Les articles du mois

| INTRODUCTION |

Les articles dans des revues scientifiques renforcent la visibilité des travaux de l'InVS auprès de la communauté scientifique internationale tout en contribuant à en assurer la qualité scientifique. En 2011, l'InVS a publié 265 articles dans des revues scientifiques à comité de lecture anglophones et francophones, dont une soixantaine avec des partenaires.

'Les articles du mois' est une lettre mensuelle, réalisée par la Cellule de valorisation éditoriale (CeVE) de l'InVS, en collaboration avec le service documentaire (Sdoc). Elle donne un aperçu des articles scientifiques publiés chaque mois par l'InVS (au moins un auteur InVS)*. Les articles cités dans ce numéro ont été référencés dans la base documentaire de l'InVS (accessible depuis le site de l'InVS) entre le 1er et le 30 avril 2012.

Chaque article scientifique est suivi d'un lien hypertexte permettant d'accéder directement à la notice dans la base documentaire de l'InVS. L'accès à ces articles répond aux critères d'accès de chaque revue. Ainsi, les articles publiés dans les revues en accès libre et gratuit sont accessibles (texte entier).

Chaque mois, le résumé de certains articles est traduit en langue française. Ces articles sont repérés en vert et les résumés correspondants sont situés après les références. La traduction est assurée par la CeVE.

**A noter :*

- *Il peut y avoir un décalage entre la date de publication de certains articles et leur citation dans la newsletter.*
- *Le **nom des auteurs affiliés à l'InVS** apparaît en gras.*

| REVUES EN ANGLAIS |

- **Beaudeau P, Pascal M, Mouly D**, Galey C, Thomas O.

Health risks associated with drinking water in a context of climate change in France: a review of surveillance requirements. Journal of Water and Climate Change 2011;2(2):230-46.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10567

- Berger F, **Flamand C**, Musset L, Djossou F, Rosine J, Sanquer MA, Dusfour I, Legrand E, Ardillon V, Rabarison P, Grenier C, Girod R.

Investigation of a sudden Malaria outbreak in the isolated amazonian village of Saul, French Guiana, January-April 2009. Am J Trop Med Hyg 2012;86(4):591-7.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10613

- **Bone A, Guthmann JP**, Assal A, Rousset D, Degeorges A, Morel P, Valette M, Enouf V, Jacquot E, Pelletier B, **Le Strat Y, Pillonel J**, Fonteneau L, Van der Werf S, Lina B, Tiberghien P, **Levy Bruhl D**.

Incidence of H1N1 2009 virus infection through the analysis of paired plasma specimens among blood donors, France. PLoS One 2012;7(3):e33056.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10569

- **Couturier E**, Guillemin F, Mura M, Leon L, Virion JM, Letort MJ, **de Valk H,** Simon F, **Vaillant V.**

Impaired quality of life after chikungunya virus infection: a 2-year follow-up study. Rheumatology 2012;(In Press).
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10617

- Descatha A, Teysseyre D, Cyr D, **Imbernon E**, Chastang JF, Plenet A, Bonenfant S, Zins M, **Goldberg M,** Roquelaure Y, Leclerc A.

Long-term effects of biomechanical exposure on severe shoulder pain in the Gazel cohort. Scand J Work Environ Health 2012;(In Press).
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10635

- Dorleans F, **Levy Bruhl D**, Giambi C, D'Ancona F, La Torre G, Cotter S, Mereckiene J, Stefanoff P, Appelgren E, the Vaccine European New Integrated Collaboration Effort (VENICE II) project gatekeepers.

Health technology assessments on human papillomavirus vaccinations in Europe: a survey from VENICE network. Ital J Public Health 2012;9(1):3-12.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10572

- Journy N, Sinno Tellier S, Maccia C, **Le Tertre A, Pirard P,** Pages P, **Eilstein D**, Donadieu J, Bar O.

Main clinical, therapeutic and technical factors related to patient's maximum skin dose in interventional cardiology procedures. Br J Radiol 2012;85(1012):433-42.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10605

- **King L**, Nogareda F, Weill FX, Mariani Kurkdjian P, Loukiadis E, Gault G, **Jourdan Da Silva N**, Bingen E, Mace M, Thevenot D, Ong N, Castor C, Noel H, **van Cauteren D,** Charron M, **Vaillant V,** Aldabe B, **Goulet V, Delmas G, Couturier E, Le Strat Y,** Combe C, Delmas Y, Terrier F, Vendrely B, Rolland P, **de Valk H.**

Outbreak of Shiga Toxin-Producing Escherichia coli O104:H4 associated with organic fenugreek sprouts, France, june 2011. Clin Infect Dis 2012;(In Press).
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10615

- **Pascal M, Le Tertre A, Saoudi A.**

Quantification of the heat wave effect on mortality in nine French cities during summer 2006. PLoS Curr 2012;(4):RRN1307.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10626

