumission du projet : **via le formulaire de demande d'échantillons du site web**
- 2- évaluation du projet : **comité scientifique ou experts indépendants**
- 3- Mise à disposition de la collection : **décision finale direction ANRS MIE ou conseil scientifique**
- 4- Adresse e-mail de contact pour la soumission de votre projet : **biobanque@anrs.fr**

	PUBLICATIONS EPF-CO1/CO11 (>2005)
2023	Sibiude J, Le Chenadec J, Mandelbrot L, Hoctin A, Dollfus C, Faye A, Bui E, Pannier E, Ghosn J, Garrait V, Avettand-Fenoel V, Frange P, Warszawski J, Tubiana R. Update of Perinatal Human Immunodeficiency Virus Type 1 Transmission in France: Zero Transmission for 5482 Mothers on Continuous Antiretroviral Therapy From Conception and With Undetectable Viral Load at Delivery. Clin Infect Dis. 2023 Feb 8;76(3)
2022	Dollfus C, Le Chenadec J, Mandelbrot L, Tubiana R, Faye A, Brossard M, Frange P, Blanche S, Warszawski J; ANRS CO1/CO11 study group. Improved Hematologic Outcomes in HIV1-Exposed Infants Receiving Nevirapine Compared With Zidovudine for Postnatal Prophylaxis in a High Resource Setting. Pediatr Infect Dis J. 2022 May 1;41(5):420-423.
2022	Saint-Lary L, Diallo A, de Monteynard LA, Paul C, Marchand L, Tubiana R, Warszawski J, Mandelbrot L, Rekacewicz C, Petrov-Sanchez V, Faye A, Sibiude J, Dabis F, Sommet A, Leroy V. In utero exposure to antiretroviral drugs and pregnancy outcomes: Analysis of the French ANRS pharmacovigilance database. Br J Clin Pharmacol. 2022 Mar;88(3):942-964
2021	Sibiude J, Le Chenadec J, Mandelbrot L, Dollfus C, Matheron S, Lelong N, Avettand Fenoel V, Brossard M, Frange P, Reliquet V, Warszawski J, Tubiana R, EPF study group. Risk of birth defects and perinatal outcomes in HIV-infected women exposed to integrase strand inhibitors during pregnancy. AIDS 2021 Feb 2;35(2):219-226
2020	Zheng Y, Hirt D, Delmas S, Lui G, Benaboud S, Lechedanec J, Tréluyer JM, Chenevier-Gobeaux Elisa, Arezes E, Gelley A, Amri I, Urien S, Bouazza N, Foissac F, Warszawski J, Ghosn J. Effect of Pregnancy on Unbound Raltegravir Concentrations in the ANRS 160 RalFe Trial. Antimicrob Agents Chemother. 2020 Sep 21;64(10)
2020	Frange P, Tubiana R, Sibiude J, Canestri A, Arvieux C, Brunet-Cartier C, Cotte L, Reynes J, Mandelbrot L, Warszawski J, Le Chenadec J; ANRS EPF CO1/CO11 Study Group. Rilpivirine in HIV-1-positive women initiating pregnancy: to switch or not to switch? J Antimicrob Chemother. 2020 Mar 11
2019	Sibiude J, Warszawski J, Tubiana R, Le Chenadec J, Meier F, Faye A, Blanche S, Mandelbrot L; ANRS-French Perinatal Cohort Study Group. Liver Enzyme Elevation in Pregnant Women Receiving Antiretroviral Therapy in the ANRS-French Perinatal Cohort. J Acquir Immune Defic Syndr. 2019 May 1;81(1):83-94.
2019	Peyronnet V, Warszawski J, Sibiude J, Dialla O, Bourgeois-Moine A, Bui E, Toulza CS, Peretti D, Brunet-Cartier C, Avettand-Fenoel V, Chenadec JL, Faye A, Tubiana R, Mandelbrot L. Does Changing Antiretroviral Therapy in the First Trimester of Pregnancy for Safety Concerns Have an Impact on Viral Suppression? J Acquir Immune Defic Syndr. 2019 Apr 15;80(5):574-584.
