



Chikungunya :

perception, connaissance et prévention
dans une population de passage en Guadeloupe



Chikungunya :

perception, connaissance et prévention

dans une population de passage en Guadeloupe

Conception du questionnaire :

Joël GUSTAVE, Chef du service de lutte anti-vectorielle de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Vanessa CORNELLY, Directrice de l'ORSaG.

Enquêteurs :

Joël GUSTAVE, Chef du service de lutte anti-vectorielle de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Laurie ROUSSEAU, Volontaire du service civique à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Nettie CALME, Volontaire du service civique à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Mathieu MOLIA, Adjoint sanitaire à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Cédric RAMDINI, Adjoint sanitaire à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Franciane LAREAU, Adjoint sanitaire à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Monique PHILETAS, Adjoint sanitaire à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Alann MOLIA, Adjoint sanitaire à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Michel BIANAY, Technicien sanitaire à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Alain GRUEL, Technicien sanitaire à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy.

Opérateurs de saisie :

Laurie ROUSSEAU, Volontaire du service civique à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy,
Nettie CALME, Volontaire du service civique à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy.

Masque de saisie :

Vanessa CORNELLY, Directrice de l'ORSaG,
Célie NOEL, Chargée d'études à l'ORSaG.

Analyse des données :

Célie NOEL, Chargée d'études à l'ORSaG

Rédaction du rapport :

Vanessa CORNELLY, Directrice de l'ORSaG,
Célie NOEL, Chargée d'études à l'ORSaG.

Financement de l'étude :

Agence régionale de la santé de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint Barthélemy

Table des matières

Contexte	5
Objectifs	5
Population et Méthodes	5
Résultats	6
Caractéristiques de la population d'étude	6
Connaissance du chikungunya et de sa prévention	7
La nuisance « moustique »	9
Utilisation des moyens de protection	9
Expérience de la maladie durant le séjour	10
Discussion	11
Références	11
Annexe 1 : Questionnaire	12

TABLEAUX

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des individus enquêtés ayant séjourné en Guadeloupe.	6
Tableau 2 : Caractéristiques du séjour des individus enquêtés.	7

FIGURES

Figure 1 : Sources d'information sur le chikungunya utilisées par les enquêtés avant leur arrivée en Guadeloupe, n=474.	7
Figure 2 : Conduites à tenir au retour à domicile en cas de survenue de fièvre en fonction de l'information des enquêtés (%), n=474.	8
Figure 3 : Moyens de protection contre les piqûres de moustique utilisés par les enquêtés au cours de leur séjour en Guadeloupe (%), n=474.	9
Figure 4 : Degré d'efficacité des différents types de protection perçue par les enquêtés concernés (%).	9
Figure 5 : Symptômes évocateurs du chikungunya et diagnostic médical du Chikungunya (n=474).	10

Contexte

Le virus du chikungunya est apparu pour la première fois aux Antilles, à Saint Martin, en novembre 2013, puis s'est propagé dans la région. En Guadeloupe, le premier cas de chikungunya a été détecté en décembre 2013 (1). Une épidémie s'est ensuite progressivement généralisée à partir d'avril 2014 (2). Au pic de l'épidémie, en juin 2014 on recensait plus de 6 000 cas hebdomadaires. Au début du mois de septembre, on comptabilisait 77 240 cas cliniquement évocateurs de chikungunya ayant consulté en médecine de ville depuis le début de l'épidémie, 430 cas ayant été hospitalisés ainsi qu'un décès enregistré comme directement lié à la maladie et neuf décès comme indirectement (3).

Au vu des conséquences individuelles (douleurs, invalidités, décès) et collectives (socio-économiques) de la maladie, les autorités sanitaires avaient rapidement mis en place des moyens de prévention et d'informations pour lutter contre la propagation de l'épidémie (protection contre les piqûres de moustiques, limitation des eaux stagnantes, ...). L'arrivée des « grandes vacances scolaires » et l'augmentation du nombre de touristes associée à cette période laissaient craindre une recrudescence de l'épidémie et nécessitaient une sensibilisation de cette population. En effet durant les mois de juillet et d'août, c'est environ 200 000 passagers qui atterrissent à l'aéroport Pôle Caraïbes (4). Ainsi, de forts moyens de communication ont été déployés afin de renseigner au mieux les habitants ainsi que les personnes de passage (plaquettes, affiches, site internet et numéro de téléphone). A la fin du mois d'août, marqué par une régression de l'épidémie, les autorités ont souhaité avoir une idée du niveau de connaissance des personnes ayant séjourné en Guadeloupe afin d'évaluer la qualité de l'information transmise et l'impact sur la propagation de l'épidémie.

