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

Ce rapport présente les résultats d'une enquête téléphonique réalisée auprès de 1241 personnes en septembre 2021, ainsi que des données épidémiologiques et secondaires locales. Cette enquête a été validée par le Comité national d'éthique de la recherche sur la santé du ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, avec pour objectif d'étudier les expériences vécues par la population et les réactions du grand public aux mesures sociales et de santé publique (MSSP) prises pour lutter contre la transmission de la COVID-19. Il s'agit du quatrième rapport du PERC depuis le début de la pandémie (voir le premier, le deuxième et le troisième rapport).

Quels sont les points essentiels à retenir de ce rapport?

Quelle est la situation?

Après avoir atteint près de 200 nouveaux cas de COVID-19 par jour en août 2021, l'incidence déclarée est retombée à environ 30 nouveaux cas par jour fin septembre, avec une positivité des tests d'environ 5 %. Cette enquête a été réalisée deux semaines après le coup d'état qui a eu lieu le 5 septembre 2021, alors qu'un nouveau gouvernement de transition était en formation.

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

Le soutien envers les mesures individuelles est resté élevé alors que le soutien envers les restrictions de rassemblement et de déplacement a baissé depuis l'enquête de février 2021. Moins de deux répondants sur 10 ont déclaré respecter les restrictions de rassemblement et de déplacement.

Perception des risques et information sur les risques

Moins d'un répondant sur cinq (16 %) pense avoir un risque individuel élevé d'attraper la COVID-19. L'accès aux revenus et à l'emploi préoccupent davantage les répondants que la pandémie (71 % versus 37 %). Pourtant, la moitié des répondants pensent devoir éviter les professionnels de santé par crainte de contracter la COVID-19 à leur contact.

Aperçu des données nationales sur la COVID-19 à la date du 3 octobre 2021

Taux de vaccination Pourcentage de la population ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19	10%
Nombre de doses de vaccins dans le pays	2,382,780
Taux d'incidence cumulée pour 100 000 personnes	232
Nombre total de cas signalés	30,434
Nombre de décès confirmés liés à la COVID-19	671

Source de données: Centres Africains de Contrôle et de Prévention des Maladies

Croyances sur le vaccin et acceptation du vaccin

Presque tous les répondants (92 %) ont déclaré qu'ils étaient vaccinés ou qu'ils allaient probablement être vaccinés contre la COVID-19. Beaucoup ont déclaré avoir besoin de plus d'informations sur la façon dont les vaccins fonctionnent, leur efficacité et leur sûreté.

Charges secondaires

En Guinée, la population continue à être affectée par les effets secondaires de la COVID-19. Presque huit répondants sur 10 ont déclaré avoir perdu une partie ou la totalité de leurs revenus depuis le début de la pandémie, et presque la moitié des répondants ont déclaré avoir sauté des repas au cours de la semaine précédente. Le coût est la raison la plus souvent invoquée pour manquer ou reporter de soins médicaux. L'augmentation des prix et les pertes de revenus sont les obstacles à l'accès à la nourriture les plus fréquemment cités.

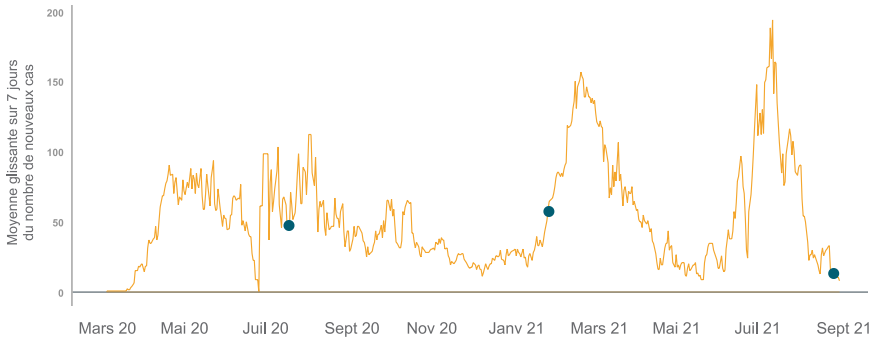
Quelles sont les tendances clés présentées dans ce rapport ?

Le soutien envers les mesures de riposte à la COVID-19 a diminué et la perception des risques individuels est restée faible malgré les vagues successives de COVID-19. Les pertes de revenus sont généralisées.

	Août 2020	Févr 2021	Sept 2021
Soutien reçu pour rester chez soi	48%	↓ 38%	↓ 30%
Perception des risques individuels	20%	→ 18%	→ 16%
Satisfaction envers la réponse du gouvernement	84%	↑ 91%	→ 89%
Vacciné(e)/se fera probablement vacciner	*	86%	↑ 92%
Perte de revenus depuis le début de la pandémie	85%	↓ 78%	→ 79%

* Les vaccins n'étaient pas disponibles à la date de l'enquête.

Les modifications de pourcentage de + ou – 5 % sont indiquées par une flèche vers le haut ou vers le bas.



Quel est le contexte qui influence la riposte au COVID-19 dans le pays?

