

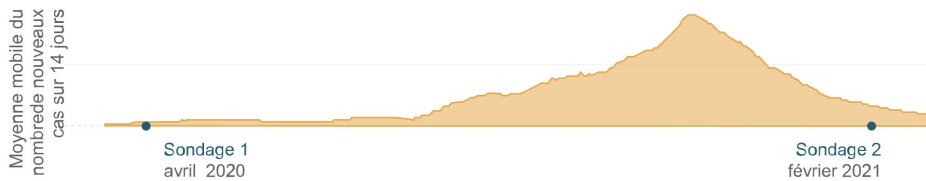
# Trouver un équilibre : les mesures sociales et de santé publique Maroc

## Quel est l'objectif de ce rapport?

Ce rapport présente les résultats d'une enquête téléphonique réalisée en février 2021 auprès de 1,238 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 deuxième enquête téléphonique et de la deuxième analyse réalisées depuis le début de la pandémie (voir [le premier](#) rapport).



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

Nombre total de cas signalés	482,994
Taux d'incidence cumulée pour 100 000 personnes	1,320
Taux de positivité	4%
Proportion de personnes positives à la COVID-19 sur l'ensemble de la population testée (moyenne sur sept jours)	
Nombre de décès confirmés liés à la COVID-19	8,608
Taux de létalité des cas	1.8%
Proportion du nombre total de décès enregistrés parmi tous les cas testés positifs à la COVID-19	

## 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 Maroc a été confronté à une seule grande vague de cas de COVID-19 entre le mois d'août 2020 et le mois de février 2021, avec plus de 5000 cas signalés par jour au moment du pic au mois de novembre 2020. Cette vague épidémique a commencé après que les MSSP strictes qui avaient été adoptées dans un premier temps ont été levées début juin 2020. Un couvre-feu a été mis en place à l'échelle nationale en décembre 2020 pour éviter une deuxième vague liée aux vacances de fin d'année. Le nombre de cas signalés a diminué et le pays a lancé une campagne de vaccination très importante dont l'objectif est de couvrir 80 % de la population.

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

Les personnes qui ont répondu à l'enquête au Maroc ont déclaré soutenir fortement toute mesure visant à faire baisser la transmission de la maladie. Cependant, en ce qui concerne les mesures qui imposent de rester chez soi ou d'éviter les lieux de culte, le soutien affiché et l'adhésion aux mesures étaient beaucoup plus faibles. Plus de la moitié des répondants ont affirmé avoir repris une activité normale, même si la même proportion d'entre eux s'affichaient inquiets.

### Perception des risques et information sur les risques

Alors que les répondants pensaient que la COVID-19 va affecter de nombreuses personnes dans leur pays, la perception des risques individuels de contracter la maladie était très faible. Cette faible perception des risques ne semble pas liée à un manque de confiance envers le gouvernement et les institutions de santé : près de neuf répondants sur 10 ont affirmé être satisfaits de la réponse du gouvernement.

### Charges secondaires

La COVID-19 est à l'origine de grandes difficultés économiques au Maroc, avec près de neuf répondants sur 10 déclarant que leur foyer a connu une perte de revenus pendant la pandémie et presque la moitié d'entre eux déclarant avoir perdu la totalité de leurs revenus. La charge économique liée aux MSSP a suscité de nombreuses manifestations et il est probable qu'elle ait un impact sur le respect des MSSP les plus strictes qui limitent la capacité des populations à gagner leur vie.

# 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?

En juillet 2020, le Maroc a fait face à une grande vague de cas de la COVID-19 qui a atteint un pic à la mi-novembre 2020 avec plus de 5000 nouveaux cas enregistrés par jour. Les MSSP strictes qui ont été mises en œuvre au début de la pandémie ont d'abord permis de maintenir le nombre de nouveaux cas à un niveau relativement bas. Cependant, une fois que ces MSSP ont été levées en juin et en juillet, les déplacements de la population ont augmenté et le nombre de nouveaux cas signalés aussi.

