

Colloque Chikungunya et autres arboviroses émergentes en milieu tropical

Saint-Pierre, la Réunion
3-4 décembre 2007



Sociologie comparée de l'épidémie de
chikungunya à la Réunion et à Mayotte

Michel Setbon et Jocelyn Raude



Contexte

- La reconnaissance publique de l'épidémie en janvier 2006 inaugure la gestion en urgence de la crise
- Création de la cellule interdisciplinaire de coordination des recherches sur le chikungunya (février 2006)
- L'urgence cognitive : identifier les facteurs de vulnérabilité afin de favoriser l'adoption de comportements protecteurs dans la population
- 2 enquêtes vont être élaborées et réalisées : une à la Réunion (mai 2006), une à Mayotte (décembre 2006)

Matériel et méthodes



La Réunion

- Pré-enquête qualitative par groupe de discussion
- Échantillon 1035 personnes de plus de 15 ans
- Méthode des quotas (sexe, âge, CSP) après stratification géographique
- Questionnaire par téléphone (une centaine de questions = 30 mn)
- Taux d'acceptation du questionnaire 72 %.

Mayotte

- En collaboration avec la Cire Réunion-Mayotte, enquête auprès de 420 ménages
- Échantillon de 888 personnes de plus de 14 ans
- Méthode aléatoire (par itinéraire) après stratification géographique
- Questionnaire en face à face (une centaine de questions) et test de séroprévalence (N = 1156)
- Taux d'inclusion dans l'enquête : 67 %.

Groupes de variables explorées



- Expérience de la maladie
- Perception du risque lié au chikungunya
- Perception de l'efficacité des mesures de protection /
Connaissance des mesures de protection
- Perception du risque lié aux insecticides
- Comportements de protection rapportés
- Croyances autour de la maladie
- Confiance dans l'action publique
- Attitudes et valeurs
- Variables sociodémographiques

Objectifs et traitement des données



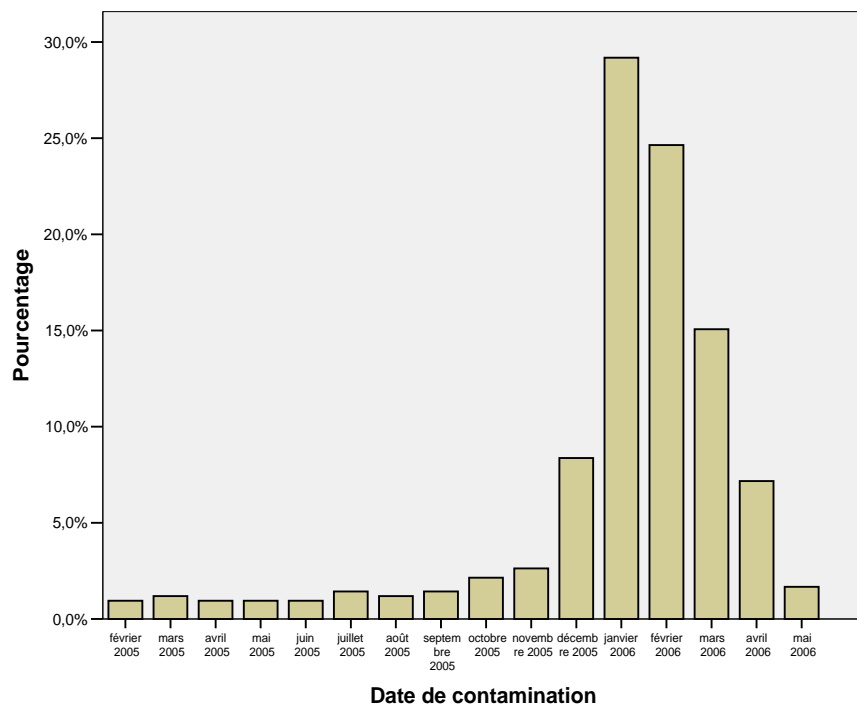
- **Objectifs :**

- Evaluer le taux de prévalence du Chikungunya
- Identifier les facteurs sociodémographiques, environnementaux, psychologiques ou culturels ayant une influence sur la contamination par le chikungunya
- Quantifier l'impact du niveau de protection sur la contamination
- Modéliser les interactions entre les variables déterminantes de la contamination en relation avec le niveau de protection