** Note : Cette enquête a été réalisée deux semaines après un coup d'état, à la suite duquel un nouveau gouvernement de transition a été formé. Cela a probablement eu une influence sur les réponses et a compliqué l'interprétation des résultats. De plus, par rapport à l'enquête de février 2021, une plus faible proportion de répondants a déclaré faire partie de la catégorie dont les revenus sont les plus faibles (14 % en septembre contre 31 % en février), ce qui peut affecter les tendances d'une enquête à l'autre.*

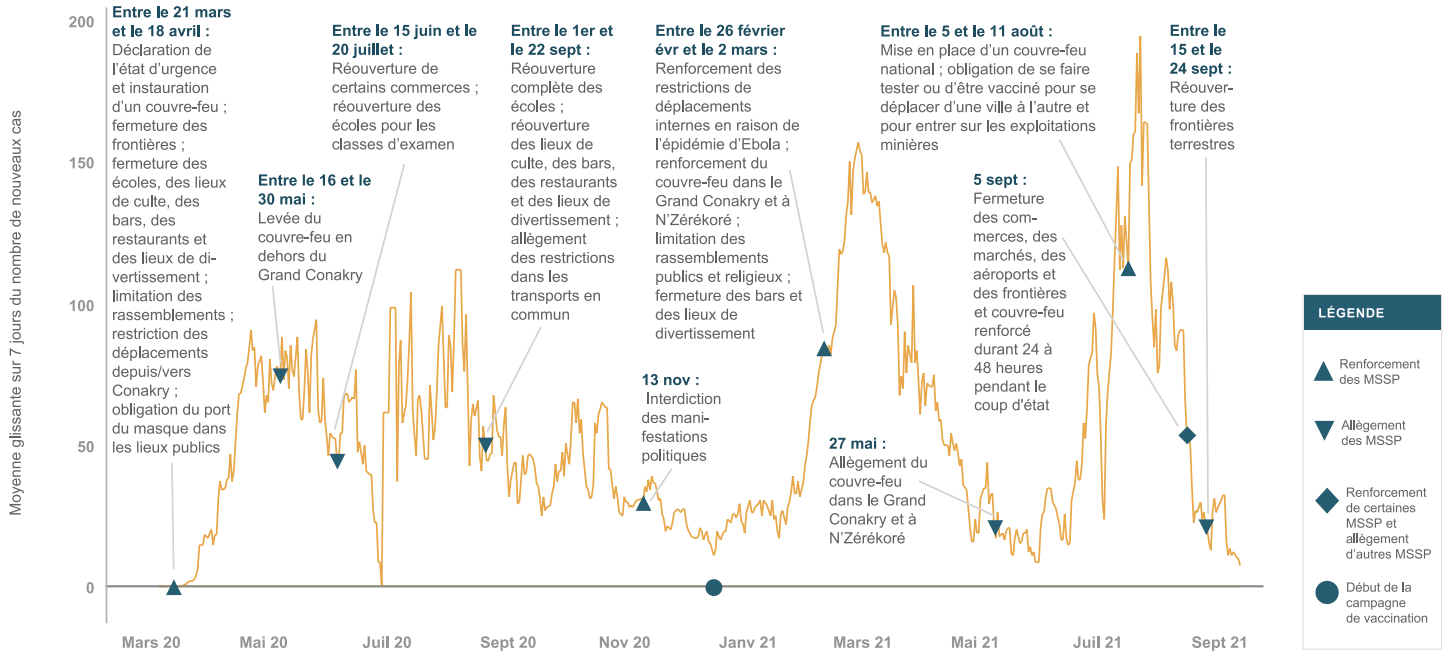
La Guinée a été confrontée à une forte augmentation du nombre de cas de COVID-19 à la mi-août 2021, avec une moyenne sur sept jours de presque 200 nouveaux cas déclarés par jour. Au cours de la vague du mois d'août, l'incidence a atteint son plus haut niveau signalé à ce jour en Guinée, probablement à cause du variant Delta (qui a été détecté pour la première fois en Guinée le 17 mai 2021). Lorsque l'incidence déclarée a augmenté début août, le gouvernement a instauré un couvre-feu national et renforcé les restrictions sur les déplacements entre les villes. La positivité des tests a atteint les 20 % au cours du pic du mois d'août, ce qui laisse penser que de nombreux cas n'ont pas été détectés.

Le 5 septembre 2021, un coup d'état réussi a renversé le président Alpha Condé. Des organisations internationales ont condamné le coup d'état (la quatrième prise de pouvoir militaire en 12 mois dans la région d'Afrique de l'Ouest), et la Communauté économique des États d'Afrique de l'Ouest a annoncé des sanctions contre la junte militaire. Après l'instauration d'un couvre-feu strict et la fermeture des frontières au moment du coup d'état, les heures du couvre-feu ont été réduites au niveau national et les aéroports ont rouvert pour des vols humanitaires et internationaux le 7 septembre. Les restrictions appliquées pour lutter contre la COVID-19, comme l'obligation de se faire tester pour se déplacer d'une ville à l'autre, la fermeture des lieux de divertissement et les jauges limitées pour les rassemblements religieux, sont restées en vigueur alors que l'incidence déclarée diminuait. Fin septembre, seuls 30 nouveaux cas étaient déclarés par jour et la positivité des tests était autour de 5 %. Le couvre-feu national a été levé totalement le 22 octobre, après la réalisation de cette enquête. Un nouveau ministre de la Santé et de l'Hygiène publique a été nommé le 25 octobre.