Objectifs

L'objectif principal de cette étude était donc d'évaluer la perception des personnes de passage en Guadeloupe sur leur niveau de connaissance du chikungunya et de sa prévention après un séjour en Guadeloupe. Il s'agissait également d'apprécier les comportements de prévention, la perception de la nuisance « moustique » et la fréquence de survenue de la maladie dans une population de passage en Guadeloupe.

Population et Méthodes

Il s'agissait d'une étude épidémiologique d'observation de type transversale.

La population cible correspondait aux individus de passage en Guadeloupe durant les grandes vacances 2014 et ne résidant pas sur un territoire concerné (ou ayant été concerné) par l'épidémie de chikungunya.

La population source de l'étude correspondait aux individus :

- Agés d'au moins 18 ans,
- Ne résidant pas en Guadeloupe, en Martinique, en Guyane, dans la Caraïbe ou à la Réunion,
- Parlant le français ou le créole,
- Quittant le territoire par voie aérienne au départ de l'aéroport Pôle Caraïbes,
- Prenant un vol à destination de Paris (avec escale ou destination finale),
- N'étant pas en transit à l'aéroport Pôle Caraïbes.

La sélection s'est faite sur le principe d'un échantillon de convenance ; les individus présents dans la salle d'embarquement de l'aéroport Pôle Caraïbes aux dates d'enquête ont été interrogés sans consignes particulières.

Le recueil des données s'est effectué à l'aide d'un questionnaire papier (Annexe 1) administré en face à face par dix enquêteurs formés au préalable. Le questionnaire comprenait une vingtaine de questions (caractéristiques du séjour, connaissance et prévention du chikungunya, perception de la nuisance « moustique » et expérience de la maladie) et sa durée

d'administration était estimée à environ cinq minutes. Le recueil s'est déroulé dans la salle d'embarquement de l'aéroport Pôle Caraïbes de Pointe à Pitre sur quatre jours (22, 27, 30 et 31 août 2014) comprenant un mercredi, un vendredi et les deux jours de week-end. Les horaires de recueil ont été choisis de façon à pouvoir enquêter des voyageurs issus des quatre compagnies proposant des vols à destination de Paris. Chaque jour, les enquêtes ont débuté une heure avant le départ du premier vol et ont pris fin une heure avant le départ du dernier vol.

La saisie informatique des données a été réalisée à l'aide du logiciel Access®, par deux personnels de l'Agence de Santé (ARS) de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint Barthélémy, formés au préalable. Le logiciel stata® version 9 a ensuite été utilisé pour le traitement statistique des données. A la suite d'un contrôle qualité des données (doublons, incohérence), des tests du Chi2 ainsi que des régressions logistiques ont été effectués pour l'analyse des données.

Résultats

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des individus enquêtés ayant séjourné en Guadeloupe.

Variables		Effectifs	
		(n)	(%)
Sexe (N=467)	Homme	170	(36,4)
	Femme	297	(63,6)
Age (N=466)	18-34 ans	109	(23,4)
	35-44 ans	103	(22,1)
	45-54 ans	151	(32,4)
	55 ans et plus	103	(22,1)
Pays de résidence (N=474)	France	471	(99,4)
	Belgique	3	(0,6)
Région de résidence (N=462)	Ile de France	337	(72,9)
	Autres régions	125	(27,1)

