

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 septembre 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} et le 30 novembre 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 |

- de Hoogh K, Gulliver J, Donkelaar AV, Martin RV, Marshall JD, Bechle MJ, **M. Stempfelet** et al. Development of West-European PM2.5 and NO2 land use regression models incorporating satellite-derived and chemical transport modelling data. *Environ Res* 2016;151:10 p.
[Lire la notice bibliographique](#)
- **Dereumeaux C, Saoudi A, Pecheux M, Berat B, de Crouy Chanel P, Zaros C, Brunel S, Delamaire C, Le Tertre A, Lefranc A, Vandentorren S, Guldner L.** Biomarkers of exposure to environmental contaminants in French pregnant women from the Elfe cohort in 2011. *Environ Int* 2016;97:56-67.
[Lire la notice bibliographique](#)
- **Jeanmaire T, Clinard F, Binquet C, Catelinois O, Collignan B, Tillier C, Lejeune C.** Cost effectiveness analysis of radon prevention programmes in Franche-Comté. *Environ Risque Sante* 2016;15(5):410-8.
[Lire la notice bibliographique](#)
- Kesse Guyot E, Assmann K, Andreeva V, **Castetbon K**, Mejean C, Touvier M, **Salanave B, Deschamps V**, Peneau S, Fezeu L, Julia C, Alles B, Galan P, Hercberg S. Lessons learned from methodological validation research in E-Epidemiology. *JMIR Public Health Surveill* 2016;2(2):13 p.
[Lire la notice bibliographique](#)
- Matheron S, D'Ortenzio E, Leparac Goffart I, **Hubert B**, de Lamballerie X, Yazdanpanah Y. Long lasting persistence of Zika virus in semen. *Clin Infect Dis* 2016;63(9):p. 1264.
[Lire l'article](#) **accès libre et gratuit**

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

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

Quelle utilisation d'Internet dans la recherche d'informations de santé ? *Réalités familiales*, 2016, n° 114/115 : p. 22-24.

[Lire l'article](#)

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

• **Cazein F, Le Strat Y, Sarr A, Ramus C, Bouche N, Pillonel J, Lot F.**

Dépistage de l'infection par le VIH en France, 2003-2015. Numéro thématique. Journée mondiale du sida, 1er décembre 2016. Bull Epidemiol Hebd 2016;(41-42):745-8.

[Lire l'article](#)

• Ifrah N, **Bourdillon F.**

Éditorial. Cancer de la prostate : faut-il dépister ? Numéro thématique. Cancer de la prostate : actualité épidémiologique en France. Bull Epidemiol Hebd 2016;(39-40):692-3.

[Lire l'article](#)

• **Ndeikoundam Ngangro N, Viriot D, Fournet N**, de Barbeyrac B, Goubard A, Dupin N, et al.

Les infections sexuellement transmissibles bactériennes en France : situation en 2015 et évolutions récentes. Numéro thématique. Journée mondiale du sida, 1er décembre 2016. Bull Epidemiol Hebd 2016;(41-42):738-44.

[Lire l'article](#)

• **Mandereau Bruno L, Fagot Campagna A, Rey G, Piffaretti C, Antero Jacquemin J, Latouche A, Fosse Etorh S.**

Évolution de la mortalité et de la surmortalité à 5 ans des personnes diabétiques traitées pharmacologiquement en France métropolitaine : comparaison des cohortes Entred 2001 et Entred 2007. Numéro thématique. Mortalité liée au diabète en France. Bull Epidemiol Hebd 2016;(37-38):668-75.

[Lire l'article](#)

• **Mandereau Bruno L, Fagot Campagna A, Rey G, Piffaretti C, Antero Jacquemin J, Latouche A, Fosse Etorh S.**

Surmortalité sur la période 2002-2011 des personnes diabétiques traitées pharmacologiquement en France métropolitaine par rapport à la population générale. Cohorte Entred 2001. Numéro thématique. Mortalité liée au diabète en France. Bull Epidemiol Hebd 2016;(37-38):676-80.

[Lire l'article](#)

• **Piffaretti C, Fagot Campagna A, Rey G, Antero Jacquemin J, Latouche A, Mandereau Bruno L, Fosse Etorh S.**

Déterminants de la mortalité des personnes diabétiques de type 2. Cohortes Entred, France, 2002-2013. Numéro thématique. Mortalité liée au diabète en France. Bull Epidemiol Hebd 2016;(37-38):681-90.

