

# Même avant le COVID-19, plus de la moitié des Africains ont vécu le manque de soins de santé

Dépêche No. 352 d'Afrobarometer | Brian Howard

## Résumé

Plus de la moitié des Africains connaissent le manque de soins médicaux au moins une fois au cours d'une année donnée, selon une nouvelle analyse des données d'enquêtes d'Afrobarometer. Sur l'ensemble du continent, les citoyens considèrent la santé comme la deuxième plus grande priorité nationale à laquelle ils souhaiteraient que leurs gouvernements s'adressent.

Avant même le risque de voir la demande de soins exploser en raison du COVID-19, un Africain sur cinq environ, dont près des deux tiers des citoyens les plus pauvres, étaient fréquemment confrontés au manque des services de soins de santé nécessaires.

Publiés en prélude à la Journée Mondiale de la Santé (7 avril), ces résultats d'enquêtes nationales réalisées dans 34 pays africains offrent un aperçu d'avant COVID-19 des expériences des Africains et de leurs évaluations des systèmes de santé publique souscrivant à l'Objectif de Développement Durable (ODD) No. 3 des Nations Unies, à savoir « santé et bien-être » pour tous.

Si les expériences varient considérablement d'un pays à l'autre, près de la moitié des personnes qui ont été en contact avec un organisme publique de santé au cours de l'année écoulée ont affirmé qu'il était difficile d'obtenir des soins. Quatre personnes sur 10 déclaraient avoir dû attendre longtemps ou n'avoir jamais obtenu de service, et une personne sur huit environ affirmaient avoir dû verser des pots-de-vin pour obtenir les soins dont ils avaient besoin.

Seule une minorité d'entre eux ont affirmé que la situation des soins médicaux dans leur pays s'était améliorée. Et les gouvernements recevaient des évaluations de performance très mitigées en ce qui concerne la santé, surtout de la part des citoyens qui ont manqué de soins médicaux, rencontré des difficultés à obtenir des soins, ou dû verser des pots-de-vin.

## Enquête d'Afrobarometer

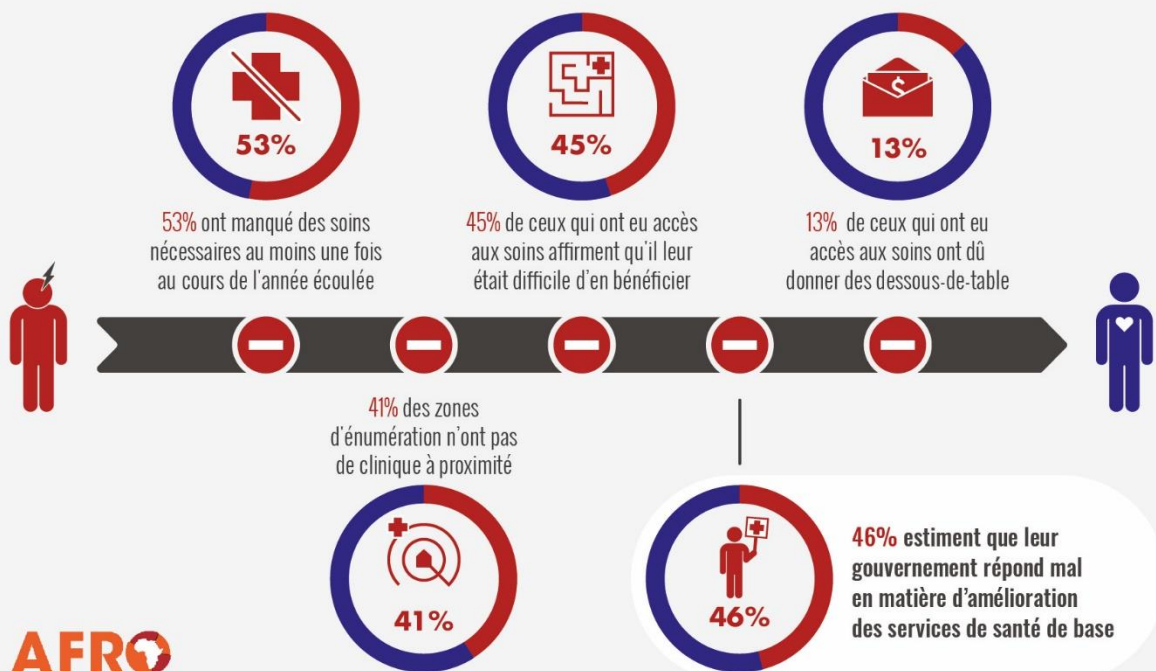
Afrobarometer est un réseau panafricain et non-partisan de recherche par sondage qui produit des données fiables sur les expériences et appréciations des Africains relatives à la démocratie, la gouvernance, et la qualité de vie. Sept rounds d'enquêtes étendus à 38 pays ont été réalisés entre 1999 et 2018. Les enquêtes au titre du Round 8 sont prévues dans au moins 35 pays en 2019/2020. Les lecteurs intéressés peuvent suivre nos publications, y compris les Pan-Africa Profiles, notre série d'analyses transnationales, à #VoicesAfrica et s'inscrire sur notre liste de distribution à [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org).

Afrobarometer réalise des entretiens face-à-face dans la langue du répondant. Des échantillons représentatifs à l'échelle nationale produisent des résultats nationaux avec des marges d'erreur de +/-2 à +/-3 points de pourcentage à un niveau de confiance de 95%.

Ce numéro des Pan-Africa Profiles s'appuie principalement sur les données de 45.823 entretiens réalisés dans 34 pays entre septembre 2016 et septembre 2018 (voir la liste des pays et les dates des enquêtes au Tableau A.1 en annexe). Les pays couverts abritent près de 80% de la population du continent. Les données sont pondérées de sorte à obtenir des échantillons nationalement représentatifs. Lors du rapportage des résultats transnationaux tels que les moyennes régionales ou africaines, tous les pays sont équitablement pondérés (plutôt que proportionnellement à la taille de la population).

### Soins de santé en Afrique: Deuxième priorité d'action gouvernementale aux yeux des citoyens

34 pays | 2016/2018



### Résultats clés

- En moyenne à travers 34 pays, plus de la moitié (53%) des Africains ont affirmé avoir manqué de médicaments ou de soins de santé au moins une fois durant les 12 mois précédant l'enquête, dont un sur cinq environ (18%) qui ont connu ce manque « plusieurs fois » ou « toujours ». Cette forme de dénuement était rare à Maurice, mais plus d'un tiers des citoyens ont manqué plusieurs fois/toujours des soins nécessaires au Gabon (37%), au Togo (35%), au Niger (34%), et en Guinée (34%) (Figure 1).
  - Le manque fréquent de soins médicaux était environ deux fois plus fréquent chez les habitants des zones rurales (22%) que chez les citadins (12%), et chez les personnes sans activité rémunérée (20%) que chez celles ayant un emploi à temps plein (11%). Les répondants moins instruits et ceux plus âgés étaient également plus susceptibles

- d'être fréquemment confrontés à ce problème que leurs concitoyens plus instruits et ceux plus jeunes ([Figure 2](#)).
- Le défaut d'accès aux soins de santé est un indicateur clé de la pauvreté, et cette forme de dénuement est fortement corrélée avec les autres formes de dénuement, notamment le manque de nourriture, d'eau potable, de combustible pour la cuisine, et de revenus en espèces, qui composent l'Indice de Pauvreté Vécue<sup>1</sup> d'Afrobarometer.
  - En moyenne, sur les 31 pays couverts par les trois plus récents rounds d'enquête, la proportion de répondants déclarant avoir manqué « plusieurs fois » ou « toujours » de soins médicaux n'a baissé que de 3 points de pourcentage. Elle a même enregistré une hausse au Bénin (9 points de pourcentage), en eSwatini (7 points), et à Madagascar (4 points). Des améliorations significatives (plus de 3 points de pourcentage) ont toutefois été enregistrées au Burkina Faso (où la proportion de répondants souffrant fréquemment du manque de soins a régressé de 12 points), en Zambie (-11 points), au Sénégal (-10 points), et dans neuf autres pays ([Figure 3](#)).
  - La santé vient en deuxième position, après le chômage, des problèmes nationaux les plus importants auxquels les Africains souhaiteraient que leurs gouvernements s'attaquent ([Figure 4](#)).
    - La moitié environ des Burkinabè (50%), Tanzaniens (49%), et Gabonais (48%) ont mentionné la santé parmi leurs trois problèmes les plus importants, contre seulement un Tunisien (10%), Nigérian (10%), et Basotho (11%) sur 10. Lorsque l'on fait un rapprochement des « problèmes les plus importants » aux yeux des citoyens avec les Objectifs de Développement Durable, il s'avère que c'est l'ODD3 (« bonne santé et bien-être ») que est l'objectif le plus prioritaire des citoyens du Burkina Faso, de la Tanzanie, et de l'Ouganda; la deuxième priorité en Côte d'Ivoire, au Maroc, et au Togo; et la troisième dans huit autres pays ([Figure 5](#)).
    - Les citoyens pauvres, et les pays pauvres, étaient plus susceptibles que leurs pairs plus aisés de privilégier l'action gouvernementale en matière de soins de santé.<sup>2</sup>
  - Les Africains avaient des avis partagés quant à la question de savoir si leur pays avait fait des progrès dans la fourniture des soins médicaux. Moins de quatre personnes sur 10 (38%) ont affirmé que leur capacité à obtenir des soins est « meilleure » ou « bien meilleure » qu'elle ne l'était « il y a quelques années », tandis qu'une majorité déclaraient soit que les choses sont pareilles (31%) ou même qu'elles ont empiré (30%). Les plus grandes améliorations sont rapportées par les répondants au Botswana (64%), au Kenya (60%), et au Burkina Faso (60%). Mais la moitié environ des citoyens ont affirmé que la situation s'était détériorée au Malawi (51%), au Gabon (50%), et au Niger (49%) ([Figure 6](#)).
  - Plus de la moitié (57%) des Africains disposent d'une clinique à distance de marche.<sup>3</sup> La présence de cliniques varie d'un pays à l'autre, de moins de quatre sur 10 en Gambie

