

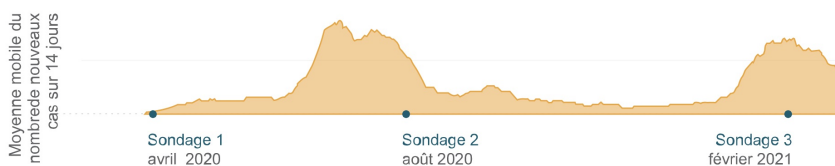
Trouver un équilibre : les mesures sociales et de santé publique Côte d'Ivoire

Quel est l'objectif de ce rapport?

Ce rapport présente les résultats d'une enquête téléphonique réalisée en février 2021 auprès de 1,397 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	32,478
Taux d'incidence cumulée pour 100 000 personnes	127
Taux de positivité	3.4%
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	190
Taux de létalité des cas	0.6%
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 nombre de cas déclarés et le taux de positivité des tests sont restés faibles en Côte d'Ivoire. Le nombre de cas déclarés a commencé à augmenter en janvier 2021, très probablement du fait de l'absence de mesures de restriction et de l'augmentation des déplacements de la population liée aux vacances de décembre. L'état d'urgence a été déclaré fin janvier, ce qui a permis de faire diminuer le nombre de cas.

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

Le soutien envers les MSSP et l'adhésion déclarée à ces mesures restent très faibles par rapport à ceux qui sont exprimés dans d'autres États membres de l'Union Africaine (l'UA) d'Afrique de l'Ouest où l'enquête a été réalisée. En même temps, les répondants déclarent avoir tout à fait confiance dans la réponse du gouvernement à la COVID-19 et en être très satisfaits.

Perception des risques et information sur les risques

Seul un tiers des répondants pensent que la COVID-19 va affecter un grand nombre de personnes en Côte d'Ivoire, ce qui est la proportion la plus basse de tous les États membres de l'UA où l'enquête a été réalisée, et seuls deux répondants sur dix pensent qu'ils risquent d'être infectés. Parmi les 36 % de répondants qui disent qu'il est peu probable qu'ils se fassent vacciner, quatre répondants sur 10 pensent qu'ils ne risquent pas d'attraper le virus. Alors que la distribution des vaccins est déjà en cours, la Côte d'Ivoire aurait tout intérêt à organiser des campagnes pour lutter contre la désinformation et pour que davantage d'Ivoiriens choisissent de se faire vacciner.

Charges secondaires

Malgré une économie en croissance en Côte d'Ivoire avant la pandémie, près de sept répondants sur 10 déclarent avoir perdu une partie de leurs revenus et quatre répondants sur 10 ont sauté un repas au cours de la semaine précédente. Ceux qui ont perdu une partie de leurs revenus depuis le début de la pandémie ont plus de probabilité de souffrir de maladies de longue durée et d'avoir annulé des rendez-vous médicaux. L'impact économique important de la pandémie semble être réparti de manière assez identique dans tous les groupes sociodémographiques.

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?

