

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

Ce rapport présente les résultats d'une enquête téléphonique réalisée auprès de 1290 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'Action sociale, 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?

Au Sénégal, la troisième vague d'infections de COVID-19 a atteint son pic fin juillet 2021, après que le variant Delta ait été détecté, avec 1000 nouveaux cas déclarés par jour. Cette vague était plus de deux fois plus importante que la vague précédente en début 2021 ou [les hôpitaux et les services de santé ont été débordés](#), en particulier à Dakar.

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

Alors que le soutien envers les mesures individuelles (comme le lavage des mains et le port du masque) est resté à un niveau élevé, le soutien envers les mesures de restriction des rassemblements et des déplacements a continué à baisser par rapport aux autres enquêtes. L'adhésion déclarée à ces mesures était particulièrement faible, probablement parce que peu de MSSP étaient en vigueur au moment de l'enquête.

Perception des risques et information sur les risques

Les répondants au Sénégal ont déclaré avoir une faible perception des risques liés à la COVID-19, avec seulement deux répondants sur 10 qui pensaient avoir un risque individuel fort d'infection par la COVID-19. L'accès aux revenus et à l'emploi (66 %) et l'accès à la nourriture (52 %) étaient les préoccupations principales des répondants. La proportion de répondants qui ont déclaré être satisfaits de la façon dont le gouvernement a géré la pandémie a diminué pour passer de 79 % à 69 % depuis février 2021.

Croyances sur le vaccin et acceptation du vaccin

Six répondants sur 10 ont déclaré avoir reçu au moins une dose de vaccin ou prévoient de se faire vacciner, ce qui est inférieur au résultat obtenu dans d'autres États membres de l'Union Africaine de la région, mais cela montre malgré tout qu'il existe potentiellement une demande non satisfaite au vu de la couverture vaccinale actuelle, qui est de 8 % de la population. Parmi les répondants qui ne se feront probablement pas vacciner, les deux raisons principales invoquées sont le manque d'informations et une faible perception des risques liés à la COVID-19.

Charges secondaires

Huit répondants sur 10 ont déclaré qu'ils avaient perdu une partie ou la totalité de leurs revenus pendant la pandémie, soit un peu moins qu'en février 2021, et ils sont deux fois moins nombreux qu'en février à déclarer qu'ils ont sauté des repas. Les principaux obstacles à l'accès à la nourriture qui sont cités par les répondants sont les pertes de revenus et l'augmentation des prix des denrées alimentaires.

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

| | |
|--|-----------|
| Taux de vaccination | 8% |
| Pourcentage de la population ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 | |
| Nombre de doses de vaccins dans le pays | 2,411,958 |
| Taux d'incidence cumulée pour 100 000 personnes | 442 |
| Nombre total de cas signalés | 73,800 |
| Nombre de décès confirmés liés à la COVID-19 | 1,860 |

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

Quelles sont les tendances clés présentées dans ce rapport ?

Malgré une augmentation très forte du nombre de cas de COVID-19, la perception des risques individuels a diminué, tout comme le soutien envers les mesures de confinement.

| | Août 2020 | Févr 2021 | Sept 2021 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Soutien reçu pour rester chez soi | 62% | ↓ 56% | ↓ 45% |
| Perception des risques individuels | 32% | → 32% | ↓ 19% |
| Satisfaction envers la réponse du gouvernement | 56% | ↑ 79% | ↓ 69% |
| Vacciné(e)/se fera probablement vacciner | * | 66% | → 63% |
| Perte de revenus depuis le début de la pandémie | 71% | ↑ 86% | ↓ 81% |

* 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.



Quelle est la situation?

