

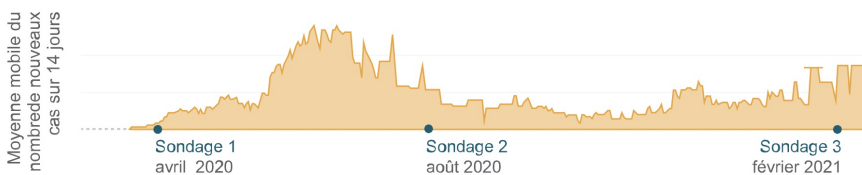
Trouver un équilibre : les mesures sociales et de santé publique Cameroun

Quel est l'objectif de ce rapport?

Ce rapport présente les résultats d'une enquête téléphonique réalisée en février 2021 auprès de 1,323 personnes. L'enquête a permis d'étudier la réaction de la population aux mesures sociales et de santé publique (MSSP) mises en place pour lutter contre la COVID-19. L'échantillon choisi est représentatif des foyers disposant d'un accès à une ligne de téléphone fixe ou à un téléphone portable, mais n'inclut pas les personnes qui n'ont pas accès à un téléphone. Le taux de pénétration en matière de téléphonie varie en fonction des pays, les résultats de l'enquête doivent donc être interprétés avec prudence.

Les données de l'enquête sont analysées en même temps que les données épidémiologiques, les données sur la mobilité et les données sur les médias. La triangulation de ces données fournit des informations précieuses sur le contexte ce qui permet de mieux comprendre le degré d'acceptabilité, l'impact et l'efficacité des MSSP.

Il s'agit de la troisième enquête téléphonique et de la troisième analyse réalisées depuis le début de la pandémie (voir [le premier](#) et [le deuxième](#) rapport).



Données nationales relatives à la COVID-19 Aperçu du 26 février 2021

Nombre total de cas signalés	35,714
Taux d'incidence cumulée pour 100 000 personnes	141
Taux de positivité Proportion de personnes positives à la COVID-19 sur l'ensemble de la population testée (moyenne sur sept jours)	Last reported 11 Feb 2022
Nombre de décès confirmés liés à la COVID-19	551
Taux de létalité des cas Proportion du nombre total de décès enregistrés parmi tous les cas testés positifs à la COVID-19	1.5%

Quels sont les points essentiels à retenir de ce rapport?

Dynamique de la maladie et mise en œuvre des mesures sociales et de santé publique

Le Cameroun a connu une hausse du nombre de nouveaux cas depuis le mois d'octobre, qui correspond aux [observations](#) faites par les médias et le gouvernement concernant un moindre respect des MSSP individuelles par la population pendant cette période. Après avoir accueilli la Coupe d'Afrique des Nations en janvier et février 2021, le Cameroun a connu une augmentation plus importante du nombre de cas, avec une moyenne glissante sur 7 jours du nombre de cas signalés qui a plus que doublé pour atteindre environ 280 nouveaux par jour fin février. Cependant, ces tendances doivent être interprétées avec prudence, car les données sur les tests, les cas et les décès dus à la COVID-19 ne sont pas transmises de manière régulière.

Soutien envers les mesures sociales et de santé publique et adhésion déclarée

Les personnes qui ont répondu à l'enquête au Cameroun expriment un faible niveau de soutien et d'adhésion déclarée à toutes les MSSP et cela a diminué depuis l'enquête réalisée en août 2020. Il est possible que l'adhésion soit faible parce qu'un faible nombre des mesures en vigueur sont obligatoires. Les responsables gouvernementaux ont appelé les Camerounais à respecter davantage les MSSP individuelles pour éviter de nouvelles transmissions du virus.

Perception des risques et information sur les risques

La perception des risques est généralement faible parmi les répondants au Cameroun et la majorité d'entre eux (59 %) ont repris leurs activités habituelles. Cela peut s'expliquer par le fait que le taux de létalité est perçu comme faible, par le fait que le pays vit actuellement plusieurs crises humanitaires en même temps, et par le fait que le pays connaît une récession économique qui s'aggrave.

Charges secondaires

Les perturbations signalées dans les services de santé essentiels ont diminué depuis le mois d'août 2020. Cependant, parmi les foyers qui disent ne pas être allés à des rendez-vous médicaux dont ils avaient besoin, beaucoup invoquent encore comme principale raison la peur d'attraper la COVID-19 (35 %). La pandémie est aussi à l'origine de difficultés économiques au Cameroun, avec près de trois répondants sur quatre qui déclarent être confrontés à une perte de revenus.

Quel est le lien entre les MSSP et les cas signalés?

Le contexte politique et social influence les modalités de mise en œuvre et le respect des MSSP, ce qui a des répercussions sur la propagation et l'atténuation de la COVID-19.

Quelle est la situation?