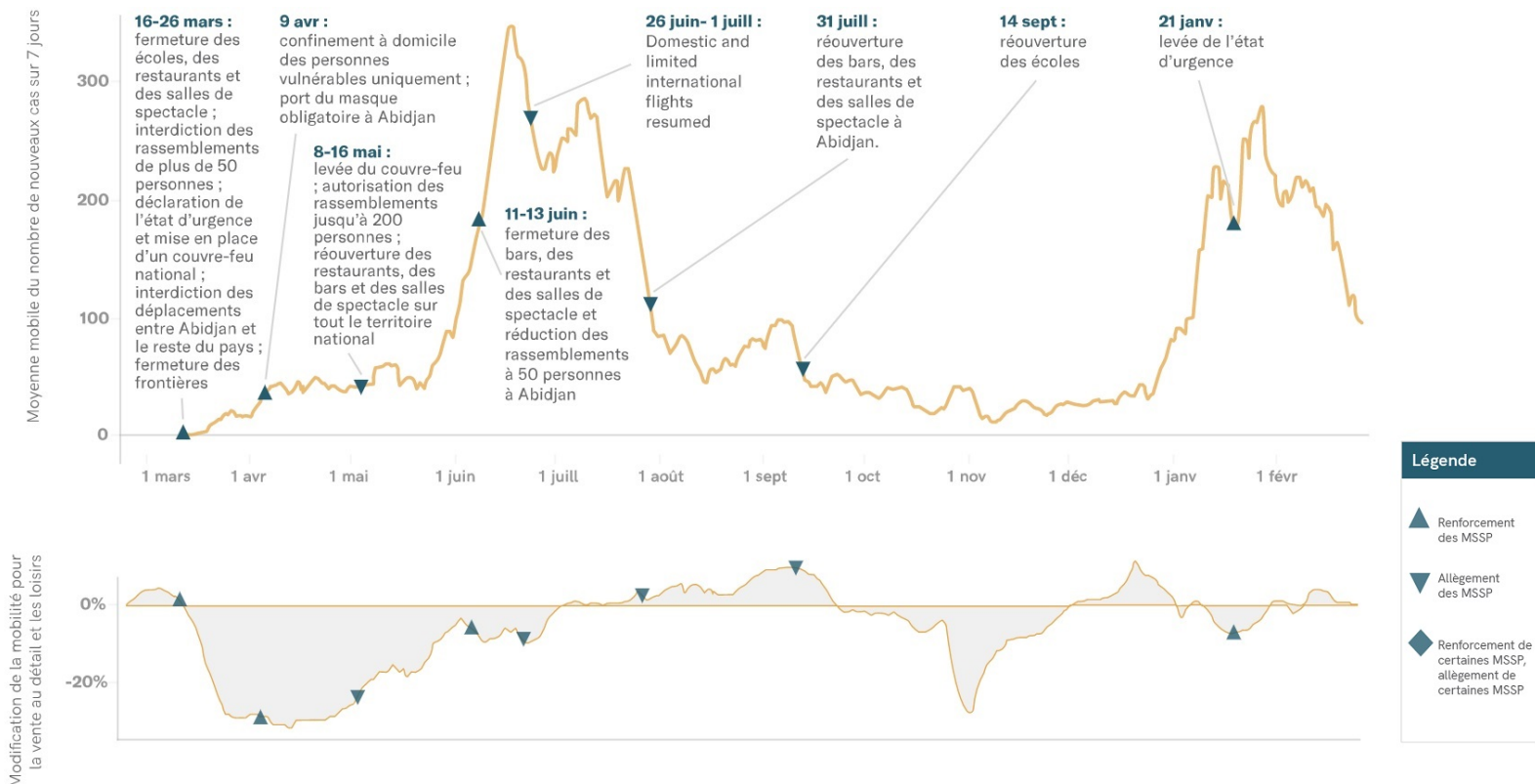
Après avoir levé les MSSP à la fin du mois de mai 2020, la Côte d'Ivoire a été confrontée à une augmentation du nombre de cas de COVID-19 en juin, avec une moyenne de 340 nouveaux cas signalés par jour. Au cours de la première vague, le pays a mis en place un confinement ciblé à Abidjan, où la majorité des mesures de restriction ont été prises depuis le début de la pandémie. Fin juillet, les mesures de restriction ont été levées une nouvelle fois et n'ont pas été appliquées pendant toute la fin de l'année 2020.

La Côte d'Ivoire n'a pas connu de deuxième pic avant la fin du mois de janvier 2021, date à laquelle 270 nouveaux cas étaient signalés en moyenne par jour. L'absence de mesures de restriction et l'augmentation des déplacements due aux vacances en décembre et en janvier peuvent avoir contribué à cette deuxième vague. D'après les résultats de l'enquête, presque 40 % des personnes interrogées ont voyagé en dehors de leur ville de résidence pendant les vacances, ce qui constitue la proportion la plus importante parmi les États membres de l'UA où l'enquête a été réalisée. Fin janvier, la Côte d'Ivoire a déclaré [l'état d'urgence](#) afin de lutter contre l'augmentation du nombre de cas, notamment pour faire appliquer de façon plus stricte les mesures de protection, la distanciation physique et l'obligation de porter le masque dans tous les lieux publics.

Le taux de positivité des tests est resté sous la limite des 5 % recommandée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) depuis le mois de septembre, et n'a dépassé cette limite que récemment de façon marginale au moment du pic du mois de janvier. La Côte d'Ivoire a reçu une première livraison de vaccins AstraZeneca via le dispositif COVAX le 26 février 2021 et a commencé la distribution des vaccins, en définissant comme prioritaires les professionnels, les forces de l'ordre et les enseignants.