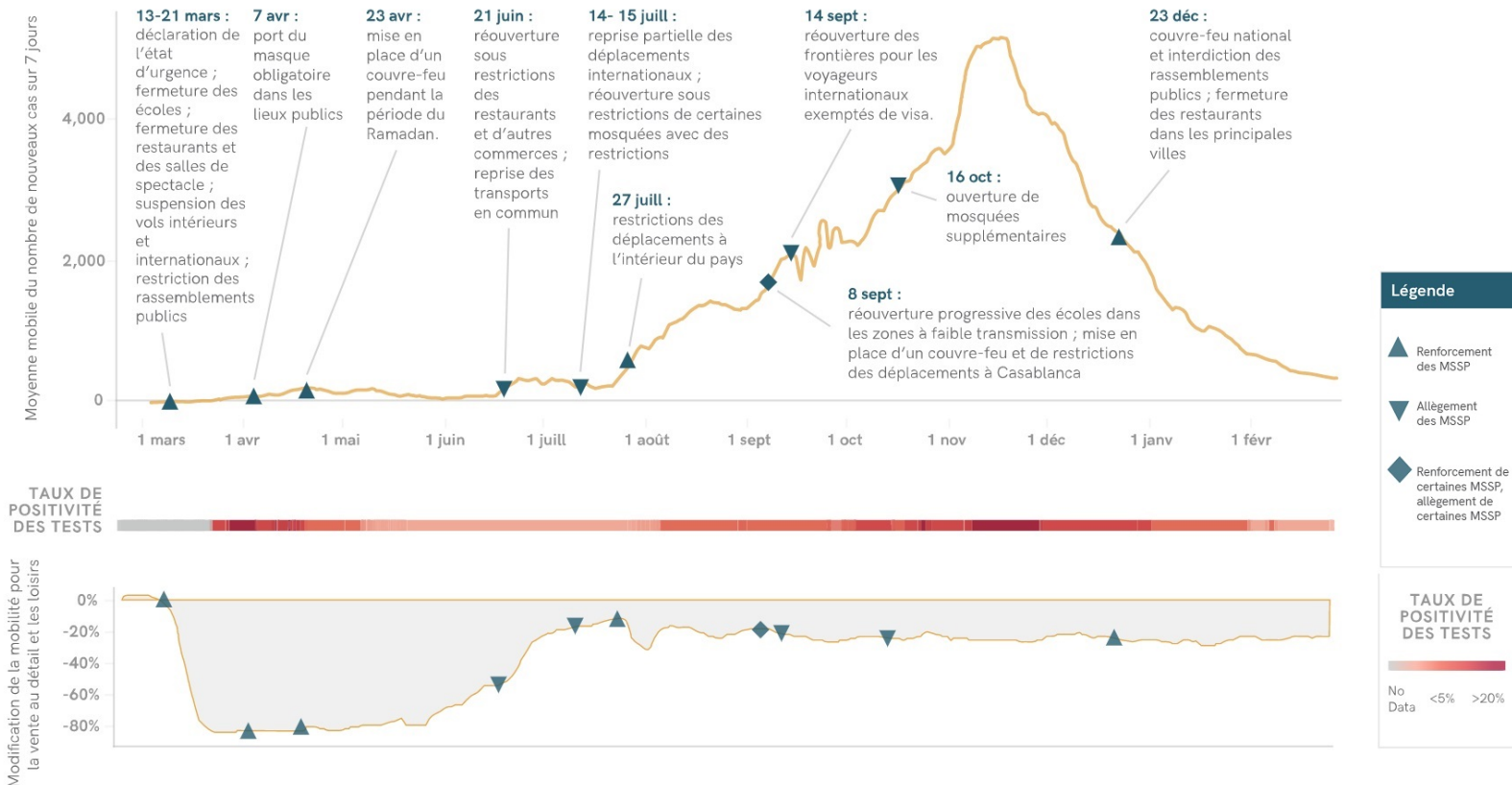
Les nouveaux cas se sont concentrés dans les grandes villes, et les MSSP appliquées entre le mois d'août et le mois de novembre 2020 ciblaient certaines zones géographiques, le pays étant divisé en zones à faible risque et zones à haut risque, en fonction du nombre de cas signalés. Le nombre de cas était déjà en train de baisser fin décembre lorsqu'un nouveau couvre-feu à l'échelle nationale et une interdiction de se rassembler ont été mis en place pour empêcher toute augmentation des déplacements et des rassemblements pendant les vacances de fin d'année. Ces restrictions ont été prolongées plusieurs fois et étaient toujours appliquées au moment de l'enquête en février 2021.

