

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 janvier 2018 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^{er} et le 31 janvier 2018.

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 |

-
- Godaert L, Barholet S, **Dorleans F**, Najioullah F, Colas S, Fanon JL, Cabie A, Cesaire R, Drame M.

Prognostic factors of inhospital death in elderly patients: a time-to-event analysis of a cohort study in Martinique (French West Indies). *BMJ Open* 2018;8(1):e018838.

[Lire la notice bibliographique](#)

-
- **Le Moal J, Rigou A, Le Tertre A, de Crouy Chanel P**, Leger J, Carel JC.

Marked geographic patterns in the incidence of idiopathic central precocious puberty: a nationwide study in France. *Eur J Endocrinol* 2018;178(1):33-41.

[Lire la notice bibliographique](#)

-
- **Saoudi A, Dereumeaux C, Gorla S, Berat B, Brunel S, Pecheux M, de Crouy Chanel P, Zeghnoun A, Rambaud L, Wagner V, Le Tertre A, Fillol C, Vandentorren S, Guldner L.**

Prenatal exposure to lead in France: cord-blood levels and associated factors: results from the perinatal component of the French Longitudinal Study since Childhood (Elfe). *Int J Hyg Environ Health* 2018;(In Press):10 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

-
- Roze M, **Vandentorren S**, Van Der Waerden J, Melchior M.

Factors associated with depression among homeless mothers. Results of the ENFAMS survey. *J Affect Disord* 2018;(In Press):24 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

-
- Fondain M, Dereure O, **Uhry Z**, Guizard AV, Woronoff AS, Colonna M, Molinie F, Bara S, Velten M, Marrer E, Grosclaude P, Lapotre Ledoux B, Tretarre B, Guillot B.

Merkel cell carcinoma in France: A registries-based, comprehensive epidemiological survey. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2018;(In Press):12 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

- Vallet B, **Antona D, Quet F**, Herida M, Comolet T.
Yellow fever vaccination coverage in French Guiana. *Lancet Infect Dis* 2018;18(1):28.
[Lire la notice bibliographique](#)

-
- **Pannetier J, Ravalihasy A, Lydie N, Lert F, Desgrees du Lou A, Parcours Study Group.**
Prevalence and circumstances of forced sex and post-migration HIV acquisition in sub-Saharan African migrant women in France: an analysis of the ANRS-PARCOURS retrospective population-based study. *Lancet Public Health* 2018;3(1):e16-e23.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- **Nguyen Thanh V, Guignard R, Lancrenon S, Bertrand C, Delva C, Berlin I, Pasquereau A, Arwidson P.**
Effectiveness of a fully automated internet-based smoking cessation program: a randomized controlled trial (STAMP). *Nicotine Tob Res* 2018;(In Press):22 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

-
- Nic Lochlainn LM, Gayton I, Theocharopoulos G, Edwards R, Danis K, Kremer R, Kleijer K, Tejan SM, Sankoh M, Jimissa A, Greig J, Caleo G.

Improving mapping for Ebola response through mobilising a local community with self-owned smartphones: Tonkolili District, Sierra Leone, January 2015. *PLoS One* 2018;13(1):e0189959.

[Lire l'article](#)

accès libre et gratuit

-
- **Lecoffre C, de Peretti C, Gabet A, Grimaud O, Woimant F, Giroud M, Bejot Y, Olie V.**
National trends in patients hospitalized for stroke and stroke mortality in France, 2008 to 2014. *Stroke* 2017;48(11):2939-45.

[Lire la notice bibliographique](#)

-
- **Guignard R, Gallopel Morvan K, Mons U, Hummel K, Nguyen Thanh V.**
Impact of a negative emotional antitobacco mass media campaign on French smokers: a longitudinal study. *Tob Control* 2018;(In Press):8 p.

[Lire la notice bibliographique](#)

| BEH* |

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

-
- **van Cauteren D, Le Strat Y, Sommen C, Bruyand M, Tourdjman M, Jourdan Da Silva N, Couturier E, Fournet N, de Valk H, Desenclos JC.**

Estimation de la morbidité et de la mortalité liées aux infections d'origine alimentaire en France métropolitaine, 2008-2013. *Bull Epidemiol Hebd* 2018;(1):2-10.

[Lire l'article](#)

-
- **Guinard A, Dogue F, Motreff Y, Pirard P, Gorla S, Riviere S, Mouly D.**
Impact psychologique post-inondations en zone de montagne : effets à court, moyen et long terme. *Bull Epidemiol Hebd* 2018;(1):17-26.

[Lire l'article](#)

-
- **Barataud D, Tristan A, Ranc AG, Liet JM, Joram N, Launay E, Tiriau S, Merrien D, Michalewicz C, Hubert B.**

Signalement de cas groupés de syndromes de choc toxique staphylococcique d'origine menstruelle, Pays de la Loire, 2013 et 2016. *Bull Epidemiol Hebd* 2018;(2):32-7.

[Lire l'article](#)

-
- Randrianaivo H, Bertaut Nativel B, Andre M, Irabe M, Robillard PY, Boumahni B, Mangeas M, Roux E, Brou TY, Gerardin P, **Filleul L**, Herbreteau V.

Mise en place d'une surveillance spatialisée des malformations congénitales à La Réunion : choix méthodologiques. Bull Epidemiol Hebd 2018;(2):38-44.

[Lire l'article](#)

| RÉSUMÉS |

Facteurs associés à la dépression chez les mères sans-abri. Résultats de l'enquête ENFAMS

Roze M; Vandentorren S; Van Der Waerden J; Melchior M.