Des échanges très politisés sur la COVID-19 ont eu lieu dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux, en particulier fin octobre 2020, lorsque des élections présidentielles se sont tenues en Côte d'Ivoire. Par exemple, des utilisateurs des réseaux sociaux qui s'opposaient au parti au pouvoir, le Rassemblement des Républicains (RDR), ont rapporté des infractions des MSSP pendant les meetings politiques entre le mois d'août et le mois de septembre. Des partisans du RDR et des représentants du gouvernement ont publié des articles [appelant](#) au respect des « gestes barrières ». Le nombre de mentions du COVID-19 a diminué après les élections, mais a augmenté de nouveau depuis janvier, principalement par le biais de publications sur les nouveaux variants dans d'autres pays.

La Côte d'Ivoire a récemment remis en place des mesures de restriction à la suite d'une augmentation du nombre de cas signalés depuis le mois de janvier.



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

En Côte d'Ivoire, les répondants expriment un soutien envers les MSSP et une adhésion à ces mesures plus faibles que dans les autres États membres de l'UA d'Afrique de l'Ouest. L'adhésion aux mesures individuelles, aux restrictions des rassemblements et des déplacements a diminué depuis l'enquête du mois d'août, peut-être parce que peu des restrictions étaient en vigueur au moment de l'enquête de février, alors que le soutien envers ces mesures reste comparable.

- Les répondants dont les revenus sont les plus élevés (28 % versus 21 % pour ceux dont les revenus sont les plus faibles) et les répondants des zones urbaines (28 % versus 23 % dans les zones rurales) ont plus de probabilité de soutenir les mesures de restriction des déplacements, alors que les répondants issus des foyers avec le niveau d'instruction le plus faible (17 % versus 9 % des foyers avec un diplôme) et ceux qui ont perdu une partie ou la totalité de leurs revenus (19 % versus 11 % pour ceux qui n'ont pas connu de perte de revenus) ont plus de probabilité de respecter ces mesures, malgré la charge économique souvent associée à de telles mesures.

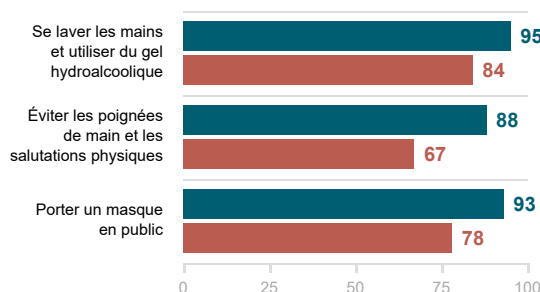
Dans les médias

« Nous rappelons que le virus circule activement dans notre pays et nous recommandons à toute la population de respecter de manière stricte les gestes barrières. »
Infodrome, 18 février 2021

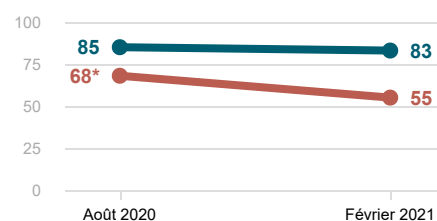
Mesures individuelles

L'adhésion à toutes les mesures individuelles a diminué de 13 pour cent depuis août 2020 (pour passer de 68 % à 55 %) alors que le niveau de soutien reste comparable.

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



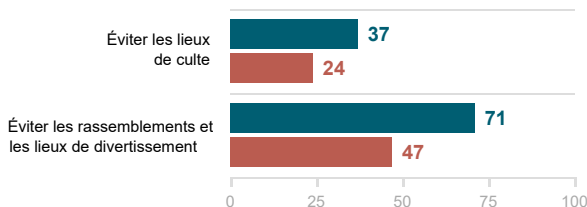
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de protection individuelle (score composite)



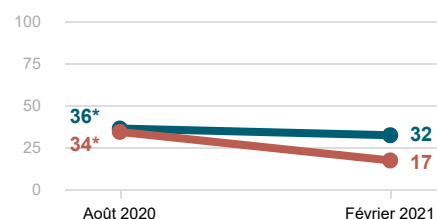
Mesures de restriction des rassemblements

C'est en Côte d'Ivoire que le niveau de soutien envers les mesures de restriction des rassemblements et d'adhésion à ces mesures est le plus bas, parmi tous les États membres de l'UA où l'enquête a été réalisée. Depuis le mois d'août, le niveau d'adhésion a baissé de moitié, avec une diminution de 23 pour cent du nombre de répondants déclarant éviter les rassemblements. Les publications sur les réseaux sociaux montrent le même phénomène.