Les capacités de dépistage ont atteint leurs limites au moment du pic épidémique en novembre 2020, avec un taux de positivité des tests de presque 25 %, mais en février 2021, ce taux avait atteint les 5 % recommandé par l'OMS. Le variant VOC 202012/01 (B.1.1.7) a été identifié au Maroc en janvier 2021.

L'épidémie pèse lourdement sur le système public de santé. Il y a eu de nombreuses [manifestations et des grèves organisées](#) par des professionnels de santé pour demander plus d'effectifs, plus de matériel et de meilleurs salaires pour prendre en charge les cas de COVID-19 sans risque.

Le 28 janvier 2021, le gouvernement a commencé une campagne de vaccination qui cible les professionnels de santé, les enseignants, les forces de l'ordre, les personnes de plus de 75 ans et les personnes vivant dans des zones où la transmission est forte. À l'heure actuelle, il s'agit de la campagne de vaccination la plus avancée du continent africain, avec 9 % de la population qui a reçu au moins une dose de vaccin au 26 février 2021. [Le gouvernement prévoit](#) d'obtenir suffisamment de vaccins AstraZeneca et Sinopharm pour couvrir 80 % de la population en trois mois.

## L'augmentation du nombre de cas au Maroc a fait suite à la levée des restrictions en juin et juillet.



# 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

Alors que le soutien exprimé envers les mesures de protection individuelle était fort, le soutien envers les mesures qui restreignent les rassemblements religieux ou exigent que la population reste chez elle était nettement plus faible. L'adhésion déclarée varie d'une mesure à l'autre, avec une adhésion moindre pour les mesures qui limitent les déplacements ou les rassemblements. Deux répondants sur trois ont déclaré respecter les recommandations de distanciation physique, une proportion plus faible que pour d'autres mesures de protection individuelle comme le port du masque ou le lavage des mains.

- L'adhésion déclarée aux mesures concernant le port du masque atteint 94 %. Au début de l'épidémie, le gouvernement marocain s'est fixé comme priorité de distribuer des masques subventionnés à tous les Marocains, ce qui a probablement contribué à cette adhésion.
- Des utilisateurs des réseaux sociaux au Maroc ont critiqué le non-respect des MSSP par des personnes publiques, mais aussi par le grand public.

## Dans les médias

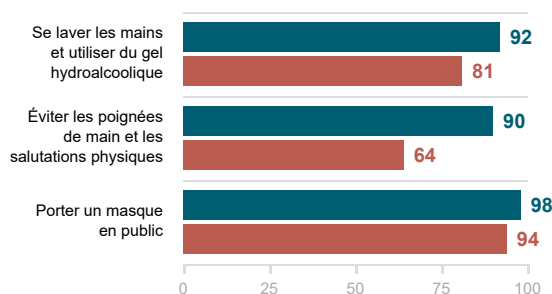
En janvier 2021, en réponse à des informations indiquant que le ministre de la Justice ne respectait pas les MSSP, un utilisateur de Facebook a publié le commentaire suivant:

« La loi ne vaut que pour le simple citoyen... malheureusement. »

## Mesures individuelles

Le soutien envers les mesures de protection individuelle était élevé, mais une proportion significative des répondants ont déclaré ne pas éviter les salutations physiques.

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



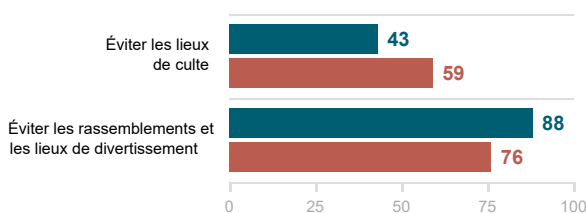
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de protection individuelle (score composite)



## Mesures de restriction des rassemblements

Alors que les répondants ont exprimé un soutien significatif envers les mesures des restrictions des rassemblements, seuls quatre répondants sur 10 ont affirmé soutenir les mesures qui limitent les rassemblements religieux, ce qui constitue le niveau de soutien le plus faible par rapport à tous les autres types de mesures.