Caractéristiques de la population d'étude

Au total, 595 individus ont été enquêtés à l'aéroport Pôle Caraïbes. Parmi eux, 83 individus ne répondaient pas aux critères d'inclusion (13,9 %) et 38 ont refusé de participer (Taux de refus=6,3 %). Ainsi, 474 personnes ont été incluses dans l'étude. Le taux de réponse pour chaque question était très bon (moins de 1 % de non réponse). Seule la variable correspondant à la commune de résidence durant le séjour a obtenu un taux de non réponse de 10 %. Le sex ratio (hommes/femmes) des enquêtés était de 0,6. L'âge moyen était de 44,0 ans (écart-type 12,4 ans). L'individu le plus jeune était âgé de 18 ans, le plus âgé de 76 ans. La majorité des enquêtés résidaient en France hexagonale (99,4 %) le plus souvent en Ile de France (72,9 %) (Tableau 1). Aucun passager de la compagnie XL Airways n'a été enquêté. Les individus étaient des vacanciers à 94,1 % et des professionnels en déplacement à 3,6 %. La durée moyenne des séjours s'élevait à 39 jours (écart-type 21,5 jours) avec une durée minimale de 2 jours et maximale de 168 jours. Le mode d'hébergement durant le séjour était, dans 76,7 % des cas, un hébergement familial. Les lieux de résidence durant le séjour se sont répartis sur l'ensemble de l'île, le sud de la Grande Terre restant la région privilégiée du séjour (Tableau 2).

Tableau 2 : Caractéristiques du séjour des individus enquêtés.

Variables	Effectifs	
	n	(%)
Compagnie aérienne (N=466)	AirCaraibes	124 (26,2)
	AirFrance	180 (38,0)
	Corsair	162 (34,2)
	XL Airways	0 (0,0)
Motif du séjour (N=474)	Vacances	446 (94,1)
	Professionnel	17 (3,6)
	Autres	11 (2,3)
Durée du séjour (N=474)	Moins de 15 jours	64 (13,5)
	Entre 15 et 30 jours	135 (28,5)
	Entre 31 et 62 jours	233 (49,2)
	Plus de 2 mois	42 (8,9)
Type d'hébergement (N=472)	Hôtel	43 (9,1)
	Gîte, chez l'habitant	50 (10,6)
	Familial	360 (76,7)
	Autres	17 (3,6)
Communes de Résidence (N=423)	Nord Grande Terre	74 (17,5)
	Nord Basse Terre	73 (17,3)
	Sud Basse Terre	85 (20,1)
	Sud Grande Terre	127 (30,0)
	Cap Excellence	64 (15,1)

Nord Grande Terre : Port Louis, Anse-Bertrand, Le Moule, Morne à l'Eau, Petit Canal.

Nord Basse Terre : Deshaies, Lamentin, Petit Bourg, Pointe Noire, Sainte Rose, Goyave.

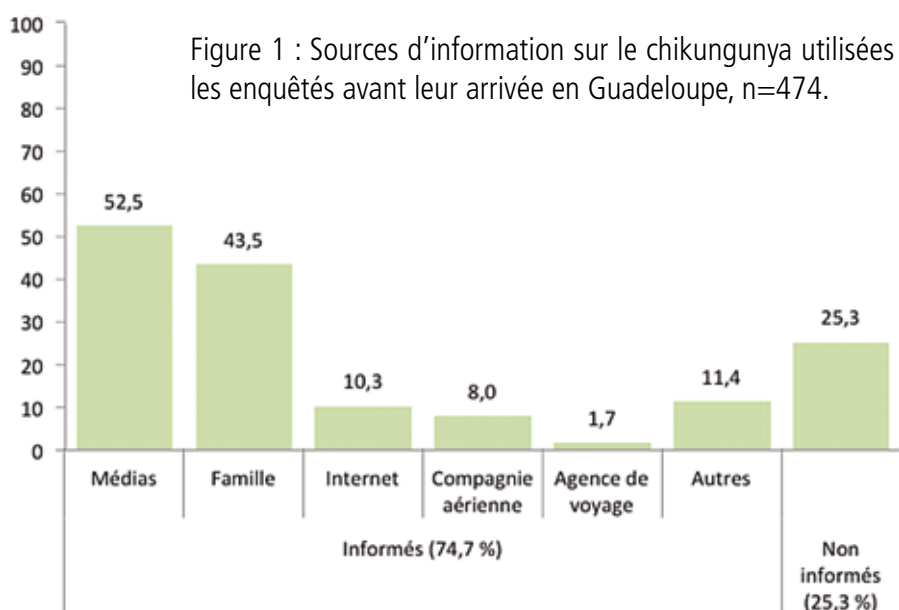
Sud Basse-Terre : Baillif, Basse-Terre, Gourbeyre, Saint Claude, Bouillante, Vieux habitants, Capesterre Belle Eau, Vieux Fort, Trois Rivières, Terre de Haut, Terre de Bas.