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



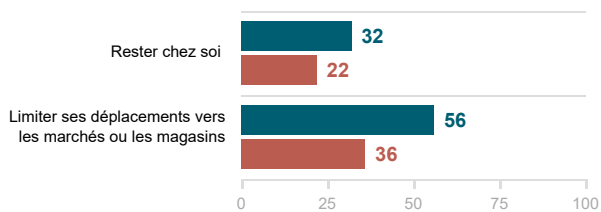
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de restriction des rassemblements (score composite)



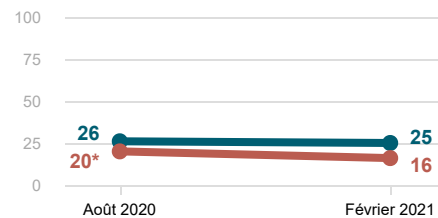
Mesures de restriction des déplacements

Le soutien envers les mesures de restriction des déplacements et l'adhésion déclarée à ces mesures restent parmi les plus faibles d'Afrique de l'Ouest. Ils ont légèrement baissé entre août 2020 et février 2021.

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

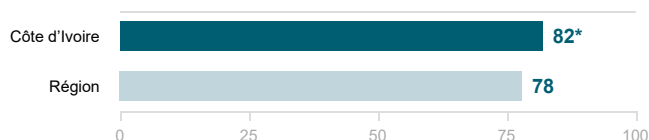
Plus de huit répondants sur dix déclarent être satisfaits de la réponse du gouvernement à la COVID-19 en février 2021, ce qui constitue une augmentation de 10 pour cent depuis le mois d'août. En octobre, le gouvernement national a été réélu, même si les élections ont été marquées par la violence et si de nombreux Ivoiriens pensent qu'elles n'ont été [ni libres ni justes](#).

- Malgré les contestations au moment des élections du mois d'octobre, le ministère de la santé, le Président et l'Institut national de Santé Publique comptent parmi les institutions auxquelles les répondants font le plus confiance. De plus, les répondants qui sont satisfaits de la réponse du gouvernement à la COVID-19 font davantage confiance à ces institutions. Ces deux éléments montrent que, dans l'ensemble, les répondants pensent que le gouvernement fait ce qu'il faut face à l'épidémie.
- Le niveau de satisfaction envers le gouvernement ne varie pas clairement selon le niveau de revenus, le genre ou l'âge de répondants. Cependant, les répondants qui n'ont pas de diplôme de troisième cycle se déclarent plus satisfaits (86 % versus 76 % parmi les répondants qui ont un diplôme de troisième cycle).

Que pensent les répondants des institutions de leur pays?

Plus de 80 % des répondants se disent satisfaits de la réponse du gouvernement à la pandémie de COVID-19, soit quatre pour cent de plus que la moyenne régionale et 10 pour cent de plus qu'en août.

82% 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	80%
Centre de santé/Hôpital	77%
Président	74%
Institut national de santé publique	72%
Organisation mondiale de la Santé	72%

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

La couverture médiatique de la réponse du gouvernement à la COVID-19 est particulièrement positive, ce qui est cohérent avec les résultats de l'enquête. Sur les réseaux sociaux, des influenceurs et des responsables gouvernementaux ont systématiquement souligné l'importance des MSSP et leur propre engagement à les respecter, avec notamment des tweets du président portant un masque et saluant les gens avec le coude lors des réunions officielles, ce qui est aussi cohérent avec le fort niveau de soutien envers les MSSP individuelles identifié lors de l'enquête.

Cependant, certains utilisateurs des réseaux sociaux affirment que la réponse du gouvernement profite majoritairement à l'élite et accusent le gouvernement d'avoir aggravé la pauvreté et le chômage pendant la pandémie. Ces utilisateurs ont plus de probabilité de partager des publications indiquant qu'ils ont une faible perception des risques liés à la COVID-19 (par ex. sur le non-respect du port du masque et de la distanciation sociale).

Dans les médias

« Face à la résurgence de la COVID-19, je vous invite à continuer de respecter les gestes barrières, en particulier le lavage régulier des mains, l'obligation du port du masque dans les lieux publics et les transports en commun, et la distanciation physique. #StopCovid19 »
Président Alassane Ouattara, Twitter, 10 février 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.

