

mondial, un réel progrès serait franchi si l'industrie du voyage contribuait à promouvoir les informations essentielles sur les risques sanitaires et recommandait aux voyageurs de consulter un spécialiste de médecine des voyages.

Il faut aussi insister sur le fait que la première ligne de défense contre le paludisme reste la lutte contre les piqûres de moustiques [1].

Deux autres études ont analysé les motifs de consultation au retour de voyage en zone tropicale. La première, un vaste travail mené dans différents hôpitaux parisiens (Sadorge et coll), montre que le paludisme demeure le diagnostic le plus fréquemment posé chez des voyageurs fébriles, surtout parmi ceux revenant d'Afrique. Bien entendu, les patients vus en milieu hospitalier sont plus sévèrement malades. Et, les résultats de la deuxième étude, réalisée en médecine de ville (Mosnier et coll) pour laquelle ce biais de sélection n'existe pas, confirment que les principaux problèmes de santé chez des voyageurs malades dans les jours suivant leur retour sont les infections gastro-intestinales et les infections respiratoires.

Toujours concernant le paludisme, la relation d'un cas autochtone en Corse (Armengaud et coll) vient à point nommé pour illustrer le risque non théorique de réintroduction du paludisme dans des zones d'ancienne endémie.

Les arboviroses sont un sujet emblématique ; la dengue et le chikungunya sont des exemples d'infections émergentes de grande importance pour les voyageurs (Quatresous et coll). Aux yeux du monde entier, ce fut une surprise de constater l'explosion du nombre de cas de chikungunya chez les voyageurs français en 2006 et la dengue est maintenant une maladie plus fréquemment importée d'Asie que le paludisme [2].

Pour finir, deux articles sur la fièvre jaune et sa vaccination (Legros et al ; Pistone et al) témoignent de la nécessité de toujours mettre en balance le risque d'infection versus le risque d'effets indésirables, notamment lorsqu'il s'agit de patients infectés par le VIH.

L'ensemble de ces problématiques, notamment les évolutions récentes, illustrent combien l'épidémiologie des voyages est un domaine mouvant, exigeant de la part des spécialistes une connaissance approfondie, entretenue par une formation médicale permanente, et la mise à jour continue des données.

Ce numéro du BEH se focalise sur les risques infectieux. Mais rappelons cependant que le plus grand nombre de vie perdues par les voyageurs est du aux accidents. Comme cela a été publié l'année dernière dans le numéro thématique Santé des voyageurs du BEH, les accidents de la voie publique sont, avec 28 % des décès, la première cause de mortalité en voyage, auxquels s'ajoutent 6 % de décès dus aux noyades [3]. Tous les médecins du voyage doivent donc se mobiliser pour réduire ce fléau et, notamment, recommander aux consultants le port de casques en deux-roues et celui de la ceinture de sécurité en voiture.

Références

[1] Organisation mondiale de la santé. International Travel and Health, 2007. WHO, Genève (ou www.who.int/ith, 14 mai 2007).

[2] Freedman DO, Weld LH, Kozarsky PE et coll. Spectrum of disease and relation to place of exposure among ill returned travelers. *New Engl J Med* 2006; 354(2):119-30.

[3] Jeannel D, Allain-loos S, Bonmarin I et coll. Les décès de français lors d'un séjour à l'étranger et leurs causes. *Bull Epidemiol Hebd* 2006; 23-24:166-8.