[Lire l'article](#)

Biomarqueurs de l'exposition aux contaminants environnementaux chez les femmes enceintes françaises de la cohorte Elfe en 2011

Dereumeaux C, Saoudi A, Pecheux M, Berat B, de Crouy Chanel P, Zaros C, Brunel S, Delamaire C, Le Tertre A, Lefranc A, Vandentorren S, Guldner L.

Dans le cadre du volet périnatal du programme national de biosurveillance, l'imprégnation des femmes enceintes françaises a été décrite chez des femmes ayant accouché en France continentale en 2011 et incluses dans la cohorte Elfe (Étude longitudinale française depuis l'enfance). Cet article décrit la mise en œuvre de l'étude et fournit les principaux résultats descriptifs des niveaux d'imprégnation mesurés.

Les biomarqueurs d'exposition ont été mesurés dans des échantillons biologiques recueillis à l'accouchement chez des femmes enceintes sélectionnées de manière aléatoire parmi les participantes au volet biologique de la cohorte Elfe ($n = 4145$). La moyenne géométrique et les percentiles des distributions des niveaux d'imprégnation ont été estimés pour chaque biomarqueur. Le plan d'échantillonnage a été pris en compte pour obtenir des estimations représentatives des femmes enceintes ayant accouché en France en 2011.

Les résultats fournissent une description représentative à l'échelle nationale des niveaux d'imprégnation par certains polluants environnementaux chez les femmes enceintes qui ont accouché en France en 2011. Le bisphénol A (BPA) et certains métabolites de phtalates, de pesticides (principalement les pyréthri-noïdes), les dioxines, les furanes, les polychlorobiphényles (PCB), les retardateurs de flamme bromés (RFB), les composés perfluorés (PFC) et les métaux (sauf l'uranium) ont été quantifiés chez près de 100% des femmes enceintes. Certains composés ont montré une tendance à la baisse par rapport aux études précédentes (plomb, mercure). La surveillance des autres composés pour lesquels aucune baisse n'a été observée (comme les pyréthri-noïdes) doit se poursuivre.

Les résultats actuels indiquent que les femmes enceintes françaises sont exposées à une variété importante de polluants, dont certains ont pourtant été interdits ou restreints en France.

Analyse coût-efficacité de programmes de prévention de l'exposition au radon en Franche-Comté

Jeanmaire T, Clinard F, Biquet C, Catelinois O, Collignan B, Tillier C, Lejeune C.

Le radon est le second carcinogène pulmonaire après le tabagisme. Certaines mesures dans l'habitat peuvent réduire l'exposition de la population. Notre étude portait sur une analyse coût-efficacité des politiques anti-radon en Franche-Comté, région française particulièrement exposée. Les stratégies évaluées étaient le dépistage ciblé en zones à risque et le dépistage de masse, comparés à l'absence de dépistage. Un modèle de Markov a été construit pour simuler les effets d'un dépistage de l'exposition au radon chez une population âgée de 30 à 75 ans pendant 30 ans. Pour chaque stratégie, les paramètres d'efficacité étaient l'espérance de vie moyenne, l'incidence de cancer pulmonaire induit par le radon et le nombre de décès associé. Les coûts considérés étaient des coûts directs correspondant à l'invitation au dépistage, la mesure de l'exposition, la remédiation au diagnostic de cancer pulmonaire et au traitement. Les ratios coût-efficacité incrémentiels estimés correspondaient au coût par année de vie gagnée, au coût par cancer évité et au coût par décès évité. Le taux d'actualisation utilisé était de 3 %.

Le nombre d'années de vie gagnées par individu était de 8×10^{-6} pour le dépistage ciblé et de $2,1 \times 10^{-5}$ pour le dépistage de masse. Le nombre annuel moyen de cancers pulmonaires induits par le radon en Franche-Comté était de 71,4 en l'absence de dépistage, de 71,3 avec le dépistage ciblé et de 70,6 avec le dépistage de masse. Les nombres de décès associés étaient respectivement de 65,4, de 65,3 et de 64,7. Les coûts par année de vie gagnée étaient de 295,105 s pour le dépistage ciblé et de 987,108 s pour le dépistage de masse comparativement à l'absence de dépistage. Les dépistages ciblés comme de masse ne sont pas coût-efficaces. Il semble plus pertinent de concentrer la lutte contre le cancer pulmonaire induit par le radon sur des mesures de prévention dans l'habitat neuf.