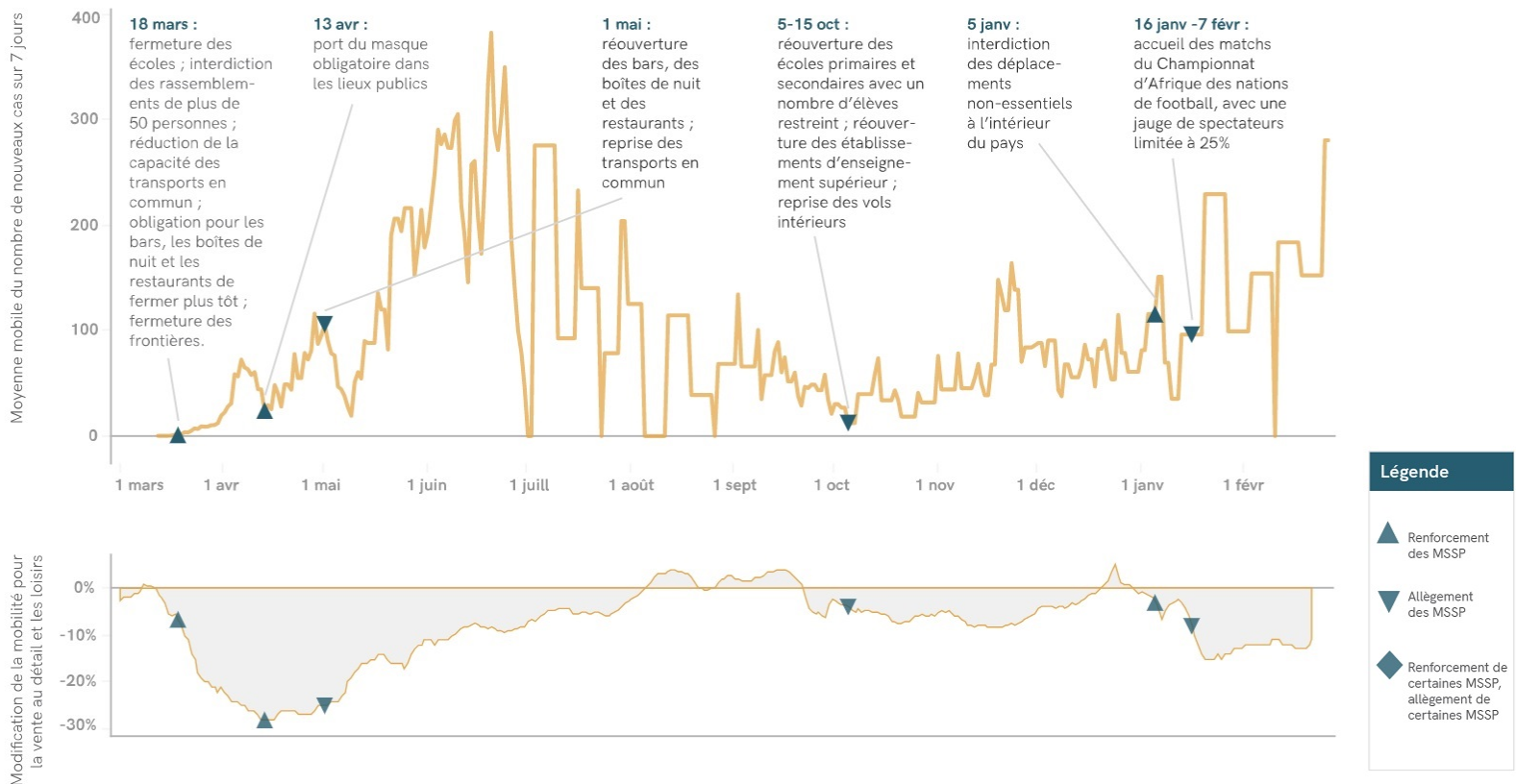
Le Cameroun a signalé une augmentation progressive du nombre de nouveaux cas depuis le mois d'octobre et les [responsables gouvernementaux](#) et les [médias](#) ont supposé que c'était le résultat d'une moindre adhésion aux MSSP. Après avoir accueilli la Coupe d'Afrique des Nations entre le 16 janvier et le 7 février, pendant laquelle [d'après certaines informations](#) les mesures préventives n'ont pas été appliquées, le Cameroun a vu augmenter le nombre de cas signalés, avec une moyenne glissante sur 7 jours de plus de 200 nouveaux cas par jour (pour environ 60/jour fin décembre). La transmission récente de la maladie n'a pas atteint le niveau de la première vague en juin 2020, mais les tendances épidémiologiques doivent être interprétées avec prudence, car les données ne sont pas transmises de manière régulière. Il est probable que de nombreux cas ne soient pas détectés.

Le taux d'occupation des lits en soins intensifs a été [multiplié](#) par quinze rien qu'en février 2021 (ce que le ministre de la Santé a [considéré](#) comme « inquiétant »), mais le taux d'occupation des lits d'hôpital en général reste relativement faible. Il a été [signalé](#) que les professionnels de santé n'avaient pas accès à suffisamment d'équipements de protection individuelle (EPI) et que les protocoles adaptés à la COVID-19 pour des enterrements sans risque n'étaient pas respectés.

Le 23 février 2021, le ministère camerounais de la Santé a [affirmé](#) que la situation épidémiologique actuelle ne nécessitait pas l'organisation d'une campagne de vaccination. Si la situation se dégrade, des vaccins seront proposés sur la base du volontariat, en donnant la [priorité](#) aux soignants et aux personnes âgées de plus de 50 ans souffrant de comorbidités.

Cette deuxième vague au Cameroun a coïncidé avec un renforcement de l'insécurité dans la région. La violence électorale en République Centrafricaine en décembre 2020 a [forcé](#) près de 5000 personnes à se réfugier au Cameroun. Boko Haram est toujours une menace à l'extrême nord du pays, et des [attaques](#) sont fréquemment signalées, notamment dans des [écoles](#). Le gouvernement et le Mouvement de résistance du Cameroun s'affrontent avec une [violence](#) croissante, ce qui [complique les efforts de réponse](#) à l'épidémie de COVID-19. Des manifestations organisées fin septembre 2020 par le parti d'opposition ont conduit le gouvernement à [interdire les manifestations](#).