Les touristes français à l'étranger en 2006 : résultats issus du Suivi de la demande touristique (direction du Tourisme)

Ludovic Armand (ludovic.armand@ecologie.gouv.fr)

Direction du Tourisme, Paris, France

Résumé / Abstract

Le fort développement du tourisme des Français à l'étranger représente un enjeu de santé publique. L'enquête « Suivi de la demande touristique » réalisée par la Sofres pour le compte du ministère du Tourisme permet, entre autres éléments, d'estimer le nombre de ceux qui sortent des frontières françaises pour leurs déplacements touristiques. Cette enquête qui porte sur les personnes résidant en France et âgées de plus de 15 ans donne un portrait type (et assez stable sur les dernières années) du touriste qui séjourne à l'étranger : le plus souvent partant à deux pour un voyage qui plus de six fois sur 10 s'effectuera en Europe, le touriste qui choisit une destination étrangère voyage pour son agrément et très peu pour des raisons professionnelles. Hors de l'Europe, il partira vraisemblablement pour l'Afrique-du-Nord (Maroc ou Tunisie), ou pour le continent nord-américain (États-Unis). La durée de ses séjours est fonction de la distance parcourue : six jours en Europe, mais en moyenne 15 jours dans l'une des îles de l'Océan Indien.

Si les touristes français choisissent de plus en plus une destination étrangère, celle-ci est sur les années récentes de plus en plus européenne. Il reste qu'aujourd'hui, même si les effectifs de touristes peuvent y être faibles voire très faibles, c'est entre quelques 120 pays étrangers que les Français se répartissent chaque année, se rendant nécessairement dans des zones à risques où sont présentes des maladies infectieuses, posant ainsi tout aussi nécessairement la question de l'information et de la prévention.

French tourists abroad in 2006: results from the survey "Follow up of Tourists preferences"

The increasing development of tourism abroad by French residents is becoming a public health challenge. A survey called "Suivi de la demande touristique (SDT)" (Follow-up of tourists preferences) performed by The SOFRES (a French organization in charge of market surveys and opinion polls) on behalf of the Ministry of Tourism, contributed to estimating the number of those who take their vacations outside France. The persons interviewed for this survey were residents in France who were 15 years of age or above. A good representation (relatively constant during the past years) of the typical French tourist who travels abroad was given by the survey: most of the time, he/she is accompanied by one person; in 6 cases out of 10, he/she will choose a European destination. French tourists who travel abroad do it generally for their own pleasure and very rarely for business reasons. Except for Europe, they will choose North Africa (Morocco or Tunisia) or the North American continent (USA). The length of stay will be determined according to the distance traveled: on average, they will stay six days if they travel to Europe, and 15 days to one of the islands of the Indian Ocean.

French tourists increasingly choose foreign destinations, nevertheless, these destinations are also increasingly European. However, even in small numbers, French tourists spread over 120 foreign countries each year, travelling necessarily in risky territories where infectious diseases are common. This issue raises the need for providing tourists with information and prevention guidance.

Mots clés / Key words

Tourisme, voyages, risques / *Tourism, travels, risks*

Il y a 20 ans, on estimait le nombre annuel de séjours touristiques qu'effectuaient les Français à l'étranger à environ 10 millions. En 2006, ce chiffre a plus que doublé : il atteint 22,5 millions aujourd'hui. Il est évident que ce doublement n'est pas sans conséquence en matière de santé publique : risques sanitaires et infectieux (pathologies à transmission vectorielle, infections digestives...), risques d'accidents de la route ou d'accidents de la vie courante (accidents domestiques ou liées à des pratiques sportives, etc.), difficulté éventuelle du rapatriement en fonction des infrastructures disponibles sur place.

Les éléments qui vont suivre ont pour but de dresser un portrait général du touriste séjournant à l'étranger (qui est-il ? où va-t-il ?), en essayant d'en retracer une évolution dynamique sur les dernières années.

Près d'un touriste français sur trois a séjourné à l'étranger en 2006

Sur l'ensemble des touristes¹, 31 % ont choisi en 2006 une destination étrangère ce qui correspond à 23 % des personnes résidant en France âgées de plus de 15 ans, soit près de 11,5 millions d'individus. L'attrait des séjours hors des frontières est en hausse sur les neuf dernières années. La part des nuitées passées à l'étranger par les touristes français a ainsi fortement augmenté depuis 1997, malgré la baisse enregistrée pendant la période 2001-2003 consécutive aux attentats du 11 septembre 2001 : de 14,6 % en 1997, elle atteint aujourd'hui près de 17 % (figure 1).