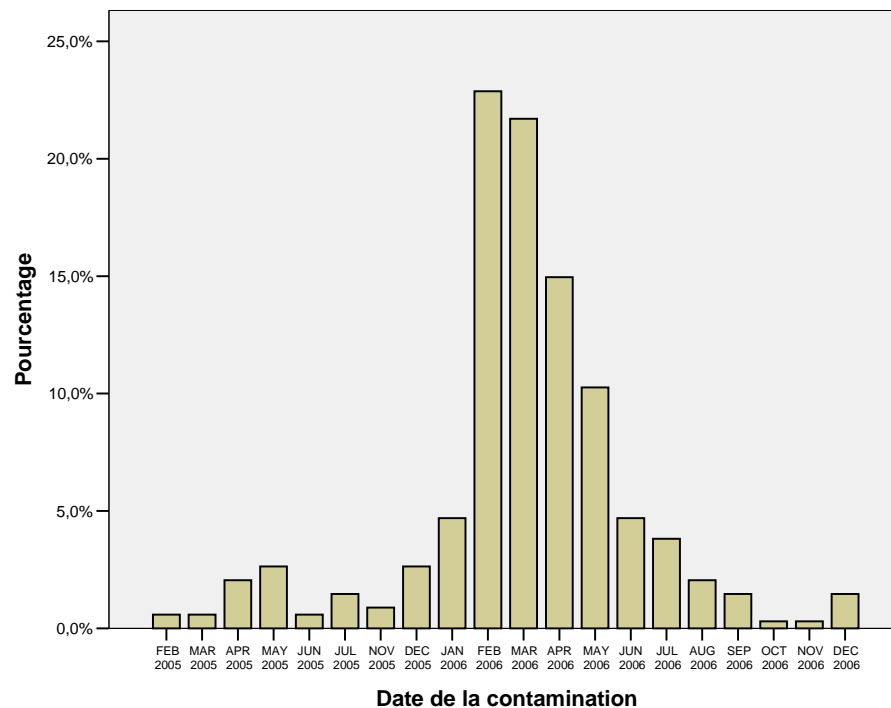
- **Traitement données :** tris à plat, analyses bivariées et multivariée, élaboration de modèles explicatifs

Contaminations

La Réunion



Mayotte



Prévalence (déclarée), : la Réunion 38%, Mayotte 38 %

Contaminations et variables sociales

Régression logistique ($p < 0,01$)



La Réunion

- Type d'habitat : OR = 3,62
- Catégorie socioprofessionnelle : OR = 1,80
- Niveau de diplôme :
OR = 0,67
- Lieu de naissance (France) :
OR = 0,54

Mayotte

- Lieu de naissance (Comores) :
OR = 1,85
- Type d'habitat :
jardin non clôturé :
OR = 1,69
- Pas d'accès eau courante :
OR = 2,50

Contamination et variables subjectives et comportementales



La Réunion

- Contrôlabilité perçue de la maladie : OR = 0,60
- Utilisation fréquente de sprays et crèmes : OR = 1,40

Mayotte

- Contrôlabilité perçue de la maladie : OR = 0,60
- Connaissance/Efficacité perçue des moyens de protection : OR = 0,62



Deux modèles voisins

- Dans les 2 îles, la probabilité de contamination dépend de 3 types de facteurs génériques :
 - Sociodémographiques
 - Environnementaux
 - Comportementaux
- Leurs déterminants et leur importance varient peu
- Sauf certains comportements de protection
- Interdépendance forte des variables corrélées à la contamination
- 2 modèles marqués par les contextes locaux mais assez voisins