- **Valenty M, Homere J,** Mevel M, Dourlat T, Garras L, Brom M, **Imbernon E.**

Surveillance programme of Work-related Diseases (WRD) in France. Safety and Health at Work 2012;3(1):67-70.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10619

| REVUES EN FRANÇAIS |

- **Delmas MC,** Guignon N, Leynaert B, Annesi Maesano I, Com Ruelle L, Gonzalez L, **Fuhrman C.**

Prévalence et contrôle de l'asthme chez le jeune enfant en France. Rev Mal Respir 2012; (In Press).
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10603

- **Imbernon E.**

Surveillance épidémiologique, veille sanitaire et risques professionnels. Arch Mal Prof Environ 2012; (In Press).
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10602

- **Iwatsubo Y, Benezet L, Boutou Kempf O, Fevotte J, Garras L, Goldberg M, Luce D, Pilorget C, Buisson C, Imbernon E.**

Organisation de la vigilance à partir des observations de terrain. Exemple à partir du cluster de cas de cancers du rein d'une entreprise d'Allier : du signalement à l'action, critique positive et négative. Arch Mal Prof Environ 2012; (In Press):1-3.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10620

- Ligier K, Plouvier S, **Danzon A,** Martin P, Benoit E, Molinie F, Launoy G, Buisset E, Leroy X, Chevalier D**, Chaud P, Cherie Challine L.**

Eléments d'exhaustivité et résultats pour la première année d'enregistrement du Registre général des cancers de Lille et de sa région. Rev Epidemiol Sante Publique 2012;60(2):131-9.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10604

- **Valenty M,** Riol MC, **Homere J.**

Surveillance des maladies à caractère professionnel par un réseau de médecins du travail. Arch Mal Prof Environ 2012;(In Press):3 p.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10554

- Ginsbourger M, Guinard A, Villena I, **King LA,** El Eid N, **Schwoebel V.**
Toxi-infection alimentaire collective à Toxoplasma gondii liée à la consommation d'agneau. Aveyron (France), novembre 2010. Bull Epidemiol Hebd 2012;(16-17):195-7.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10633

- **Mailles A, Vaillant V,** Stahl JP.
Épidémiologie des encéphalites infectieuses en France en 2007. Bull Epidemiol Hebd 2012;(16-17):198-202.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10634

- Vernay M, Sponga M, **Salanave B,** Oleko A, **Deschamps V,** Malon A, **Castetbon K.**
Statut en vitamine D de la population adulte en France : l'Etude nationale nutrition santé (ENNS, 2006-2007). Bull Epidemiol Hebd 2012;(16-17):189-94.
http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=10632

- **Investigation d'une épidémie soudaine de paludisme dans un village amazonien isolé, à Saul en Guyane française, janvier-avril 2009**

Berger F, *Flamand C,* ***Musset L, Djossou F, Rosine J, Sanquer MA, Dusfour I, Legrand E, Ardillon V, Rabarison P, Grenier C, Girod R***

Le paludisme est endémique en Guyane française. Les espèces prédominantes qui en sont responsables sont *Plasmodium falciparum* et *Plasmodium vivax*, et *Anopheles darlingi* est décrit comme étant le principal vecteur. À la mi-août 2008, une augmentation de l'incidence du paludisme a été observée dans le village de Saül. Une enquête de cohorte rétrospective a été réalisée. La résistance de souches de *P.falciparum* responsables d'accès palustre a été évaluée dans le cadre de la surveillance de la résistance du paludisme. Des collectes de moustiques ont été organisées. Le taux d'attaque du paludisme a atteint 70,6/100. Le risque de contracter le paludisme était plus important chez les personnes âgées entre 40 et 49 ans, vivant dans une maison qui n'avait pas été soumise à une pulvérisation intra-domiciliaire d'insecticide à effet rémanent ou ayant passé la nuit dans la forêt environnante. Toutes les souches isolées étaient sensibles. Des femelles et des larves de l'espèce *Anopheles darlingi* ont été recueillies dans le village, suggérant une transmission locale. Nos résultats appuient fortement le rôle qu'ont pu jouer les activités minières illégales dans l'émergence de nouveaux foyers de paludisme. C'est la raison pour laquelle les autorités de santé publique doivent définir des politiques visant à lutter contre le paludisme à un niveau transfrontalier.

- **Effets à long terme des facteurs biomécaniques sur les douleurs intenses de l'épaule dans la cohorte GAZEL**

Descatha A, Teysseyre D, Cyr D, Imbernon E, Chastang JF, Plenet A, Bonenfant S, Zins M, Goldberg M, Roquelaure Y, Leclerc A.