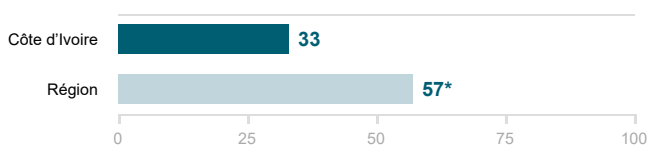
Ce que révèlent les données

Seuls un tiers des répondants pensent que la COVID-19 va affecter de nombreuses personnes en Côte d'Ivoire, ce qui est moins que dans tous les autres États membres de l'UA. Seuls deux répondants sur dix pensent avoir un risque individuel élevé de contracter la COVID-19. La faible perception des risques n'est pas surprenante, puisque le nombre de cas déclarés est resté faible par rapport aux autres États membres de l'UA.

- Par rapport à ceux qui déclarent avoir une faible perception de leurs risques individuels, les répondants qui ont une perception des risques « élevée » ou « très élevée » ont aussi des niveaux plus élevés d'adhésion aux mesures individuelles (65 % versus 51 %) et aux mesures de restriction des rassemblements (21 % versus 14 %).
- La faible perception des risques peut aussi être due à une faible exposition au virus. Seul 1 % des répondants déclarent qu'eux-mêmes ou un membre de leur foyer a été un cas confirmé ou suspect de COVID-19.
- La stigmatisation des professionnels de santé est forte (40 %), mais correspond à la moyenne régionale (43 %), tout comme la stigmatisation des personnes guéries de la maladie (37 % en Côte d'Ivoire, 40 % en moyenne dans la région). Les répondants qui pensent que les professionnels de santé doivent être évités ont une plus forte perception des risques (48 % versus 36 % de ceux qui ont une faible perception des risques), ce qui peut contribuer à augmenter la proportion de répondants qui déclarent avoir annulé des rendez-vous médicaux.
- Près de la moitié des répondants pensent que la COVID-19 peut être soignée par des remèdes à base de plantes, une proportion similaire à la moyenne régionale. Sur les réseaux sociaux, il est courant de voir circuler l'information erronée selon laquelle la COVID-19 est une « maladie de riche ».

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

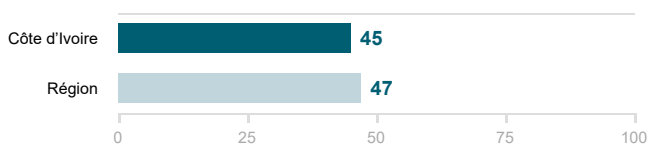
33% pensent que la COVID-19 va toucher de nombreuses personnes dans leur pays



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



45% pensent que la COVID-19 pourrait nuire gravement à leur santé



Les répondants stigmatisent-ils les autres ?

40% pensent devoir éviter les agents de santé par crainte de contracter la COVID-19 à leur contact.

37% 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?

73% comprennent que les personnes contaminées peuvent ne jamais présenter de symptômes mais restent contagieuses pour les autres.

72% comprennent que les personnes contaminées peuvent ne présenter aucun symptôme pendant cinq à 14 jours.

45% 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?

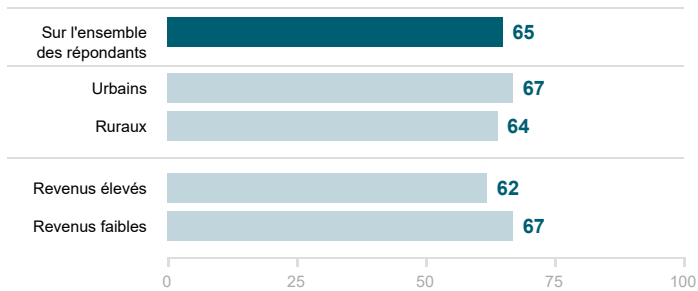
La perception des risques au sein de la population a une incidence sur les comportements et les décisions clés qui pourraient atténuer la transmission de la maladie, notamment l'adhésion aux MSSP et à la vaccination.

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

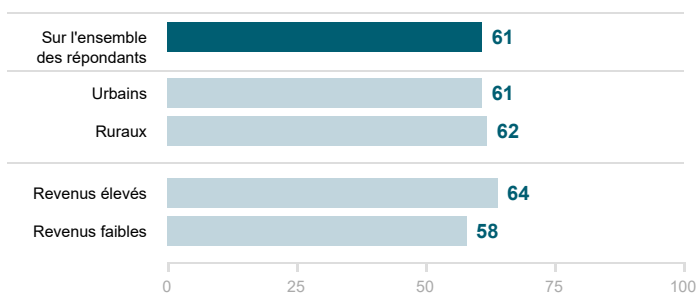
Plus de 60 % des répondants disent avoir repris une activité normale et à peu près la même proportion d'entre eux disent être inquiets de l'avoir fait.