Si les longs séjours restent très largement majoritaires (plus de neuf séjours sur 10 en 2005), la part des courts séjours tend néanmoins à se renforcer : + 1,6 point entre 2000 et 2005. Autrement dit, les Français partent de plus en plus souvent à l'étranger pour des voyages qui sont, relativement, de moins en moins longs.

Ces voyages sont à plus de 70 % l'unique voyage à l'étranger de l'année (chiffre stable sur les cinq dernières années). Vingt pour cent des touristes en réalisent deux, moins de 10 % en effectuent trois ou plus. Les grands voyageurs (plus de trois voyages) qu'on peut estimer à environ 1,15 million de personnes sont près de six fois sur 10 dans les deux classes d'âge plutôt actives : 35-49 ans et 50-64 ans.

Les principaux déterminants socio-démographiques du départ

Globalement, les taux de départs à l'étranger des hommes et des femmes sont pratiquement analogues : 22,9 % pour les hommes, 23,2 % pour les femmes. Près de 40 % partent à deux. Seulement 17 % partent seul.

Les classes d'âge sont quant à elles beaucoup plus discriminantes² : les moins de 24 ans sont, année après année, ceux qui partent le moins à l'étranger (et en vacances en général) : 20,6 % de taux de départ en 2006 ; les 50-64 ans sont à l'inverse ceux qui partent le plus avec un taux de départ de 26 %, le taux des autres classes d'âge étant compris entre 22 et 23 %. En 2006, 13 % des touristes partant à l'étranger ont entre 15 et 24 ans, 16 % ont entre 25 et 34 ans, 25 % entre 35 et 49 ans, 26 % entre 50 et 64 ans et 20 % ont plus de 65 ans.

Les comportements touristiques sont par ailleurs très corrélés à la catégorie socioprofessionnelle : 47,4 % des cadres supérieurs et professions libé-

Encadré 1 Définitions

Touriste

Personne qui passe au moins une nuit et au plus un an en dehors de son environnement habituel, dans un moyen d'hébergement collectif ou privé, **à des fins de loisirs, pour affaires ou autres motifs** (Direction du tourisme / Organisation mondiale du tourisme). Le touriste, dans cette définition, est donc considéré comme tel, même lorsqu'il séjourne hors de chez lui pour motifs professionnels (tourisme d'affaires).

Court séjour

Séjour d'une durée comprise entre une et trois nuits inclus.

Long séjour (ou vacances)

Séjour d'une durée supérieure ou égale à quatre nuits et inférieure à un an.

Taux de départ

Part des personnes ayant séjourné au moins une fois dans l'année hors de chez eux (rapportée à l'ensemble de la population française).

Zones à risques

Les pays présentant un risque sanitaire infectieux et pris en compte en fin d'article sont ceux listés par l'Organisation mondiale de la santé et publiés sur le site internet de l'institut Pasteur à la rubrique Actualités épidémiologiques. Cette liste n'est pas exhaustive. A la date de cet article, elle rassemble une trentaine de pays.

Méthodologie et avertissement : l'enquête Suivi de la demande touristique (SDT)

L'ensemble des données présentées ici a pour source le Suivi de la demande touristique. Le SDT est une enquête mensuelle en continu réalisée par la Sofres pour le compte de la Direction du tourisme à partir d'un panel de 20 000 personnes dont la représentativité est assurée par stratification (taille du foyer, âge du chef de famille, région de résidence, taille de l'agglomération de résidence, CSP, sexe, activité).

Cette enquête fournit des informations sur les voyages impliquant au moins une nuit hors du domicile quel que soit le motif (personnel ou professionnel). Dans cette enquête, les DOM-TOM sont considérés comme des destinations étrangères.