Sud Grande terre : Saint François, Sainte Anne, Le Gosier, La Désirade.

Cap Excellence : Pointe à Pitre, Les Abymes, Baie Mahault.

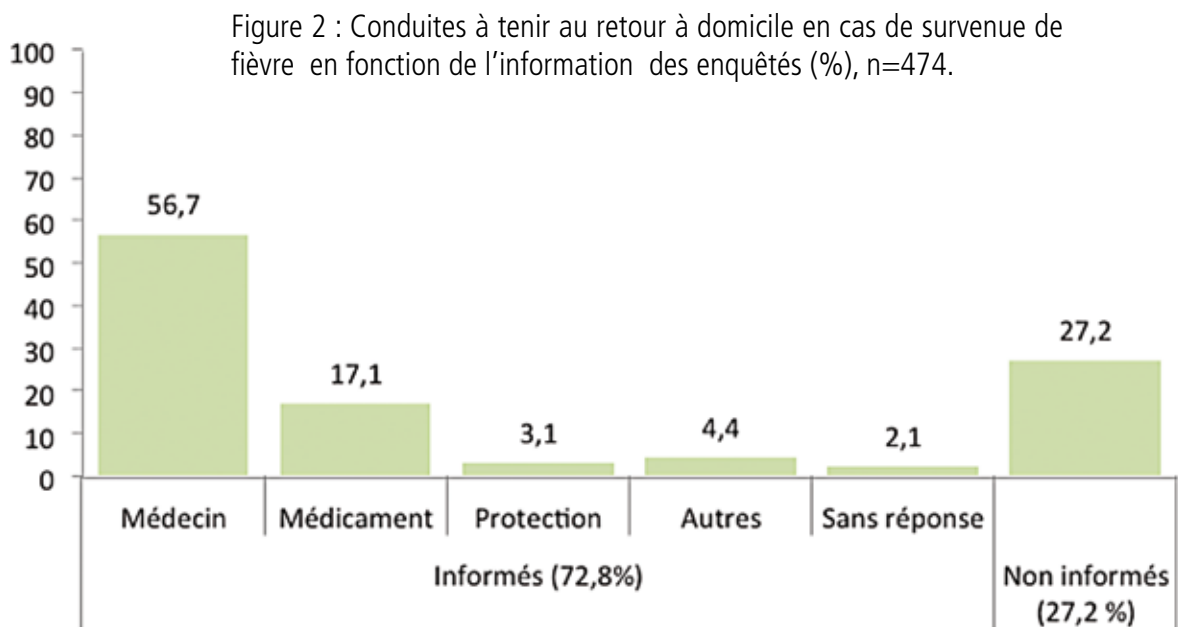
Connaissance du chikungunya et de sa prévention

Sur l'ensemble des individus, 97,7 % ont déclaré avoir eu connaissance de l'épidémie de chikungunya avant leur arrivée en Guadeloupe et environ six individus sur huit se sont informés sur cette maladie avant leur départ (74,7 %) (Figure 1). La moitié des individus a déclaré avoir été correctement informée sur cette maladie avant leur séjour, un individu sur huit moyennement et un individu sur huit insuffisamment. Les principales sources d'informations mentionnées par les enquêtés ont été les médias (52,5 %) et la famille (43,5 %) (Figure 1). Le nombre médian de sources d'informations était de deux. Au maximum, les enquêtés ont déclaré cinq sources d'informations différentes. Sur l'ensemble des enquêtés, 7 % ont déclaré avoir pensé annuler leur séjour à cause du chikungunya. Le niveau de connaissance ainsi que les sources d'informations n'ont pas différé quels que soient le sexe, l'âge ou le lieu de résidence des individus.



Parmi l'ensemble des individus, 89,3 % ont affirmé avoir vu ou entendu des messages d'informations durant leur séjour en Guadeloupe. Ces chiffres semblent suivre les mêmes tendances que ceux de l'enquête réalisée dans la population guadeloupéenne où 84,0 % des individus ont déclaré avoir souvent eu l'occasion de voir, lire ou entendre des campagnes d'informations sur les moyens de se prémunir contre le chikungunya durant l'année 2014 (5). Plus de la moitié des enquêtés ont estimé avoir été correctement informés au sujet de la maladie au cours de leur séjour (55,5 %), un quart moyennement (23,4 %), 7,4 % insuffisamment et 13,7 % ne se sont pas prononcé.