Le 30 décembre 2020, la Guinée est devenue le premier pays à faible revenu à lancer une campagne de vaccination contre la COVID-19, en vaccinant publiquement une poignée de responsables gouvernementaux. À la date du 3 octobre 2021, cinq vaccins étaient utilisés en Guinée (AstraZeneca, Johnson & Johnson, Sinopharm, Sinovac and Sputnik V) et 10 % de la population avaient reçu au moins une dose. Les professionnels de santé et les personnes de 65 ans et plus ont été vaccinés en priorité.

Au cours des six mois précédents, la Guinée a aussi dû faire face à des épidémies de rougeole, de poliomyélite, de fièvre de Lassa, de maladie à virus Ebola, et au premier cas de maladie à virus Marburg jamais signalé dans le pays. Une riposte rapide et ciblée a permis de limiter l'épidémie d'Ebola (qui a commencé en février, au moment de la deuxième vague de COVID-19 en Guinée) à 23 cas et 12 décès. Lorsque l'épidémie a été déclarée terminée le 19 juin, plus de 10 000 personnes avaient été vaccinées contre la maladie à virus Ebola. Les épidémies de maladie à virus Ebola, de maladie à virus Marburg et l'épidémie actuelle de fièvre de Lassa ont toutes eu lieu dans la région de N'Zérokoré, la deuxième région la plus pauvre de Guinée.

Le variant Delta a probablement contribué à l'augmentation du nombre de cas en août 2021, nombre qui a diminué avant le coup d'état du 5 septembre.



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

Ce que révèlent les données

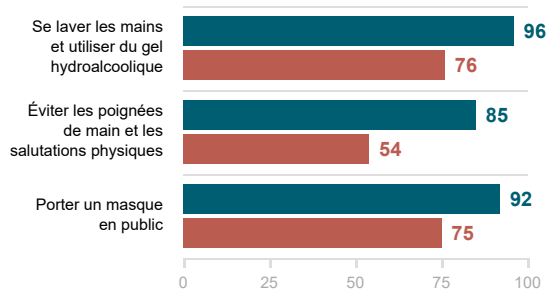
Le soutien envers les mesures individuelles est resté fort (79 %), alors que seul un quart des répondants soutenait les mesures de restriction des rassemblements et des déplacements. Le soutien envers les mesures de restriction des rassemblements et celui envers les mesures de restriction des déplacements ont diminué de 10 pour cent depuis février 2021 et étaient en dessous des moyennes régionales d'Afrique de l'Ouest (27 % contre 34 % et 24 % contre 37 % respectivement).

- L'adhésion déclarée à tous les types de MSSP était faible. Alors que l'adhésion déclarée aux mesures individuelles a légèrement baissé depuis février 2021, l'adhésion déclarée aux mesures de restriction des rassemblements et des mouvements est restée stable, ce qui reflète peut-être le fait que des restrictions similaires étaient en vigueur au cours des deux enquêtes.
- Une proportion plus importante de répondants dont les revenus sont les plus faibles a déclaré respecter tous les types de mesures (45 % contre 33 % de répondants dont les revenus sont les plus élevés pour les mesures individuelles ; 23 % contre 9 % pour les restrictions de rassemblement ; 20 % contre 10 % pour les restrictions de déplacement). Une proportion plus importante de ce groupe soutenait aussi les restrictions des rassemblements et des déplacements par rapport aux répondants dont les revenus sont les plus élevés (33 % contre 24 % et 31 % contre 20 % respectivement).

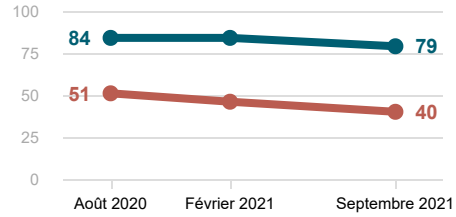
Mesures individuelles

Le soutien envers les mesures individuelles était élevé, et ce quel que soit le niveau de perception des risques. Cependant, une proportion plus importante de répondants qui pensaient avoir un risque élevé d'attraper la COVID-19 ont déclaré respecter les mesures individuelles (44 % contre 37 % de ceux qui pensaient avoir un risque faible d'attraper la COVID-19).

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



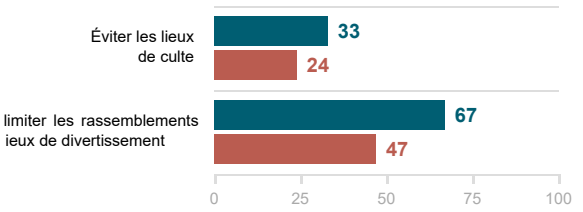
*Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de protection individuelle (score composite)*



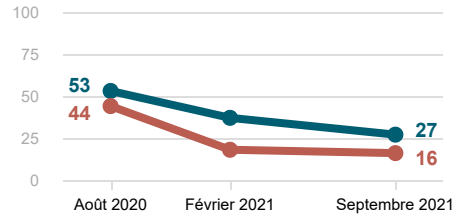
Mesures de restriction des rassemblements

Le soutien envers les restrictions des rassemblements était associé à une perception élevée des risques liés à la COVID-19. Une proportion plus importante de ceux qui ont déclaré avoir un risque élevé de contracter la COVID-19 soutenait ces restrictions (32 % contre 24 % de ceux qui ont déclaré avoir un risque faible).