Après avoir accueilli la Coupe d'Afrique des nations, le Cameroun a connu une augmentation du nombre de nouveau cas. Les données ne sont pas communiquées de manière régulière, ce qui peut expliquer les variations de la courbe épidémique dans le graphique ci-dessous.



Les mesures sont-elles soutenues et suivies par la population?

L'efficacité des MSSP dépend de l'adhésion et du changement de comportement de la population à grande échelle.

Ce que révèlent les données

Au Cameroun, l'adhésion déclarée aux mesures économiques et sociales était très faible parmi les répondants, probablement parce que toutes les mesures sauf l'obligation de porter le masque et l'interdiction des rassemblements avaient été levées en octobre 2020.

- Le soutien envers les mesures individuelles est plus faible (73 %) qu'en août (79 %), et l'adhésion à ces mesures est encore plus basse (36 %). Les répondants qui ont les revenus les plus faibles sont ceux qui adhèrent le moins à ces mesures, ce qui laisse penser qu'il existe des obstacles économiques.
- Des responsables gouvernementaux ont appelé à plus de vigilance en [novembre 2020](#) et de nouveau en [février 2021](#), en exhortant les Camerounais à agir pour [prévenir une seconde vague](#) alors que le nombre de nouveaux cas augmentait. Le président a commencé à [porter un masque](#) en novembre 2020, pour montrer l'exemple.

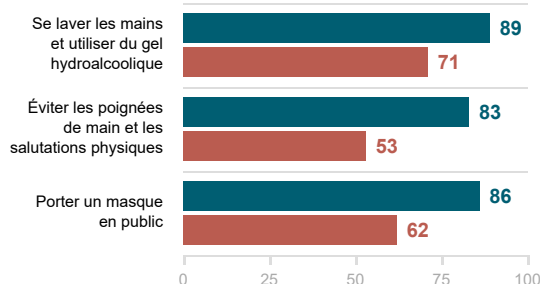
Dans les médias

« Ce qui fait le plus peur au gouvernement aujourd'hui, c'est le laissez-faire adopté par les gens vis-à-vis des mesures de prévention, car nous avons observé que plus personne ne porte le masque ni même ne se lave les mains. » Ministre de la Santé du Cameroun, novembre 2020

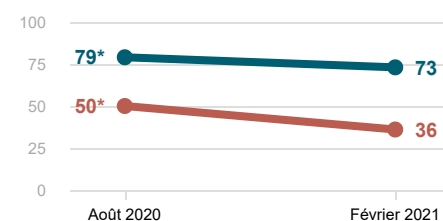
Mesures individuelles

L'adhésion déclarée aux mesures individuelles a diminué de 14 pour cent depuis le mois d'août, à cause d'une diminution importante du port du masque et de l'accès aux masques (respectivement 14 et 8 pour cent).

Pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à chaque mesure de protection individuelle en février 2021



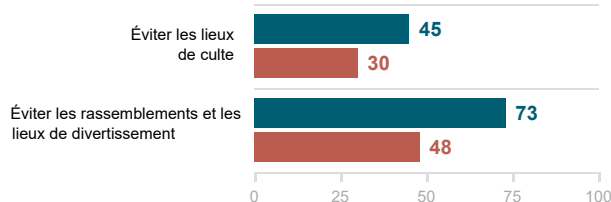
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de protection individuelle (score composite)



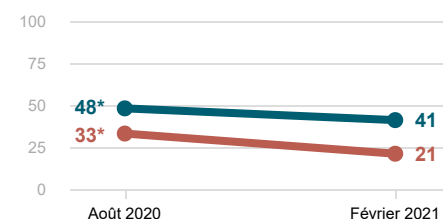
Mesures de restriction des rassemblements

Par rapport à août 2020, l'adhésion aux mesures sociales a diminué de façon importante. L'adhésion aux mesures permettant d'éviter les lieux de culte et les rassemblements a diminué de 14 et 10 pour cent respectivement.

Pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à chaque mesure de restriction des rassemblements en février 2021



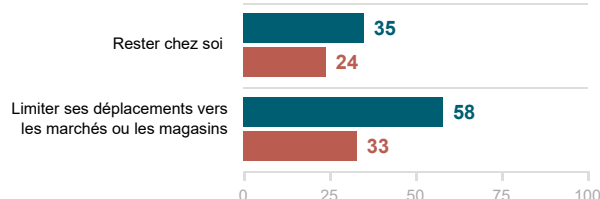
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de restriction des rassemblements (score composite)



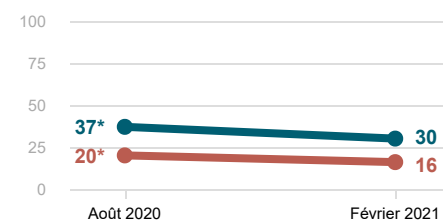
Mesures de restriction des déplacements

Le soutien envers les mesures contraignantes sur le plan économique et l'adhésion à ces mesures ont baissé depuis le mois d'août, alors que le Cameroun doit gérer [une récession](#) qui a été provoquée par la pandémie.

Pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à chaque mesure de restriction des déplacements en février 2021



Tendance en pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de restriction des déplacements (score composite)



En qui la population a-t-elle confiance?

La confiance du public dans le gouvernement et les institutions est un facteur clé de soutien en faveur des MSSP et d'adhésion à celles-ci.

