

LES ARTICLES DU MOIS

| CONTEXTE |

La newsletter « **Les articles du mois** » recense les articles scientifiques du mois précédent auxquels **Santé publique France** a contribué (au moins un auteur). Y sont cités les articles publiés dans des revues internationales de langue anglaise ou des revues françaises. Ces publications contribuent à la visibilité des études et travaux de Santé publique France auprès de la communauté scientifique internationale.

La newsletter est mensuelle, réalisée conjointement par l'Unité de valorisation scientifique de la Direction de la communication et du dialogue avec la société, et la Direction Documentation, veille et archives.

Les articles cités dans ce numéro de juin/juillet/août 2016 correspondent aux articles référencés dans les espaces documentaires de Santé publique France (accessibles depuis le site de [Santé publique France](#)) entre le 1^{er} juin et le 31 août 2016.

Santé publique France est l'agence nationale de santé publique créée le 1^{er} mai 2016 et née du regroupement entre l'Institut de veille sanitaire (InVS), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus), et le groupement d'intérêt public Adalis (Addictions, drogues, alcool info service). L'agence intervient dans les champs de la veille et de la surveillance, de la prévention, de la promotion de la santé et pour la réponse aux alertes sanitaires. Elle répond ainsi au besoin de créer, en France, un centre de référence en santé publique, assurant le continuum de la connaissance à l'intervention : anticiper, comprendre, agir, au service de la santé de tous.

Chaque référence est suivie d'un lien hypertexte permettant d'accéder directement à la notice bibliographique avec accès à l'article entier pour les articles publiés dans les revues en accès libre (*Open Access*) repérés ici par la mention **accès libre et gratuit**.

Le **nom des auteurs affiliés** à Santé publique France apparaît en **gras**. Les articles dont les résumés sont traduits en langue française sont repérés en bleu.

| REVUES EN ANGLAIS |

- Boissier J, Grech Angelini S, Webster BL, Allienne JF, Huyse T, Mas Coma S, Toulza E, Barre Cardi H, Rollinson D, Kincaid Smith J, Oleaga A, Galinier R, Foata J, Rognon A, Berry A, Mouahid G, Henneron R, Mone H, Noel H, Mitta G.

Outbreak of urogenital schistosomiasis in Corsica (France): an epidemiological case study. *Lancet Infect Dis* 2016;(In Press):9 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- Bottero J, **Brouard C**, Roudot Thoraval F, Deuffic Burban S, Hofliger P, Abergel A, Volant J, Dhumeaux D, Yazdanpanah Y, Viral Hepatitis Testing Experts group.

2014 French guidelines for hepatitis B and C screening. A combined targeted and mass testing strategy of chronic viruses namely HBV, HCV and HIV. *Liver Int.* 2016;(In Press):8 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- [Buscail C](#), [Menai M](#), **[Salanave B](#)**, [Daval P](#), [Painsecq M](#), [Lombrail P](#), [Hercberg S](#), [Julia C](#).

Promoting physical activity in a low-income neighborhood of the Paris suburb of Saint-Denis: effects of a community-based intervention to increase physical activity. *BMC Public Health.* 2016 Jul 29;16:667. doi: 10.1186/s12889-016-3360-y.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

- [de Donato FK](#), [Leone M](#), [Scortichini M](#), [De Sario M](#), [Katsouyanni K](#), [Lanki T](#), [Basagaña X](#), [Ballester F](#), [Åström C](#), [Paldy A](#), **[Pascal M](#)**, [Gasparrini A](#), [Menne B](#), [Michelozzi P](#).