<sup>1</sup> Le coefficient r de Pearson (tous significatifs au niveau 0,01) pour le manque de nourriture = 0,438, le manque d'eau propre = 0,435, le manque de combustible de cuisine = 0,404, et le manque de revenus en espèces = 0,473. Pour plus d'informations sur la pauvreté vécue, voir Mattes, Dulani, et Gyimah-Boadi (2016).

<sup>2</sup> Pour en savoir plus sur la priorisation des ODD par les citoyens, voir Coulibaly, Silwé, & Logan (2018), « [Faire le point: Priorités et appréciations des citoyens, trois ans après le début des ODD](#) ».

(31%), au Lesotho (34%), et en Namibie (36%) à trois quarts ou plus à Maurice (88%) et au Soudan (75%) ([Figure 7](#)).

- Les habitants des zones rurales sont moins susceptibles que les citoyens d'avoir une clinique à distance de marche (50% contre 67%). Si l'Afrique du Sud, le Gabon, et la Gambie ne présentent pas de disparités significatives entre les zones urbaines et rurales pour ce qui est de la proximité des cliniques (quoique les niveaux d'accès soient assez faibles), l'écart dépasse 40 points de pourcentage au Burkina Faso (50 points), au Liberia (48 points), au Togo (42 points), et au Maroc (42 points), ainsi qu'en Namibie (41 points), où 14% seulement des résidents ruraux vivent à proximité d'une clinique ([Figure 8](#)).
- En moyenne, six Africains sur 10 ont été en contact avec une clinique ou un hôpital public au cours des 12 mois précédant l'enquête, ce chiffre variant de 40% au Nigeria et en Tunisie à 80% au Niger et 81% au Malawi ([Figure 9](#)).
- Près de la moitié (45%) des répondants qui ont eu un contact avec un organisme public de santé au cours des 12 mois précédents ont affirmé qu'il leur était « difficile » ou « très difficile » d'obtenir les soins médicaux dont ils avaient besoin. Les Marocains étaient particulièrement susceptibles de faire état de difficultés à obtenir des soins (80%), tandis que moins de trois répondants sur 10 ont éprouvé des difficultés à Maurice (22%), en eSwatini (27%), au Mali (27%), et au Lesotho (28%) ([Figure 10](#)).
- La majorité des demandeurs de soins au cours de l'année précédente (58%) ont déclaré avoir reçu les services dont ils avaient besoin « immédiatement » ou « après un délai court », tandis que quatre sur 10 environ ont déclaré avoir dû attendre « longtemps » (38%) ou n'avoir jamais obtenu ces services (4%). Les temps d'attente courts étaient particulièrement fréquents au Mali (81%), au Bénin (75%), et à Madagascar (75%), tandis que le Maroc se distinguait une fois de plus par la longueur de l'attente (55%) ou la non-prestation des soins (16%) ([Figure 11](#)).
- Environ une personne sur huit (13%) qui ont demandé des soins de santé au cours de l'année précédente ont déclaré avoir dû verser des pots-de-vin, faire un cadeau, ou rendre un service afin d'obtenir les soins dont elles avaient besoin. Une bonne moitié (50%) des patients ont déclaré avoir versé des pots-de-vin en Sierra Leone, tandis que 43% en ont fait de même au Liberia. La corruption en vue d'obtenir des soins médicaux était la moins fréquente au Botswana (1%), à Maurice (2%), et en eSwatini (3%) ([Figure 12](#)).
- Moins de la moitié (43%) des Africains pensent qu'il est probable que les dirigeants prennent des mesures si les citoyens dénoncent des actes de corruption de la part du personnel des cliniques, ainsi que des écoles, de la police, ou des fonctionnaires. Alors que sept répondants au Lesotho sur 10 (70%) estiment qu'il est probable que les autorités réagissent, seul un Namibien sur cinq (21%) étaient aussi confiants ([Figure 13](#)).
- Dans un tableau récapitulatif qui nous permet de comparer les pays ([Tableau 1](#)), nous observons que le Botswana et Maurice sont les seuls pays qui se classent dans le tiers le plus performant sur tous les six indicateurs des expériences négatives des citoyens à l'égard des soins de santé: manque de soins nécessaires (au moins une fois et plusieurs

<sup>3</sup> Durant les travaux de terrain, les agents enquêteurs collectent des données sur la présence de services et d'infrastructures de base, y compris de dispensaires, dans chaque communauté visitée.

fois/toujours), absence d'une clinique à proximité, difficultés à obtenir des soins, longue attente ou non-obtention de soins, et obligation de verser des pots-de-vin en vue d'obtenir des soins.

- São Tomé et Príncipe se classe parmi les meilleurs sur tous les indicateurs à l'exception de la proximité des cliniques, et le Mali affiche une bonne performance sur quatre indicateurs, bien que n'enregistrant que des scores moyens par rapport à la fréquence du manque de soins de santé et au versement de pots-de-vin. Le Bénin, le Burkina Faso, la Namibie, le Nigeria, et l'Afrique du Sud enregistrent des bonnes performances sur trois des six indicateurs.
- En revanche, le Liberia et l'Ouganda figurent parmi les pays les moins performants sur cinq des six indicateurs, se classant au-dessus du dernier tiers sur la proximité des cliniques uniquement. Madagascar et le Malawi se situent dans le tiers inférieur dans quatre domaines.
- Dans l'ensemble, les gouvernements ont recueilli des scores mitigés pour leurs performances en matière d'amélioration des services de santé de base. En moyenne, la moitié (51%) des Africains ont déclaré que leurs gouvernements affichaient une performance « plutôt bonne » ou « très bonne », mais ils étaient presque aussi nombreux (46%) à juger ces performances de plutôt/très mauvaises. Les citoyens de certains pays ont massivement approuvé les performances de leur gouvernement, notamment l'eSwatini (83%), le Botswana (72%), le Kenya (68%), le Burkina Faso (67%), et la Namibie (67%). Mais moins d'un tiers des répondants étaient de cet avis au Maroc (18%), au Soudan (27%), au Gabon (28%), et en Tunisie (32%) (Figure 14).
  - À travers 31 pays régulièrement enquêtés depuis 2011/2013, les évaluations positives des performances gouvernementales en matière de santé ont diminué de 5 points de pourcentage. Les évaluations se sont améliorées de manière significative (par plus de 3 points de pourcentage) dans neuf pays, la Tanzanie et le Lesotho en tête (plus 16 points dans les deux cas). Mais 16 pays affichent des régressions importantes, notamment le Zimbabwe (-26 points), le Malawi (-24 points), et Maurice (-21 points) (Figure 15).
  - Les Africains qui ont manqué de soins médicaux, eu des difficultés à obtenir des soins, ou dû verser des pots-de-vin étaient moins susceptibles de faire des évaluations positives des actions gouvernementales en matière de soins de santé (Figure 16). Moins de la moitié (45%) des répondants qui ont manqué de soins au moins une fois ont affirmé que le gouvernement affichait une bonne performance, contre 59% des répondants qui n'ont pas manqué de soins. L'écart est encore plus important (38% contre 65%) entre les patients qui ont éprouvé des difficultés à obtenir les soins et ceux qui n'en ont pas eu. Et 39% seulement de ceux qui ont dû verser des pots-de-vin ont évalué positivement leur gouvernement, contre 55% de ceux qui n'ont pas versé de pots-de-vin.