Ce que révèlent les données

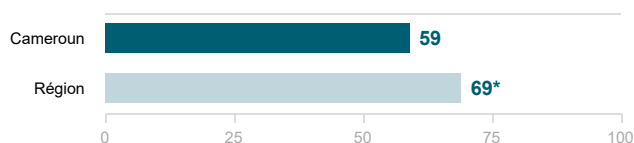
Le gouvernement et les organisations internationales sont toujours les institutions qui inspirent le plus confiance au Cameroun, et la confiance envers la réponse du président à la COVID-19 a augmenté de huit pour cent depuis août 2020. La parole du président a été largement [diffusée](#) sur les principales stations de radio pour encourager l'adhésion aux MSSP individuelles. En décembre 2020, son parti politique a remporté une [victoire](#) écrasante lors des élections régionales.

- Malgré un niveau élevé de confiance envers la réponse du président et du ministère de la Santé à la COVID-19, la satisfaction générale envers la riposte du gouvernement a diminué de quatre pour cent depuis le mois d'août 2020. Ce décalage est encore plus important parmi les répondants vivant dans des zones rurales, dont la confiance envers le président a augmenté de 13 pour cent, mais dont la satisfaction envers l'action du gouvernement a baissé de sept pour cent. Les répercussions économiques actuelles de la [fermeture des frontières](#) sur les activités agricoles et les transports peuvent expliquer cette baisse, même si le gouvernement a accordé des [subventions](#) aux agriculteurs pour atténuer l'impact négatif de ces mesures sur la production agricole.
- Même si la confiance générale envers les guérisseurs traditionnels reste relativement faible (53%), elle est plus élevée qu'en août (41%). Dans les [médias](#) et sur les réseaux sociaux, des leaders religieux (à qui les répondants font confiance à 64 %) ont fait des allégations sur les pouvoirs curatifs de traitements développés par des guérisseurs traditionnels, ce qui pourrait avoir eu un impact sur le ressenti de la population. Le gouvernement devrait travailler avec ces leaders religieux pour s'assurer qu'ils diffusent des informations exactes.

Que pensent les répondants des institutions de leur pays?

Par rapport à la République Démocratique du Congo (le seul autre pays d'Afrique Centrale membre de l'Union Africaine où l'enquête a été réalisée), au Cameroun, les répondants se sont dits beaucoup moins satisfaits de la réponse de leur gouvernement à la pandémie.

59% sont satisfaits de la réponse du gouvernement à la pandémie



Classement des cinq institutions et personnalités les plus fiables aux yeux de la population

Pourcentage de personnes déclarant faire confiance à chacune des sources citées.

Centre de santé/Hôpital	68%
Président	68%
Organisation mondiale de la Santé	68%
Ministère de la Santé	67%
UNICEF	67%

Qu'est-ce qui se dit dans les médias et sur les réseaux sociaux?

Entre août 2020 et février 2021, la couverture de la pandémie par les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux a été contrastée. En octobre 2020, des usagers des réseaux sociaux exprimaient leur [scepticisme](#) face à la décision du gouvernement de rouvrir les écoles pendant une période de transmission croissante, en mettant en avant un risque plus élevé d'infection par la COVID-19 pour les élèves, les professeurs et leurs familles. Dans les zones de conflit, la réouverture des écoles a été [suivie](#) d'une augmentation des menaces de violence contre les professeurs et les élèves, ce qui a conduit certaines d'entre elles à fermer de nouveau.

En même temps, des usagers des réseaux sociaux ont exprimé leur fierté et leur soutien envers la décision du gouvernement d'accueillir la Coupe d'Afrique des Nations. Mais l'opinion publique est devenue plus négative envers le gouvernement début 2021, lorsque plusieurs joueurs de football ont été testés positifs à la COVID-19.

Dans les médias

« Le Cameroun n'est pas capable et ne mérite pas d'organiser une compétition internationale de football. Ce qui se passe autour des cas de tests positifs à la COVID-19 est une honte. Ce pays doit vraiment être sanctionné. Mais attention à ne pas causer de violence ni créer de conflit. » Twitter, janvier 2021

Comment les répondants perçoivent-ils les risques?

Les caractéristiques épidémiologiques de la maladie ainsi que le type et la qualité des informations diffusées par des sources considérées comme fiables ont une influence sur la perception des risques.

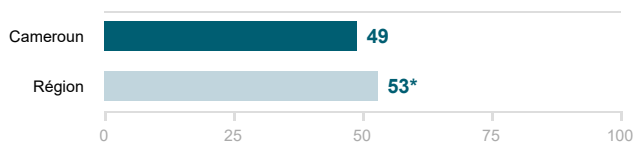
Ce que révèlent les données

Près de la moitié des répondants pensent que la COVID-19 va toucher leur pays (49 %). Beaucoup moins d'entre eux pensent qu'ils seront affectés personnellement (20 %). Dans l'ensemble, la perception des risques a légèrement diminué depuis le mois d'août 2020. Le Cameroun est le pays où la perception des risques est la plus faible parmi les États membres de l'Union Africaine où l'enquête a été réalisée. Cela reflète peut-être le fait que le pays vit d'autres situations difficiles, notamment des violences et des crises humanitaires, qui peuvent sembler plus préoccupantes que la COVID-19.