Changes in the Effect of Heat on Mortality in the Last 20 Years in Nine European Cities. Results from the PHASE Project. *Int. J. Environ Res Public Health.* 2016 8(12):15567-83.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- [Greacen T, Kersaudy-Rahib D, Le Gall JM, Lydie N, Ghosn J, Champenois K.](#) Comparing the Information and Support Needs of Different Population Groups in Preparation for 2015 Government Approval for HIV Self-testing in France. Plos One, March 31, 2016.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- Kovess Masfety V, Husky M, Pitrou I, Fermanian C, Shojaei T, **Chan Chee C**, Siddiqi A, Beiser M. Differential impact of parental region of birth on negative parenting behavior and its effects on child mental health: results from a large sample of 6 to 11 year old school children in France. BMC Psychiatry 2016;16(123):11 p.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- Miura T, Lhomme S, Le Saux JC, Le Mehaute P, Guillois Y, Couturier E, Izopet J, Abravanel F, Le Guyader FS. Detection of hepatitis E virus in sewage after an outbreak on a French island. Food Environ Virol 2016;(In Press):6 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

Mint Lekweiry K, Ould Ahmedou Salem MS, Cotteaux Lautard C, Jarjaval F, Marin Jauffre A, Bogreau H, Basco L, Briolant S, Ould Brahim K, **Pages F**. Circumsporozoite protein rates, blood-feeding pattern and frequency of knockdown resistance mutations in Anopheles spp. in two ecological zones of Mauritania. Parasit Vectors 2016;9:10 p.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- **Rambaud L, Galey C, Beaudreau P.** Automated detection of case clusters of waterborne acute gastroenteritis from health insurance data - pilot study in three French districts. J Water Health 2016;14(2):306-16.

[Lire la notice bibliographique](#)

-
- Ruppe E, Armand Lefevre L, Estellat C, **Coignard B**, Lucet JC, Andremont A, Matheron S. Reply to Collignon and Kennedy. Clin Infect Dis 2015;61(11):1767.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- Taha MK, Claus H, Lappann M, Veyrier FJ, Otto A, Becher D, Deghmane AE, Frosch M, Hellenbrand W, Hong E, **Parent du Chatelet I**, Prior K, Harmsen D, Vogel U. Evolutionary events associated with an outbreak of meningococcal disease in men who have sex with men. PLoS One 2016;11(5):e0154047.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- Ziemann A, **Fouillet A**, Brand H, Krafft T. Success factors of European syndromic surveillance systems: a worked example of applying qualitative comparative analysis. PLoS One 2016;11(5):e0155535.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

| REVUES EN FRANCAIS |

- **Gremy I.** Les cancers en France : incidence, mortalité et survie. Actual Doss Sante Publique 2016;(94):10-9. [Lire la notice bibliographique](#)
-

-
- Jacq L, Vallet Anfosso A, Tibi T, Genillier PL, Petit B, Desse D, Franke F, Bellemain Appaix A, Rafidiniaina D, Bernasconi F.

Événements cardiovasculaires lors des intempéries exceptionnelles du 3 octobre 2015 touchant la Côte d'Azur. Ann Cardiol Angeiol (Paris) 2016;(In Press):2 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- **Zeghnoun A, Kairo C.**

Proposition d'une distribution de consommation de fruits et légumes en France métropolitaine à des fins d'évaluation des risques sanitaires : résultats tirés de l'enquête alimentaire INCa2. Environ Risque Sante 2016;15(3):207-18.

[Lire la notice bibliographique](#)

- **Bossard C, Santin G, Lopez V, Imbernon E, Cohidon C.**

Surveillance des suicides liés au travail en France : une étude exploratoire. Rev Epidemiol Sante Publique 2016;(In Press):10 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- **Guthmann JP, Ragot M, Ben Boutieb M, Bois C, Dufourg MN, Levy Bruhl D.**

Couverture vaccinale et déterminants socioéconomiques de la vaccination BCG chez l'enfant avant 3 mois : résultats de la cohorte Elfe, 2011. Rev Epidemiol Sante Publique 2016;(In Press):10 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

| BEH* |

Tous les articles du BEH sont en **accès libre et gratuit*

- **Desenclos JC, Arwidson P.**

Editorial. Inégalités sociales et territoriales de santé : des connaissances et des faits probants pour l'action ! Numéro thématique. Les inégalités de santé au carrefour de la veille, de la prévention et de la recherche. Bull Epidemiol Hebd 2016;(16-17):274-5.