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



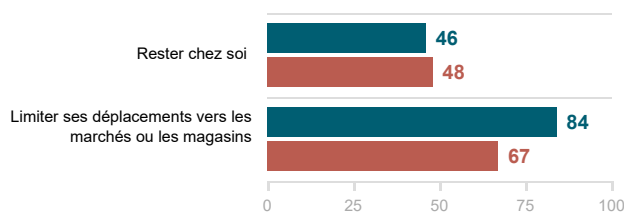
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de restriction des rassemblements (score composite)



## Mesures de restriction des déplacements

Moins de la moitié des répondants ont déclaré un soutien pour les mesures de confinement à domicile et ont déclaré être restés chez eux au cours de la semaine précédente, ce qui peut être le reflet de la charge économique que ces mesures imposent.

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

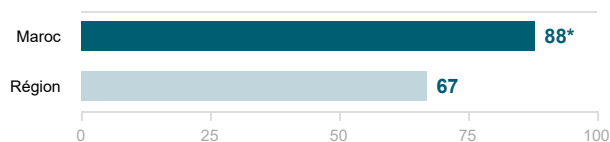
Au Maroc, une grande majorité de répondants ont déclaré être satisfaits de la réponse du gouvernement à l'épidémie de COVID-19 et faire confiance au gouvernement et aux institutions de santé pour gérer la crise. Cependant, des utilisateurs des réseaux sociaux ont critiqué le gouvernement et les MSSP, en soulignant les faibles capacités du pays en matière de soins de santé et la charge économique que représentent les MSSP.

- Les jeunes étaient les moins satisfaits, une tendance que l'on retrouve clairement en Tunisie. Parmi les répondants au Maroc, près d'un sur quatre âgés de 18 à 25 ans (23 %) ont affirmé ne pas être satisfaits de la réponse du gouvernement, alors que c'est le cas de seulement 4 % des personnes âgées de plus de 55 ans.
- Les jeunes font moins confiance aux médias que les adultes plus âgés (48 % des personnes âgées de 18 à 25 ans et 79 % des personnes de plus de 55 ans), et font aussi un peu moins confiance aux institutions gouvernementales, ce qui montre la nécessité d'identifier des sources d'informations en qui ils ont confiance pour toucher les jeunes.
- Les répondants des zones rurales sont un peu plus satisfaits de la réponse du gouvernement (93 % des répondants pour 85 % en zone urbaine), tout comme les répondants qui ont les revenus les plus faibles (94 %) par rapport à ceux qui ont les revenus les plus élevés (79 %).

### Que pensent les répondants des institutions de leur pays?

Le niveau de satisfaction vis-à-vis de la réponse du gouvernement à l'épidémie de COVID-19 est élevé, avec près de neuf répondants sur dix déclarant être satisfaits et trois sur quatre « très satisfaits ». Le niveau de satisfaction était plus élevé parmi les répondants les plus âgés et les personnes vivant en milieu rural. Le niveau de confiance envers la gestion de la pandémie par le gouvernement et les institutions médicales était élevé. Dans le cadre de l'enquête, aucune question n'a été posée sur le soutien envers la police, l'armée ou les institutions religieuses.

#### 88% 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.

Ministère de la Santé	86%
Médecin traitant	85%
Organisation mondiale de la Santé	78%
Agents de santé communautaires	77%
Centre de santé/Hôpital	77%

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

Contrairement aux répondants qui ont exprimé un niveau élevé de confiance, les utilisateurs des réseaux sociaux étaient nettement plus critiques envers la réponse du gouvernement à la pandémie, alors que la couverture médiatique assurée par les médias traditionnels était, elle, contrastée. C'est entre août et octobre 2020 que les ressentis étaient les plus négatifs et durables sur les réseaux sociaux, à une période où le pays était confronté à une augmentation forte du nombre de cas.

La plupart des critiques exprimaient une insatisfaction générale envers la réponse du gouvernement, mais pas de revendications spécifiques. Cependant, la question des limites des capacités du système public de santé était abondamment discutée, et des inquiétudes portant sur la charge économique que représentent les MSSP étaient aussi largement partagées. Par exemple, en février 2021, des [manifestations liées à l'impact économique de la fermeture des frontières](#) et organisées par des habitants de Fnideq, une ville du nord du pays, ont fait l'objet de beaucoup de discussions sur les réseaux sociaux.