Les femmes sont susceptibles de souffrir de dépression de manière disproportionnellement. Cela est particulièrement vrai pour celles qui rencontrent des difficultés socio-économiques, telles que l'absence de domicile fixe. En France, les migrantes sont nombreuses parmi les mères sans domicile fixe. Pourtant, il n'est pas clairement établi si les facteurs de risque associés à la dépression sont spécifiques à ce groupe ou identiques à ceux des femmes issues de la population générale. Notre objectif était de décrire les conditions sociodémographiques, relationnelles, de vie et de logement et de santé associés à la dépression chez les mères sans domicile fixe. L'Enquête ENFAMS a été réalisée par le biais d'entretiens bilingues en face à face avec un échantillon représentatif de familles sans domicile en Île-de-France (janvier-mai 2013, n = 733 mères). Les mères ont signalé leurs caractéristiques sociodémographiques, leurs conditions de logement, y compris la mobilité résidentielle, ainsi que leur état de santé physique et mentale. La dépression a été confirmée à l'aide de l'interview diagnostique internationale composite (CIDI). Les facteurs associés à la dépression maternelle ont été étudiés dans des modèles de régression de Poisson pondérés avec une variance d'erreur solide. La prévalence de la dépression chez les participantes était de 28,8%. Dans les analyses multivariées, la dépression était associée à la maîtrise du français (PR = 1,88 IC à 95% 1,40; 2,51), au risque suicidaire (PR = 2,26, IC à 95% 1,82, 2,82), au stress post-traumatique (PR = 1,97, IC à 95% 1,50; 2,60), et aux besoins de santé non satisfaits (PR = 1,68, IC à 95% 1,09; 2,57). Les mères sans domicile fixe ont des niveaux élevés de dépression et de comorbidités psychiatriques associées. Les facteurs de risque associés semblent être spécifiques à ce groupe et partagés également avec les mères dans la population générale. L'amélioration de la surveillance des problèmes de santé mentale, ainsi que l'accès à des soins médicaux appropriés dans cette population vulnérable peuvent contribuer à améliorer les résultats sanitaires et sociaux.

Prévalence et circonstances des relations sexuelles forcées et de l'acquisition du VIH post-migration chez les femmes migrantes d'Afrique subsaharienne en France: une analyse de l'étude rétrospective ANRS-PARCOURS dans la population.

Pannetier J; Ravalihasy A; Lydie N; Lert F; Desgrees du Lou A; Groupe d'étude Parcours

Les femmes migrantes d'Afrique subsaharienne représentent une population exposée au risque d'infection par le VIH en Europe. A partir des données de l'étude ANRS-PARCOURS, nous avons cherché à évaluer la prévalence des rapports sexuels forcés après la migration et leur association avec l'acquisition du VIH après la migration ainsi que les circonstances des rapports sexuels forcés après la migration, y compris le logement et l'insécurité administrative parmi les femmes migrantes sahariennes vivant en région parisienne, France. L'étude ANRS-PARCOURS était une enquête rétrospective sur les événements de la vie réalisée entre février 2012 et mai 2013 dans les établissements de santé de la région parisienne. Les femmes étaient éligibles si elles étaient nées en Afrique subsaharienne, âgées de 18 à 59 ans, et si une infection par le VIH avait été diagnostiquées au cours des 3 mois précédents pour les femmes recevant des soins du VIH ou non diagnostiquées avec le VIH. Dans cette analyse, nous avons utilisé les données de l'étude ANRS-PARCOURS pour comparer l'incidence des relations sexuelles forcées après la migration dans trois groupes de femmes migrantes subsahariennes: celles qui avaient contracté le VIH après la migration, celles qui avaient contracté le VIH avant la migration, et celles qui n'avaient pas contracté le VIH. Nous avons évalué les associations entre les relations sexuelles forcées, les partenariats sexuels et les conditions de vie après la migration avec une régression logistique à effets mixtes et des modèles d'équations structurelles généralisées. L'étude est enregistrée auprès de ClinicalTrials.gov sous le numéro NCT02566148. Nous

avons obtenu des données auprès de 980 personnes éligibles ayant participé à l'étude ANRS-PARCOURS (407 sans VIH et 573 personnes séropositives) dans 54 établissements de soins de santé choisis de manière aléatoire. Nous avons exclu 20 femmes dont l'infection par le VIH ne pouvait pas être datée et huit femmes dont les données des analyses étaient manquantes sur un total de 405 femmes incluses dans le groupe de référence (sans VIH) et 547 femmes incluses dans le groupe VIH (156 avaient contracté le VIH post-migration et 391 avant la migration). Les femmes qui avaient contracté le VIH après la migration ont plus fréquemment subi des rapports sexuels forcés après la migration que les femmes non infectées par le VIH (24 [15%] contre 18 [4%], $p = 0,001$). Les rapports sexuels forcés après la migration étaient associés au fait d'être hébergé par des membres de la famille ou des amis ($\beta = 0,95$, IC 95% 0,19-1,72) et à l'absence de domicile fixe ($\beta = 1,10$, 0,172-0,3). L'absence de permis de séjour était également associée aux relations sexuelles forcées après la migration. Les difficultés sociales auxquelles sont confrontées les migrantes d'Afrique subsaharienne après la migration, notamment l'absence de domicile fixe ou l'absence de permis de séjour, augmentent leur exposition à la violence sexuelle et à l'infection par le VIH