Chaque mois, un redressement par calage sur marges (sous-programme élaboré par l'Insee sous SAS) est opéré sur les répondants, redonnant aux réponses le poids qu'elles auraient dû avoir dans l'échantillon si celui-ci avait été parfaitement identique en structure à la population française (calage d'après les données du recensement de population de 1999, actualisé annuellement grâce aux résultats de l'enquête emploi Insee). Des écarts sont notamment observés entre la structure de l'échantillon et celle de la population française sur les moins de 30 ans (sous-estimation), les plus de 65 ans et les personnes seules (surestimation). Les critères de redressement portent sur la région d'origine croisée avec la taille de l'agglomération de résidence, le nombre de personnes au foyer, l'âge, la CSP et l'activité. Les répondants sont après redressement extrapolés à la taille de l'échantillon de départ de façon à maintenir une base constante.

Le taux de réponse est d'environ 75 %. Le taux de renouvellement du panel est d'environ 25 %, ce qui signifie qu'un panéliste reste « actif » pendant environ quatre ans.

Sont enquêtés depuis 2004 l'ensemble des résidents de plus de 15 ans (uniquement les Français de plus de 15 ans avant 2004). Par commodité (voire abus) de langage, on pourra appeler ici « touristes français » les personnes qui résident en France, âgées de plus de 15 ans. Prenant en compte la rupture de champ de 2004, on mentionne, dans le premier graphique qui suit, le point 2004 comparable avec les années antérieures (2004 f) et celui comparable avec 2005 (2005 r).

La dernière année disponible utilisée dans cet article est l'année 2006, sauf pour le détail par zone ou pays (2005).

Les données utilisées dans cet article sont les données redressées et extrapolées du SDT.

Les résultats présentés peuvent porter sur un échantillon de personnes très limité, notamment lorsque la destination touristique est peu fréquente. Les chiffres portant sur ces destinations (rassemblant moins de 50 000 séjours environ) doivent donc être pris avec prudence et en aucun cas pour un nombre précis de touristes y séjournant.

rales, en 2006, sont partis au moins une fois à l'étranger, mais seulement 14,2 % parmi les ouvriers et 15,7 % parmi les agriculteurs. Mais si le taux de départ des CSP favorisées est plus élevé, le gros « bataillon » de touristes français à l'étranger, en volume, se compose avant tout d'inactifs³ : 33,2 % sur l'ensemble des touristes partant hors de France, chiffre stable sur les cinq dernières années. De même, le comportement est fonction du lieu de résidence : les taux de départ les plus élevés sont en en Alsace (35,7 %), en Ile-de-France (32,5 %) et en Rhône-Alpes (24 %).

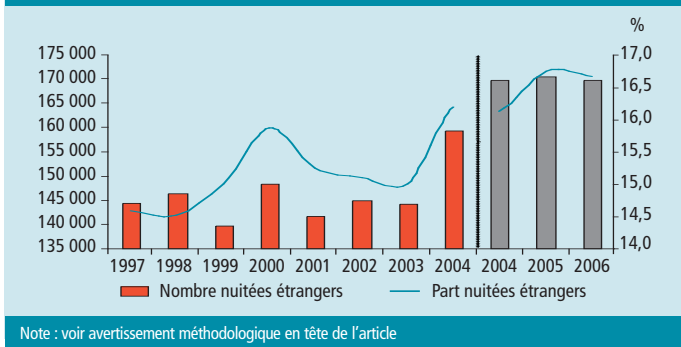
Le motif du voyage est essentiellement personnel : le taux de départ des Français à l'étranger pour motif professionnel ne dépasse pas 2 %.

¹ Voir définition dans l'encadré 1.

² Pour les moins de 15 ans, on renvoie au dernier encadré de l'article. Pour les plus de 15 ans, les taux de départ par classes d'âge, bien que redressés, doivent être lus en tenant compte des biais de l'enquête SDT, sous représentant les moins de 24 ans, et sur représentant les plus de 65 ans. Le SDT ne permet pas facilement, par ailleurs, d'observer les stratégies pluriannuelles de vacances, c'est-à-dire les classes d'âges, notamment, dont la population partait à l'étranger une fois toutes les X années. Ces observations longitudinales sont un des axes de réflexion en cours à la direction du Tourisme. Ce type de comportements relativise les taux de départs « faibles » des moins de 24 ans.