2018	Warszawski J, Thomas C, Dialla O, Garrait V, Dollfus C, Reliquet V, Clech L, Dert C, Mandelbrot L, Audrain M, Blanche S; ANRS EPF Study Group. T-Cell Receptor Excision Circles in HIV-Exposed, Uninfected Newborns Measured During a National Newborn Screening Program for Severe Combined Immunodeficiency. J Pediatr. 2018 Nov; 202:311-314.
2018	Benhammou V, Tubiana R, Matheron S, Sellier P, Mandelbrot L, Chenadec JL, Marel E, Khoshnood B, Warszawski J; ANRS CO1/CO11-EPF French Perinatal Cohort study group. HBV or HCV Coinfection in HIV-1-Infected Pregnant Women in France: Prevalence and Pregnancy Outcomes. J Acquir Immune Defic Syndr. 2018 Apr 15;77(5):439-450.
2018	Hleyhel M, Goujon S, Sibiude J, Tubiana R, Dollfus C, Faye A, Mandelbrot L, Clavel J, Warszawski J, Blanche S; ANRS French Perinatal Cohort study Group. Risk of cancer in children exposed to antiretroviral nucleoside analogues in utero: The french experience. Environ Mol Mutagen. 2019 Jun; 60(5):404-409
2017	Benhammou V, Tubiana R, Matheron S, Sellier P, Mandelbrot L, Le Chenadec J, Marel E, Khoshnood B, MD, PhD1, Warszawski J, for the French Perinatal Cohort study group. HBV or HCV Coinfection in HIV-1-infected Pregnant Women in France: Prevalence and Pregnancy Outcomes, JAIDS, 2017 Dec 27

2017	M Hleyhel, S Goujon, Sibiude J, R Tubiana, C Dollfus, A Faye, L Mandelbrot, J Clavel, J Warszawski, S Blanche. Risk of cancer in children exposed to anti-HIV NRTIs in utero <i>Environmental and Molecular Mutagenesis</i> , 2017 Dec 5
2016	Hleyhel M, Goujon S, Sibiude J, Blanche S, Warszawski J; on behalf the ANRS French Perinatal Cohort study Group. In-utero exposure to nelfinavir-ethyl methyl sulfone. <i>AIDS</i> . 2016 Nov 13;30(17):2729-2730
2016	M Hleyhel, S Goujon, C Delteil, A Vasiljevic, S Luzzi, JL Stephan, V Reliquet, S Jannier, R Tubiana, C Dollfus, A Faye, L Mandelbrot, J Clavel, J Warszawski, S Blanche; on behalf of the ANRS French Perinatal Cohort study Group, " Risk of cancer in children exposed to didanosine in utero.," <i>AIDS</i> . 2016 Nov 13;30(17):2729-2730.
2015	L Mandelbrot, R Tubiana, J Le Chenadec, C Dollfus, A Faye, E Pannier, S Matheron, MA Khuong, V Garrait, V Reliquet, A Devidas, A Berrebi, C Allisy, C Elleau, C Arvieux, C Rouzioux, J Warszawski, S Blanche; ANRS-EPF Study Group, " No perinatal HIV-1 transmission from women with effective antiretroviral therapy starting before conception.," <i>Clin. Infect. Dis.</i> , vol. 61, no. 11, p. 1715-25, Dec. 2015.
2015	F Fauchet, JM Treluyer, SM Illamola, C Pressiat, G Lui, E Valade, L Mandelbrot, J Lechedanec, S Delmas, S Blanche, J Warszawski, S Urien, R Tubiana, D Hirt, " Population approach to analyze the pharmacokinetics of free and total lopinavir in HIV-infected pregnant women and consequences for dose adjustment.," <i>Antimicrob. Agents. Chemother.</i> , vol. 59, no. 9, p. 5727-35, Sep. 2015.
2015	J Sibiude, J Le Chenadec, D Bonnet, R Tubiana, A Faye, C Dollfus, L Mandelbrot, S Delmas, N Lelong, B Khoshnood, J Warszawski, S Blanche; French National Agency for Research on AIDS and Viral Hepatitis French Perinatal Cohort/Protease Inhibitor Monotherapy Evaluation Trial, " In utero exposure to zidovudine and heart anomalies in the ANRS French perinatal cohort and the nested PRIMEVA randomized trial.," <i>Clin. Infect. Dis.</i> , vol. 61, no. 2, p. 270-80, Jul. 2015.