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



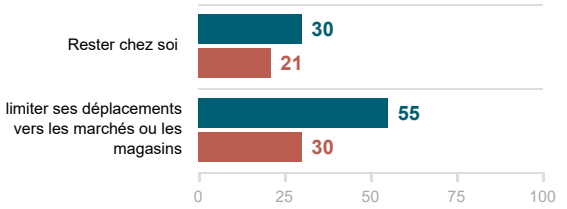
*Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de restriction des rassemblements (score composite)*



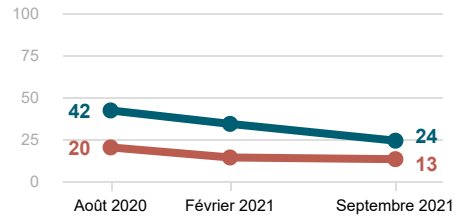
Mesures de restriction des déplacements

L'adhésion déclarée aux restrictions de déplacement était plus élevée parmi les répondants des zones rurales que parmi ceux des zones urbaines (16 % contre 8 %).

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



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



Comment les répondants perçoivent-ils les risques?

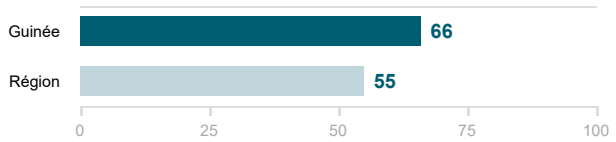
Ce que révèlent les données

Deux répondants sur trois pensent que la COVID-19 va affecter beaucoup de gens dans leur pays, ce qui constitue la proportion la plus élevée parmi les États membres de la région d'Afrique de l'Ouest où l'enquête a été réalisée. Cependant, seuls environ 15 % des répondants pensent qu'ils ont un risque individuel élevé d'attraper le virus. L'accès aux revenus et à l'emploi est une préoccupation majeure pour beaucoup plus de répondants que la pandémie.

- La perception des risques d'infection est faible dans tous les groupes sociodémographiques du fait de la faible incidence déclarée de la COVID-19 au moment de l'enquête et d'une faible incidence cumulée. Très peu de répondants (2 %) ont déclaré qu'eux-mêmes ou quelqu'un de leur foyer avaient eu la COVID-19. Malgré cette faible perception des risques d'infection, plus de la moitié des répondants pensent que la maladie nuirait gravement à leur santé s'ils étaient infectés. La perception de la gravité de la maladie est plus élevée chez les hommes (59 % contre 49 % chez les femmes) et les habitants des zones urbaines (60 % contre 50 % des habitants des zones rurales), un résultat qui s'est inversé par rapport à celui de l'enquête de février 2021.
- L'instabilité politique a peut-être contribué à renforcer les inquiétudes concernant l'accès aux revenus et l'accès à l'emploi, qui sont citées par plus de sept répondants sur 10, et l'inquiétude à l'idée de reprendre des activités normales, qui est citée par trois répondants sur quatre. Les inquiétudes concernant l'accès aux revenus et à l'emploi coïncident avec la baisse du soutien envers les MSSP qui limitent l'activité économique, et reflètent la charge très importante que les pertes d'emplois et de revenus ont représentée pour la population en Guinée pendant la pandémie. On estime que 80 % des entreprises ont réduit ou cessé leurs activités à un moment donné pendant la pandémie, et les trois quarts des répondants ont déclaré avoir perdu une partie ou la totalité de leurs revenus depuis le début de la pandémie.
- L'éducation est une préoccupation majeure pour un tiers des répondants. Les fermetures d'écoles dues à la COVID-19 ont touché plus de 2,8 millions d'enfants en Guinée. Les écoles ont rouvert fin octobre 2021, mais les médias ont rapporté que certaines familles pourraient ne pas avoir les moyens de renvoyer leurs enfants à l'école. Les répondants dont les revenus sont les plus faibles ont été plus nombreux à déclarer que l'éducation était une préoccupation pour eux (37 % contre 29 % des répondants dont les revenus sont les plus élevés).

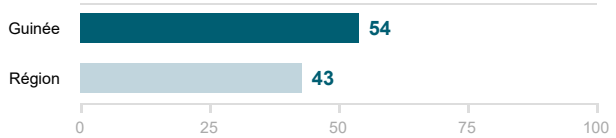
Comment les répondants perçoivent-ils les risques associés à la COVID-19?

66% pensent que la COVID-19 va toucher de nombreuses personnes dans leur pays



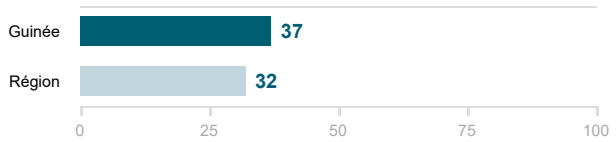
16% pensent avoir un risque individuel élevé de contracter la COVID-19

54% pensent que la COVID-19 pourrait nuire gravement à leur santé

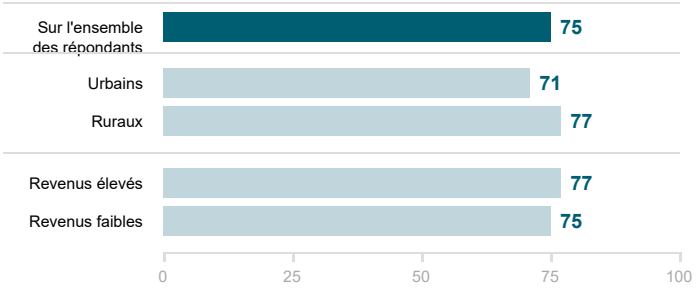


Dans quelle mesure la population est-elle préoccupée par la COVID-19 ?