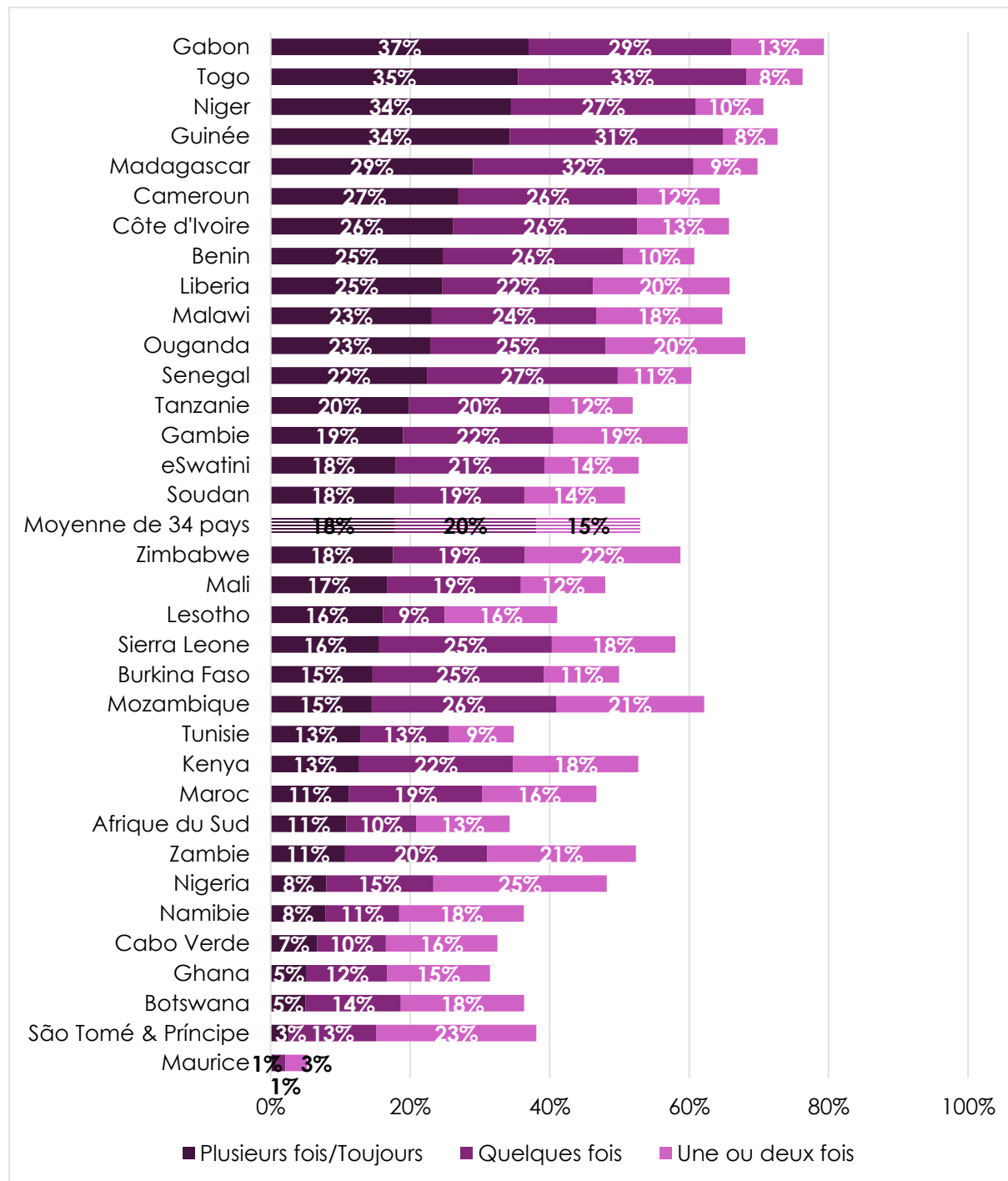
---

Faites vos propres analyses des données d'Afrobarometer – quels que soient la question, le pays et le round d'enquêtes auxquels vous vous intéressez. C'est facile et gratuit à l'adresse [www.afrobarometer.org/online-data-analysis](http://www.afrobarometer.org/online-data-analysis).

---

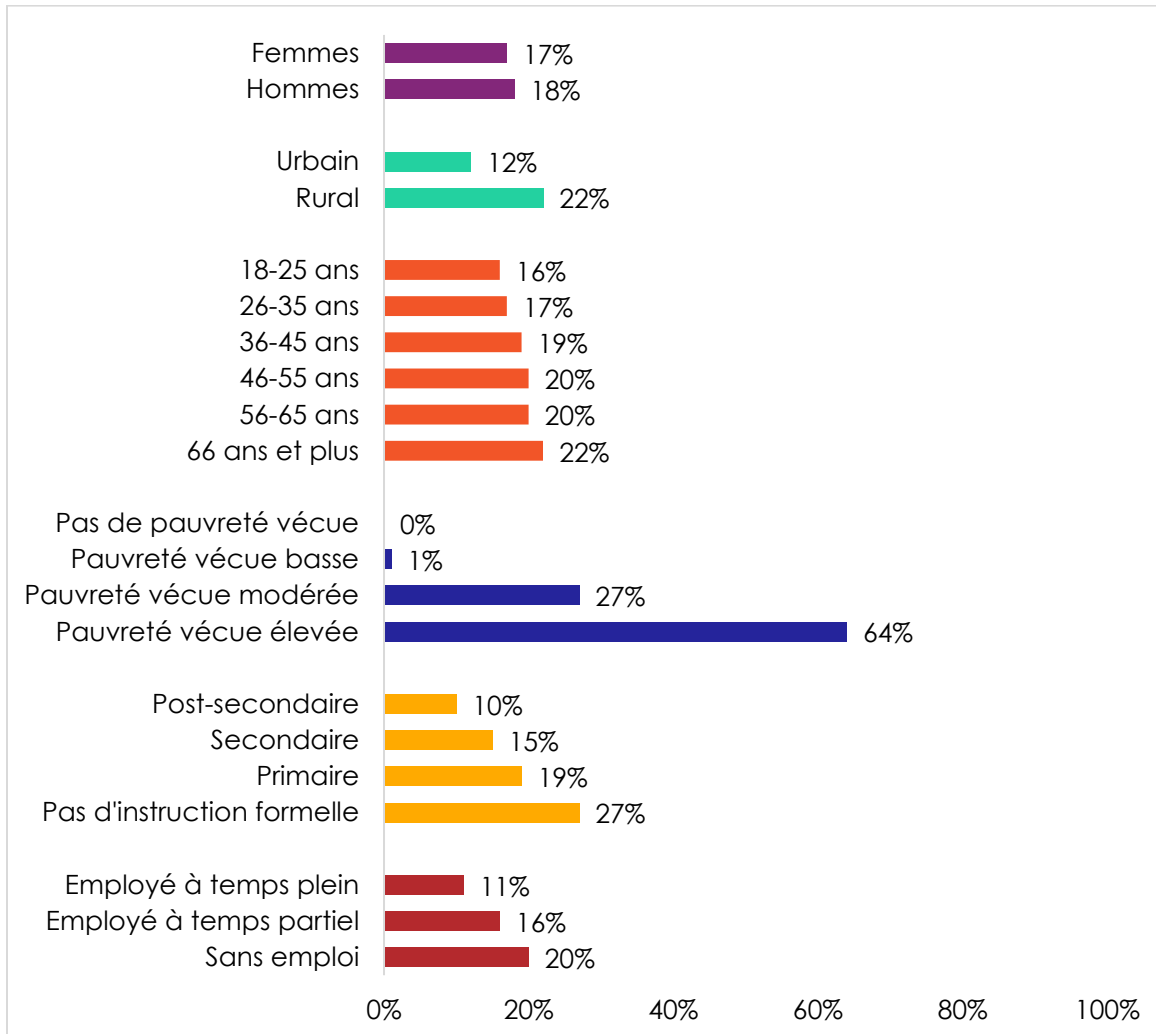
**Figures**

**Figure 1: Manque de soins médicaux | 34 pays | 2016/2018**



**Question posée aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-ce que vous (ou un membre de votre famille) avez-dû faire face au manque de médicaments ou de soins médicaux?