#### Dans les médias

En septembre 2020, l'agence Reuters a cité un militant des droits humains au Maroc qui disait : « Beaucoup de gens ne vont à l'hôpital que lorsque leurs symptômes s'aggravent, parce qu'ils ne font pas confiance à un système de santé qui était déjà fragile. »

## 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.

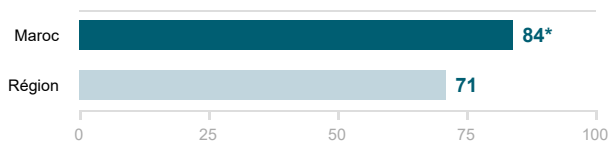
### Ce que révèlent les données

Alors que 84 % des répondants au Maroc pensaient que la COVID-19 va affecter beaucoup de personnes dans leur pays, la perception des risques individuels était faible, avec seulement 21 % des répondants qui pensaient avoir un risque élevé de contracter la maladie.

- Bien que la perception des risques pour le pays soit plus élevée que dans d'autres pays membres de l'Union Africaine (UA) de la région du Nord dans lesquels l'enquête a été organisée (Égypte et Tunisie), la perception des risques individuels était, elle, beaucoup plus faible (21 %) qu'en Égypte (35 %) et équivalente à celle de la Tunisie (22 %). Cette faible perception des risques individuels reste la même dans tous les groupes socio-démographiques.
- Ces résultats sont particulièrement remarquables, étant donné que les messages sur les risques élevés de transmission étaient majoritaires dans la couverture de la pandémie par les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux. Cela correspond aux informations publiées dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux concernant le non-respect général des MSSP.
- Alors que la perception des risques individuels d'attraper la COVID-19 était relativement faible, la perception de la gravité de la maladie était élevée, avec la moitié des répondants (52 %) déclarant que la maladie nuirait gravement à leur santé. Comme on peut s'y attendre, les répondants les plus âgés étaient plus susceptibles de penser qu'ils ont plus de risques de contracter une forme sévère de la maladie.
- La majorité des répondants était d'accord avec des affirmations qui pourraient contribuer à stigmatiser les soignants et les personnes qui ont guéri de la COVID-19, même si les commentaires stigmatisant les professionnels de santé étaient rares sur les réseaux sociaux. Une large majorité des répondants connaissaient des informations importantes sur la possibilité d'une transmission asymptomatique.
- Le niveau de perception des risques était corrélé à la reprise d'une activité normale : 65 % des répondants ayant une faible perception des risques ont repris une activité normale, alors que seuls 53 % des personnes ayant une forte perception des risques l'ont fait.

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

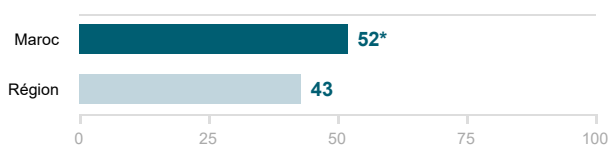
**84% pensent que la COVID-19 va toucher de nombreuses personnes dans leur pays**



**21% pensent avoir un risque individuel élevé de contracter la COVID-19**



**52% pensent que la COVID-19 pourrait nuire gravement à leur santé**



### Les répondants stigmatisent-ils les autres ?

**58% pensent devoir éviter les agents de santé par crainte de contracter la COVID-19 à leur contact.**

**66% 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?

**94% comprennent que les personnes contaminées peuvent ne jamais présenter de symptômes mais restent contagieuses pour les autres.**

**84% comprennent que les personnes contaminées peuvent ne présenter aucun symptôme pendant cinq à 14 jours.**

**23% 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?

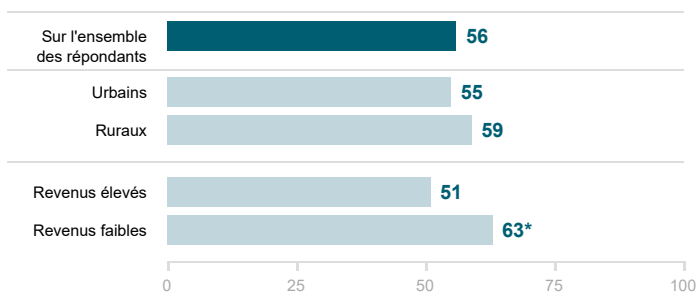
La perception des risques au sein de la population a une incidence sur les comportements et les décisions clés qui pourraient atténuer la transmission de la maladie, notamment l'adhésion aux MASP et à la vaccination.