2015	Sibiude J, Warszawski J, Blanche S. Tolerance of the newborn to antiretroviral drug exposure in utero. <i>Expert Opin Drug Saf.</i> 2015 Mar 1:1-12
2014	C. Taron-Brocard, J. Le Chenadec, A. Faye, C. Dollfus, T. Goetghebuer, V. Gajdos, J.-M. Labaune, A. Perilhou, L. Mandelbrot, S. Blanche, J. Warszawski, and EPF ANRS CO1/CO11 Study, "Increased risk of serious bacterial infections due to maternal immunosuppression in HIV-exposed uninfected infants in a European country," <i>Clin. Infect. Dis.</i> 2014 Nov 1;59(9) :1332-45
2014	C. Aupiais, A. Faye, J. Le Chenadec, C. Rouzioux, N. Bouallag, L. Mandelbrot, S. Blanche, C. Dollfus, and J. Warszawski, "Interruption of cART in clinical practice is associated with an increase in the long-term risk of subsequent immunosuppression in HIV-1-infected children.," <i>Pediatr. Infect. Dis. J.</i> , vol. 2014 Dec ;33(12):1237-45.
2014	J. Sibiude, L. Mandelbrot, S. Blanche, J. Le Chenadec, N. Boullag-Bonnet, A. Faye, C. Dollfus, R. Tubiana, D. Bonnet, N. Lelong, B. Khoshnood, and J. Warszawski, "Association between Prenatal Exposure to Antiretroviral Therapy and Birth Defects: An Analysis of the French Perinatal Cohort Study (ANRS CO1/CO11).," <i>PLoS Med.</i> , vol. 11, no. 4, p. e1001635, Apr. 2014.
2013	N. Briand, J. Warszawski, L. Mandelbrot, C. Dollfus, E. Pannier, L. Cravello, R. Nguyen, I. Matheron, N. Winer, R. Tubiana, C. Rouzioux, A. Faye, and S. Blanche, "Is intrapartum intravenous zidovudine for prevention of mother-to-child HIV-1 transmission still useful in the combination antiretroviral therapy era?," <i>Clin. Infect. Dis.</i> , vol. 57, no. 6, pp. 903–14, Sep. 2013.
2013	D. Hirt, J. Warszawski, G. Firtion, C. Giraud, H. Chappuy, J. Lechenadec, S. Benaboud, S. Urien, S. Blanche, and J.-M. Tréluyer, "High exposure to zidovudine during the first 2 weeks of life and concentration-toxicity relationships.," <i>J. Acquir. Immune Defic. Syndr.</i> , vol. 63, no. 5, pp. 555–62, Aug. 2013.

2013	C. Jasseron, L. Mandelbrot, C. Dollfus, N. Trocmé, R. Tubiana, J. P. Teglas, A. Faye, C. Rouzioux, S. Blanche, and J. Warszawski, "Non-disclosure of a pregnant woman's HIV status to her partner is associated with non-optimal prevention of mother-to-child transmission.," <i>AIDS Behav.</i> , vol. 17, no. 2, pp. 488–97, Mar. 2013.
2013	N. Briand, C. Jasseron, J. Sibiude, E. Azria, J. Pollet, Y. Hammou, J. Warszawski, and L. Mandelbrot, "Cesarean section for HIV-infected women in the combination antiretroviral therapies era, 2000-2010.," <i>Am. J. Obstet. Gynecol.</i> , vol. 209, no. 4, pp. 335.e1–335.e12, Oct. 2013.
2013	A. Rachas, J. Warszawski, J. Le Chenadec, C. Legeai, J.-P. Teglas, C. Goujard, C. Rouzioux, L. Mandelbrot, R. Tubiana, and L. Meyer, "Does pregnancy affect the early response to cART?," <i>AIDS</i> , vol. 27, no. 3, pp. 357–67, Jan. 2013.