- Ceux qui ont perdu une partie de leurs revenus et ceux qui ont une perception des risques et de la gravité de la maladie plus élevée sont plus inquiets à l'idée de reprendre leurs activités.
- Il faut remarquer qu'il n'existe pas de différence importante entre les répondants dont les revenus sont les plus faibles et ceux dont les revenus sont les plus élevés concernant la reprise des activités, ce qui montre que la question économique n'est peut-être pas le seul déterminant.
- Près de 50 % des répondants disent ne pas avoir peur de prendre les transports en commun, sans qu'il y ait de différence notable entre les catégories de revenus ou les zones géographiques.

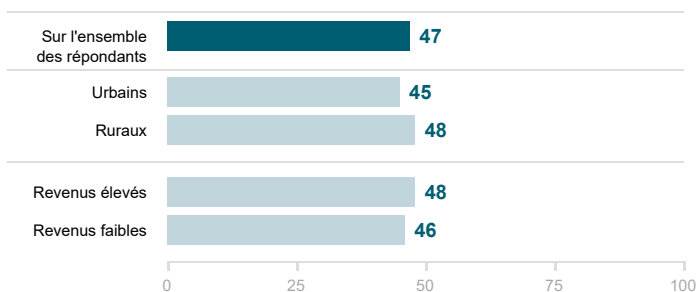
65% sont inquiets à l'idée de reprendre une activité normale



61% ont déjà repris une activité normale car ils pensent que les risques associés à la COVID-19 sont faibles



47% n'ont pas peur de prendre les transports en commun

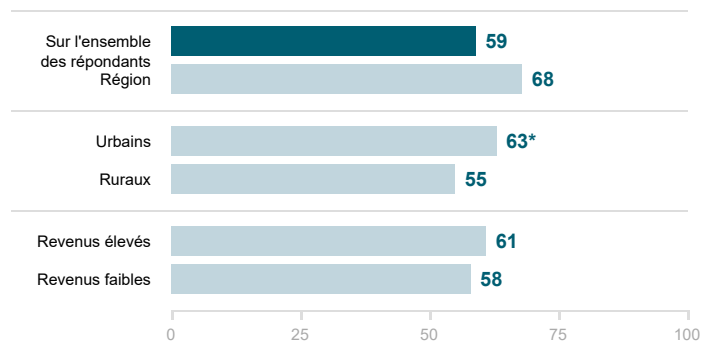


Que pensent les répondants des vaccins?

Près de 60 % des répondants pensent qu'ils se feront probablement vacciner, ce qui est beaucoup moins que la moyenne régionale.

- Les répondants les plus satisfaits de la réponse du gouvernement à la COVID-19 et ceux qui font confiance au Président et au ministère de la Santé ont plus de probabilité de choisir de se faire vacciner.
- Parmi les 36 % de répondants qui disent qu'ils ne se feront probablement pas vacciner (5 % ont répondu qu'ils ne savaient pas), quatre répondants sur dix pensent qu'ils ne risquent pas d'attraper le virus, et la proportion est plus élevée parmi les répondants dont les revenus sont les plus faibles (41 % versus 29 % parmi les répondants dont les revenus sont les plus élevés). Ce résultat n'est pas surprenant au vu du nombre de cas relativement faible en Côte d'Ivoire. Alors que la distribution de vaccins a déjà commencé en Côte d'Ivoire, le pays aurait tout intérêt à organiser des campagnes pour convaincre davantage d'Ivoiriens de se faire vacciner et pour lutter contre la désinformation.

59% 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.	40%
Je n'en sais pas encore assez sur le vaccin pour prendre une décision	24%
Je pense que les vaccins peuvent transmettre la maladie contre laquelle ils sont censés vous protéger.	21%

Dans les médias

En réponse à l'arrivée des vaccins en Côte d'Ivoire : « Le meilleur président africain, le numéro un » Twitter, le 26 février 2021

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

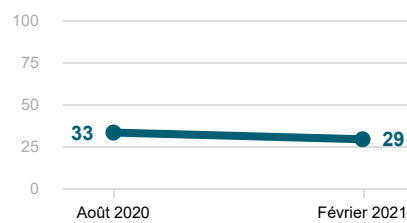
Alors que les difficultés dans l'accès aux médicaments restent largement inchangées en Côte d'Ivoire depuis août 2020, la proportion de répondants qui déclarent avoir annulé ou reporté des rendez-vous médicaux a diminué de près de 20 pour cent.