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

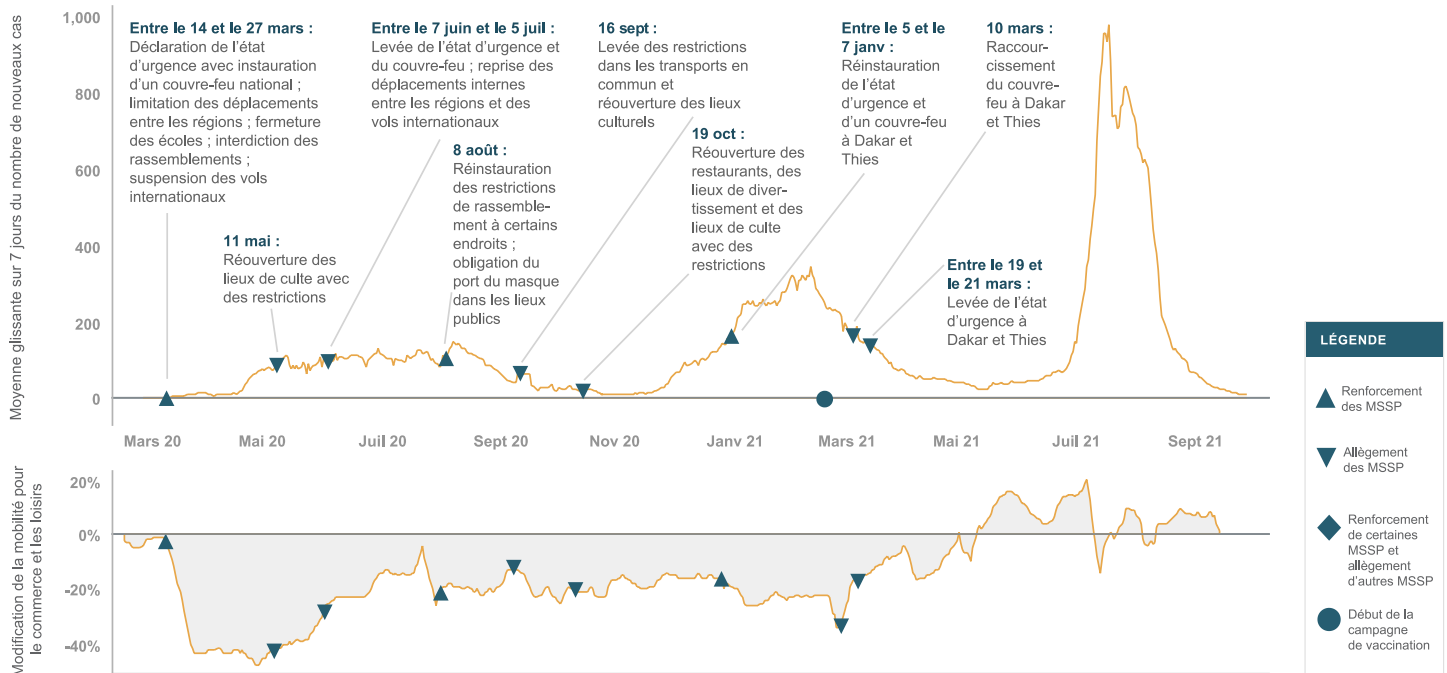
* Note : Par rapport à l'enquête de février 2021, la proportion de répondants qui ont déclaré faire partie de la catégorie des foyers dont les revenus sont les plus faibles a diminué (15 % en septembre versus 26 % en février) tout comme la proportion de ceux qui ont déclaré faire partie de la catégorie dont les revenus sont les plus élevés (8 % en septembre versus 18 % en février), et la plupart des répondants ont déclaré faire partie de la catégorie des revenus moyen (72 %). Cela peut avoir une influence sur les tendances observées d'une enquête à l'autre au fil du temps.

Au Sénégal, la troisième vague de nouveaux cas de COVID-19, qui a été la plus forte, a commencé en juin 2021 et a atteint son pic fin juillet avec environ 1000 nouveaux cas par jour. Ce pic était deux fois plus élevé que celui de la vague précédente en février et mars 2021, et [les hôpitaux ont été débordés](#), en particulier à Dakar. Aucune nouvelle MSSP n'a été appliquée au cours de la troisième vague d'infections, ni depuis que le gouvernement [a mis fin](#) à l'état d'urgence sanitaire qui avait été [instauré à Dakar et à Thiès](#) en mars 2021. Le variant Delta a été [détecté pour la première fois](#) le 8 juin 2021 et a [probablement](#) contribué à la récente vague d'infections, tout comme l'augmentation de la mobilité de la population après la levée de l'état d'urgence, mobilité qui a dépassé les niveaux pré-pandémiques pour la première fois fin mai (voir le graphique ci-dessous).

Le dépistage est gratuit et encouragé au Sénégal. D'après la Banque mondiale, le Sénégal [arrive au premier rang](#) des pays de la région en ce qui concerne le nombre de tests fournis. [Le taux de positivité des tests](#) a cependant atteint les 30 % au moment du pic de la troisième vague, ce qui montre que les capacités de test ont été dépassées et laisse penser que de nombreux cas n'ont pas été détectés. L'Institut Pasteur de Dakar a lancé des essais cliniques portant sur un test rapide à faible coût qu'il souhaite [commercialiser à grande échelle](#) en 2022 et qui permettrait de renforcer encore davantage les capacités de dépistage du pays.

La campagne de vaccination du Sénégal a commencé en février 2021, avec l'arrivée de vaccins Sinopharm et AstraZeneca. Cependant, comme d'autres États membres, le Sénégal continue à faire face à des pénuries en matière d'approvisionnement en vaccins et seuls 8 % de la population a reçu au moins une dose. Trois vaccins sont actuellement utilisés au Sénégal : AstraZeneca, Sinopharm et Johnson & Johnson. De plus, le gouvernement a récemment [signé un accord avec BioNTech](#) pour mettre en place un partenariat avec l'Institut Pasteur afin de devenir (avec le Rwanda) le premier pays d'Afrique où existent des usines où sont produits dans leur intégralité des vaccins à ARN messager à grande échelle.