Concernant les conduites à tenir en cas de fièvre de retour chez eux, sept individus sur dix ont estimé être informés (69,4 %). Plus de cinq individus sur dix ont déclaré qu'ils iraient consulter un médecin (56,7 %), moins deux individus sur dix qu'ils prendraient des médicaments (17,1 %) et moins d'un individu sur dix qu'il se protégerait des piqûres de moustiques (3,1 %) (Figure 2). Les résultats des analyses n'ont montré aucune différence en fonction de l'âge, du sexe, du niveau de connaissance sur la maladie avant le départ, du lieu et du mode d'hébergement durant le séjour.



La nuisance « moustique »

En ce qui concerne la nuisance provoquée par les moustiques durant leur séjour, 46,0 % des individus ont déclaré avoir été piqués très souvent, 47,1 % de temps en temps ou rarement et 6,9 % jamais. Parmi les individus ayant déclaré avoir été piqués, 19,9 % ont déclaré avoir été piqués plutôt le jour, 36,9 % plutôt la nuit et 43,2 % aussi bien le jour que la nuit.

Figure 3 : Moyens de protection contre les piqûres de moustique utilisés par les enquêtés au cours de leur séjour en Guadeloupe (%), n=474.

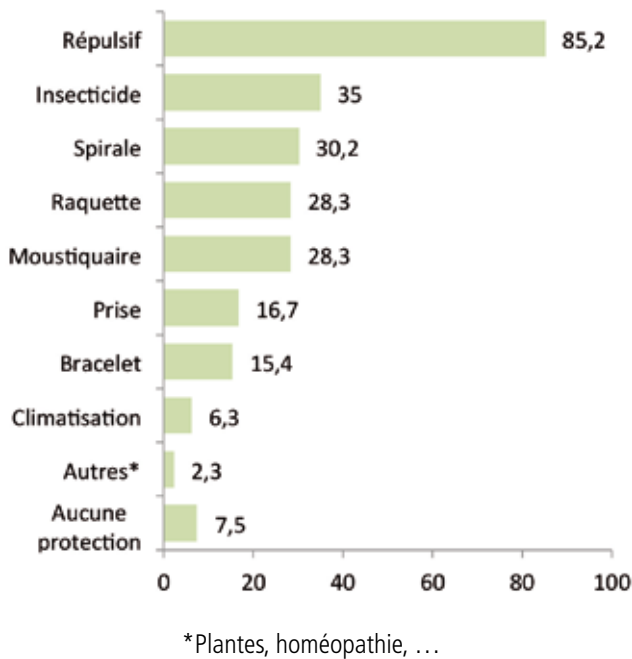
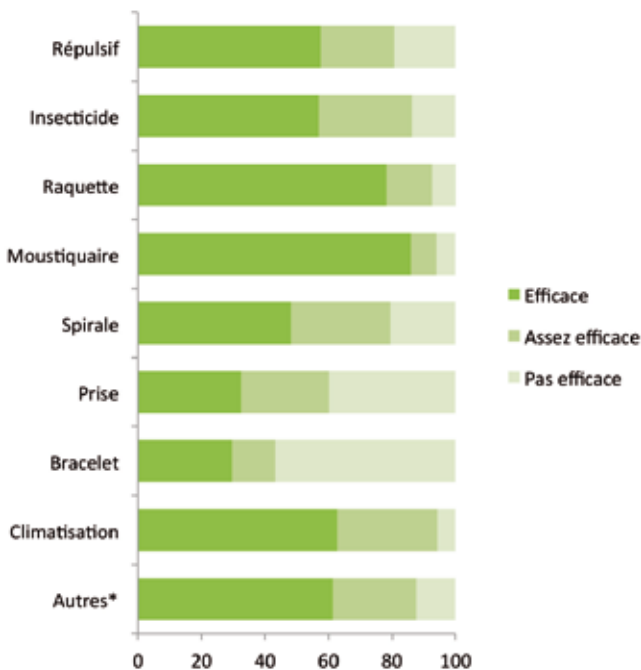


Figure 4 : Degré d'efficacité des différents types de protection perçue par les enquêtés concernés (%).



*Plantes, homéopathie, ...