[Lire l'article](#)

- **Guthmann JP, Pelat C, Celant N, Parent du Chatelet I, Duport N, Rochereau T, Levy Bruhl D.**

Inégalités socioéconomiques d'accès à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains en France : résultats de l'Enquête santé et protection sociale (ESPS), 2012. Numéro thématique. Les inégalités de santé au carrefour de la veille, de la prévention et de la recherche. Bull Epidemiol Hebd 2016;(16-17):288-97.

[Lire l'article](#)

- **Traore M, Garnier R, Ginot L, Langrand J, Chauvin P, Vandentorren S.**

Approche géographique de la surveillance du saturnisme infantile en Île-de-France. Numéro thématique. Les inégalités de santé au carrefour de la veille, de la prévention et de la recherche. Bull Epidemiol Hebd 2016;(16-17):298-303.

[Lire l'article](#)

- **Guignard R, Nguyen Thanh V, Andler R, Richard JB, Beck F, Arwidson P.**

Usage de substances psychoactives des chômeurs et des actifs occupés et facteurs associés : une analyse secondaire du Baromètre santé 2010. Numéro thématique. Les inégalités de santé au carrefour de la veille, de la prévention et de la recherche. Bull Epidemiol Hebd 2016;(16-17):304-12.

[Lire l'article](#)

- **Arwidson P, Guignard R, Nguyen Thanh V.**

Conception et évaluation d'une intervention d'aide à l'arrêt du tabac visant à la réduction des inégalités de santé. L'exemple du site Internet StopAdvisor en Grande-Bretagne. Numéro thématique. Les inégalités de santé au carrefour de la veille, de la prévention et de la recherche. Bull Epidemiol Hebd 2016;(16-17):320-5.

[Lire l'article](#)

-
- **Succo T**, Leparc Goffart I, Ferre JB, Broche B, Maquart M, **Noel H**, **Cochet A**, Entezam F, Caire D, Esteve Mousson I, **Catelinois O**, **Paty MC**, **Rousseau C**.

Détection et investigation d'un foyer autochtone de dengue dans le sud de la France, 2015. Bull Epidemiol Hebd 2016;(18-19):328-34.

[Lire l'article](#)

- **Septfons A**, **Barataud D**, **Chiron E**, **Leon L**, **Barret AS**, **Tillaut H**, **Noury U**, **Ambert Balay K**, **Hubert B**, **Jourdan Da Silva N**.

Surveillance des gastro-entérites aiguës en collectivités pour personnes âgées. Bilan national de cinq saisons de surveillance hivernale (novembre 2010-mai 2015). Bull Epidemiol Hebd 2016;(18-19):334-43.

[Lire l'article](#)

- **Lecoffre C**, **Decool E**, **Olie V**.

Mortalité cardio-neuro-vasculaire et désavantage social en France en 2011. Bull Epidemiol Hebd 2016;(20-21):352-8.

[Lire l'article](#)

- **Lecoffre C**, **Decool E**, **Olie V**.

Hospitalisations pour maladies cardio-neuro-vasculaires et désavantage social en France en 2013. Bull Epidemiol Hebd 2016;(20-21):359-66.

[Lire l'article](#)

- **Guillam MT**, **Segala C**, **Cassagne E**, **François C**, **Thelot B**.

Épidémiologie des violences conjugales en France et dans les pays occidentaux. Numéro thématique. Violences au sein du couple. Bull Epidemiol Hebd 2016;(22-23):385-9.

[Lire l'article](#)

- **Collange F**, **Fressard L**, **Pulcini C**, **Launay O**, **Gautier A**, **Verger P**.

Opinions des médecins généralistes de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur sur le régime obligatoire ou recommandé des vaccins en population générale, 2015. Bull Epidemiol Hebd 2016;(24-25):406-13.

[Lire l'article](#)

- **Subiros M**, **Bervas C**, **Venier AG**, **Colomb Cotinat M**, **Soing Altrach S**, **Pontiès V**, **Blanchard H**, **Simon L**, **Bernet C**, **Senechal H**, **Vaux S**, **Coignard B**.