37% déclarent que la COVID-19 est leur principale préoccupation



75% sont inquiets à l'idée de reprendre une activité normale.



Les problèmes qui inquiètent le plus la population

Pourcentage de personnes qui déclarent s'inquiéter à propos d'un problème en particulier

Accès au revenus/travail/chômage	71%
La pandemie COVID-19	37%
Éducation	32%

En qui la population a-t-elle confiance?

Ce que révèlent les données

La satisfaction envers la riposte du gouvernement à la COVID-19 est restée élevée : près de neuf répondants sur 10 se sont déclarés satisfaits lors des enquêtes de septembre 2021 et février 2021, ce qui est au-dessus de la moyenne régionale d'Afrique de l'Ouest (74 %). Les organisations de santé multilatérales et les hôpitaux sont restés les institutions auxquelles la population fait le plus confiance pour gérer la pandémie. L'instabilité politique peut avoir contribué au fait que la population fasse plus confiance aux institutions multilatérales qu'aux institutions gouvernementales comme le président et le ministère de la Santé (à qui huit répondants sur 10 font toujours confiance) pour gérer la pandémie.

- Cependant, cette enquête ayant a été réalisée deux semaines seulement après le coup d'état, les indicateurs de satisfaction et de confiance envers la gestion de la pandémie par les institutions gouvernementales sont difficiles à interpréter. Après le coup d'état, la junte militaire a maintenu de nombreuses mesures de riposte à la COVID-19 qui avaient été appliquées par le gouvernement précédent. Le suivi de ces indicateurs pourrait être indiqué une fois que le nouveau gouvernement de transition sera en place.

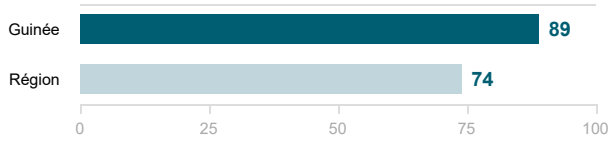
Les professionnels de santé et la télévision locale et internationale sont largement considérés comme des sources d'informations fiables sur la COVID-19. La télévision locale est la source d'informations sur la COVID-19 que les répondants consultent le plus souvent, avec presque deux répondants sur trois qui la citent comme source d'information la plus consultée.

- En revanche, seuls trois répondants sur 10 font confiance aux réseaux sociaux : 35 % d'entre eux font confiance à Twitter, 32 % à WhatsApp et 28 % à Facebook. Cependant, un répondant sur quatre a obtenu des informations sur la COVID-19 par Facebook, ce qui en fait la quatrième source d'informations la plus consultée.

Que pensent les répondants des institutions de leur pays?

Le niveau de satisfaction envers la réponse du gouvernement et le niveau de confiance envers les institutions sont les mêmes dans tous les groupes sociodémographiques. La confiance envers les organisations de santé multilatérales et les hôpitaux est restée stable depuis février 2021, alors que la confiance envers la gestion de la pandémie par l'armée a augmenté (61 % en février contre 71 % en septembre) et la confiance envers le ministère de la Santé a diminué (88 % en février contre 79 % en septembre).

89% sont satisfaits de la réponse du gouvernement à la pandémie



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

Pourcentage de personnes qui déclarent s'inquiéter à propos d'un problème en particulier

UNICEF	91%
Organisation mondiale de la Santé (WHO)	89%
Centre de santé/Hôpital	87%

Les répondants croient-ils les informations exactes?

La moitié des répondants pensent qu'il faut éviter les professionnels de santé, ce qui est au-dessus des chiffres obtenus dans d'autres États membres de la région d'Afrique de l'Ouest où l'enquête a été réalisée (la moyenne régionale est de 38 %). Cette croyance pourrait conduire la population à renoncer à des soins de santé nécessaires. Le deuxième obstacle le plus fréquemment cité par les répondants qui ont annulé ou reporté des rendez-vous médicaux au cours des six mois précédents était la peur d'attraper la COVID-19. Les responsables politiques doivent intensifier leurs efforts pour utiliser des sources d'informations auxquelles la population fait confiance, comme les professionnels de santé et la télévision, afin de dissiper les fausses informations et s'assurer de la diffusion d'informations sanitaires exactes.

Sources d'information auxquelles la population fait le plus confiance

Pourcentage de personnes déclarant faire confiance aux sources d'information sur la COVID-19

Chaîne de télévision internationale	71%
Centre de santé/Professionnel de santé	65%
Télévision locale	64%

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

70% comprennent que les personnes contaminées peuvent ne présenter aucun symptôme pendant cinq à 14 jours.

50% pensent que l'on peut guérir de la COVID-19 avec des remèdes à base de plantes.

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

La population souhaite-t-elle se faire vacciner ?

Les questions de cette enquête ont pour objectif de décrire les possibilités d'aceptation du vaccin contre la COVID-19 et de permettre de cibler des populations avec des campagnes d'information. Nous présentons donc des chiffres sur les personnes qui déclarent être vaccinées ou qui vont probablement se faire vacciner et sur celles qui ne se feront probablement pas vacciner. Cette enquête n'a pas pour objectif de valider ou non une campagne de vaccination.