Après que les états d'urgence locaux aient été levés en mars 2021, aucune nouvelle MSSP n'a été appliquée au cours de la troisième vague de nouvelles infections. La mobilité de la population a augmentée et avec l'émergence du variant Delta, elle a probablement contribué à cette troisième vague.



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

Ce que révèlent les données

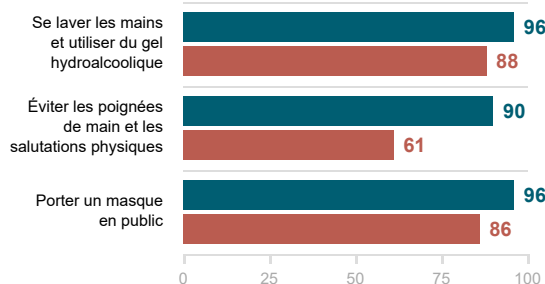
Au Sénégal, le soutien envers les mesures individuelles appliquées pour limiter la propagation de la COVID-19, comme le port du masque et le lavage des mains, est toujours resté élevé (90 % ou plus) dans [chacune des enquêtes](#) réalisées. Cependant, le soutien envers les mesures de restriction des rassemblements et des déplacements et l'adhésion déclarée à ces mesures a diminué régulièrement, pour atteindre leur niveau le plus bas en septembre 2021. L'adhésion déclarée à ces mesures était particulièrement faible au Sénégal par rapport à d'autres États membres où l'enquête a été réalisée, malgré le fait que le Sénégal ait connu récemment sa pire vague de nouvelles infections.

- Les femmes ont déclaré de plus hauts niveaux de soutien et d'adhésion à tous les types de mesures que les hommes, avec des différences plus importantes concernant l'adhésion déclarée aux mesures invitant à éviter les rassemblements (90 % pour les femmes versus 80 % pour les hommes) et à limiter les déplacements au marché (72 % versus 58 %).
- Les répondants qui avaient une forte perception des risques individuels ont déclaré des niveaux d'adhésion beaucoup plus élevés à toutes les mesures, sauf celles invitant à éviter les lieux de culte. Ceux qui avaient une forte perception des risques ont déclaré des niveaux plus élevés d'adhésion aux mesures de confinement (32 % par rapport à ceux qui avaient une faible perception des risques), à celles invitant à éviter les rassemblements (61 % versus 47 %) et au port du masque (95 % versus 82 %).

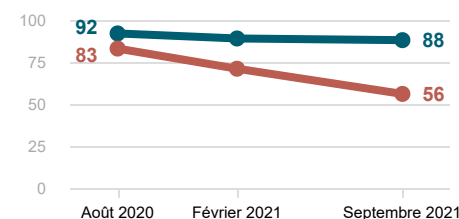
Mesures individuelles

Le soutien envers les mesures individuelles est resté à un niveau élevé en septembre 2021, alors que l'adhésion déclarée à ces mesures a diminué de presque 30 pour cent depuis août 2020.

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



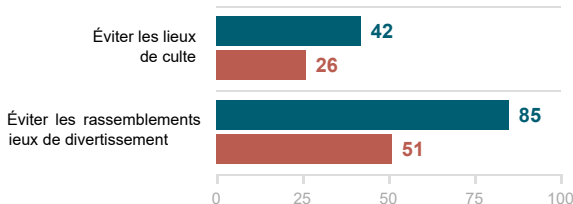
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de protection individuelle (score composite)



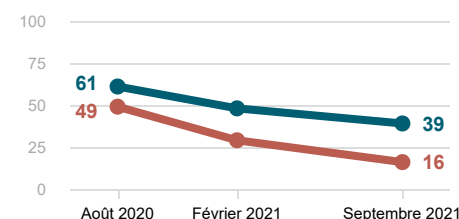
Mesures de restriction des rassemblements

Le soutien envers les mesures invitant à éviter les lieux de culte et l'adhésion à ces mesures étaient beaucoup plus faible que ceux concernant les mesures invitant à éviter les rassemblements et les lieux de divertissement, ce qui montre l'importance du rôle des institutions religieuses au Sénégal.