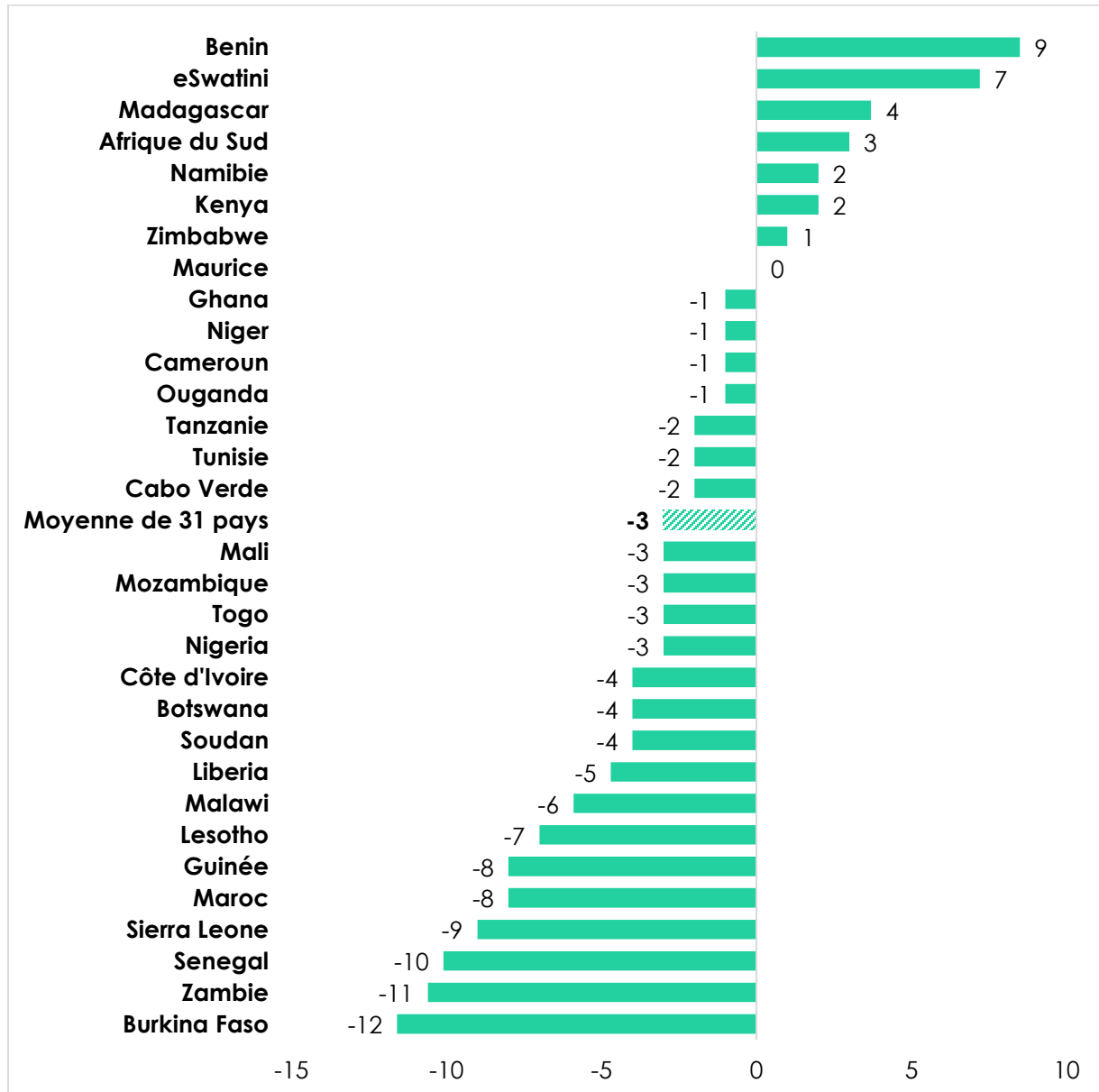
**Figure 2: Manque de soins de santé plusieurs fois/toujours** | par groupe socio-démographique | 34 pays | 2016/2018



**Question posée aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-ce que vous (ou un membre de votre famille) avez-dû faire face au manque de médicaments ou de soins médicaux? (% qui ont répondu « plusieurs fois » ou « toujours »)

**Note:** Le manque de soins de santé est l'une des composantes qui servent à calculer l'Indice de Pauvreté Vécue (IPV). Ainsi donc, ces deux indicateurs ne sont pas indépendants. Mais nos observations ici démontrent la force de la corrélation entre le manque de soins médicaux et les autres facteurs de l'IPV.

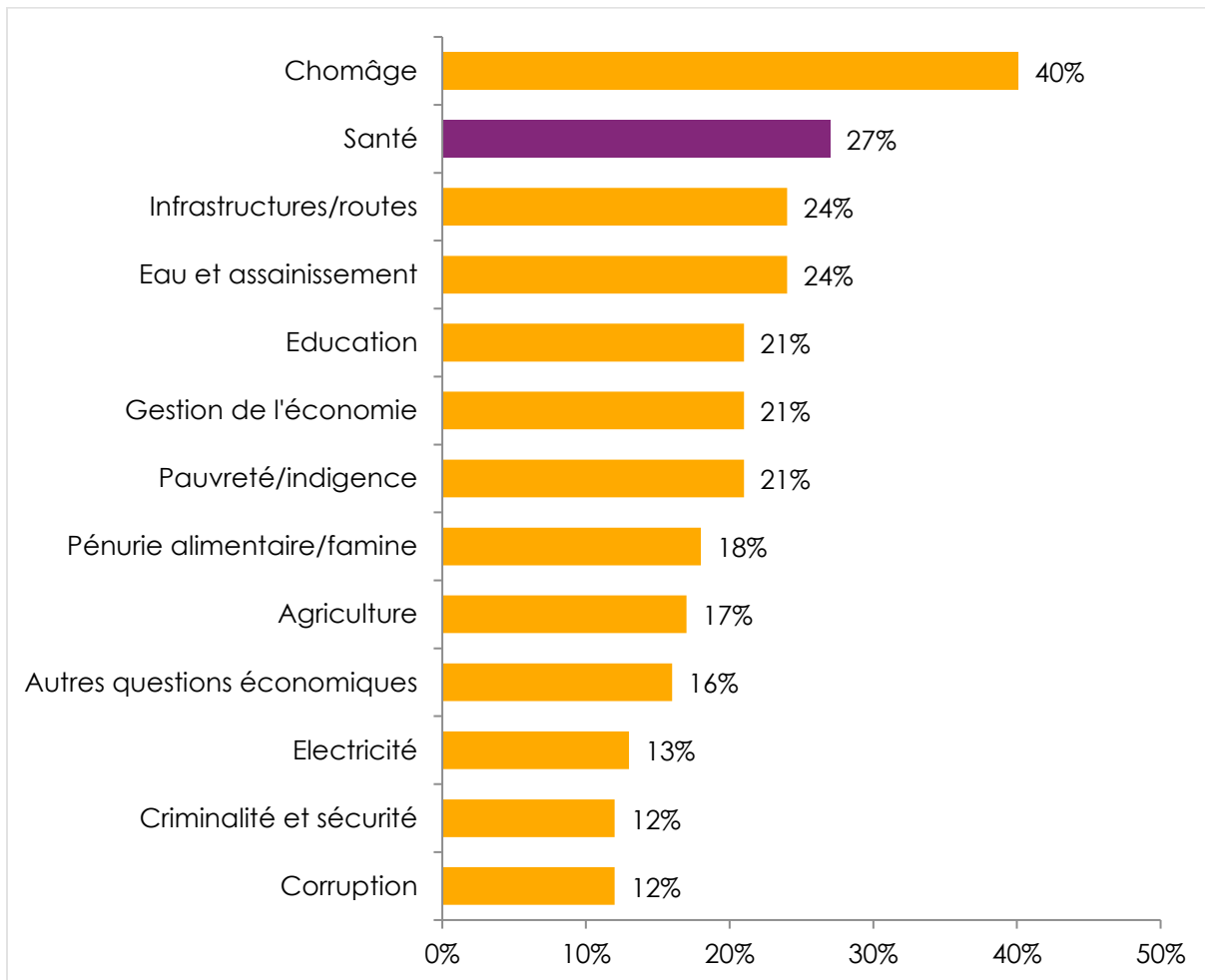
**Figure 3: Evolution du manque de soins médicaux plusieurs fois/toujours (points de pourcentage) | 31 pays | 2011-2018**



**Question posée aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-ce que vous (ou un membre de votre famille) avez-dû faire face au manque de médicaments ou de soins médicaux? (La figure montre l'évolution en points de pourcentage entre 2011/2013 et 2016/2018 de la proportion des répondants qui ont affirmé avoir manqué de soins de santé « plusieurs fois » ou « toujours ». Un chiffre positif indique un accroissement de l'expérience de pénurie, tandis qu'un chiffre négatif indique une amélioration, c'est-à-dire que les répondants connaissent moins de pénuries).