2012	A. Chaillon, T. Wack, M. Braibant, L. Mandelbrot, S. Blanche, J. Warszawski, and F. Barin, "The breadth and titer of maternal HIV-1-specific heterologous neutralizing antibodies are not associated with a lower rate of mother-to-child transmission of HIV-1.," <i>J. Virol.</i> , vol. 86, no. 19, pp. 10540–6, Oct. 2012.
2012	J. Sibiude, J. Warszawski, R. Tubiana, C. Dollfus, A. Faye, C. Rouzioux, J.-P. Teglas, D. Ekoukou, S. Blanche, and L. Mandelbrot, "Premature delivery in HIV-infected women starting protease inhibitor therapy during pregnancy: role of the ritonavir boost?," <i>Clin. Infect. Dis.</i> , vol. 54, no. 9, pp. 1348–60, May 2012.
2012	M. Burgard, S. Blanche, C. Jasseron, P. Descamps, M.-C. Allemon, N. Ciraru-Vigneron, C. Floch, B. Heller-Roussin, E. Lachassinne, F. Mazy, J. Warszawski, and C. Rouzioux, "Performance of HIV-1 DNA or HIV-1 RNA tests for early diagnosis of perinatal HIV-1 infection during anti-retroviral prophylaxis.," <i>J. Pediatr.</i> , vol. 160, no. 1, pp. 60–6. e1, Jan. 2012.
2011	A. Simon, J. Warszawski, D. Kariyawasam, J. Le Chenadec, V. Benhammou, P. Czernichow, F. Foissac, K. Laborde, J.-M. Tréluyer, G. Firtion, I. Layouni, M. Munzer, F. Bavoux, M. Polak, and S. Blanche, "Association of prenatal and postnatal exposure to lopinavir-ritonavir and adrenal dysfunction among uninfected infants of HIV-infected mothers.," <i>JAMA</i> , vol. 306, no. 1, pp. 70–8, Jul. 2011.
2011	N. Briand, L. Mandelbrot, S. Blanche, R. Tubiana, A. Faye, C. Dollfus, J. Le Chenadec, V. Benhammou, C. Rouzioux, and J. Warszawski, "Previous antiretroviral therapy for prevention of mother-to-child transmission of HIV does not hamper the initial response to PI-based multitherapy during subsequent pregnancy.," <i>J. Acquir. Immune Defic. Syndr.</i> , vol. 57, no. 2, pp. 126–35, Jun. 2011.
2010	M. Burgard, C. Jasseron, S. Matheron, F. Damond, K. Hamrene, S. Blanche, A. Faye, C. Rouzioux, J. Warszawski, and L. Mandelbrot, "Mother-to-child transmission of HIV-2 infection from 1986 to 2007 in the ANRS French Perinatal Cohort EPF-CO1.," <i>Clin. Infect. Dis.</i> , vol. 51, no. 7, pp. 833–43, Oct. 2010.
2010	R. Tubiana, J. Le Chenadec, C. Rouzioux, L. Mandelbrot, K. Hamrene, C. Dollfus, A. Faye, C. Delaugerre, S. Blanche, and J. Warszawski, "Factors associated with mother-to-child transmission of HIV-1 despite a maternal viral load <500 copies/ml at delivery: a case-control study nested in the French perinatal cohort (EPF-ANRS CO1).," <i>Clin. Infect. Dis.</i> , vol. 50, no. 4, pp. 585–96, Feb. 2010.
2010	P. Frange, M. Burgard, E. Lachassinne, J. le Chenadec, M.-L. Chaix, C. Chaplain, J. Warszawski, C. Dollfus, A. Faye, C. Rouzioux, and S. Blanche, "Late postnatal HIV infection in children born to HIV-1-infected mothers in a high-income country.," <i>AIDS</i> , vol. 24, no. 11, pp. 1771–6, Jul. 2010.
2009	Delaugerre C, Chaix ML, Blanche S, Warszawski J, Cornet D, Dollfus C, Schneider V, Burgard M, Faye A, Mandelbrot L, Tubiana R, Rouzioux C; ANRS French Perinatal Cohort. Perinatal acquisition of drug-resistant HIV-1 infection: mechanisms and long-term outcome. <i>Retrovirology</i> . 2009 Sep 19 ;6:85.