Champ= individus ayant déclaré avoir utilisé le moyen de protection évalué durant leur séjour (Crème n=399, Insecticides n=168, Raquette n=134, Moustiquaire n=136, Spirale n=141, Prise n=83, Bracelet n=74, Climatisation n=35, Autres n=57).

Utilisation des moyens de protection

Sur l'ensemble des individus, 92,5 % ont déclaré s'être protégés contre les piqûres de moustiques durant leur séjour. Le répulsif a été le moyen de protection le plus fréquemment mentionné par les individus (85,2 %), suivie par l'insecticide (35,0 %), les spirales (30,2 %), la raquette (28,3 %) et la moustiquaire (28,3 %) (Figure 3). Cette tendance semble différer des chiffres relevés dans la population guadeloupéenne où seulement 55 % des enquêtés ont déclaré avoir utilisé des répulsifs comme moyen de protection (5). Les moyens de protection ont été identiques quels que soient le sexe, l'âge, le lieu de résidence, le mode d'hébergement et le niveau de connaissance sur la maladie avant le départ.

L'efficacité perçue des différents moyens de protection utilisés est variable. La moustiquaire, la raquette et la climatisation ont été jugées efficaces ou assez efficaces à plus de 90 % par les utilisateurs. Pour trois autres moyens de protection, les répulsifs, les spirales et les insecticides, les enquêtés les ont jugés efficaces ou assez efficaces à plus de 75 %. La prise et le bracelet ont été les moyens jugés les moins efficaces par les enquêtés avec respectivement 60,2 % et 40,2 % des utilisateurs ayant jugé leur utilisation efficace ou assez efficace (Figure 4).

Expérience de la maladie durant le séjour

Sur l'ensemble des enquêtés, 11 % ont déclaré avoir eu une fièvre brutale (38,5°C) accompagnée de douleurs articulaires durant leur séjour. Parmi les individus ayant eu les symptômes évocateurs du chikungunya, trois individus sur dix ont consulté un médecin et deux individus sur dix ont été diagnostiqués comme ayant le chikungunya. Sept individus sur dix ont déclaré s'être protégés avant la survenue des symptômes et six individus sur dix pendant la maladie. Au final, le chikungunya a été diagnostiqué pour 2,3 % de la population étudiée (Figure 5).

Dans l'enquête réalisée dans la population guadeloupéenne, 47 % des individus avaient déclaré avoir eu les symptômes au cours de l'année 2014 et parmi eux, cinq individus sur dix avaient eu recours à la consultation (5). Les chiffres des deux populations restent cependant difficilement comparables au vu des périodes d'exposition différentes et du type de sélection des individus (4). Aucune différence selon le sexe, l'âge, le lieu de résidence et le mode d'hébergement durant le séjour et le moyen de protection utilisé n'a été observé concernant la survenue de la maladie ou des symptômes évocateurs du chikungunya.

Figure 5 : Symptômes évocateurs du chikungunya et diagnostic médical du Chikungunya (n=474).



Discussion

Les individus enquêtés étaient en grande partie des vacanciers franciliens. La durée de leur séjour était d'environ cinq semaines avec une localisation sur l'ensemble de l'île. Leur niveau de connaissance du chikungunya avant leur arrivée en Guadeloupe était plutôt bon avec un fort rôle des médias et de la famille. Tout comme au sein de la population guadeloupéenne, les campagnes d'informations mises en place en Guadeloupe ont largement touché les individus qui ont été nombreux à déclarer avoir vu ou entendu des messages d'informations durant leur séjour. Les individus semblent avoir bien adhéré aux messages d'informations et se sont largement protégés durant leur séjour. Les conduites à tenir de retour chez eux semblent moins bien connus et notamment l'importance de se protéger des piqûres de moustique durant la maladie dans les régions où est implanté le moustique *Aedes albopictus* ; facteur protecteur face à la potentielle propagation d'une épidémie en France hexagonale.

Le bon niveau de connaissance et d'informations des individus et la forte adhésion à la protection contre les piqûres de moustiques (et notamment une forte utilisation des lotions répulsives) pourraient, en partie, expliquer le faible pourcentage d'individus ayant présenté les symptômes évocateurs du chikungunya dans cette population et permis de ne pas alimenter l'épidémie déjà en cours en Guadeloupe. Les tendances à la baisse retrouvées dans la population guadeloupéenne générale courant juillet et août 2014 ont également certainement joué un rôle important dans la limitation de la propagation de l'épidémie dans cette population.