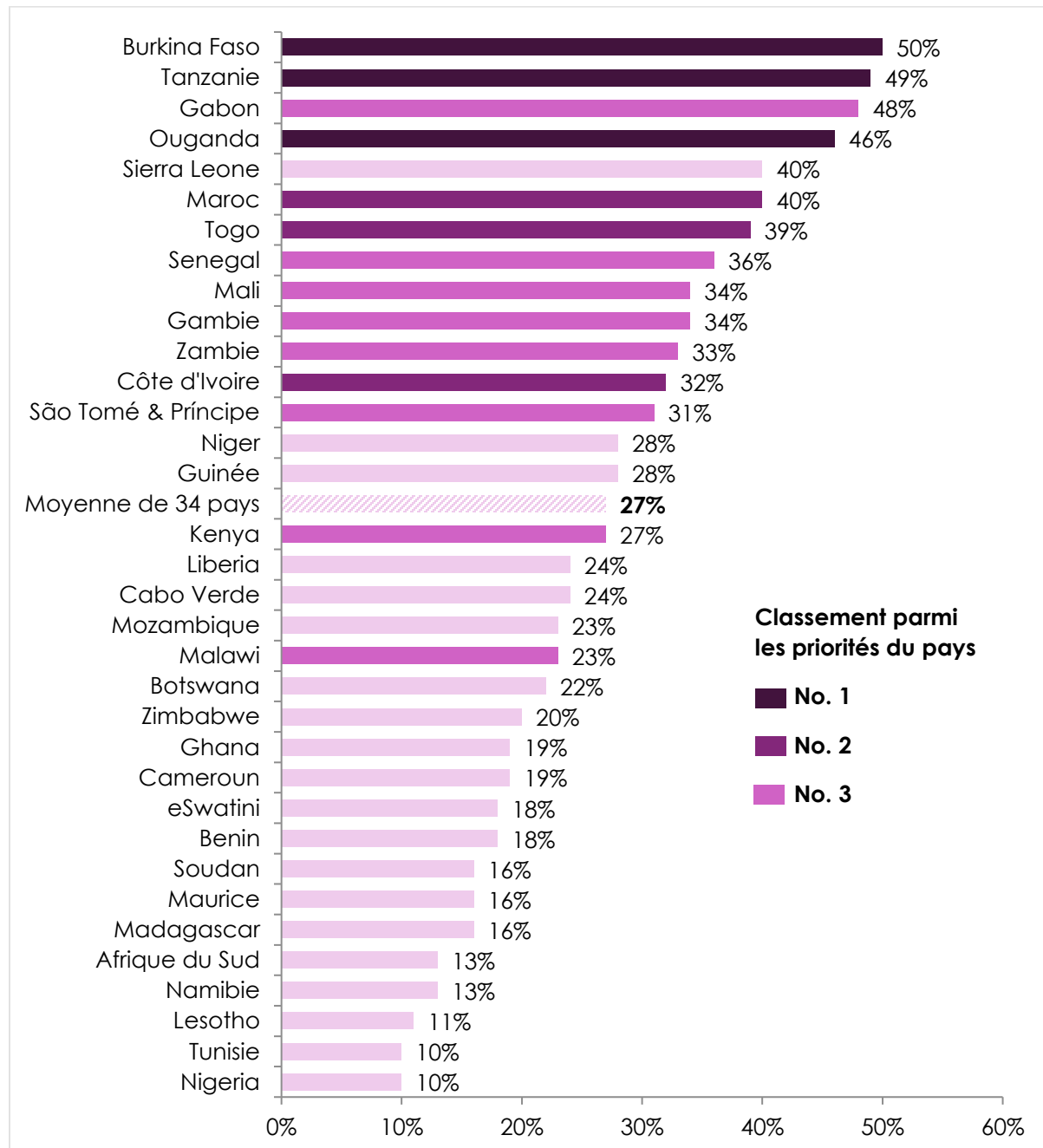


**Figure 4: Problèmes les plus importants** | 34 pays | 2016/2018



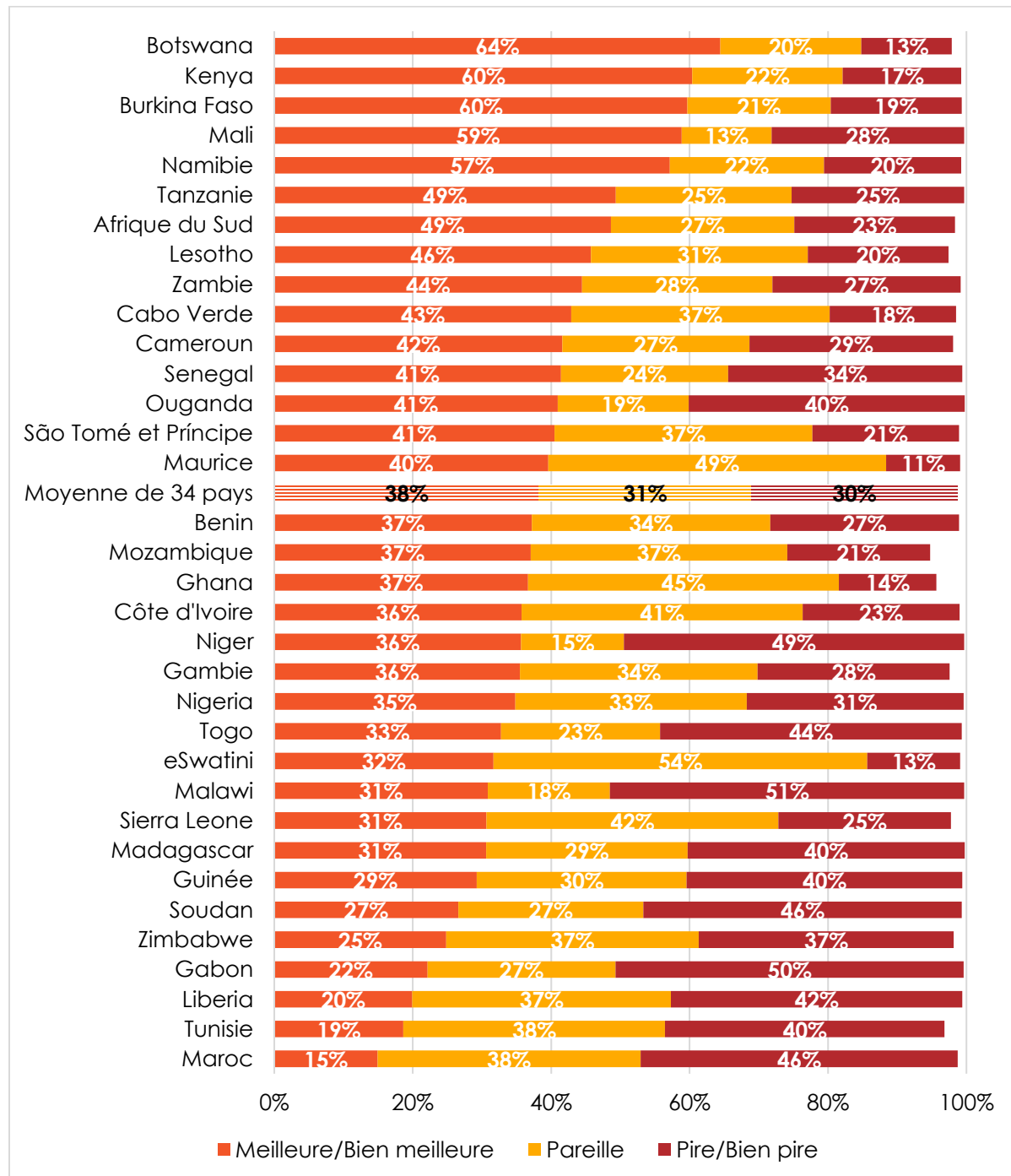
**Question posée aux répondants:** A votre avis, quels sont les problèmes les plus importants auxquels le pays fait face et auxquels le gouvernement devrait s'attaquer? (**Note:** Les répondants avaient la possibilité de donner jusqu'à trois réponses. La figure montre le % des répondants qui ont mentionné chaque problème parmi leurs trois plus importants.)

**Figure 5: Priorisation de l'ODD3 (« bonne santé et bien-être ») par les citoyens | 34 pays | 2016/2018**



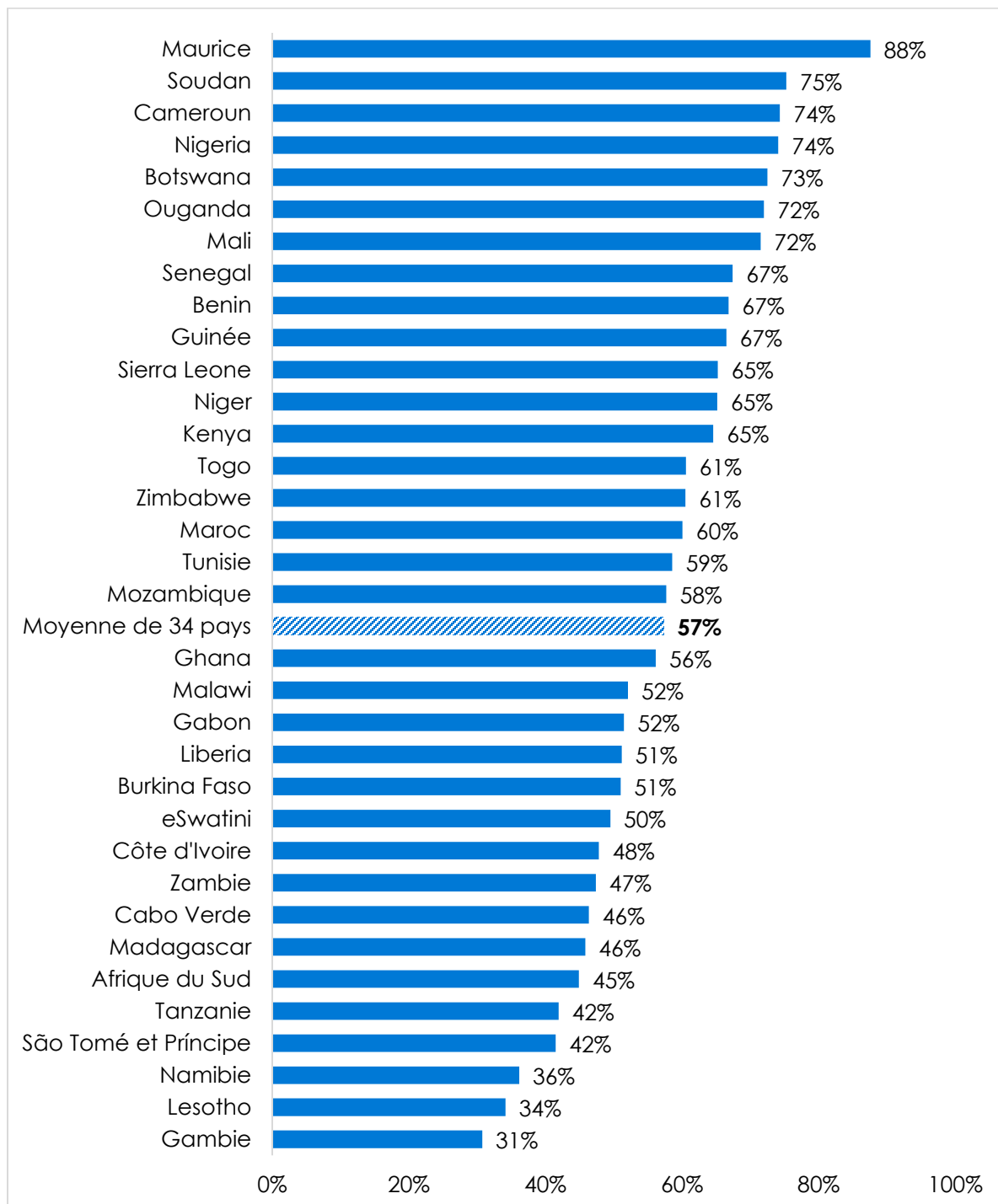
**Question posée aux répondants:** A votre avis, quels sont les problèmes les plus importants auxquels le pays fait face et auxquels le gouvernement devrait s'attaquer? (Note: Les répondants avaient la possibilité de donner jusqu'à trois réponses. La figure montre le pourcentage des répondants qui ont mentionné la santé comme l'une de leurs trois plus importantes priorités, associés à l'Objectif de Développement Durable No. 3 (« bonne santé et bien-être »).