2009	Briand N, Mandelbrot L, Le Chenadec J, Tubiana R, Teglas JP, Faye A, Dollfus C, Rouzioux C, Blanche S, Warszawski J; ANRS French Perinatal Cohort. No relation between in-utero exposure to HAART and intrauterine growth retardation. <i>AIDS</i> . 2009 Jun 19 ;23(10) :1235-43.

2009	Guibert G, Warszawski J, Le Chenadec J, Blanche S, Benmebarek Y, Mandelbrot L, Tubiana R, Rouzioux C, Leruez-Ville M ; French Perinatal Cohort. Decreased risk of congenital cytomegalovirus infection in children born to HIV-1-infected mothers in the era of highly active antiretroviral therapy. <i>Clin Infect Dis</i> . 2009 Jun 1;48(11):1516-25
2009	Mandelbrot L, Jasseron C, Ekoukou D, Batallan A, Bongaoïn A, Pannier E, Blanche S, Tubiana R, Rouzioux C, Warszawski J; for the ANRS French Perinatal Cohort (EPF). Amniocentesis and mother-to-child HIV transmission in the ANRS-French Perinatal Cohort. <i>Am J Obstet Gynecol</i> . 2009 Feb ; 200 (2): 160.e1-e9.
2009	Avettand-Fènoël V, Chaix ML, Blanche B, Burgard M, Floch C, Toure K, Allemon MC, Warszawski J, Rouzioux C , for the French Pediatric Cohort Study ANRS – CO 01 Group. LTR real-time PCR for HIV-1 DNA quantification in blood cells for early diagnosis in infants born to seropositive mothers in France. <i>J med Virol</i> , 2009 fev; 81(2) : 217-23.
2008	Benhammou V, Warszawski J, Bellec S, Doz F, André N, Lacour B, Levine M, Bavoux F, Tubiana R, Mandelbrot L, Clavel J, Blanche S; on behalf ANRS-Enquête Périnatale Française Incidence of cancer in children perinatally exposed to nucleoside reverse transcriptase inhibitors. <i>AIDS</i> . 2008 Oct 18;22(16):2165-2177.
2008	Jasseron C, Mandelbrot L, Tubiana R, Teglas J.P., Faye A, Dollfus C., Le Chenadec J., Rouzioux C., Blanche S., Warszawski J ; ANRS French Perinatal Cohort. Prevention of mother-to-child HIV transmission : similar access for sub-Sahara African immigrants and for French women?. <i>AIDS</i> . 2008 Jul 31;22(12):1503-11.
2008	Warszawski J, Tubiana R, Le Chenadec J, Blanche S, Teglas JP, Dollfus C, Faye A, Burgard M, Rouzioux C, Mandelbrot L; ANRS French Perinatal Cohort. Mother-to-child HIV transmission despite antiretroviral therapy in the ANRS French Perinatal Cohort. <i>AIDS</i> . 2008 Jan 11;22(2):289-99.
2007	Newell ML, Huang S, Fiore S, Thorne C, Mandelbrot L, Sullivan JL, Maupin R, Delke I, Watts DH, Gelber RD, Cunningham CK; PACTG 316 Study Team. Characteristics and management of HIV-1-infected pregnant women enrolled in a randomised trial: differences between Europe and the USA. <i>BMC Infect Dis</i> . 2007, 20;7:60.
2007	Palladino Sili Scavalli, Mandelbrot L, Berrebi A, Batallan A, Cravello L, Pannier E, Hamrene K, Ciraru-Vigneron N, Faye A, Warszawski J, ANRS EPF. Twin pregnancy as a risk factor for mother-to-child transmission of HIV-1: trends over 20 years. <i>AIDS</i> . 2007, 11 ;21(8):993-1002.
2007	Benhammou V, Tardieu M, Warszawski J, Rustin P, Blanche S. Clinical mitochondrial dysfunction in uninfected children born to HIV-infected mothers following perinatal exposure to nucleoside analogues. <i>Environ Mol Mutagen</i> , 2007, (48) 173-178
2007	Blanche S. Possible long-term effect of in utero antiretroviral exposure? <i>Arch Pediatr</i> . 2007, 14(6):610-1