Ce que révèlent les données

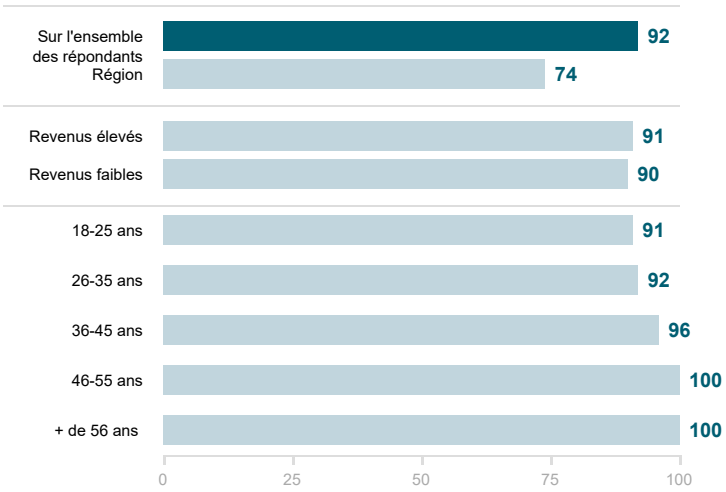
Plus de neuf répondants sur 10 ont déclaré qu'ils étaient vaccinés ou qu'ils allaient probablement se faire vacciner, ce qui est au-dessus de la moyenne régionale pour l'Afrique de l'Ouest (74 %) et au-dessus des résultats obtenus concernant la probabilité de se faire vacciner en février 2021 (86 %).

- Les répondants ont déclaré avoir besoin de plus d'informations sur la façon dont les vaccins fonctionnent, leur efficacité et leur sûreté, informations qui pourraient être communiquées par les professionnels de santé et la télévision locale, les deux sources d'informations auxquelles les répondants font le plus confiance. Les messages d'information doivent porter sur les cinq vaccins utilisés en Guinée, qui fonctionnent tous différemment et ont des effets secondaires différents.
- Parmi les répondants qui ne prévoient pas de se faire vacciner, la raison la plus souvent invoquée est le fait d'avoir un risque faible de contracter la COVID-19, ce qui correspond aux résultats de l'enquête de février 2021. L'incidence cumulée de la COVID-19 est relativement faible ce qui peut avoir contribué à une faible perception des risques. Seuls 2 % de l'ensemble des répondants ont déclaré qu'eux-mêmes ou un membre de leur foyer avaient eu la COVID-19.

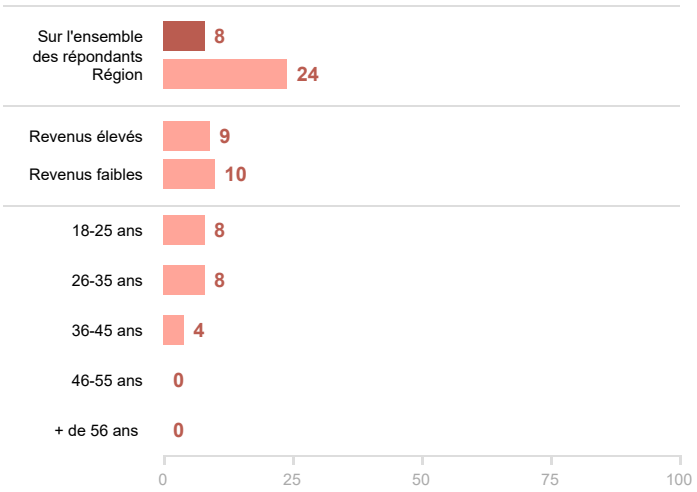
Combien de personnes se sont fait vacciner ou prévoient de le faire ?

Moins de 5 % des répondants déclarent ne pas être sûrs de vouloir se faire vacciner et c'est la raison pour laquelle cela n'apparait pas ici. Les pourcentages présentés sont représentatifs de l'échantillon complet.

92% sont vaccinées ou vont probablement se faire vacciner



8% ne vont probablement pas se faire vacciner



Note : <100 de répondants ont déclaré qu'il ne prevoient pas de se fair vacciner. Les résultats doivent donc être interprétés avec prudence.

Que pensent les répondants des vaccins contre la COVID-19 ?

Informations principales que les répondants souhaitent avoir sur le vaccin

Pourcentage de personnes qui déclarent chaque information

Qu'est-ce qu'il y a dans le vaccin ? Comment est-il fabriqué ? Comment le vaccin fonctionne-t-il ?	38%
Est-il efficace ? Est-ce que je vais pouvoir reprendre une vie normale après avoir été vacciné ?	33%
Quelles sont les effets secondaires, les effets indésirables ?	23%

Les proportions doivent êtres interprétes avec prudence en raison du petit nombre d'individus sondés (N<100)

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	35%
J'ai peur des injection	26%
Je n'en sais pas encore assez sur le vaccin pour prendre une décision	22%

Les proportions doivent êtres interprétes avec prudence en raison du petit nombre d'individus sondés (N<100)

La population est-elle contrainte d'annuler ou de reporter des soins médicaux ?

Ce que révèlent les données

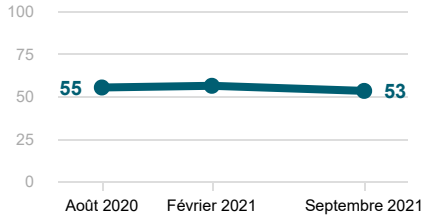
Parmi les foyers qui ont besoin de soins ou de médicaments, près d'un répondant sur cinq a déclaré avoir annulé ou reporté des rendez-vous médicaux au cours des six mois précédents, et plus de la moitié ont déclaré avoir eu des difficultés à obtenir des médicaments au cours des trois mois précédents.

