

# 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 du mois de décembre 2017 correspondent aux articles référencés dans les espaces documentaires de Santé publique France (accessibles depuis le site de [Santé publique France](http://www.santepubliquefrance.fr)) entre le 1<sup>er</sup> et le 31 décembre 2017.

**Santé publique France** est l'agence nationale de santé publique créée le 1<sup>er</sup> 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 |

- Allyn J, **Brottet E**, Antok E, Dangers L, Persichini R, Coolen Allou N, Roquebert B, Allou N, Vandroux D.

Case report: severe imported influenza infections developed during travel in Reunion Island. *Am J Trop Med Hyg* 2017;97(6):1943-4.

[Lire la notice bibliographique](#)

- **Brouard C**, **Boussac Zarebska M**, Silvain C, **Durand J**, de Ledinghen V, **Pillonel J**, Delarocque Astagneau E.

Rapid and large-scale implementation of HCV treatment advances in France, 2007-2015. *BMC Infect Dis* 2017;17:12 p.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- **Chan Chee C**, Chin F, **Ha C**, **Beltzer N**, **Bonaldi C**.

Use of medical administrative data for the surveillance of psychotic disorders in France. *BMC Psychiatry* 2017;17(1):9 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- Kelly DM, Estaquio C, **Leon C**, **Arwidson P**, Nabi H.

Temporal trend in socioeconomic inequalities in the uptake of cancer screening programmes in France between 2005 and 2010: results from the Cancer Barometer surveys. *BMJ Open* 2017;7(12):e016941.

[Lire la notice bibliographique](#)

- **Filleul L**, **Pages F**, Wan GC, **Brottet E**, **Vilain P**.

Costs of Conjunctivitis Outbreak, Réunion Island, France. *Emerg Infect Dis* 2018;24(1):168-70.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- 
- Souty C, Jreich R, **Le Strat Y**, **Pelat C**, Boelle PY, Guerrisi C, Masse S, Blanchon T, Hanslik T, Turbelin C.

Performances of statistical methods for the detection of seasonal influenza epidemics using a consensus-based gold standard. *Epidemiol Infect* 2017;(In Press):9 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- 
- Potron A, Bernabeu S, Cuzon G, **Pontiès V**, Blanchard H, Seringe E, Naas T, Nordmann P, Dortet L.

Analysis of OXA-204 carbapenemase-producing enterobacteriaceae reveals possible endoscopy-associated transmission, France, 2012 to 2014. *Euro Surveill* 2017;22(49):8 p.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- 
- Rivière M, Baroux N, **Bousquet V**, Ambert Balay K, **Beaudeau P**, **Jourdan Da Silva N**, van **Cauteren D**, Bounoure F, Cahuzac F, Blanchon T, Prazuck T, Turbelin C, Hanslik T.

Secular trends in incidence of acute gastroenteritis in general practice, France, 1991 to 2015. *Euro Surveill* 2017;22(50):pii=17-00121.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- 
- Schjorring S, Gillesberg Lassen S, Jensen T, Moura A, Kjeldgaard JS, Muller L, Thielke S, Leclercq A, Maury MM, **Tourdjman M**, Donguy MP, Lecuit M, Ethelberg S, Nielsen EM.

Cross-border outbreak of listeriosis caused by cold-smoked salmon, revealed by integrated surveillance and whole genome sequencing (WGS), Denmark and France, 2015 to 2017. *Euro Surveill* 2017;22(50):pii=17-00762.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- 
- Champagne R, Bodin J, **Fouquet N**, Roquelaure Y, Petit A.

Functional incapacity related to rotator cuff syndrome in workers. Is it influenced by social characteristics and medical management? *J Hand Ther* 2017;(In Press):5 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- 
- Hong E, **Barret AS**, Terrade A, Denizon M, **Antona D**, Aouiti Trabelsi M, Deghmane AE, **Parent du Chatelet I**, **Levy Bruhl D**, Taha MK.