**Figure 6: Meilleur ou pire: Capacité à obtenir des soins médicaux | 34 pays | 2016/2018**



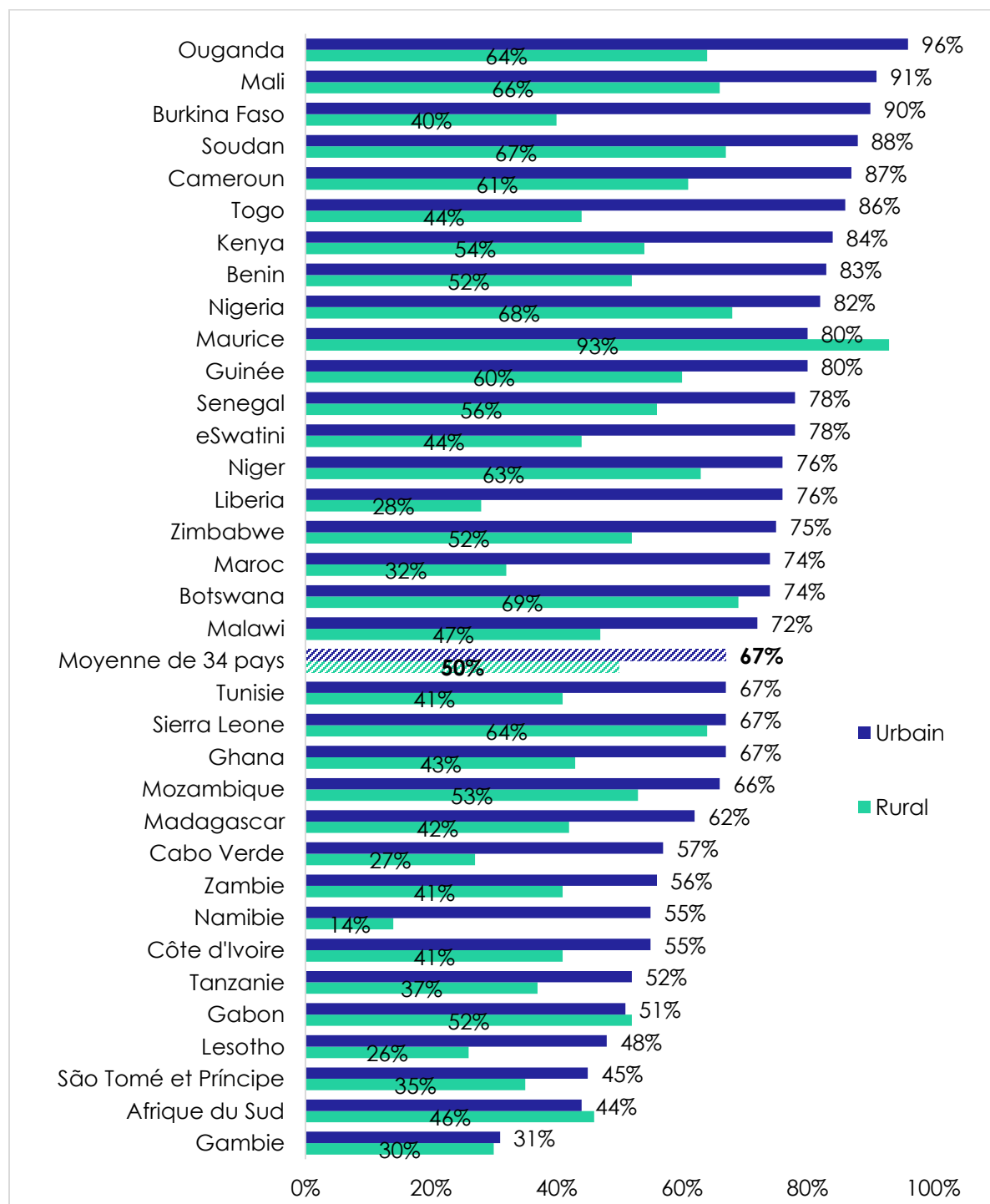
**Question posée aux répondants:** Dites-moi, s'il vous plaît, si la situation des choses suivantes est pire ou meilleure aujourd'hui qu'il y a quelques années, ou si elles sont demeurées à peu près pareilles: La possibilité pour vous d'obtenir les soins de santé lorsque vous en avez besoin?

**Figure 7: Clinique dans la zone de dénombrement | 34 pays | 2016/2018**



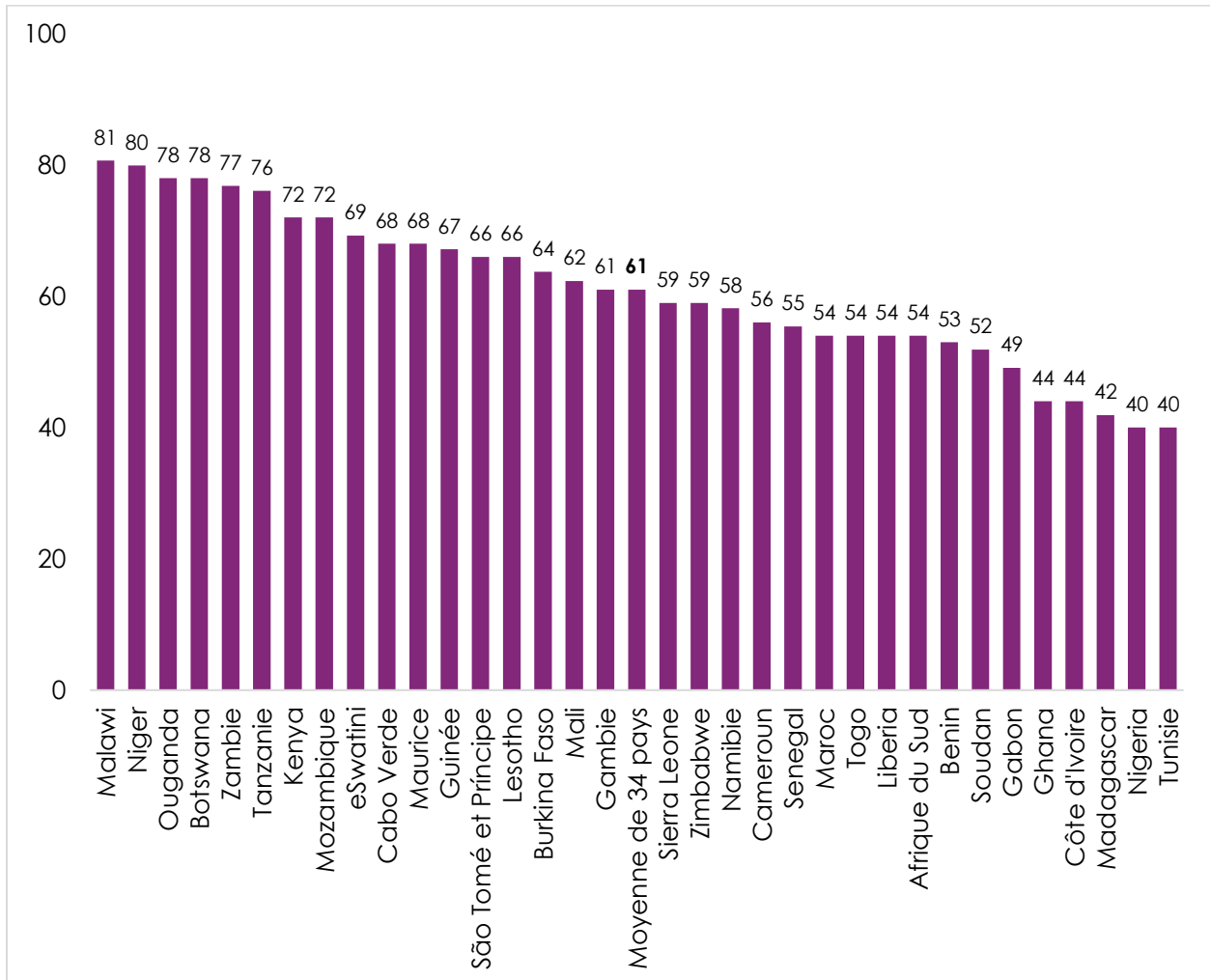
**Les enquêteurs d'Afrobarometer devaient observer:** Les infrastructures suivantes sont-elles disponibles dans l'unité d'échantillonnage/la zone de dénombrement ou à distance de marche de celle-ci: Clinique (privée ou publique ou les deux)? (% qui ont répondu « oui »)