- Les répondants appartenant aux foyers dont les revenus sont les plus faibles sont ceux qui ont le plus déclaré avoir annulé ou reporté des rendez-vous médicaux, et avoir eu des difficultés à obtenir des médicaments dont ils avaient besoin. De plus, le coût est l'obstacle à l'accès aux soins qui a été le plus souvent cité par tous les répondants qui ont annulé ou reporté des rendez-vous médicaux dans le cadre de cette enquête et des deux précédentes. Cela souligne le lien qui existe entre les charges économiques qui pèsent sur la population et les difficultés d'accès aux soins.
- Bien que la plupart des rendez-vous médicaux annulés aient concerné des examens de routine, près d'un tiers d'entre eux concernaient des maladies transmissibles et des diagnostics à poser pour des symptômes associés à ces maladies, notamment des symptômes comme la fièvre ou les frissons (12 % des rendez-vous annulés) qui peuvent être ceux de la COVID-19, laissant à penser que des cas peuvent ne pas avoir été détectés.
- 13 % des rendez-vous annulés ou reportés concernaient des vaccinations, et 11 % des soins de santé reproductive, maternelle, néonatale et pédiatrique. Cette situation est préoccupante dans un contexte où l'Unicef a déclaré que presque 1,7 million d'enfants devaient être vaccinés contre la rougeole et 1,2 million d'enfants de moins de cinq ans devaient être vaccinés contre la poliomyélite, le pays étant confronté à des épidémies de ces deux maladies.

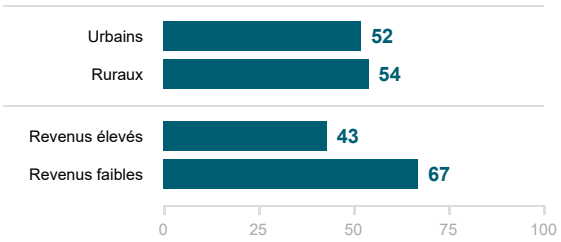
Difficulté d'accès des foyers aux médicaments

Les chiffres portant sur les difficultés d'accès aux médicaments sont restés stables depuis août 2020. En plus des répondants dont les revenus sont les plus faibles, une proportion plus importante de foyers qui ont perdu une partie ou la totalité de leurs revenus pendant la pandémie ont déclaré avoir eu des difficultés pour accéder aux médicaments dont ils ont besoin (58 % contre 35 % de ceux qui n'ont rien perdu de leurs revenus).

Tendance du pourcentage de foyers qui ont eu des difficultés d'accès aux médicaments au cours des trois dernier mois



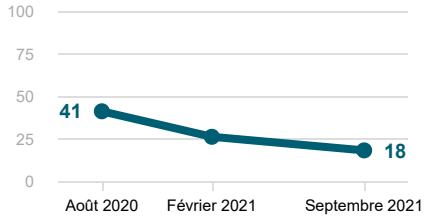
Pourcentage de foyers qui ont des difficultés d'accès aux médicaments



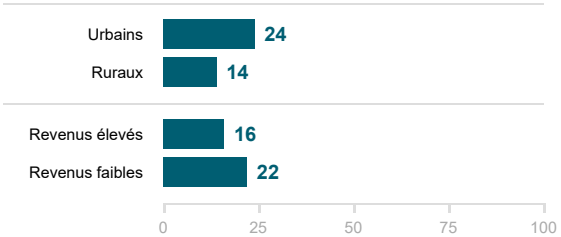
Annulation ou report de rendez-vous médicaux

En plus des foyers urbains et des foyers dont les revenus sont les plus faibles, une proportion plus importante d'hommes (23 % contre 12 % des femmes) et de répondants souffrant d'une maladie de longue durée (29 % contre 14 % des répondants qui n'ont pas de maladies de longue durée) ont déclaré avoir annulé ou reporté des rendez-vous médicaux.

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



Pourcentage de personnes qui annulent ou repoussent des rendez-vous médicaux par catégorie de rendez-vous



Raisons invoquées pour annuler ou reporter un rendez-vous médical

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

Coût/accessibilité financière	17%
Crainte de contracter la COVID-19	16%
Perturbation du fonctionnement des établissements de santé	15%
Responsabilités d'aidant	8%
Restrictions de mobilité / Problèmes de transport	6%

Note: 53% of reasons categorized as "other".

Nature des rendez-vous médicaux annulés ou reportés

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

Consultation générale/Examen de routine	53%
Diagnostic/Symptômes	19%
Maladie transmissible	16%
Vaccination	13%
Santé reproductive, maternelle et infantile	11%

Les répondants sont-ils confrontés à des perte de revenus ou une situation d'insécurité alimentaire ?

Ce que révèlent les données

Les pertes de revenus et les difficultés d'accès à la nourriture sont restées généralisées en Guinée, avec plus des trois quarts des répondants qui ont déclaré que les revenus de leur foyer avaient diminué pendant la pandémie, et presque la moitié des foyers qui ont déclaré avoir sauté des repas au cours des sept jours précédents.