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



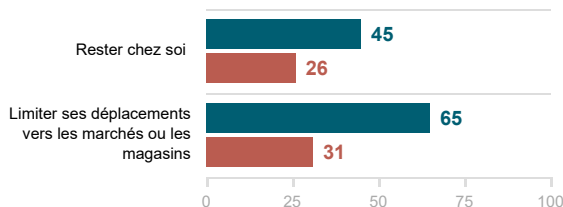
Tendance du pourcentage de personnes qui **soutiennent** et **adhèrent** à toutes les mesures de restriction des rassemblements (score composite)



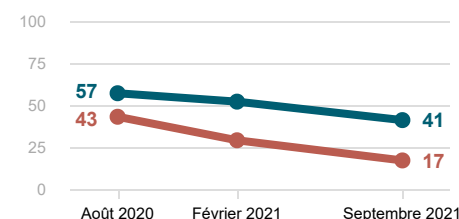
Mesures de restriction des déplacements

Le soutien envers les mesures de confinement et celles invitant à limiter les déplacements au marché a baissé de plus de 10 % depuis février 2021 (56 % versus 45 % et 77 % versus 65 % respectivement). L'adhésion déclarée à ces mesures a diminué d'au moins 15 % au cours de cette période (42 % versus 26 % et 46 % versus 31 %).

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?

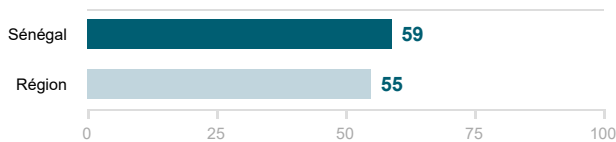
Ce que révèlent les données

Six répondants sur 10 ont déclaré que la COVID-19 allait toucher de nombreuses personnes dans leur pays, et quatre répondants sur 10 ont déclaré que le virus était une de leurs trois préoccupations majeures. Cependant, la perception des risques individuels liés à l'infection était faible (19 %), soit une baisse de 13 % depuis février 2021 malgré l'augmentation récente du nombre de nouvelles infections. Les revenus et l'emploi étaient les sources d'inquiétude les plus fréquemment citées au Sénégal, avec deux répondants sur trois qui les citaient comme leur préoccupation majeure, avant l'accès à la nourriture (52 %).

- Les répondants qui avaient une faible perception des risques ont déclaré des niveaux de soutien et d'adhésion à toutes les MSSP plus faibles que ceux qui avaient une forte perception des risques. La perception des risques individuels n'était pas directement associée à la probabilité que les répondants se fassent vacciner, mais la faible perception des risques est apparue comme une des raisons principales invoquées pour justifier leur réticence à se faire vacciner par 36 % des répondants qui ont déclaré qu'ils ne se feraient probablement pas vacciner.
- Les répondants qui souffraient d'une maladie chronique avaient une plus forte perception des risques individuels que ceux qui ne souffraient pas de maladies chroniques (24 % versus 18 %) et ils étaient davantage préoccupés par le fait que la COVID-19 pourrait nuire gravement à leur santé (26 % versus 16 %), ce qui laisse penser que les informations sur les risques liés aux comorbidités atteignent une partie de cette population particulièrement vulnérable.

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

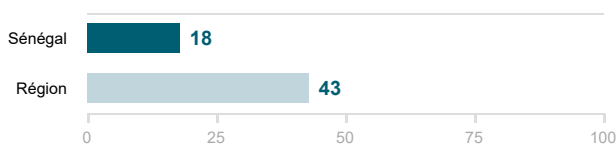
59% pensent que la COVID-19 va toucher de nombreuses personnes dans leur pays



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

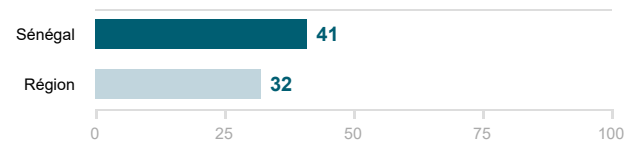


18% pensent que la COVID-19 pourrait nuire gravement à leur santé

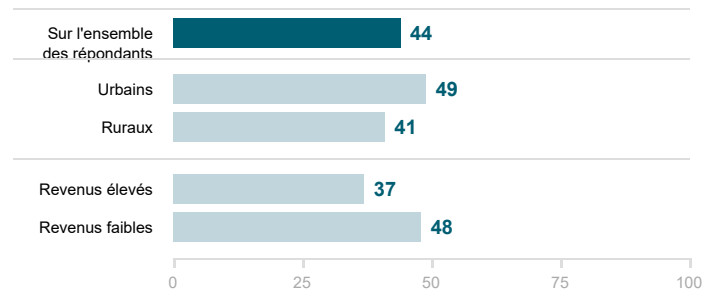


Dans quelle mesure la population est-elle préoccupée par la COVID-19?

41% déclarent que la COVID-19 est leur principale préoccupation



44% 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 | 66% |
| Accès à l'alimentation | 52% |
| La pandémie COVID-19 | 41% |

En qui la population a-t-elle confiance?