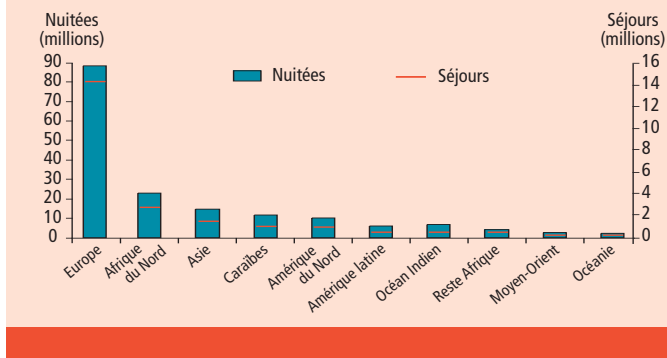
³ Les inactifs regroupent indifféremment les retraités, les femmes aux foyers. Les étudiants n'y sont pas inclus. Leur taux de départ est de 23 % : ils représentent 11,6 % des touristes partant à l'étranger.

Figure 1 Part et nombre de nuitées de Français à l'étranger, 1997-2005
Figure 1 Distribution and number of nights spent abroad by French tourists, 1997-2005



Note : voir avertissement méthodologique en tête de l'article

Figure 2 Nombre de nuitées et de séjours par grande destination en 2005
Figure 2 Number of nights and stays by main destinations, 2005



Deux touristes sur trois choisissent l'Europe

Soixante-quatre pour cent des séjours à l'étranger se déroulent en Europe ; ils représentent 52 % du total des nuitées touristiques hors de la France, soit 89 millions de nuitées. La durée moyenne de séjour en Europe est de six jours, la plus faible toutes destinations confondues. Les principales destinations européennes sont, en terme de séjours, l'Espagne (3,2 millions de séjours en 2005), l'Italie (2,1 millions de séjours), l'Allemagne (1,4 million), la Belgique (1,2 million) et le Royaume-Uni (1,1 million). A elle seule, l'Union européenne (25 pays) rassemble 56 % des séjours.

Les séjours se situant à l'extérieur des frontières européennes regroupent quant à eux 82 millions de nuitées (figure 2 - tableau 1).

Principales destinations touristiques hors de l'Europe

En Afrique du Nord, les trois principales destinations qui rassemblent à elles seules et ensemble 89 % des séjours et 86 % des nuitées dans cette zone sont le Maroc (950 000 séjours), la Tunisie (920 000) et l'Égypte (590 000)⁴. Dans le reste de l'Afrique (440 000 séjours), une seule destination émerge véritablement : le Sénégal avec 151 000 séjours (34 % de la zone). En Asie, la Turquie arrive en tête avec 450 000 séjours, puis la Russie (200 000), la Chine (200 000), le Viêt-Nam (110 000), la Thaïlande (100 000), l'Inde (90 000) et le Japon (90 000). Dans les Caraïbes, les DOM (Guadeloupe et Martinique) rassemblent à eux-seuls 55 % des séjours dans cette partie du monde avec 550 000 séjours ; viennent ensuite la République Dominicaine (245 000 séjours) et Cuba (100 000). L'Amérique du nord totalise 960 000 séjours, à 71 %

Tableau 1 Nombre de nuitées et de séjours par grandes destinations, 2005 / Table 1 Number of nights and stays by main destinations, 2005