- Les rendez-vous médicaux concernant le paludisme sont les rendez-vous les plus souvent annulés en Côte d'Ivoire (29 %). Un autre quart des consultations annulées concernent des symptômes qui peuvent être ceux de la COVID-19, notamment de la fièvre/des frissons (11 %), de la fatigue/des douleurs (12 %) et des problèmes respiratoires (4%).
- En février, l'obstacle le plus souvent mis en avant par les répondants pour annuler des rendez-vous médicaux est l'accessibilité financière des soins, alors qu'en août, la peur d'attraper la COVID-19 arrivait en premier (42 %). Cependant, la peur d'attraper la COVID-19 est toujours importante (27 %) en février. Parmi les répondants qui déclarent avoir besoin de soins, ceux qui ont annulé des rendez-vous médicaux ont plus de probabilité de croire que les professionnels de santé doivent être évités (46 % versus 29 %). Sur les réseaux sociaux, des utilisateurs disent être inquiets à l'idée que les hôpitaux puissent devenir des zones à risque produisant de nouveaux cas de COVID-19.

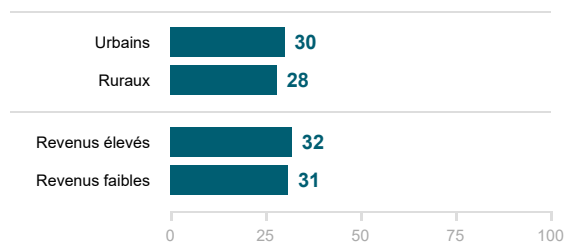
Difficulté d'accès des foyers aux médicaments

Parmi les foyers qui déclarent avoir besoin de médicaments, un tiers dit ne pas y avoir accès, un chiffre comparable aux résultats de l'enquête d'août 2020. Les répondants souffrant de maladies de longue durée ont beaucoup plus de probabilité de déclarer avoir des problèmes pour accéder aux médicaments (40 % versus 27 % de ceux qui n'ont pas de maladie de longue durée).

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



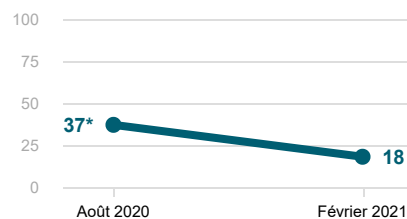
Pourcentage de foyers qui ont des difficultés d'accès aux médicaments



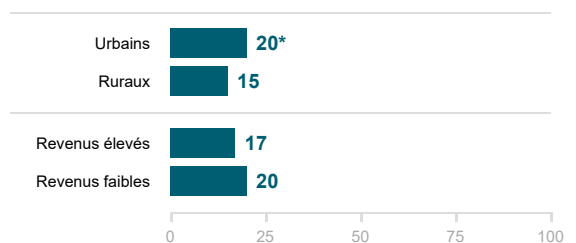
Annulation ou report de rendez-vous médicaux

Parmi les foyers qui déclarent avoir besoin de soins médicaux, près de 20 % disent avoir dû annuler ou reporter des rendez-vous médicaux, ce qui constitue une diminution de 20 pour cent depuis le mois d'août, avec cependant des taux plus élevés parmi les répondants des zones urbaines.

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

Coût/accessibilité financière	30%
Crainte de contracter la COVID-19	27%
Perturbation du fonctionnement des établissements de santé	10%
Responsabilités d'aidant	9%
Restrictions de mobilité / Problèmes de transport	8%

Nature des rendez-vous médicaux annulés ou reportés

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

Médecine générale/Examen de routine	37%
Maladie transmissible	29%
Diagnostic/Symptômes	28%
Santé reproductive, maternelle et infantile	19%
Maladie non transmissible	13%

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

Avant la pandémie, la Côte d'Ivoire était vantée pour son économie très performante. Pourtant, en février 2021, presque 70 % des répondants disent faire face à une perte de revenus depuis le début de la pandémie, et seuls 5 % des répondants déclarent avoir reçu une aide du gouvernement au cours du mois précédent, une proportion comparable à celle obtenue lors de l'enquête en août, et la proportion la plus faible d'Afrique de l'Ouest.