- Près de la moitié des répondants (46 %) ne croient pas que la COVID-19 pourrait gravement nuire à leur santé s'ils étaient contaminés, probablement à cause du fait que le taux de létalité est perçu comme faible au Cameroun.
- La moitié des répondants pensaient devoir éviter les professionnels de santé par crainte de contracter la COVID-19 à leur contact. Les répondants dont les revenus sont les plus faibles étaient plus nombreux à penser qu'il faut éviter les professionnels de santé (53 %) que ceux qui ont des revenus plus élevés (44 %).
- Il faut souligner que les répondants avec une perception élevée des risques individuels étaient plus susceptibles de croire des informations erronées sur les risques d'infection que ceux qui avaient une plus faible perception des risques. Près des deux tiers des répondants qui avaient une forte perception des risques (62 %) pensaient devoir éviter les professionnels de santé pour éviter de contracter la COVID-19 à leur contact, et plus de la moitié d'entre eux pensaient que les personnes qui ont déjà eu la COVID-19 peuvent encore transmettre la maladie (55 %).

Comment les répondants perçoivent-ils les risques associés à la COVID-19?

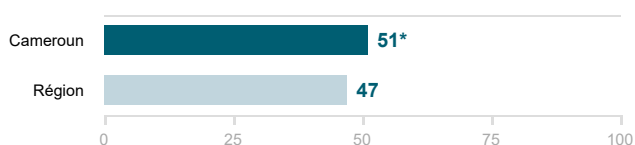
49% pensent que la COVID-19 va toucher de nombreuses personnes dans leur pays



20% pensent avoir un risque individuel élevé de contracter la COVID-19



51% pensent que la COVID-19 pourrait nuire gravement à leur santé



Les répondants stigmatisent-ils les autres ?

50% pensent devoir éviter les agents de santé par crainte de contracter la COVID-19 à leur contact.

44% pensent devoir éviter les personnes ayant déjà eu la COVID-19 par crainte de contracter la maladie à leur contact.

Les répondants croient-ils les informations exactes?

79% comprennent que les personnes contaminées peuvent ne jamais présenter de symptômes mais restent contagieuses pour les autres.

68% comprennent que les personnes contaminées peuvent ne présenter aucun symptôme pendant cinq à 14 jours.

76% pensent que l'on peut guérir de la COVID-19 avec des remèdes à base de plantes.

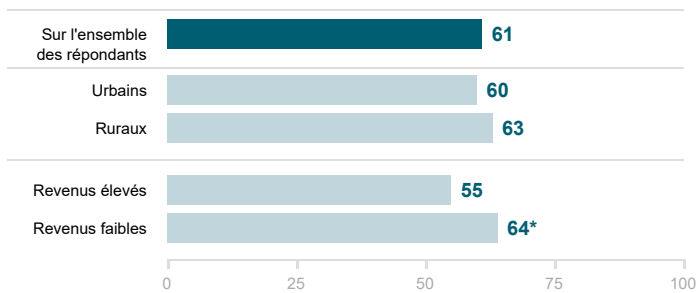
En quoi la perception des risques détermine-t-elle les actions des personnes?

La perception des risques au sein de la population a une incidence sur les comportements et les décisions clés qui pourraient atténuer la transmission de la maladie, notamment l'adhésion aux MSSP et à la vaccination.

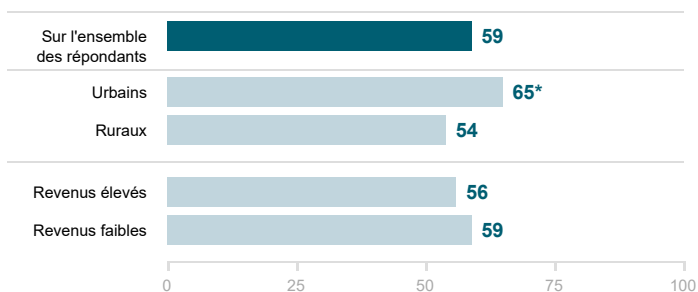
Quel est le ressenti des répondants vis-à-vis de la reprise des activités quotidiennes?

Bien qu'une majorité des répondants (61 %) ont déclaré être inquiets à l'idée de reprendre une activité normale, presque la même proportion d'entre eux (59 %) ont déclaré avoir déjà repris leurs activités pré-COVID parce qu'ils voyaient peu de risque de contracter la maladie. Les répondants qui ont déclaré avoir perdu une partie ou la totalité de leurs revenus depuis le début de la pandémie étaient plus nombreux (respectivement 61 % et 67 %) que ceux qui n'ont pas connu de perte de revenu (53 %) à avoir repris une activité normale, ce qui laisse penser que cette reprise est au moins en partie due à des motivations économiques.

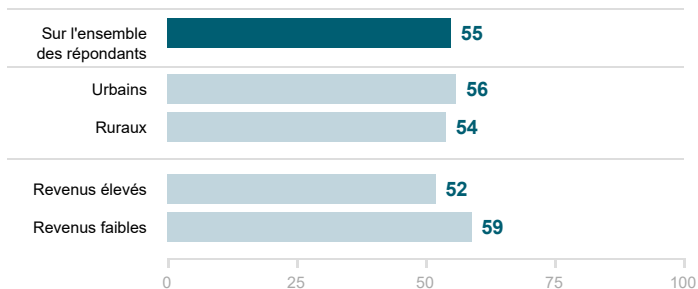
61% sont inquiets à l'idée de reprendre une activité normale



59% ont déjà repris une activité normale car ils pensent que les risques associés à la COVID-19 sont faibles



55% n'ont pas peur de prendre les transports en commun

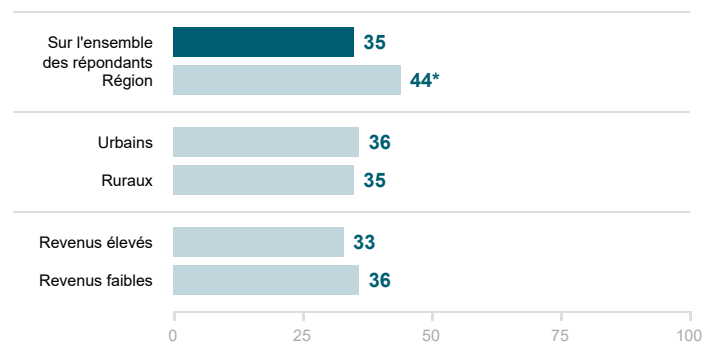


Que pensent les répondants des vaccins?