	Part des nuitées en 2005	Part des séjours en 2005	Durée moyenne de séjour en 2005
Europe	52 %	64 %	6 jours
Afrique du Nord	14 %	12 %	8 jours
Asie	9 %	7 %	10 jours
Caraïbes	7 %	4 %	12 jours
Amérique du Nord	6 %	4 %	11 jours
Amérique latine	3 %	2 %	13 jours
Océan Indien	4 %	2 %	15 jours
Reste Afrique	2 %	2 %	9 jours
Moyen-Orient	2 %	1 %	13 jours
Océanie	1 %	1 %	13 jours
Total monde (hors France)	100 %	100 %	8 jours

aux États-Unis. En Amérique latine, le Mexique attire quatre séjours sur 10 (185 000), suivi par le Brésil (90 000) et le Pérou (50 000). A elles trois, ces destinations représentent en 2005 près de 70 % des séjours dans cette partie du monde. Dans l'Océan Indien, huit séjours sur 10 se destinent à l'île de la Réunion ou à l'île Maurice, avec respectivement 240 000 et 120 000 séjours. C'est dans cette partie du monde que l'on reste le plus longtemps avec une durée moyenne de séjour de 15 jours. Le Moyen-Orient, avec un faible nombre de séjours (200 000), a deux destinations emblématiques (rassemblant six séjours sur 10) : Israël (80 000 séjours) et les Émirats Arabes Unis (50 000). Enfin, en Océanie, la Polynésie française (60 000 séjours), et l'Australie (50 000) sont les deux destinations principales des touristes français.

Sur les cinq dernières années, la destination Europe n'a pas cessé de renforcer sa première place (près de 4 millions de séjours supplémentaires depuis 2001) tandis que l'Asie, l'Océanie restent stables. L'Afrique quant à elle progresse légèrement (+ 500 000 séjours entre 2001 et 2005), tout comme le continent Américain (+ 300 000 sur la même période) (figures 3 et 4).

L'été, propice aux voyages

Toutes destinations confondues, l'été est la période de l'année concentrant les flux maximaux de touristes français vers l'étranger. En moyenne annuelle, chaque jour 586 000 Français se trouvent hors du territoire. La pointe maximale est atteinte en 2005 le 13 août avec plus d'1,7 million de Français séjournant à l'étranger⁵.

Les déplacements touristiques dans les zones à risques

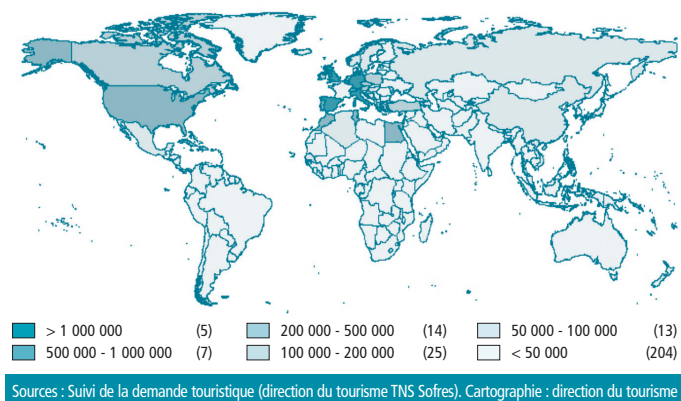
On dénombre en 2005, 120 pays étrangers vers lesquels se sont rendus les touristes français. Parmi ceux-ci, environ un quart font partie de zones à risques⁶. Même s'il est évident que les risques peuvent être concentrés sur des territoires que ne fréquentent pas les touristes, quelques 30 millions de nuitées sont potentiellement concernées, soit

⁴ L'Algérie pour sa part ne regroupe que 5 % des séjours de la zone en 2005, soit 140 000 séjours. Cette destination est néanmoins particulière et sujette à de fortes irrégularités en fonction des années et du comportement des panélistes qui peuvent mettre en œuvre des stratégies de départ pluri-annuelles.

⁵ Voir Références : Mobilité touristiques...