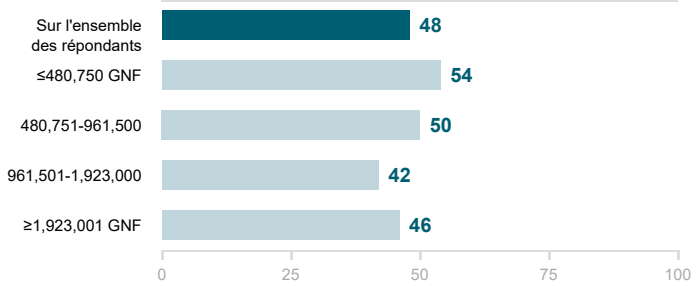
Pourcentage de personnes signalant chaque obstacle :

Baisse de revenus	74%
Augmentation du prix des denrées alimentaires	81%
Fermeture des marchés	48%
Restriction des déplacements	39%
Pénuries d'approvisionnement alimentaire dans les marchés	55%

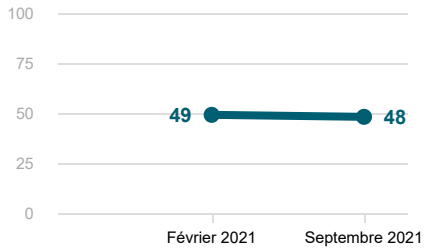
- La proportion de répondants qui ont perdu une partie ou la totalité de leurs revenus et sauté des repas est restée similaire à celle de l'enquête de février 2021 (78 % pour les pertes de revenus et 49 % pour les repas sautés).
- La pandémie a contribué à aggraver des niveaux de pauvreté déjà importants (5 % de la population en Guinée vit actuellement en dessous du seuil de pauvreté) et les foyers dont les revenus sont les plus faibles sont plus nombreux à avoir déclaré avoir connu des pertes de revenus pendant la pandémie que les foyers dont les revenus sont les plus élevés.
- Dans tous les groupes sociodémographiques, l'obstacle à l'accès à la nourriture le plus fréquemment cité est l'augmentation des prix des denrées alimentaires. L'inflation des prix alimentaires s'élevait à 16 % en Guinée en septembre 2021. Les facteurs qui contribuent à l'augmentation des prix incluent une augmentation de 22 % des prix du carburant, le mauvais état des routes et l'accès limité aux marchés pendant la pandémie.
- Tous les types d'obstacles à l'accès à la nourriture ont été cités par une plus grande proportion de foyers ruraux et de ceux qui ont perdu une partie ou la totalité de leurs revenus au cours de la pandémie. En particulier, les foyers ruraux sont plus nombreux que les foyers urbains à citer les pénuries (58 % contre 49 %), la fermeture des marchés (53 % contre 41 %) et les restrictions de déplacements (42 % contre 35 %) comme étant des obstacles à l'accès à la nourriture. Les foyers des zones rurales sont aussi plus nombreux à déclarer avoir sauté des repas au cours des sept jours précédents (51 % contre 42 % des foyers urbains), tout comme les foyers dont les revenus sont les plus faibles et ceux qui ont perdu une partie ou la totalité de leurs revenus pendant la pandémie (53 % contre 28 % de ceux qui n'ont rien perdu de leurs revenus).
- Quasiment aucun répondant (1 %) n'a déclaré avoir reçu une aide gouvernementale supplémentaire au cours du mois précédent. C'est un changement par rapport à l'enquête de février 2021, qui montrait que 30 % des répondants avaient reçu une aide gouvernementale supplémentaire au cours du mois précédent.

Sautent des repas

Pourcentage de foyers qui sautent des repas par catégorie



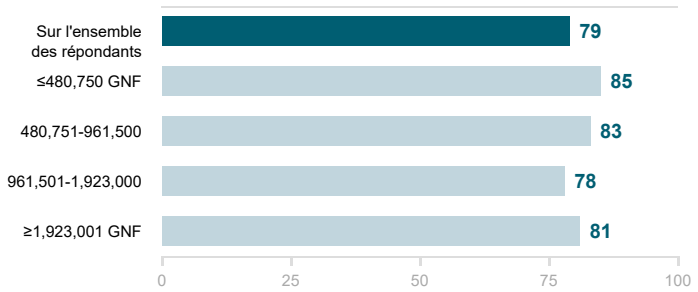
Pourcentage de foyers qui ont sauté des repas au cours de la période



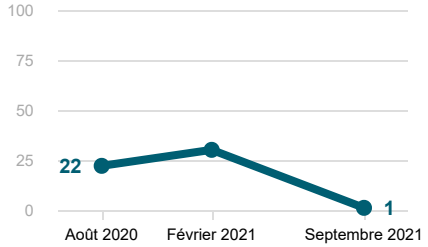
Remarque : en août 2020 aucune donnée n'a été collectée sur les foyers qui sautaient des repas

Sont confrontés à une perte de revenus et reçoivent une aide du gouvernement

Pourcentage de foyers qui sont confrontés à une perte de revenus par catégorie



Pourcentage de foyers ayant récu une aide du gouvernement au cours de la periode



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).

Les graphiques épidémiologiques des pages 1 et 2 de ce rapport représente la moyenne glissante sur 7 jours du nombre de nouveaux cas entre mars 2020 et octobre 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.
- 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 de données provenant d'autres sources. Les données varient en termes d'exhaustivité, de représentativité et d'actualité.

Notes sur le pays

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 480 750 GNF et moins
- Revenu faible à moyen : revenus mensuels du foyer compris entre 480 751 et 961 500 GNF
- Revenu moyen à élevé : revenus mensuels du foyer compris entre 961 501 et 1 923 000 GNF
- Revenu élevé : revenus mensuels du foyer de 1 923 001 GNF