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

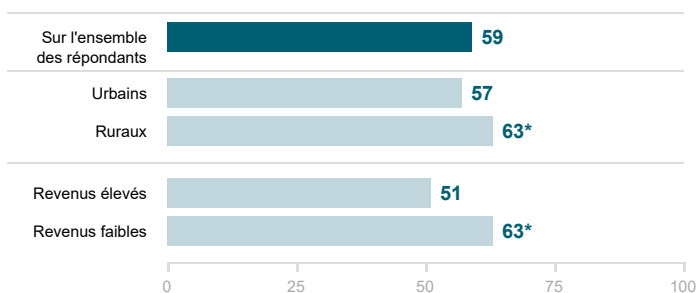
Plus de la moitié des répondants ont déclaré être inquiets à l'idée de reprendre une activité normale à cause du risque de contracter la COVID-19. Les personnes qui ont les revenus les plus faibles étaient plus susceptibles d'être inquiètes, tout comme les personnes qui ont des problèmes de santé de longue durée (62 % et 54 % pour les adultes en bonne santé).

- Cependant, la majorité des répondants (59 %) ont déclaré avoir déjà repris une activité normale. Les personnes disposant des revenus les plus faibles ont plus souvent déclaré avoir repris une activité normale, malgré leur inquiétude, ce qui peut refléter un manque d'autres solutions.
- Les résidents des zones rurales étaient aussi nombreux d'avoir repris leurs activités normales.

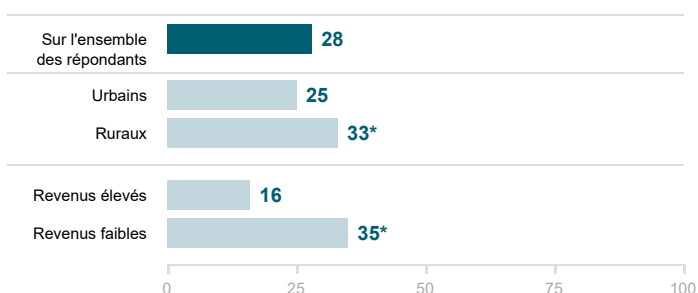
### 56% sont inquiets à l'idée de reprendre une activité normale



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



### 28% n'ont pas peur de prendre les transports en commun

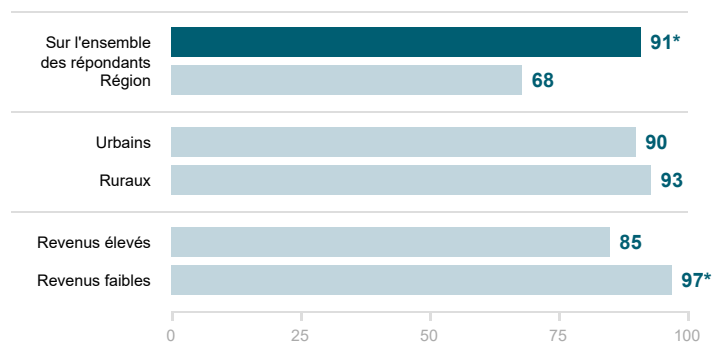


## Que pensent les répondants des vaccins?

De très nombreuses personnes ont déclaré avoir l'intention de se faire vacciner parmi les répondants au Maroc, ce qui peut refléter l'accent mis par le gouvernement sur sa campagne de vaccination et sur la communication sur les vaccins. Plus de neuf personnes sur 10 ont déclaré prévoir de se faire vacciner, une proportion qui s'élève à 78 % en Égypte et 35 % en Tunisie.

- Même si peu de répondants ont déclaré hésiter à se faire vacciner, parmi ceux qui l'ont fait, la principale raison invoquée est une faible perception des risques.
- Les messages gouvernementaux concernant les plans de vaccination ont été largement relayés par les médias traditionnels et les réseaux sociaux.

### 91% 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 ne pense pas que je risque d'attraper le virus.	28%
Je ne fais pas confiance aux vaccins / aux autorités de santé	22%
J'ai peur des effets secondaires	15%

Seuls 7 % des répondants ont déclaré qu'ils ne se feraient probablement pas ou sûrement pas vacciner, donc les raisons pour lesquelles ils ne le feraient pas doivent être interprétées avec prudence.