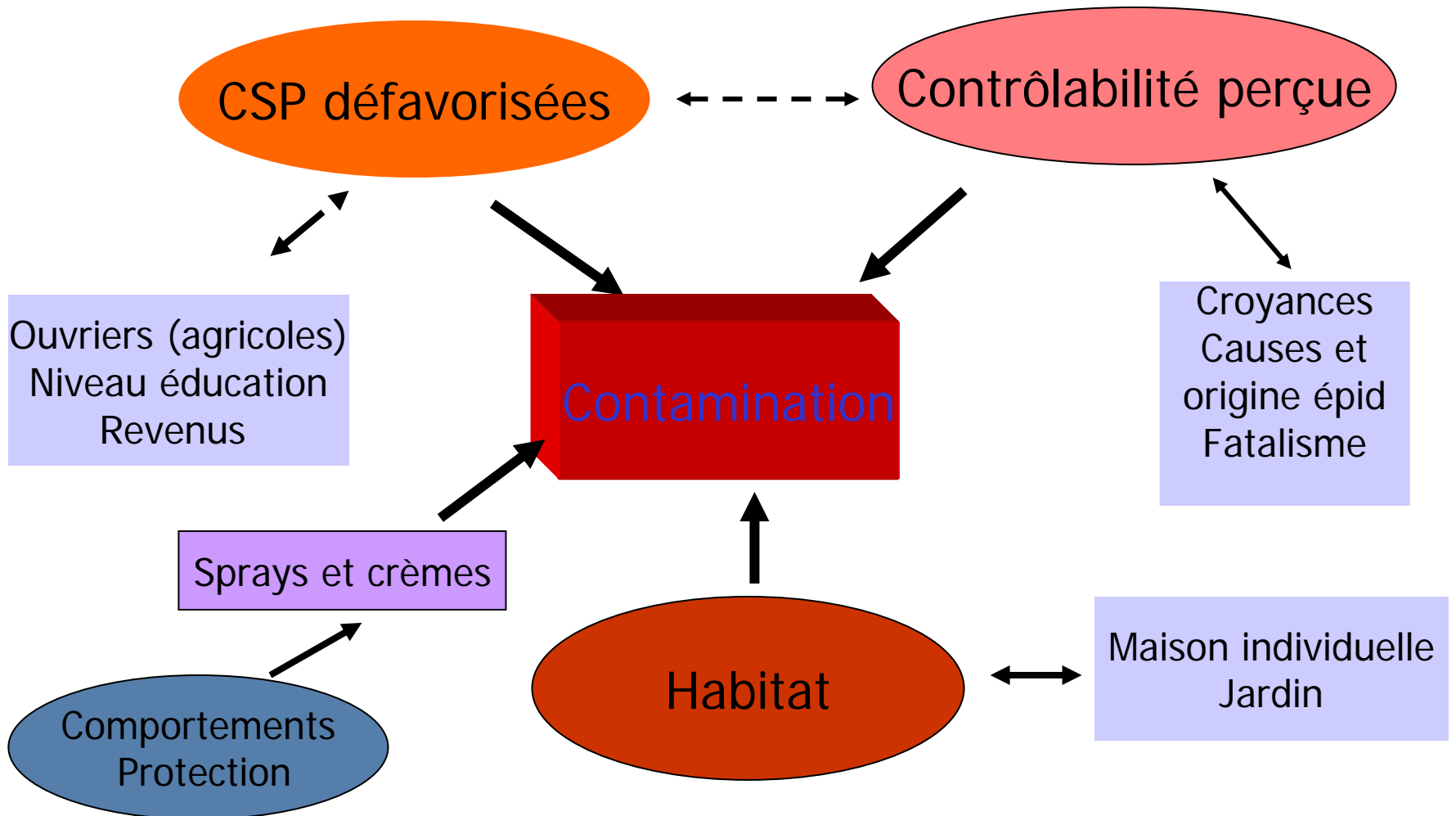
Impact de l'habitat (Mayotte)

Type d'habitat :