Ce que révèlent les données

Au Sénégal, les répondants ont déclaré de faibles niveaux de satisfaction envers la gestion de la pandémie par le gouvernement (69 %), ce qui en fait le deuxième pays où c'est le cas après le Nigéria (52 %) dans la région d'Afrique de l'Ouest. C'est dix pour cent de moins qu'en février 2021 (79 %), ce qui est peut-être une conséquence de la troisième vague récente d'infections par la COVID-19, qui était de loin la pire qu'ait connue le pays. Le nombre de répondants qui faisaient confiance au président (63 %) et au ministère de la Santé (74 %) pour gérer la riposte à la COVID-19 était lui aussi faible par rapport aux résultats obtenus à l'échelle de la région, et plus faible qu'en février (11 % et 8 % de moins, respectivement). Cette baisse de la confiance accordée au gouvernement est particulièrement préoccupante, car le niveau de confiance envers le gouvernement est étroitement associé à la probabilité de se faire vacciner.

- Une proportion plus importante des répondants qui ont déclaré faire confiance au président et au ministère de la Santé ont déclaré qu'ils se feraient probablement vacciner (73 % versus 46 % de ceux qui ne font pas confiance au président et 71 % versus 42 % de ceux qui ne font pas confiance au ministère de la Santé), et c'est la même chose pour ceux qui ont déclaré être satisfaits de la riposte du gouvernement en général à la pandémie (71 % versus 47 %).
- La satisfaction envers la riposte du gouvernement était aussi associée au soutien envers tous les types de MSSP, ce qui laisse penser que la baisse du niveau de satisfaction de la population pourrait devenir un obstacle si le gouvernement devait appliquer de nouvelles MSSP à l'avenir.

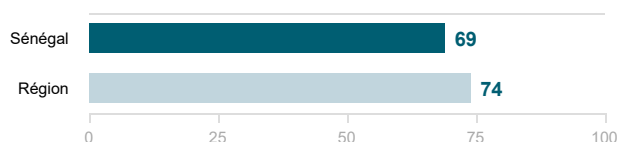
Avec la télévision locale et les centres de santé, les leaders religieux ont été cités parmi les sources d'informations sur la COVID-19 et les institutions qui ont géré la pandémie auxquelles les répondants font le plus confiance. Cela met en évidence le rôle que les institutions religieuses jouent dans la vie quotidienne des répondants et l'importance de la mobilisation constante des leaders religieux pour aider à dissiper les fausses informations et diffuser des informations sanitaires exactes.

- Les réseaux sociaux, comme Facebook, WhatsApp et Twitter, sont les sources d'informations sur la COVID-19 auxquelles les répondants font le moins confiance. Cependant, environ un tiers des répondants ont déclaré utiliser WhatsApp (31 %) et Facebook (28 %) comme sources d'informations, et cela représente une opportunité pour le gouvernement de continuer à utiliser ces plateformes pour diffuser des informations sanitaires exactes.

Que pensent les répondants des institutions de leur pays?

Le niveau de satisfaction envers la riposte du gouvernement à la pandémie était le plus faible parmi les personnes de moins de 35 ans (67 % en moyenne), ce qui reflète probablement le rôle disproportionné que les jeunes ont joué dans les [manifestations et l'opposition au gouvernement](#) cette année. Le niveau de satisfaction augmente avec l'âge des répondants, avec 81 % des répondants de plus de 56 ans qui ont déclaré être satisfaits

69% sont satisfaits de la réponse du gouvernement à la pandémie



Classement des trois 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

| | |
|--------------------------|-----|
| Centre de santé/Hôpital | 83% |
| Institutions religieuses | 80% |
| Ministère de la Santé | 74% |

Les répondants croient-ils les informations exactes?

Par rapport à d'autres États membres de la région d'Afrique de l'Ouest, l'enquête a montré au Sénégal que la population avait une bonne compréhension du fait que les personnes infectées pouvaient tarder à présenter des symptômes (84 % versus 74 %). Un répondant sur quatre, soit moins que la moyenne régionale qui est de 38 %, pensait qu'il devait éviter les professionnels de santé, ce qui pourrait conduire à une stigmatisation. Environ la moitié des répondants pensaient que des remèdes à base de plantes peuvent guérir de la COVID-19. Étant donné que la population fait confiance à la télévision locale et aux professionnels de santé/aux centres de santé pour obtenir des informations sur la COVID-19, les responsables politiques doivent poursuivre leurs efforts pour utiliser ces plateformes pour partager des informations exactes sur les thérapies contre la COVID-19 et les mesures de prévention.

80% 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.

45% pensent que l'on peut guérir de la COVID-19 avec des remèdes à base de plantes.

24% pensent devoir éviter les agents de santé par crainte de contracter la COVID-19 à leur contact.