Nous avons cherché à évaluer si les facteurs de risque de douleurs intenses de l'épaule, en particulier les travaux bras en élévation, étaient toujours associés à la douleur après 12 ans de suivi, même après départ à la retraite.
Méthodes: Tous les hommes participant au sous-échantillon ARPEGE de la cohorte GAZEL et qui ont répondu au questionnaire GAZEL (cohorte d'EDF-GDF, suivis depuis 1989) en 1994 ou 1995 ont été inclus. Les expositions au cours de toute la vie professionnelle (élévation du bras> 90 ° avec ou sans port de charges) ont été recueillies à l'inclusion par auto-questionnaire à la même période. Les douleurs de l'épaule et leur intensité ont été enregistrées en 1994-1995, puis de nouveau en 2006. Elles ont été mesurées en termes d'intensité ou de gêne sur une échelle de 6 points en 1994-95 et sur une échelle de 8 points en 2006. Une douleur intense à l'épaule a été définie comme une douleur dont l'intensité est supérieure aux valeurs médianes (> 3/6 en 1994-1995 et > 4/8 en 2006) tandis qu'une douleur modérée est inférieure ou égale à ces seuils.
En 1994-95, 1786 hommes âgés de 47 à 51 ans ont été inclus. Des douleurs modérées de l'épaule y ont été observées chez 8,5% (N = 151) des hommes et des douleurs intenses chez 14,6% (N = 261) d'entre eux. Une élévation > 90 °du bras avec port de charges était significativement associée à la douleur intense de l'épaule en cas d'exposition durant plus de 25 ans [odds ratio ajusté (OR ajusté) 4.2, intervalle de confiance à 95% (IC à 95%) 1.7-10.5], en tenant compte de l'âge, des activités sportives, du statut tabagique, des antécédents de traumatisme à l'épaule, et de l'indice de masse corporelle. En 2006, lorsque la plupart des sujets avait pris leur retraite, 1482 hommes (83,0%) ont répondu au questionnaire, dont 17,3% avec des douleurs intenses de l'épaule ; l'association entre douleurs intenses de l'épaule et l'exposition à une élévation des bras > 90 ° avec charge durant leur vie active était encore importante (OR ajusté 3.3, IC 95% 1,3-8,0), et le restait après exclusion des sujets présentant des douleurs de l'épaule à l'inclusion.
Chez les hommes, l'effet des travaux avec élévation du bras à hauteur de l'épaule (> 90 °) avec charge durant la vie professionnelle sur les douleurs intenses de l'épaule persiste même après le départ en retraite. Une surveillance et une prévention étendues doivent être proposées à ces travailleurs.

- **Évaluations des technologies de la santé sur la vaccination contre les infections à papillomavirus humains en Europe: une étude du réseau Venice.**

Dorleans F, Levy Bruhl D, Giambi C, D'Ancona F, La Torre G, Cotter S, Mereckiene J, Stefanoff P, Appelgren E, the Vaccine European New Integrated Collaboration Effort (VENICE II) project gatekeepers

Venice II est un projet financé en 2008 par le Centre européen de prévention et contrôle des maladies. Il a pour objectif de recueillir des données sur les programmes nationaux de vaccination, afin d'accroître leurs connaissances et connaître l'impact des nouveaux vaccins introduits dans les États membres (EM). En 2006-2007, deux vaccins contre le papillomavirus humain (HPV) ont été autorisés en Europe.
Une enquête en ligne a été réalisée pour étudier le processus de prise de décision mis en place sur l'introduction potentielle de vaccins contre le HPV dans les programmes nationaux de vaccination des Etats membres et pour analyser les modalités de mise en œuvre des programmes de vaccination. Des questions précises sur l'évaluation des technologies de la santé ont été soulevées et les rapports des pays qui les avaient menées ont été examinés. Résultats: L'organe consultatif national a recommandé d'introduire la vaccination contre le HPV dans le calendrier national de vaccination de 21 Etats membres sur 29, et 18 Etats membres pays ont introduit cette vaccination. Seuls six pays ont publié des rapports d'évaluations des technologies de la santé (ETS), chacun avec une méthodologie différente, mais dans chacun, les vaccins montrent des évaluations positives.
Selon les ETS disponibles, la vaccination contre le HPV est rentable dans l'hypothèse d'une protection à vie. Le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus et le programme de vaccination contre le HPV doivent toujours être complémentaires. Les aspects organisationnels doivent être pris en compte pour améliorer la vaccination. La vaccination contre le HPV doit cibler les filles avant le début de leur vie sexuelle. En revanche, rien ne permet d'indiquer que la vaccination contre le HPV chez les garçons est rentable ou qu'elle apporte un bénéfice épidémiologique significatif.

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE, **12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice Cedex France – Tel.: 33 (0)1 41 79 67 00 – Fax: 33 (0)1 41 79 67 67 – www.invs.sante.fr – Réalisation : InVS – Contact :** Invs-Ceve@invs.sante.fr