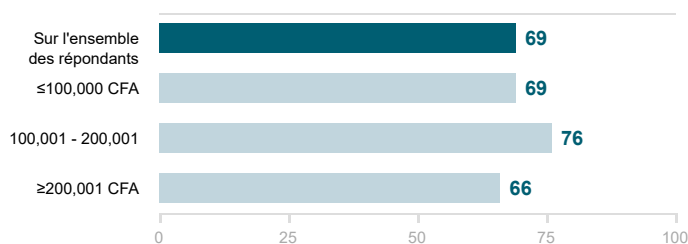
- La perte de revenus est plus courante dans les foyers dont les membres souffrent de maladie de longue durée (80 % versus 68 % sans maladie de longue durée), les foyers où la perception des risques est élevée (76 % versus 66 % des foyers où la perception des risques est faible), et dans les foyers qui sont plus inquiets à l'idée de reprendre une activité normale (72 % versus 55 % de ceux qui ne sont pas inquiets). Ces données montrent que le fait de ne pas reprendre une activité normale à cause d'une forte perception des risques et de l'inquiétude ressentie est à l'origine d'importantes pertes de revenus pour la population, sans que le gouvernement n'ait fourni d'aide pour y faire face.
- Les niveaux élevés de perte de revenus ont aussi un effet sur l'accès aux soins (parmi ceux qui déclarent avoir annulé un rendez-vous médical, 30 % invoquent le coût des soins/l'accessibilité financière) et sur l'accès à la nourriture (parmi ceux qui déclarent être confrontés à un obstacle dans l'accès à la nourriture, 56 % invoquent l'augmentation des prix alimentaires et 49 % une perte de revenus).
- Près de 11 % de la population en Côte d'Ivoire fait face à une situation d'insécurité alimentaire. Dans l'enquête de février, presque quatre répondants sur dix déclarent avoir réduit le nombre de repas et/ou la taille des portions au cours de la semaine précédente, soit dix pour cent de moins que la moyenne régionale (46 %). Les répondants vivant dans des zones rurales et ceux qui ont perdu une partie de leurs revenus sont les plus nombreux à déclarer sauter des repas (43 % des répondants qui ont perdu une partie de leurs revenus et 57 % de ceux qui ont perdu la totalité de leurs revenus versus 15 % de ceux qui n'ont rien perdu de leurs revenus).
- Les publications sur la charge économique et l'insécurité alimentaire sont omniprésentes dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux, et présentent la pandémie comme la cause d'une plus grande insécurité économique et de la diminution des moyens de subsistance.

Pourcentage de personnes signalant chaque obstacle :

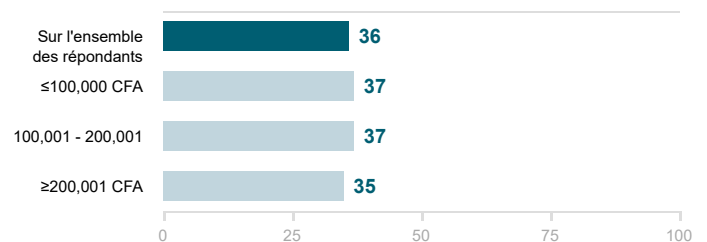
Baisse de revenus	49%
Augmentation du prix des denrées alimentaires	56%
Fermeture des marchés	28%
Restriction des déplacements	29%
Pénuries d'approvisionnement alimentaire dans les marchés	38%

Revenus du foyer

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

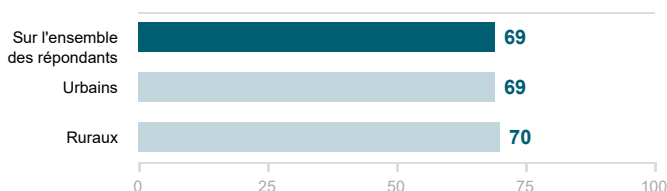


Pourcentage de foyers qui **sautent des repas** par catégorie

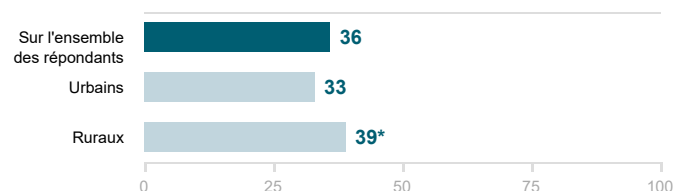


Lieu

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/.

- 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 en Côte d'Ivoire était composé de 1397 adultes (663 vivant en zone urbaine, 734 vivant en zone rurale), dont les réponses ont été recueillies entre le 13 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 100 000 CFA et moins
- Revenu moyen : revenus mensuels du foyer compris entre 100 001 et 200 000 CFA
- Revenu élevé : revenus mensuels du foyer de 200 001 CFA