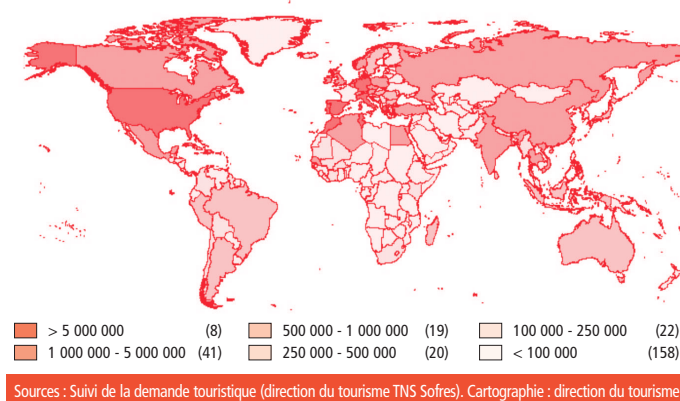
⁶ Voir Définitions dans l'encadré en tête de l'article.

Figure 3 Répartition géographique des touristes français (séjours en 2005)
Figure 3 Geographical distribution of French Tourists (stays in 2005)



Sources : Suivi de la demande touristique (direction du tourisme TNS Sofres). Cartographie : direction du tourisme

Figure 4 Répartition géographique des touristes français (nuitées en 2005)
Figure 4 Geographical distribution of French Tourists (nights in 2005)



Sources : Suivi de la demande touristique (direction du tourisme TNS Sofres). Cartographie : direction du tourisme

presque 1 sur 5 (2,7 millions de séjours soit un sur 10). Se pose donc la question inévitable de la prévention et de l'information destinée aux voyageurs pour leurs séjours dans ces territoires mais également pour leur retour en France. Les informations régulières publiées par la direction du Tourisme via le SDT, utilisées pour des raisons de suivi conjoncturel de l'activité touristique, pourraient ici être l'un des points d'entrée pour l'estimation du risque réel supporté par les touristes et l'évaluation de l'impact éventuel des déplacements touristiques sur le risque de diffusion d'infections importées et/ou émergentes. L'enquête SDT est à ce jour la seule source d'information disponible sur les déplacements touristiques à l'étranger.

Encadré 2 Les enfants de moins de 15 ans

Le SDT ne permet pas d'estimer précisément le nombre de moins de 15 ans séjournant à l'étranger. Sur la base de l'Enquête permanente sur les conditions de vie des ménages (Insee, 2004) qui ne porte que sur les « vacances », c'est-à-dire les déplacements pour motifs personnels avec quatre nuits consécutives hors du domicile, on peut estimer que 13 % des longs séjours ont été effectués par des enfants de moins de 15 ans en 2004, soit 2,1 millions de séjours. Sur ce même champ, le taux de départ à l'étranger des enfants est le plus bas : 18,5 % pour 21,1 % tout âge confondu.

Remerciements

Marie Antzcak et Laurence Dauphin (direction du Tourisme) ; la rédaction du BEH pour la relecture.

Références

- [1] Mobilité touristique et population présente, Les bases de l'économie présentielle, direction du Tourisme, 2006.
- [2] Institut Pasteur, Actualités épidémiologiques, recommandations aux voyageurs en fonction de la destination.
- [3] Les déplacements touristiques des Français hors métropole sont en hausse depuis 2001, Tourisme Info Stat, n° 2005-3.
- [4] Tourisme des Français : choix de la destination et comportement touristique, Tourisme Info Stat, n° 2006-5.
- [5] Tourisme Info stat : publication statistique du ministère du tourisme à consulter sur www.tourisme.gouv.fr/fr/z2/stat/tis/tis2007.jsp

Perception des risques infectieux lors des déplacements à l'étranger, attitudes et pratiques des Français métropolitains, 2006

Dominique Jeannel (d.jeannel@invs.sante.fr)¹, Ludovic Lassel¹, Frédérique Dorléans¹, Arnaud Gautier², Marie Jauffret-Roustide^{1,3}

1 / Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France 2 / Institut national de la prévention et de l'éducation pour la santé-Inpes, Saint-Denis, France 3 / Cesames (CNRS-Inserm-Paris V), France

Résumé / Abstract

Introduction – L'augmentation considérable des voyages à l'étranger expose une part croissante de la population française à des risques sanitaires, infectieux ou autres, parfois très différents du contexte français. La prévention de ces risques repose sur le voyageur et son information.