La majorité des répondants (58 %) ont déclaré qu'ils ne se feront probablement ou certainement pas vacciner si un vaccin devient disponible. Le ministère de la Santé a [insisté](#) sur le fait que la vaccination se fera sur la base du volontariat lorsque le Cameroun recevra les doses.

La désinformation est un vrai problème au Cameroun : parmi les répondants qui ne prévoient pas de se faire vacciner, un sur trois pense que le vaccin donne la COVID-19 et près de 20 % ne croient pas que la COVID-19 existe réellement. Il va être essentiel de développer une communication sur les risques adaptée et de mobiliser la communauté pour améliorer l'acceptation du vaccin parmi les populations réticentes.

35% prévoient de se faire vacciner quand des doses seront disponibles



Principales réticences des répondants à l'idée de se faire vacciner

Parmi les répondants qui ont indiqué refuser la vaccination, les raisons invoquées étaient les suivantes:

Je pense que les vaccins peuvent transmettre la maladie contre laquelle ils sont censés vous protéger.	32%
Je n'en sais pas encore assez sur le vaccin pour prendre une décision	26%
Je ne crois pas que le virus existe.	17%

Dans les médias

En réponse à un tweet sur la campagne de vaccination du ministère de la Santé, un utilisateur de Twitter a écrit en février 2021: « M. le ministère, la majorité des Camerounais ne seront pas vaccinés et vous le savez. Alors, laissez tomber. Même si on vous l'offre gratuitement, ne l'acceptez pas. Cordialement »

Les répondants ont-ils décidé d'annuler ou de reporter leurs rendez-vous médicaux?

La restriction des déplacements, la surcharge des établissements de santé et la crainte de contracter la COVID-19 peuvent dissuader les individus de demander des soins primaires. L'étude des obstacles à l'accès aux soins peut donc contribuer à améliorer le maillage des soins.

Ce que révèlent les données

Parmi les répondants qui ont déclaré qu'eux-mêmes ou quelqu'un de leur foyer avaient besoin de soins de santé ou de médicaments, plus de 40 % ont décidé d'annuler ou de reporter leurs rendez-vous médicaux au cours des six mois précédents et 35 % d'entre eux ont déclaré avoir eu des difficultés pour obtenir des médicaments au cours des trois derniers mois, un chiffre qui est en baisse. Le coût est l'obstacle plus fréquemment cité en ce qui concerne l'accès aux soins (36 %), ce qui peut être lié à la [crise économique](#) que traverse le Cameroun.

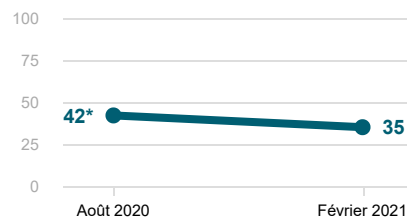
Bien qu'en général la perception des risques était faible, 35 % des foyers qui ont décidé de ne pas aller à un rendez-vous médical ont invoqué la peur d'attraper la COVID-19. La diffusion [d'informations](#) selon lesquelles certaines structures de soins de santé ne respectaient pas les protocoles de prévention des infections par la COVID-19 a pu contribuer à cette idée.

Près d'une consultation annulée sur quatre était un rendez-vous lié au paludisme. Une réduction de l'accès au traitement contre le paludisme pourrait avoir de graves conséquences sur la santé, car 90 % de la population du Cameroun sont exposés au [risque](#) d'attraper le paludisme.

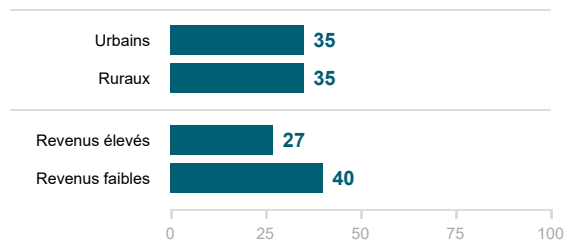
Difficulté d'accès des foyers aux médicaments

Depuis le mois d'août 2020, le nombre de répondants qui ont déclaré avoir des difficultés pour obtenir les médicaments dont ils avaient besoin a diminué, mais ils étaient deux fois plus nombreux dans les foyers dont les revenus sont les plus faibles que dans les foyers dont les revenus sont plus élevés.