Entérocoques résistants aux glycopeptides dans les établissements de santé en France : données épidémiologiques du signalement des infections nosocomiales, juillet 2001 - juin 2015. Bull Epidemiol Hebd 2016;(24-25):419-27.

[Lire l'article](#)

| SANTE EN ACTION |

*Tous les articles de La Santé en action sont en **accès libre et gratuit**

- **Richard JB**, **Bluzat L**, **Nguyen-Thanh V**.

Deux tiers des Français consultent Internet à des fins de santé. *La Sante En Action*, Juin 2016, n° 436 : p. 48-49.

[Lire l'article](#)

- **Siton A**.

Handicap mental et vie affective et sexuelle. *La Sante En Action*, Juin 2016, n° 436 : p. 44-46.

[Lire l'article](#)

- **Bourdillon F**.

La France se dote d'une agence nationale de santé publique : Santé publique France. *La Sante En Action*, Juin 2016, n° 436 : p. 4.

[Lire l'article](#)

- **Broussouloux S**, **Azarin JC**, **Nekaa M**.

Prévenir le décrochage scolaire [Introduction au dossier]. *La Sante En Action*, Juin 2016, n° 436 : p. 12-13.

[Lire l'article](#)

Variations de l'effet de la chaleur sur la mortalité au cours des 20 dernières années dans neuf villes européennes. Les résultats du projet PHASE.

de Donato FK, Leone M, Scortichini M, De Sario M, Katsouyanni K, Lanki T, Basagaña X, Ballester F, Åström C, Paldy A, Pascal M, Gasparrini A, Menne B, Michelozzi P

Le projet européen PHASE a pour objectif d'évaluer d'éventuelles modifications dans la relation température-mortalité et le nombre de décès attribuables à la chaleur dans neuf villes européennes au cours de deux périodes, avant et après l'été 2003 (1996-2002 et 2004-2010). Des modèles de régression de Poisson par âge ont été réalisés séparément pour les deux périodes, afin de contrôler la saisonnalité, la pollution atmosphérique et les tendances temporelles. Des modèles non-linéaires à retard échelonnés ont été utilisés pour estimer les risques relatifs de mortalité journalière pour les augmentations de la température moyenne du 75^e au 99^e percentile de la distribution estivale pour chaque ville. Sur la période la plus récente, une réduction du risque de mortalité associée à la chaleur n'a été observée qu'à Athènes, Rome et Paris, en particulier chez les personnes âgées. Par ailleurs, en termes de mortalité attribuable à la chaleur, une diminution de 985, 787 et 623 décès a été estimée respectivement dans les trois villes. A Helsinki et à Stockholm, une augmentation de l'effet de la chaleur est suggérée. Il convient de noter qu'un effet de la chaleur était encore observé dans la période récente dans toutes les villes, variant de + 11% à + 35%. En Europe, compte tenu du réchauffement observé au cours des dernières décennies et du vieillissement de la population, il est nécessaire de promouvoir des mesures d'intervention efficaces dans tous les pays en ciblant plus particulièrement les sous-groupes vulnérables de la population qui ont des ressources d'adaptation plus faibles.

Comparaison des besoins d'information et de soutien des différents groupes de population dans l'attente de l'autorisation gouvernementale de mise sur le marché de l'autotest de dépistage du VIH en France.

Greacen T, Kersaudy-Rahib D, Le Gall JM, Lydie N, Ghosn J, Champenois K.

L'autotest de dépistage du VIH est actuellement en cours d'introduction en France afin de promouvoir le dépistage aussi bien dans la population générale que dans les populations prioritaires. La présente étude visait à identifier et à comparer les besoins d'information et de soutien des différentes groupes populations cibles. Le processus Delphi a été utilisé pour synthétiser les avis d'experts sur chaque groupe de population. Les experts ont été choisis selon leur expérience et leur expertise dans le domaine du VIH et du dépistage du VIH pour chaque population. Chaque groupe a élaboré des recommandations pour une population spécifique : six populations à forte prévalence pour le VIH (les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les personnes transgenres, les utilisateurs de drogues, les migrants originaires d'Afrique subsaharienne, les personnes résidant dans les Antilles et celle résidant en Guyane) et deux populations à faible prévalence (la population générale et les personnes âgées de moins de 25 ans). Quatre domaines étaient représentés dans chaque groupe : la recherche, le dépistage et les soins, l'élaboration des politiques, et les groupes communautaires.