Clonal replacement and expansion among invasive meningococcal isolates of serogroup W in France. *J Infect* 2017;(In Press):10 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- 
- Sarcey G, **Ricard C**, **Thelot B**, Beata C.

Descriptive study of dog bites in France. Severity factors, factors of onset of sequelae, and circumstances. Results of a survey conducted by InVS and Zoopsy in 2009-2010. *J Vet Behav* 2017;22:66-74.

[Lire la notice bibliographique](#)

- 
- Gasparrini A, Guo Y, Sera F, Vicedo Cabrera AM, Huber V, Tong S, **Pascal M**, et al.
- Projections of temperature-related excess mortality under climate change scenarios. *Lancet Planet Health* 2017;1(9):e360-7.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- 
- Robineau O, **Velter A**, Barin F, Boelle PY.

HIV transmission and pre-exposure prophylaxis in a high risk MSM population: a simulation study of location-based selection of sexual partners. *PLoS One* 2017;12(11):e0189002.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- 
- **Limousi F**, Lert F, Desgrees du Lou A, Dray Spira R, **Lydie N**, Parcours Study Group.

Dynamic of HIV-testing after arrival in France for migrants from sub-Saharan Africa: the role of both health and social care systems. *PLoS One* 2017;12(12):e0188751.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

- Pannetier J, Gigonzac V, **Lydie N**, Desgrees du Lou A, Dray Spira R. Timing of chronic hepatitis B diagnosis after migration and its determinants among Sub-Saharan African migrants living in France. PLoS One 2017;12(12):e0189196.

[Lire l'article](#)

**accès libre et gratuit**

## | REVUES EN FRANÇAIS |

- **Pascal M, Laaidi K, Beudeau P.**

Le changement climatique met-il en cause la santé publique en France ? L'exemple de la chaleur. LIREC 2017;(54):4 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- **Frery N, Fillol C, Garnier R, Falq G, Bidondo ML, Guldner L, Zeghnoun A.**

Exposition de la population française aux substances chimiques de l'environnement Étude ENNS 2006 2007. Toxicologie Analytique et Clinique 2017;29(4):441-82.

[Lire la notice bibliographique](#)

## | BEH\* |

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

- **Corso M, Pascal M, Wagner V.**

Impacts de la chaleur et du froid sur la mortalité totale en France entre 2000 et 2010. Bull Epidemiol Hebd 2017;(31):634-40.

[Lire l'article](#)

- Équipes de surveillance de la bronchiolite.

Surveillance de la bronchiolite en France, saison 2016-2017. Bull Epidemiol Hebd 2017;(31):650-7.

[Lire l'article](#)

- **Paget LM, Thelot B.**

Les accidents de la vie courante en France métropolitaine selon l'Enquête santé et protection sociale 2012. Bull Epidemiol Hebd 2017;(32):660-7.

[Lire l'article](#)

## | RÉSUMÉS |

### **Utilisation des données administratives médicales pour la surveillance des troubles psychotiques en France**

*Chan Chee C, Chin F, Ha C, Beltzer N, Bonaldi C.*

Les troubles psychotiques représentent les troubles psychiatriques qui ont l'impact le plus grave sur les individus et la société. Dans le cadre de la surveillance des affections chroniques à faible prévalence telles que les troubles psychotiques, les bases de données médico-administratives peuvent s'avérer utiles en raison de leur importante couverture de la population, de leur disponibilité continue et de leurs faibles coûts, sans compter la possibilité de faire le lien entre différentes bases de données. Les objectifs de cette étude sont d'identifier la population souffrant de troubles psychotiques à l'aide de différents algorithmes basés sur les données médico-administratives françaises et d'examiner la prévalence et les caractéristiques de cette population en 2014.