Changement du pourcentage de foyers qui ont des difficultés d'accès aux médicaments



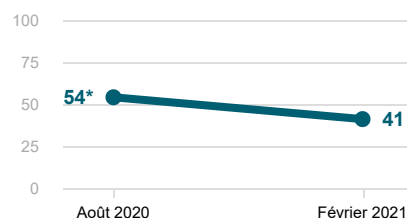
Pourcentage de foyers qui ont des difficultés d'accès aux médicaments



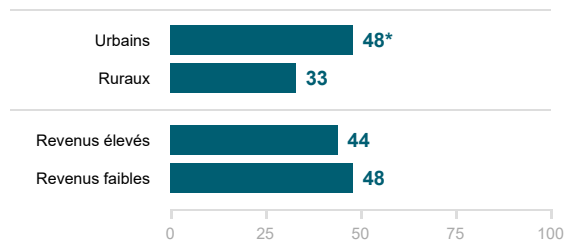
Annulation ou report de rendez-vous médicaux

La part de foyers qui ne vont pas aux rendez-vous médicaux dont ils ont besoin a significativement diminué depuis le mois d'août 2020. Cela correspond à la forte proportion de répondants qui ont déclaré avoir repris une activité normale.

Tendance en pourcentage de foyers qui ont annulé ou reporté leurs rendez-vous médicaux



Pourcentage de foyers qui annulent ou reportent leurs rendez-vous médicaux



Raisons pour lesquelles les rendez-vous médicaux sont annulés ou reportés

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

Crainte de contracter la COVID-19	35%
Coût/accessibilité financière	36%
Perturbation du fonctionnement des établissements de santé	14%
Restrictions de mobilité / Problèmes de transport	9%
Responsabilités d'aidant	5%

Nature des rendez-vous médicaux annulés ou reportés

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

Consultation générale/Examen de routine	39%
Maladie transmissible	23%
Diagnostic/Symptômes	18%
Maladie non transmissible	16%
Santé reproductive, maternelle et infantile	12%

Les répondants sont-ils touchés par une perte de revenus ou l'insécurité alimentaire?

Les mesures de restriction de l'activité économique peuvent fortement compromettre les moyens de subsistance et l'accès aux marchés. L'étude de la nature et de l'ampleur de ces obstacles peut contribuer à guider l'évolution des politiques et à identifier les personnes qui ont besoin d'aide.

Ce que révèlent les données

Près de 75 % des répondants ont déclaré avoir perdu une partie ou la totalité de leurs revenus depuis le début de la pandémie. Plus de 80 % des personnes qui ont déclaré avoir connu une perte de revenus la décrivaient comme importante ou modérée. Pourtant, seuls 3 % des répondants ont déclaré recevoir une aide du gouvernement.

- Le Cameroun fait actuellement face à une [récession](#) économique. En octobre, le ministère du Travail a [annoncé](#) que 14 000 Camerounais avaient perdu leur emploi depuis le début de la pandémie. [D'après des médias traditionnels](#), 87 % des entreprises ont dû licencier ou réduire leurs effectifs.
- Des reportages dans les médias ont [montré](#) que la fermeture actuelle des frontières terrestres du Cameroun empêche les conducteurs de camions, les commerçants et les agriculteurs de gagner leur vie. Une manifestation non violente a eu lieu en décembre.

Plus de quatre répondants sur cinq (84 %) ont déclaré avoir été confrontés à un ou plusieurs problèmes pour avoir accès à la nourriture au cours des sept derniers jours. La plupart des répondants citent soit une perte de revenus (63 %), soit l'augmentation des prix alimentaires (64 %) comme principal obstacle.

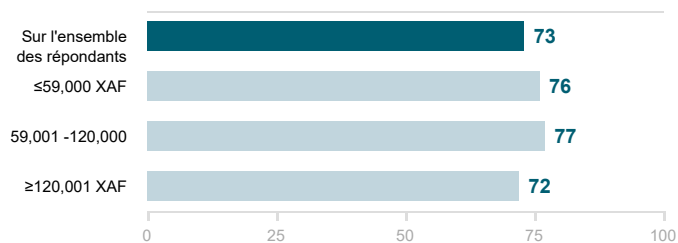
- 2,7 millions de personnes sont en situation [d'insécurité alimentaire](#) au Cameroun. Un peu moins de la moitié vivent dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest, où la violence et l'insécurité liées à la [crise anglophone](#) ont affecté la production agricole. Des confinements mis en place pour des raisons de sécurité perturbent aussi les [activités](#) des marchés et [l'aide alimentaire](#) dans cette partie du pays.
- En février, 2500 hectares de sorgho ont été [détruits](#) par des oiseaux dans l'extrême Nord du pays, ce qui a aggravé [l'insécurité alimentaire qui existait déjà](#) dans la région, à cause des attaques de Boko Haram.
- Le prix des produits alimentaires de base a [augmenté](#), en partie à cause des perturbations de la chaîne d'approvisionnement alimentaire liées à la fermeture des frontières.

Pourcentage de personnes signalant chaque obstacle :

Baisse de revenus	63%
Augmentation du prix des denrées alimentaires	64%
Fermeture des marchés	42%
Restriction des déplacements	41%
Pénuries d'approvisionnement alimentaire dans les marchés	48%

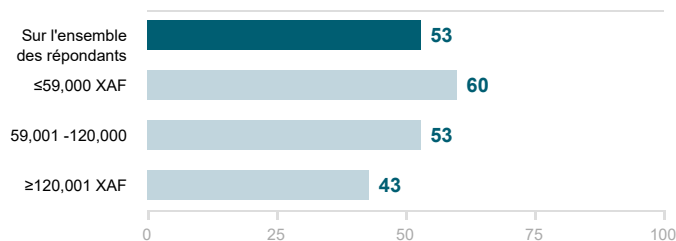
Revenus du foyer

Pourcentage de foyers qui ont subi une **perte de leurs revenus** par catégorie



*Les revenus des foyers sont étroitement corrélés à la perte de revenus.