Méthodes – Une enquête par téléphone sur la perception des risques infectieux, les attitudes et pratiques a été réalisée auprès d'un échantillon tiré au sort de la population française entre 18 et 79 ans.

Résultats – Parmi les 4 112 personnes interrogées, 48 % ont voyagé au moins une fois à l'étranger au cours des trois dernières années. Plus de la moitié (53 %) pensent que le risque de contracter une maladie infectieuse pendant un voyage en pays tropical est grand et 75 % qu'il est justifié de consulter son médecin avant un voyage. Le paludisme est le risque le plus cité. Parmi les voyageurs, 57 % déclarent s'être renseigné sur les mesures de prévention avant un voyage, la proportion étant de 96 % pour les pays impaludés.

Conclusion – La population française a une perception aigüe des risques infectieux en voyage, et craint le paludisme et les pathologies tropicales. La principale source d'information sur les mesures préventives est le médecin.

Infectious risks perception when traveling abroad, attitudes and practices of the French population, 2006

Introduction – The large increase of travel abroad exposes an increasing part of the French population to health hazards, infectious or others, that may greatly differ from the situation in France. Prevention of these hazards rest on the traveler and his information.

Methods – A survey on risk perception, attitudes and practices was conducted by telephone interviews on a randomized sample of the French population aged 18 to 79 years.

Results – Among the 4112 individuals interviewed, 48% had traveled abroad at least once during the last three years. More than half (53%) think that the risk of contracting an infectious disease is important while visiting a tropical country and 75% think that consulting a physician before traveling abroad is justified. Malaria is the most quoted hazard. Among travelers, 57% report having asked for information on preventive measures before traveling; 96% for travelers in countries with malaria.

Conclusion – The French population is acutely aware of infectious hazards when travelling abroad and fears mainly malaria and tropical diseases. The main information source on preventive measures is the general practitioner.

Mots clés / Key words

Infections, voyages, prévention, attitudes et pratiques / Infectious diseases, travel, prevention, attitudes and practices

Introduction

Aujourd'hui, 20 % de la population française adulte effectue chaque année au moins un déplacement à l'étranger selon l'enquête permanente « suivi de la demande touristique » du ministère du Tourisme [1]. Les voyages à l'étranger pour des motifs personnels ou professionnels ont considérablement augmenté, exposant une part croissante d'individus de tous âges à des environnements et des risques sanitaires parfois très différents de ceux rencontrés sur le territoire national [2,3]. Les risques infectieux, sujet complexe au regard de leur variabilité géographique et temporelle, font l'objet de recommandations sur les mesures de prévention

adaptées aux destinations et modes de voyage : vaccinations, mesures de protections, traitements chimio-prophylactiques... Seule la vaccination anti-amarile est soumise à obligation légale. L'information concernant ces recommandations est disponible auprès de sources officielles, médicales ou privées. Son impact n'a été que partiellement évalué en France par des études chez les personnes ayant consulté dans un centre spécialisé ou des enquêtes dans les aéroports. Connaître la perception du grand public ainsi que les attitudes et pratiques des voyageurs est primordial car la responsabilité de la démarche préventive repose le plus souvent sur le voyageur.

L'Institut national de la prévention et de l'éducation pour la santé (Inpes) organise régulièrement des enquêtes sur les connaissances, attitudes, comportements et pratiques de la population française en matière de santé. Dans ce contexte, l'enquête Nicolle réalisée avec la collaboration scientifique de l'Institut de veille sanitaire (InVS) a interrogé le grand public sur leur perception des maladies infectieuses en couvrant un large spectre de thèmes, parmi lesquels les risques infectieux lors des déplacements hors de France métropolitaine, quelles que soient les destinations. Les premiers résultats concernant les risques infectieux pendant les voyages hors de France métropolitaine sont