**Figure 8: Clinique dans la zone de dénombrement** | urbain contre rural | 34 pays  
 | 2016/2018



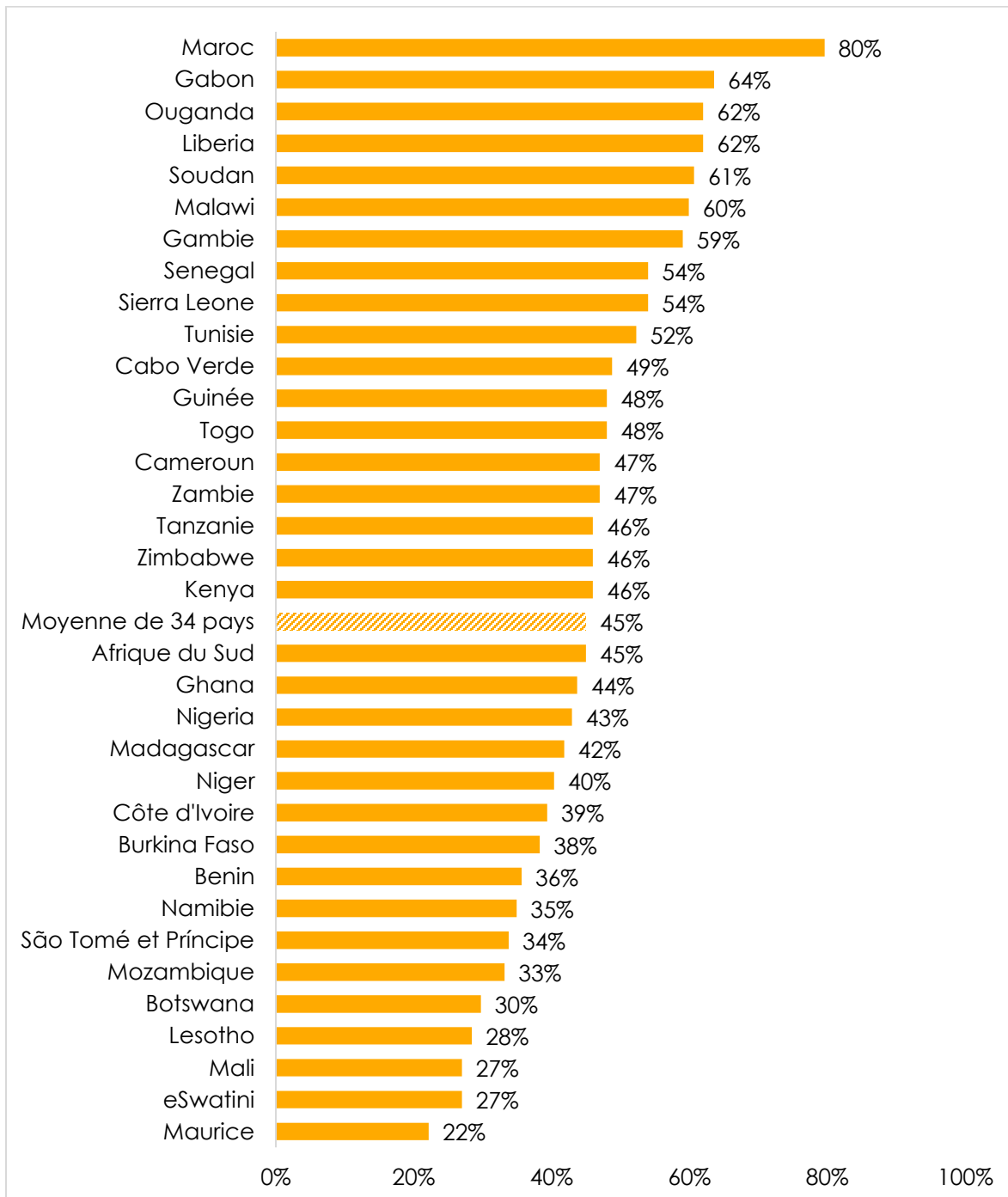
**Les enquêteurs d'Afrobarometer devaient observer:** Les infrastructures suivantes sont-elles disponibles dans l'unité d'échantillonnage/la zone de dénombrement ou à distance de marche de celle-ci: Clinique (privée ou publique ou les deux)? (% qui ont répondu « oui »)

**Figure 9: Contact avec une clinique ou un hôpital public au cours des 12 derniers mois (%)**  
 | 34 pays | 2016/2018



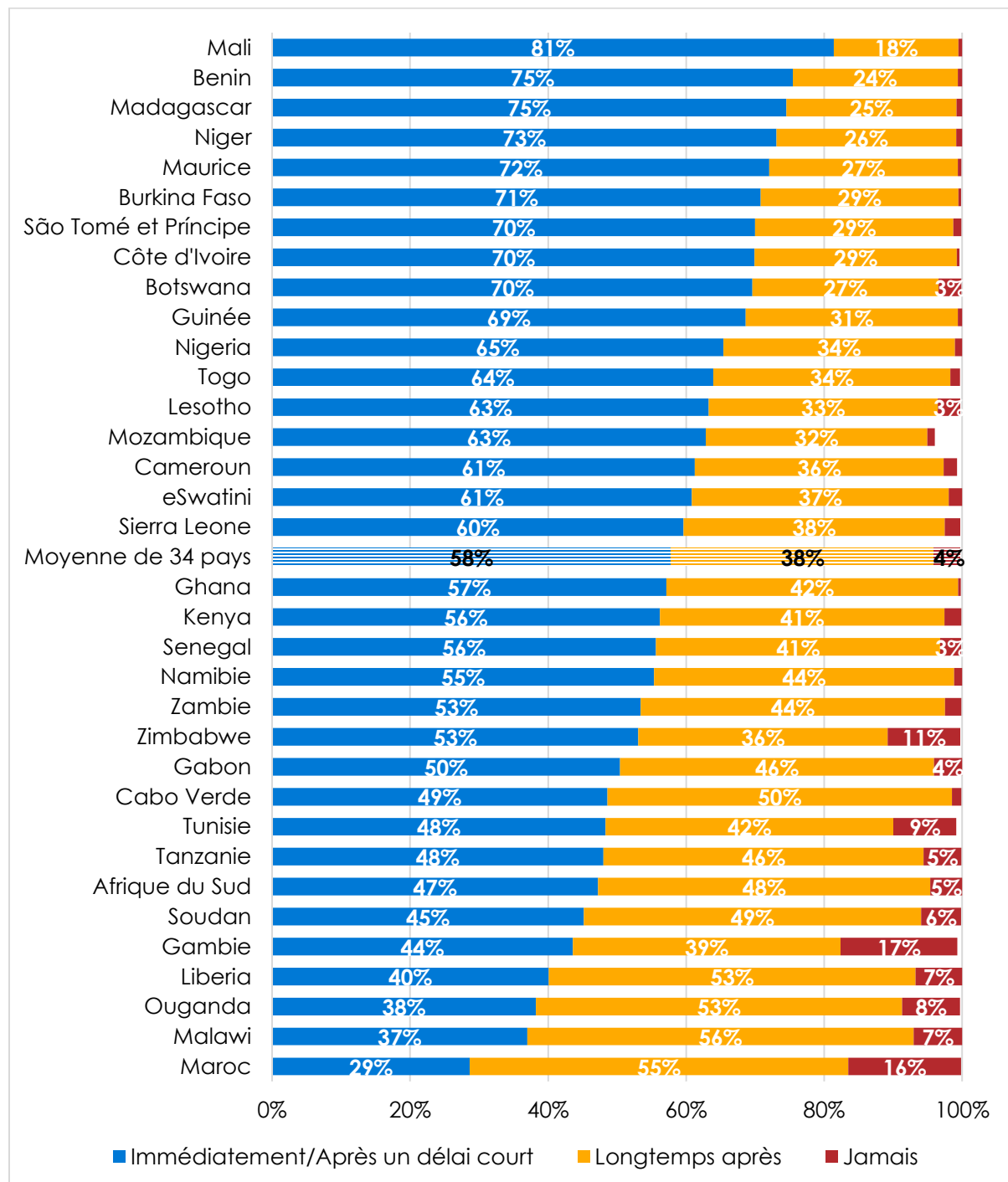
**Question posée aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public? (% qui ont répondu « oui »)