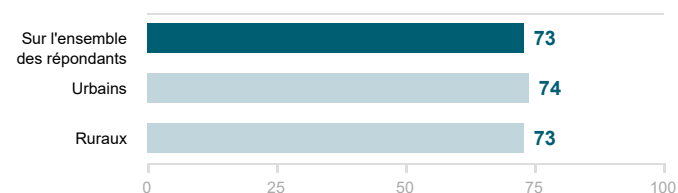
Pourcentage de foyers qui **sautent des repas** par catégorie



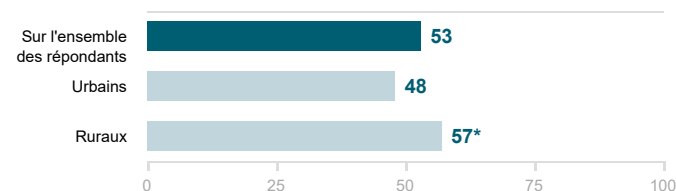
*Les revenus des foyers sont étroitement corrélés au fait de sauter des repas.

Lieu

Pourcentage de foyers qui ont subi une **perte de leurs revenus** par catégorie



Pourcentage de foyers qui **sautent des repas** par catégorie



Notes de fin

Notes sur le rapport

Les comparaisons régionales ont été effectuées sur la base des catégories suivantes : Afrique de l'Est (Éthiopie, Kenya, Ouganda, Soudan) ; Afrique de l'Ouest (Ghana, Nigéria, Libéria, Guinée Conakry, Sénégal, Côte d'Ivoire) ; Afrique du Nord (Tunisie, Maroc, Égypte), Afrique centrale (Cameroun, République démocratique du Congo) et Afrique australe (Afrique du Sud, Mozambique, Zambie, Zimbabwe).

Des tests bilatéraux ont été réalisés pour comparer deux catégories ainsi que des tests du khi carré pour comparer plus de deux catégories, afin de mesurer s'il y avait des différences statistiques. Un astérisque (*) indique que les valeurs indiquées sont statistiquement significatives lorsque $p > 0,05$.

Le graphique de la page 2 de ce rapport représente la moyenne glissante sur 7 jours du nombre de nouveaux cas par rapport aux données concernant le taux de positivité des tests et la mobilité entre mars 2020 et février 2021. Lorsque des données sur le taux de positivité des tests et/ou sur la mobilité ne sont pas disponibles, ce graphique n'est pas présenté.

Les résultats complets de l'enquête sont disponibles ici et sur [le tableau de bord en ligne du PERC](#). Pour des informations détaillées sur les sources des données, les méthodes appliquées et leurs limites, vous pouvez consulter preventepidemics.org/perc/.

- Ipsos a mené une enquête téléphonique auprès d'un échantillon représentatif de foyers à l'échelle nationale ayant accès à une ligne fixe ou à un téléphone portable. Les résultats doivent être interprétés avec prudence car la population qui n'a pas accès à un téléphone n'est pas représentée dans ces résultats. Les pourcentages qui apparaissent dans les tableaux d'Ipsos peuvent être différents des pourcentages communiqués dans d'autres documents PERC et d'autres supports de communication de ces données. Ces différences peuvent s'expliquer par le choix du dénominateur et/ou des pondérations.
- Novetta Mission Analytics a mené des recherches pour recueillir des informations provenant des médias traditionnels et des réseaux sociaux en s'appuyant sur des médias africains open source en ligne et des sources africaines géolocalisées sur Twitter et Facebook. Ces données qualitatives reflètent les discours publics provenant des sources de médias en ligne et des utilisateurs des réseaux sociaux. Les citations ont parfois été modifiées lorsque cela répondait à un besoin de clarté, le texte modifié étant indiqué entre parenthèses. Les contenus des réseaux sociaux du domaine public doivent être interprétés avec prudence, étant donné que les opinions exprimées peuvent être radicales et ne sont pas représentatives de l'opinion de la population d'un pays ou d'un groupe démographique donné.
- Les Centres africains de prévention et de contrôle des maladies (CDC Afrique) fournissent chaque jour des données épidémiologiques aux États membres de l'Union africaine (UA). CDC Afrique recueille les données sur les cas et décès enregistrés ainsi que les données de dépistage auprès de chaque État membre de l'UA. Tous les États membres de l'UA n'établissant pas des rapports journaliers, les chiffres peuvent parfois arriver tardivement, en particulier pour les données de dépistage qui sont généralement communiquées tardivement ou par lots périodiques (p. ex. hebdomadaires).
- D'autres données sont extraites de sources publiquement accessibles

Ces résultats ont été obtenus à partir des dernières informations disponibles provenant des sources énumérées au moment de l'analyse, et peuvent ne pas tenir compte des évolutions plus récentes ou des données provenant d'autres sources. Les données varient en termes d'exhaustivité, de représentativité et d'actualité.

Notes sur le pays

L'échantillon ayant participé à l'enquête le Cameroun était composé de 1,323 adultes (689 vivant en zone urbaine, 634 vivant en zone rurale), dont les réponses ont été recueillies entre le 12 et le 23 février 2021.

Les catégories de revenus se fondent sur des données existantes concernant la répartition locale des revenus, qui ont été utilisées pour créer quatre catégories de revenus, définies comme suit :

- Revenu faible : revenus mensuels du foyer de 59 000 francs CFA et moins
- Revenu moyen : revenus mensuels du foyer compris entre 59 001 et 120 000 francs CFA
- Revenu élevé : revenus mensuels du foyer de 120 001 francs CFA et plus