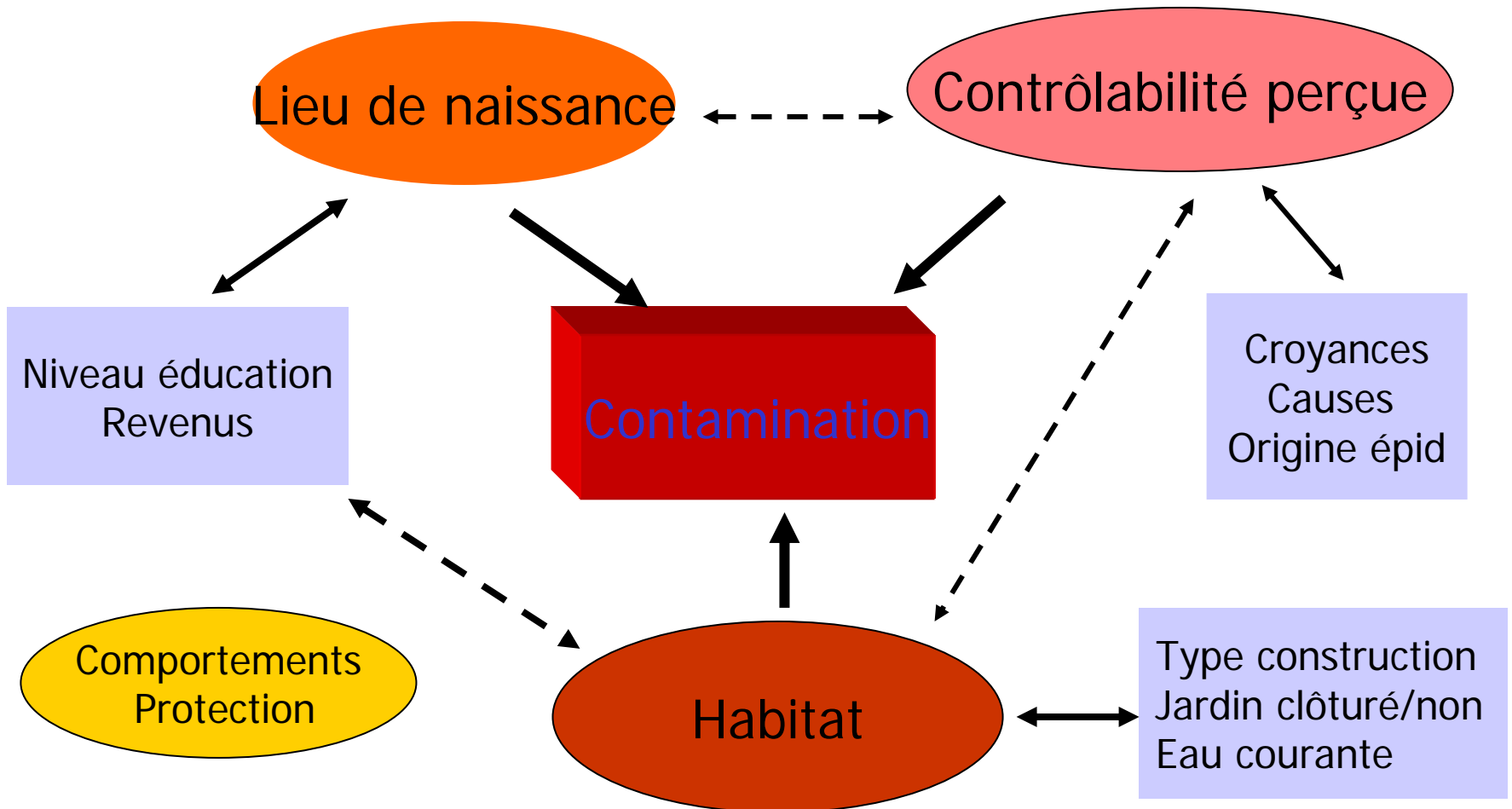
Taux de prévalence

Case traditionnelle clôturée	41,1 %
Case traditionnelle non clôturée	58,2 %
Case/Maison en dur clôturée	28,9 %
Case/Maison en dur non clôturée	38,7 %
Immeuble en dur	30,3 %
Habitation de fortune	68,1 %

Modèle la Réunion



Modèle Mayotte





Discussion

- Forte similitude socio-épidémiologique
- Importance semblable des variables liées à l'exposition (habitat)
- Interrogation sur le facteur « lieu de naissance » (surtout à Mayotte)
- Comment expliquer que les variables psychocognitives ont eu un impact sur les comportements à la Réunion et pas à Mayotte ?
- Poids de « l'ancrage » sur la contrôlabilité perçue de la maladie



Conclusions

- L'adoption de certains comportements de protection ont un impact sur l'occurrence de la maladie
- En liaison avec variables psycho-cognitives
- Cet impact est peu sensible au niveau collectif
- Les populations « défavorisées » sont plus touchées : conjonction de facteurs d'exposition et psycho-cognitifs
- Incitation à un ciblage plus poussé de la lutte anti-vectorielle en conformité avec les conditions de vie et les données socio-démographiques identifiées



Remerciements

- A tous les membres de la cellule de coordination des recherches sur le chikungunya et la dengue
- A Antoine Flahault pour son soutien et ses conseils
- Au CICEC de la Réunion
- A l'IVS et à la Cire La Réunion-Mayotte, partenaires de l'enquête Mayotte