Le système d'assurance maladie couvre l'ensemble de la population vivant en France et tous les remboursements des soins ambulatoires privés sont inclus dans une base de données nationale des demandes de remboursement de l'assurance maladie, qui peut être reliée aux bases de données nationales des sorties hospitalières. Trois algorithmes ont été utilisés pour sélectionner de la manière la plus appropriée les personnes souffrant de troubles psychotiques à l'aide de données provenant des bases de données

hospitalières, des remboursements des médicaments psychotropes et de la prise en charge complète par l'assurance maladies des pathologies chroniques et coûteuses.

En France en 2014, les estimations du nombre de personnes atteintes de troubles psychotiques étaient de 469 587 (54,6% d'hommes) dont 237 808 atteints de schizophrénie (63,6% d'hommes). Parmi eux, 77,0% des patients souffrant de troubles psychotiques et 70,8% de schizophrénie bénéficiaient exclusivement des soins ambulatoires. Les taux de prévalence des troubles psychotiques étaient de 7,4 pour 1000 habitants (8,3 chez les hommes et 6,4 chez les femmes) et de 3,8 pour 1000 habitants (4,9 chez les hommes et 2,6 chez les femmes) pour la schizophrénie. La prévalence des troubles psychotiques atteignait un maximum de 14 pour 1000 chez les hommes âgés de 35 et 49 ans, puis diminuait avec l'âge tandis que chez les femmes, le taux le plus élevé de 10 pour 1000 était atteint à l'âge de 50 ans sans pour autant diminuer avec l'âge. Aucun schéma de ce type n'a été observé pour la schizophrénie. Il s'agit de la première étude en France à utiliser un échantillon exhaustif de données médico-administratives pour dériver les taux de prévalence des troubles psychotiques. Bien que seules les personnes en contact avec les services de santé aient été incluses, les taux correspondaient aux estimations rapportées par les revues systématiques. La faisabilité de cette étude permettra la mise en place d'une surveillance nationale des troubles psychotiques qui est essentielle pour la prise en charge des soins et la planification des politiques.

### **Tendances pluriannuelles de l'incidence de la gastro-entérite aiguë en médecine générale, France, 1991 à 2015**

*Rivière M; Baroux N; Bousquet V; Ambert Balay K; Beaudeau P; Jourdan Da Silva N; van Cauteren D; Bounoure F; Cahuzac F; Blanchon T; Prazuck T; Turbelin C; Hanslik T*

Nous avons analysé 25 années de consultations en médecine générale pour la surveillance de la gastro-entérite aiguë (GEA) en France par le biais du réseau Sentinelles des médecins généralistes. Nous avons cherché les tendances temporelles de l'incidence de la gastro-entérite aiguë durant les périodes hivernales. Les données provenant des services d'urgence et du remboursement des médicaments étaient des sources de données supplémentaires. Une analyse des séries chronologiques a été réalisée à l'aide d'un modèle additif généralisé pour toutes les sources de données pour la période hivernale. Les données virologiques ont été incorporées dans les modèles et confrontées aux trois sources de données. L'incidence cumulative des visites chez le médecin généraliste pour la GEA hivernale a enregistré une tendance à la hausse de 1991 à 2008, à savoir 6 466 cas pour 100 000 habitants. Elle a ensuite diminué à 3 918 cas pour 100 000 habitants en 2015. Cette tendance à la baisse a été observée dans tous les groupes d'âge et confirmée par le modèle additif généralisé. Concernant les visites aux urgences, une tendance à la baisse a été observée en 2004. Les analyses des données de remboursement des médicaments ont révélé une tendance à la baisse à partir de 2009. L'incidence rapportée par les médecins généralistes et les services d'urgence était plus faible suite à l'émergence du norovirus GII.4 2012 ( $p < 0,0001$ ). L'incidence de la GEA hivernale semble avoir suivi une tendance pluriannuelle à la hausse puis à la baisse qu'il est important de surveiller en continu pour évaluer l'impact des stratégies de prévention, comme la vaccination future contre la gastro-entérite virale aiguë.