Références

- (1) Paty MC, Six C, Charlet F, Heuzé G, Cochet A, Wiegandt A, et al. Le nombre important de cas importés de chikungunya en France métropolitaine représente un défi pour la surveillance et l'intervention. *Bull Epidemiol Hebd.* 2014(23) : 404-8.
- (2) Ledrans M, Cassadou S, Boucau S, Huc-Anaïs P, Leparç-Goffart I, Prat C, et al. Émergence du chikungunya dans les départements français d'Amérique : organisation et résultats de la surveillance épidémiologique, avril 2014. *Bull Epidemiol Hebd.* 2014;(21-22):368-79.
- (3) Cire Antilles-Guyane. Le chikungunya dans les Antilles-Guyane. Le point épidémiologique. 11 septembre 2014. [Internet]. [cité 10 oct 2014]. Disponible sur : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Antilles-Guyane/2014/Situation-epidemiologique-du-chikungunya-dans-les-Antilles.-Point-au-11-septembre-2014>
- (4) Les statistiques : Aéroport Guadeloupe (caraïbes), L'AEROPORT [Internet]. [cité 18 nov 2014]. Disponible sur: <http://www.guadeloupe.aeroport.fr/l-aeroport/les-statistiques.php>
- (5) Ipsos Antilles. Etude d'évaluation des retombées des actions de prévention contre le chikungunya en Guadeloupe. Rapport de synthèse. Septembre 2014 ; 50.

Annexe 1 : Questionnaire

Sondage d'évaluation de la perception des touristes sur leur niveau de connaissance du chikungunya et de sa prévention après un séjour en Guadeloupe.



Date d'enquête :
__ août 2014

Numéro de questionnaire

Initiales enquêteur _ _ _ _

Je vous invite à répondre à quelques questions préliminaires, en fonction de vos réponses vous pourrez, si vous le souhaitez prendre part à une enquête sur le Chikungunya réalisée par l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

- Refus, fin de l'enquête *fin du questionnaire*
- La personne interrogée ne parle ni français, ni créole *fin du questionnaire*

Etes-vous en transit ? oui *fin du questionnaire* non

Etes-vous âgé(e) d'au moins 18 ans ? oui non *fin du questionnaire*

Sexe Homme Femme

Avec quelle compagnie voyagez-vous ? Air Caraïbes Air France Corsair XL airways

Où résidez-vous ? Guadeloupe ⁽¹⁾ Guyane ⁽¹⁾ France hexagonale (Corse incluse)
 Martinique ⁽¹⁾ Pays de la Caraïbe ⁽¹⁾ Autre pays (préciser) :
fin du questionnaire La Réunion, Mayotte ⁽¹⁾
fin du questionnaire

⁽¹⁾La suite du questionnaire ne vous concerne pas. Je vous remercie de m'avoir accordé ces quelques instants. Bon voyage

Les Antilles sont confrontées à une importante épidémie de chikungunya. De nombreuses mesures ont été mises en place par les autorités sanitaires pour limiter l'impact de la maladie et éviter sa propagation au niveau national. Ce questionnaire vise à améliorer ces mesures en direction des populations de passage en Guadeloupe. Merci de me consacrer quelques minutes.

- Refus, fin de l'enquête *fin du questionnaire*

1. Quelle est votre année de naissance : 1 9 _ _

2. Si vous vivez en France hexagonale (Corse incluse), indiquez le département de résidence :

Concernant le séjour qui s'achève en Guadeloupe, pouvez-vous m'indiquer :

3. Votre date d'arrivée en Guadeloupe : _ _ / _ _ / _ _

4. Le(s) motif(s) de votre présence : Vacances Déplacement professionnel Autre

5. Dans quelle commune étiez-vous logé(e) principalement ?

6. Dans quel type d'hébergement ? Hôtel, résidence hôtelière Gîte, chez l'habitant Hébergement familial
 Autre

Connaissance du chikungunya et de sa prévention

7. Saviez-vous, avant votre arrivée qu'il y avait une épidémie de chikungunya en Guadeloupe ? oui non **passez au n°12**

8. Vous êtes-vous informé(e) sur cette maladie avant votre arrivée en Guadeloupe ? oui non **passez au n°11**

9. Si oui, au sujet de cette maladie pensiez-vous être informé(e)
 correctement moyennement insuffisamment ne se prononce pas