### Dans les médias

Une déclaration faite en septembre 2020 par Nabila Mounib, la Secrétaire générale du Parti Socialiste Unifié, a été largement reprise sur les réseaux sociaux par des personnes qui critiquaient les vaccins : « Le vaccin est plus dangereux que le COVID, et le virus prendra fin lorsque la population diminuera. »

# 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 foyers ayant besoin de soins médicaux ou de médicaments, plus de la moitié des répondants ont déclaré avoir annulé des consultations médicales au cours des six mois précédents et plus de 40 % ont dit avoir eu récemment des difficultés pour obtenir des médicaments. Les foyers dont les revenus sont les plus faibles ont déclaré deux fois plus de problèmes d'accès aux médicaments que les foyers qui ont des revenus plus élevés.

- Le gouvernement a mis en place des hôpitaux de campagne pour soigner les patients atteints de la COVID-19 à l'écart des personnes qui viennent pour des soins de routine. Pourtant, l'obstacle le plus souvent invoqué était la peur d'attraper la COVID-19. Le coût des soins est aussi un obstacle important.
- Il y a eu de nombreuses grèves et manifestations de professionnels de santé pendant la pandémie, essentiellement pour des questions de manque de personnel, de matériel et de fournitures. Les critiques du système public de santé sont aussi à l'origine du ressenti négatif exprimé par des utilisateurs des réseaux sociaux envers le gouvernement.

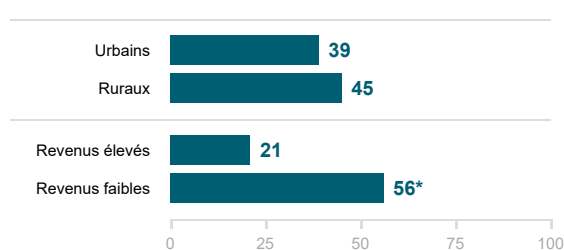
## Difficulté d'accès des foyers aux médicaments

Les foyers ruraux et ceux qui ont des revenus faibles étaient affectés de manière disproportionnée par les perturbations en matière d'accès aux médicaments. Les foyers qui ont perdu une partie de leurs revenus et les personnes souffrant de problèmes de santé de longue durée avait aussi plus de probabilité d'être confrontés à des obstacles.

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



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



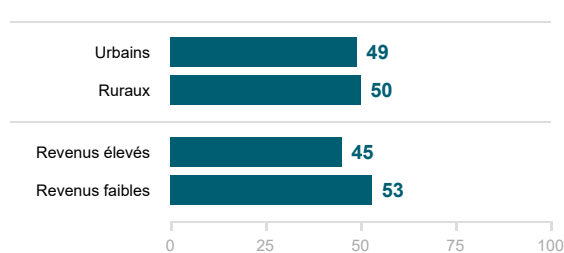
## Annulation ou report de rendez-vous médicaux

Près de la moitié des foyers ont déclaré ne pas s'être rendu à des rendez-vous médicaux nécessaires. Près de 15 % des rendez-vous non-honorés portaient sur des symptômes respiratoires, ou de la fièvre/des frissons, des symptômes qui pourraient être liés à la COVID-19.

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	41%
Coût/accessibilité financière	30%
Restrictions de mobilité / Problèmes de transport	26%
Perturbation du fonctionnement des établissements de santé	20%
Auto-isolement suite à une suspicion de COVID-19	0%

### Nature des rendez-vous médicaux annulés ou reportés

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

Maladie non transmissible	53%
Diagnostic/Symptômes	30%
Médecine générale/Examen de routine	15%
Santé reproductive, maternelle et infantile	8%
Suspicion de COVID-19	1%

# 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

Les Marocains supportent d'importantes charges économiques dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Près de neuf répondants sur 10 (87 %) ont déclaré que les revenus de leur foyer ont diminué pendant la pandémie. Près de la moitié d'entre eux (47 %) ont déclaré avoir perdu la totalité de leurs revenus. De plus, près de la moitié des répondants (48 %) ont déclaré avoir dû réduire leurs repas ou leurs portions au cours de la semaine précédente. L'augmentation du chômage est une préoccupation importante et la Haute Commission à la Planification estime que le nombre de chômeurs a [augmenté de presque](#) 30% au cours de l'année passée. [Les zones rurales, les jeunes et les femmes](#) étaient particulièrement touchés.