Sources d'information auxquelles la population fait le plus confiance

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

| | |
|--|-----|
| Télévision locale | 63% |
| Centre de santé/Professionnel de santé | 62% |
| Chefs religieux locaux | 61% |

La population souhaite-t-elle se faire vacciner ?

Les questions de cette enquête ont pour objectif de décrire les possibilités d'acceptation 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

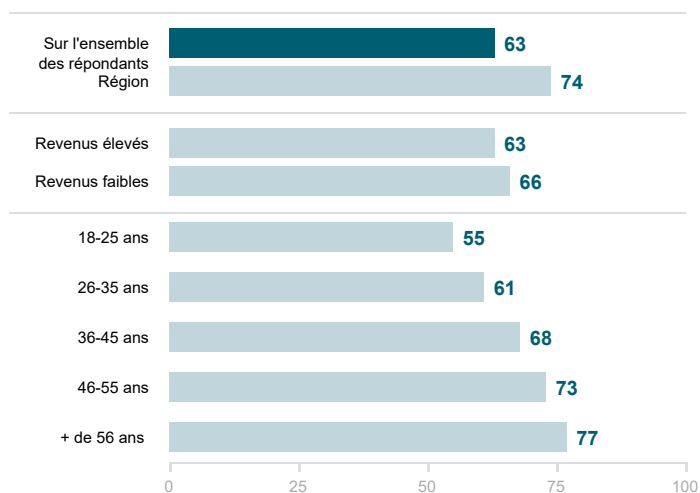
Deux répondants sur trois au Sénégal ont déclaré qu'ils étaient vaccinés ou qu'ils se feraient probablement vacciner contre la COVID-19, soit la proportion la plus faible de la région d'Afrique de l'Ouest et une proportion similaire à celle obtenue en février 2021. Dans le contexte d'une couverture vaccinale de 8 % actuellement, les résultats de l'enquête laissent penser qu'il existe une demande insatisfaite en matière de vaccination. Les futures campagnes de vaccination devront être accompagnées de campagnes d'information pour éduquer les personnes déjà intéressées et permettre de motiver celles qui ne prévoient pas de se faire vacciner actuellement, car la moitié des répondants dans ce cas ont cité le manque d'informations comme une raison de leur réticence à se faire vacciner.

- Une proportion plus importante des répondants les plus âgés ont déclaré qu'ils se feraient probablement vacciner, par rapport aux répondants plus jeunes : trois répondants sur quatre de plus de 46 ans ont déclaré qu'ils étaient vaccinés ou se feraient probablement vacciner, ce qui n'était le cas que de la moitié des répondants âgés de 18 à 25 ans.
- Les répondants ont déclaré vouloir plus d'informations sur les différents types de vaccins, ainsi que des informations sur leur éligibilité, le calendrier vaccinal et l'accès au vaccin. En parallèle, parmi les répondants qui ne se feront probablement pas vacciner, les deux raisons principales invoquées sont le manque d'informations et une faible perception des risques liés à la COVID-19. Au vu des niveaux de confiance exprimée envers les leaders religieux et de leurs contacts directs avec leurs communautés, les responsables politiques doivent continuer à les impliquer directement pour soutenir les campagnes de vaccination.

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

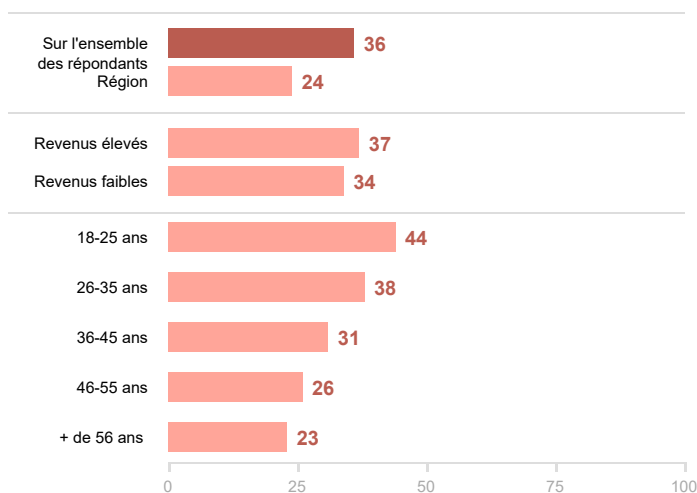
Moins de 5 % des répondants déclarent ne pas être sûrs de vouloir se faire vacciner et c'est la raison pour laquelle cela n'apparaît pas ici. Les pourcentages présentés sont représentatifs de l'échantillon complet.

63% sont vaccinés ou vont probablement se faire vacciner



* Note : Moins de 100 répondants ont déclaré avoir 56 ans et plus, aussi les résultats doivent être interprétés avec prudence.