10. Si oui, quelle(s) a(ont) été votre(vos) source(s) d'information : Compagnie aérienne
 Agence de voyage
 Médias
 Famille ou connaissances
 Autres

11. Avez-vous pensé à annuler votre séjour à cause du chikungunya? oui non

12. Durant votre séjour, avez-vous vu ou entendu des messages d'information sur le chikungunya et sa prévention ? oui non **passez au n°14**

13. Si oui, au sujet de cette maladie, pendant votre séjour, pensez-vous avoir été informé(e)?
 correctement moyennement insuffisamment ne se prononce pas

14. Etes-vous informé(e) de la conduite à tenir en cas de survenue de fièvre à votre retour chez vous? oui non **passez au n°16**

15. Que feriez-vous en cas de survenue de fièvre (laisser répondre) ? Consulter un médecin Se protéger des moustiques
 Autre réponse Aucune réponse spontanée

Perception de la nuisance

16. Durant votre séjour, les moustiques vous ont-ils piqué(e) ?
 très souvent de temps en temps rarement jamais **passez au n°18**

17. Si oui, les moustiques vous ont piqué ?
 plutôt le jour plutôt la nuit aussi bien la nuit que le jour

Utilisation de moyens de protection durant votre séjour

18. Vous êtes-vous protégé(e) contre les moustiques ? oui non **passez au n°20**

19. Indiquez le(s) moyen(s) utilisé(s), donnez votre avis (aujourd'hui) sur son(leur) efficacité

<input type="radio"/> Crèmes, lotions répulsives	<i>Avis sur</i>	<input type="radio"/> efficaces	<input type="radio"/> assez efficaces	<input type="radio"/> pas efficaces
<input type="radio"/> Prises murales	<i>la</i>	<input type="radio"/> efficaces	<input type="radio"/> assez efficaces	<input type="radio"/> pas efficaces
<input type="radio"/> Spirales	<i>protection</i>	<input type="radio"/> efficaces	<input type="radio"/> assez efficaces	<input type="radio"/> pas efficaces
<input type="radio"/> Bracelets anti moustiques		<input type="radio"/> efficaces	<input type="radio"/> assez efficaces	<input type="radio"/> pas efficaces
<input type="radio"/> Moustiquaires		<input type="radio"/> efficaces	<input type="radio"/> assez efficaces	<input type="radio"/> pas efficaces
<input type="radio"/> Bombes insecticides		<input type="radio"/> efficaces	<input type="radio"/> assez efficaces	<input type="radio"/> pas efficaces
<input type="radio"/> Raquettes électriques		<input type="radio"/> efficaces	<input type="radio"/> assez efficaces	<input type="radio"/> pas efficaces
<input type="radio"/> Autre moyen (précisez) :		<input type="radio"/> efficace	<input type="radio"/> assez efficace	<input type="radio"/> pas efficace

Expérience de la maladie durant votre séjour

20. Avez-vous (personnellement) eu une fièvre brutale (38,5°C) accompagnée de douleurs articulaires ? oui non *fin du questionnaire*

21. Si oui, avez-vous consulté un médecin ? oui non

22. A-t-il diagnostiqué un chikungunya (avec ou sans bilan sanguin) ? oui non *passez au n°23*

Pour les personnes qui ont répondu « oui » à la question n°18

23. Vous étiez-vous protégé(e) des piqûres avant d'être malade (fièvre et douleurs articulaires) ? oui non

24. Vous êtes-vous protégé(e) des piqûres pendant la maladie ? oui non

Merci d'avoir consacré du temps à compléter ce questionnaire. Le traitement de l'enquête est anonyme.

Si vous souhaitez connaître les résultats de l'enquête, nous invitons à partir du 20 octobre à consulter les sites de l'ARS ou de l'ORSaG : www.ars.guadeloupe.sante.fr ou www.orsag.fr

Bon Voyage !



Observatoire régional
de la santé de Guadeloupe

1301, Cité Grain d'Or
Circonvallation
97 100 Basse-Terre
Tel : 0590 387 448
Fax : 0590 387 984

Courriel : orsag@wanadoo.fr
Site internet : <http://www.orsag.fr/>

décembre 2014