Un total de 263 recommandations ont été regroupées en huit thèmes principaux : communiquer tant au niveau national que communautaire à propos de la mise à disposition de l'autotest de dépistage du VIH (24% de toutes les recommandations) ; fournir des informations adaptées aux besoins des différents groupes communautaires (23%) ; donner des conseils sur l'utilisation de l'autotest et l'accès aux soins (15%) ; rendre les autotests disponibles à tous en terme d'accessibilité et de coût (13%) ; préparer les professionnels de santé et les structures de dépistage à l'arrivée de l'autotest (11%) ; approuver uniquement les autotests de haute qualité (6%) ; défendre les droits juridiques des utilisateurs des autotest (5%) ; évaluer l'utilisation des autotests (3%). Même si de nombreuses recommandations étaient communes à plusieurs groupes d'experts, l'étude a mis en évidence un certain nombre de recommandations spécifiques à chaque groupe de population, en particulier sur le contenu de l'information et l'accès à l'information et aux autotests de dépistage eux-mêmes.

Les résultats de la présente étude devraient contribuer de manière significative à la prise de décisions politiques relatives à l'accès, l'information et aux besoins de soutien propres aux différents groupes d'utilisateurs potentiels de l'autotest de dépistage du VIH en France.

Promotion de l'activité physique dans un quartier défavorisé de Saint-Denis en banlieue parisienne : les effets d'une intervention communautaire visant à accroître l'activité physique.
Buscaïl C, Menai M, Salanave B, Daval P, Painsecq M, Lombrail P, Hercberg S, Julia C.

L'activité physique (AP) est un facteur clé pour faire face à la prévalence croissante de l'obésité et du surpoids, et devrait faire partie de tout programme de santé publique. Dans ce contexte, un programme communautaire de promotion de l'AP a été mis au point dans un quartier défavorisé de la ville de Saint-Denis (France). Ce travail visait à évaluer l'efficacité d'un programme de promotion de l'AP d'une durée de deux ans. Une étude quasi-expérimentale, de type « avant-après », a été réalisée avec une évaluation avant le programme d'intervention en 2013 et une évaluation après en 2015. Les personnes interrogées ont été sélectionnées au moyen d'un échantillonnage aléatoire, stratifié et en grappes. L'indicateur principal était la proportion de participants pratiquant suffisamment d'AP (selon la définition de l'OMS). Il a été mesuré à l'aide du questionnaire RPAQ. Les interventions extérieures (à la fois sur l'environnement du quartier et auprès des habitants) ont été répertoriées. Nous avons recueilli 199 questionnaires « avant » et 217 « après » en 2015. Dans les deux échantillons, les femmes étaient majoritaires : 64,3% en 2013 et 58,2% en 2015. L'âge moyen des participants était de 38,1 ans (+/- 1,1) et 40,6 (+ / -1,1), respectivement. La proportion de personnes exerçant suffisamment d'AP a progressé de 48,1% en 2013 à 63,5% en 2015 ($p = 0,001$). Ce changement était principalement le fait des femmes, chez qui le niveau d'AP est passé de 40,3% à 60,3% ($p = 0,002$), pour atteindre l'estimation nationale française moyenne du niveau d'AP chez les adultes (63,5%). Cette étude révèle que la mise en place d'un programme communautaire de promotion de l'AP dans un quartier défavorisé a entraîné une augmentation significative du taux de personnes pratiquant une AP. Des interventions externes et simultanées ont contribué à ce résultat, illustrant la nécessité d'interventions synergiques pour pouvoir être efficace.