36% ne vont probablement pas se faire vacciner



* Note : Moins de 100 répondants ont déclaré avoir 56 ans et plus, aussi les résultats doivent 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 ? | 44% |
| En quoi est-il sûr ? | 42% |
| Est-il efficace ? Est-ce que je vais pouvoir reprendre une vie normale après avoir été vacciné ? | 42% |

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 n'en sais pas encore assez sur le vaccin pour prendre une décision | 51% |
| Je ne pense pas que je risque d'attraper le virus | 21% |
| Le vaccin a été fabriqué trop vite/n'a pas été testé correctement | 21% |

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

Ce que révèlent les données

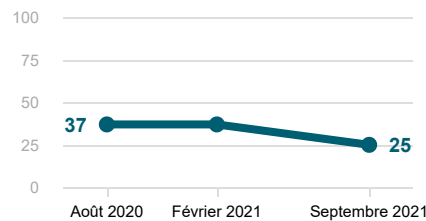
Parmi les répondants qui ont déclaré avoir besoin de soins de santé, les répondants au Sénégal étaient ceux de la région d'Afrique de l'Ouest qui avaient le moins annulé ou reporté de rendez-vous médicaux au cours des six mois précédents (9 %), et qui avaient eu le moins de difficultés à accéder aux médicaments au cours des trois mois précédents (25 %). De plus, les répondants qui ont déclaré avoir annulé ou reporté des rendez-vous médicaux et ceux qui ont eu des difficultés pour obtenir des médicaments étaient moins nombreux qu'en février 2021.

- Les raisons invoquées pour justifier l'annulation de rendez-vous médicaux doivent être interprétées avec prudence au vu du faible nombre de répondants qui ont déclaré avoir annulé un rendez-vous. Cependant, ceux qui ont annulé ou reporté un rendez-vous médical ont principalement attribué cette annulation à la peur d'attraper la COVID-19, ainsi qu'aux perturbations dans les structures de santé et à la responsabilité de la personne qui s'occupe d'eux.

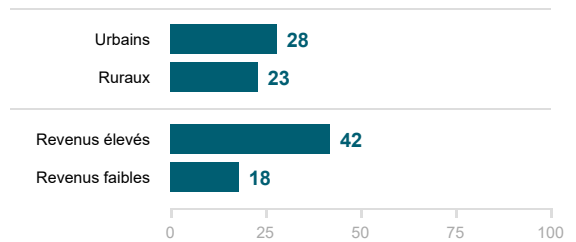
Difficulté d'accès des foyers aux médicaments

Les répondants qui ont déclaré avoir besoin de médicaments était quinze fois moins susceptibles de rapporter des difficultés d'accès aux médicaments que ceux de la région d'Afrique de l'Ouest (40%).

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



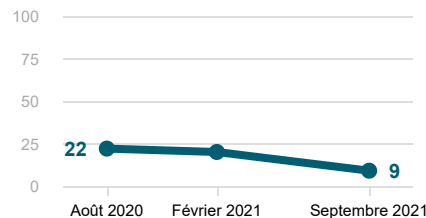
Pourcentage de foyers qui ont des difficultés d'accès aux médicaments



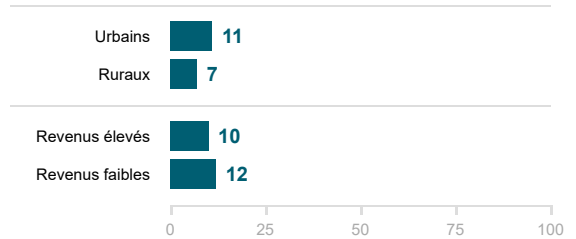
Annulation ou report de rendez-vous médicaux

La proportion de répondants qui ont annulé ou reporté des rendez-vous médicaux était inférieure de 11 % pour cent à celle obtenue en février 2021. Malgré la petite taille des échantillons de population, il n'y avait pas de différences majeures entre les répondants des zones urbaines et ceux des zones rurales, et les répondants dont les revenus sont les plus faibles et ceux dont les revenus sont les plus élevés.

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



* Note : Moins de 100 répondants ont déclaré avoir annulé ou reporté des rendez-vous médicaux, aussi les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Raisons invoquées pour annuler ou reporter un rendez-vous médical

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

| | |
|--|-----|
| Crainte de contracter la COVID-19 | 20% |
| Perturbation du fonctionnement des établissements de santé | 17% |
| Responsabilités d'aidant | 17% |
| Coût/accessibilité financière | 11% |
| Restrictions de mobilité / Problèmes de transport | 3% |

Les résultats doivent être interprétés avec prudence car l'échantillon est très petit (N<100)

Nature des rendez-vous médicaux annulés ou reportés

Les répondants pouvaient choisir plusieurs réponses

| | |
|---|-----|
| Consultation générale/Examen de routine | 49% |
| Diagnostic/Symptômes | 40% |
| Maladie non transmissible | 18% |
| Maladie transmissible | 11% |
| Santé reproductive, maternelle et infantile | 10% |