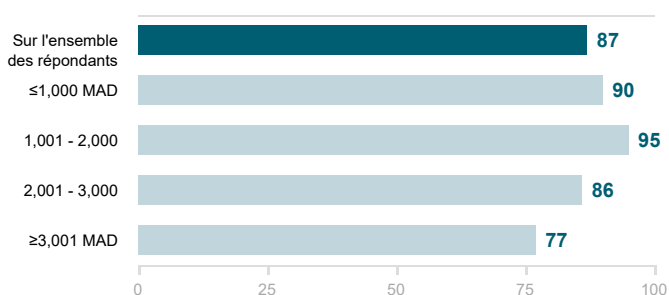
- L'insécurité alimentaire a touché de manière disproportionnée les Marocains qui ont les revenus les plus faibles, et les deux tiers d'entre eux ont déclaré que leur foyer a réduit sa consommation de nourriture, alors que ce n'était le cas que d'un cinquième des répondants dans les foyers dont les revenus sont les plus élevés. Les répondants des zones rurales ont aussi plus de probabilité de déclarer qu'ils réduisent leur consommation de denrées alimentaires.
- La majorité des répondants ont déclaré avoir été confrontés à des obstacles à l'accès à la nourriture au cours de la semaine précédente. L'obstacle le plus souvent cité était la diminution des revenus, qui a touché 65 % de l'ensemble des répondants.
- Au début de sa réponse à l'épidémie, le gouvernement a annoncé un certain nombre de mesures pour soutenir les entreprises et les personnes confrontées à la crise économique. Ces mesures incluaient des allocations chômage pour les travailleurs du secteur formel et des versements en espèces pour les travailleurs du secteur informel entre mars et juin. Avec la fin de ces programmes, 96 % des répondants ont déclaré ne pas avoir reçu d'autre aide du gouvernement au cours du mois précédent, et 4 % ont déclaré avoir reçu une aide en espèces.
- Les manifestations de petits entrepreneurs et de travailleurs des secteurs fortement touchés par les MSSP sont courantes au Maroc, et sont couvertes par les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux.

## Pourcentage de personnes signalant chaque obstacle :

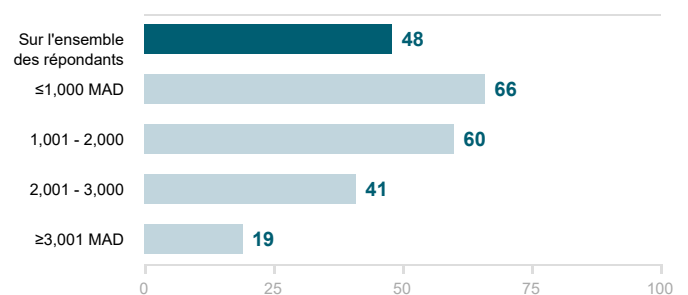
Baisse de revenus	65%
Augmentation du prix des denrées alimentaires	44%
Fermeture des marchés	23%
Restriction des déplacements	27%
Pénuries d'approvisionnement alimentaire dans les marchés	23%

## Revenus du foyer

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

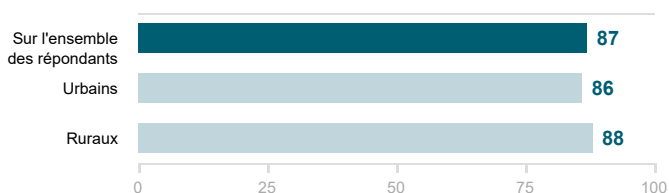


Pourcentage de foyers qui **sautent des repas** par catégorie

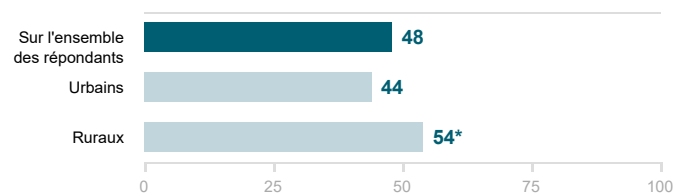


## Lieu

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/](http://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 au Maroc était composé de 1238 adultes (742 vivant en zone urbaine, 496 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 1000 MAD et moins
- Revenu faible à moyen : revenus mensuels du foyer compris entre 1001 et 2000 MAD
- Revenu moyen à élevé : revenus mensuels du foyer compris entre 2001 et 3000 MAD
- Revenu élevé : revenus mensuels du foyer de 30 001 MAD et plus