Les résultats doivent être interprétés avec prudence car l'échantillon est très petit (N<100)

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

Ce que révèlent les données

Plus de huit répondants sur 10 ont déclaré qu'ils avaient perdu une partie ou la totalité de leurs revenus depuis le début de la pandémie, soit sept pour cent de plus que la moyenne de la région d'Afrique de l'Ouest et un peu moins qu'en février 2021 (86 %). Cependant, la proportion de répondants qui ont déclaré qu'ils avaient dû réduire ou limiter la taille de leurs repas était parmi les plus faibles de tous les États membres où l'enquête a été réalisée et elle avait baissé de presque la moitié depuis février (40 %).

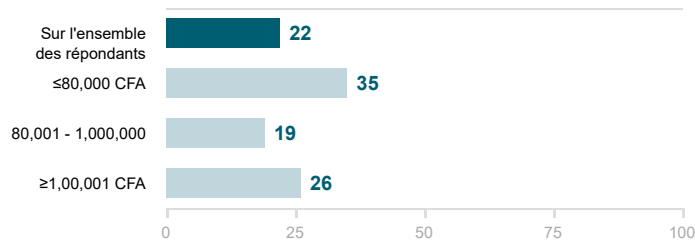
- L'augmentation des prix des denrées alimentaires était citée comme un obstacle à l'accès à la nourriture par sept répondants sur 10, suivie de la baisse des revenus, ce qui est représentatif des tendances constatées dans toute la région. Sans surprise au vu du petit nombre de MSSP en vigueur, peu de répondants (9 %) ont déclaré que les restrictions de déplacement étaient un obstacle à l'accès à la nourriture.
- Une analyse des pressions qui s'exercent sur la sécurité alimentaire dans la région montre que les conflits, les baisses de production et les restrictions dues à la COVID-19 sont [des facteurs majeurs de l'augmentation des prix alimentaires](#) et de la baisse de l'approvisionnement.
- La proportion de répondants qui ont déclaré avoir reçu une aide du gouvernement en plus de celle qu'ils recevaient avant la pandémie a continué à baisser pour passer d'un sur trois (ce qui constituait l'une des proportions les plus fortes parmi les États membres en août 2020) à un sur six en septembre 2021.

Pourcentage de personnes signalant chaque obstacle :

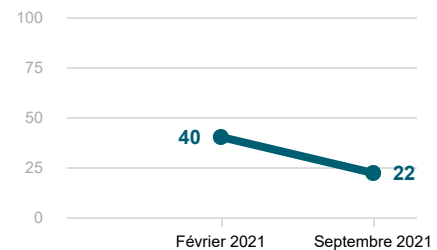
| | |
|---|-----|
| Baisse de revenus | 60% |
| Augmentation du prix des denrées alimentaires | 69% |
| Fermeture des marchés | 10% |
| Restriction des déplacements | 9% |
| Pénuries d'approvisionnement alimentaire dans les marchés | 38% |

Sautent des repas

Pourcentage de foyers qui sautent des repas par catégorie



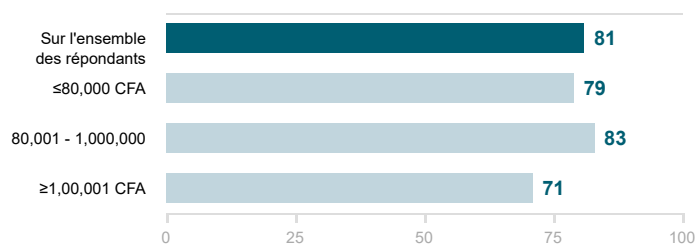
Pourcentage de foyers qui ont sauté des repas au cours de la période



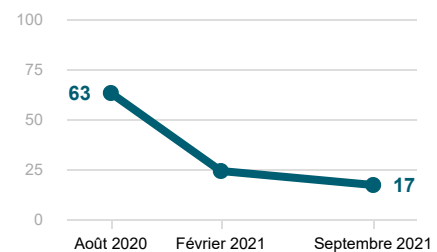
Remarque : en août 2020 aucune donnée n'a été collectée sur les foyers qui sautaient des repas

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 reçu une aide du gouvernement au cours de la période



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

L'échantillon ayant participé à l'enquête au Sénégal était composé de 1,290 adultes (594 vivant en zone urbaine, 696 vivant en zone rurale), dont les réponses ont été recueillies entre le 18 septembre et le 18 octobre 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 80 000 CFA et moins
- Revenu moyen : revenus mensuels du foyer compris entre 80 001 et 1 000 000 CFA
- Revenu élevé : revenus mensuels du foyer de 1 000 001 CFA