**Figure 10: Difficultés à obtenir des soins médicaux | 34 pays | 2016/2018**



**Question posée aux répondants qui ont eu des contacts avec une clinique ou un hôpital public:** *Etait-ce facile ou difficile d'obtenir les soins médicaux dont vous avez besoin? (% qui ont répondu « difficile » ou « très difficile ». Les répondants qui n'ont eu aucun contact avec les services de santé sont exclus.)*

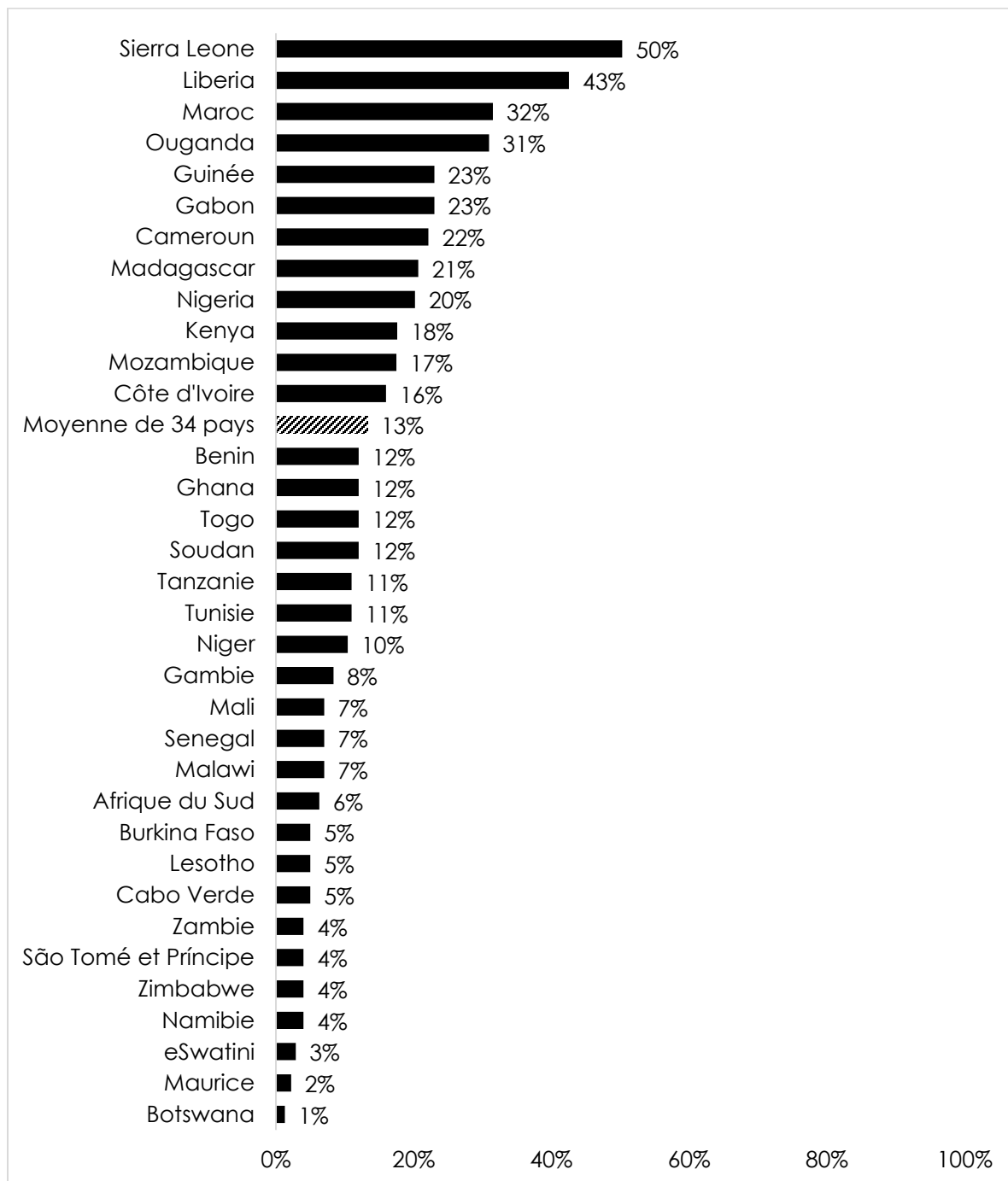
**Figure 11: Délai d'attente avant de recevoir des soins médicaux | 34 pays | 2016/2018**



**Question posée aux répondants qui ont eu des contacts avec une clinique ou un hôpital public:** Après combien de temps avez-vous reçu l'attention médicale dont vous aviez besoin ? (Les répondants qui n'ont eu aucun contact avec les services de santé sont exclus.)



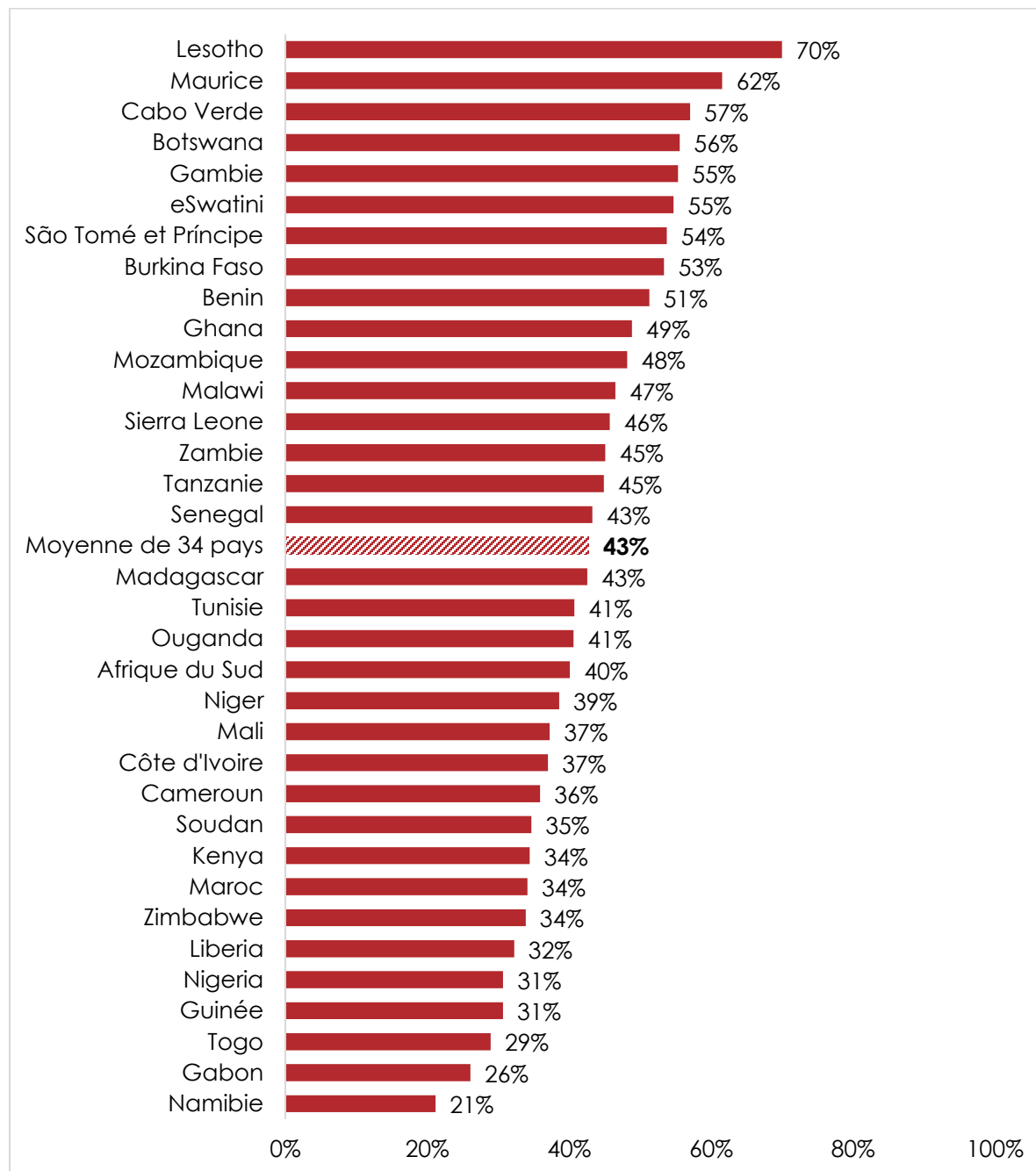
**Figure 12: Pots-de-vin pour obtenir des soins de santé | 34 pays | 2016/2018**



**Question posée aux répondants qui ont eu des contacts avec une clinique ou un hôpital public:** Et combien de fois, le cas échéant, avez-vous dû verser des pots-de-vin, faire un cadeau ou une faveur à un agent de santé ou un employé de la clinique ou de l'hôpital afin d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin? (% qui ont répondu « une ou deux fois », « quelques fois », ou « souvent ». Les répondants qui n'ont eu aucun contact avec les services de santé sont exclus.)

**Figure 13: Les dirigeants réagiraient-ils si vous dénonciez des actes de corruption ?**

| 34 pays | 2016/2018

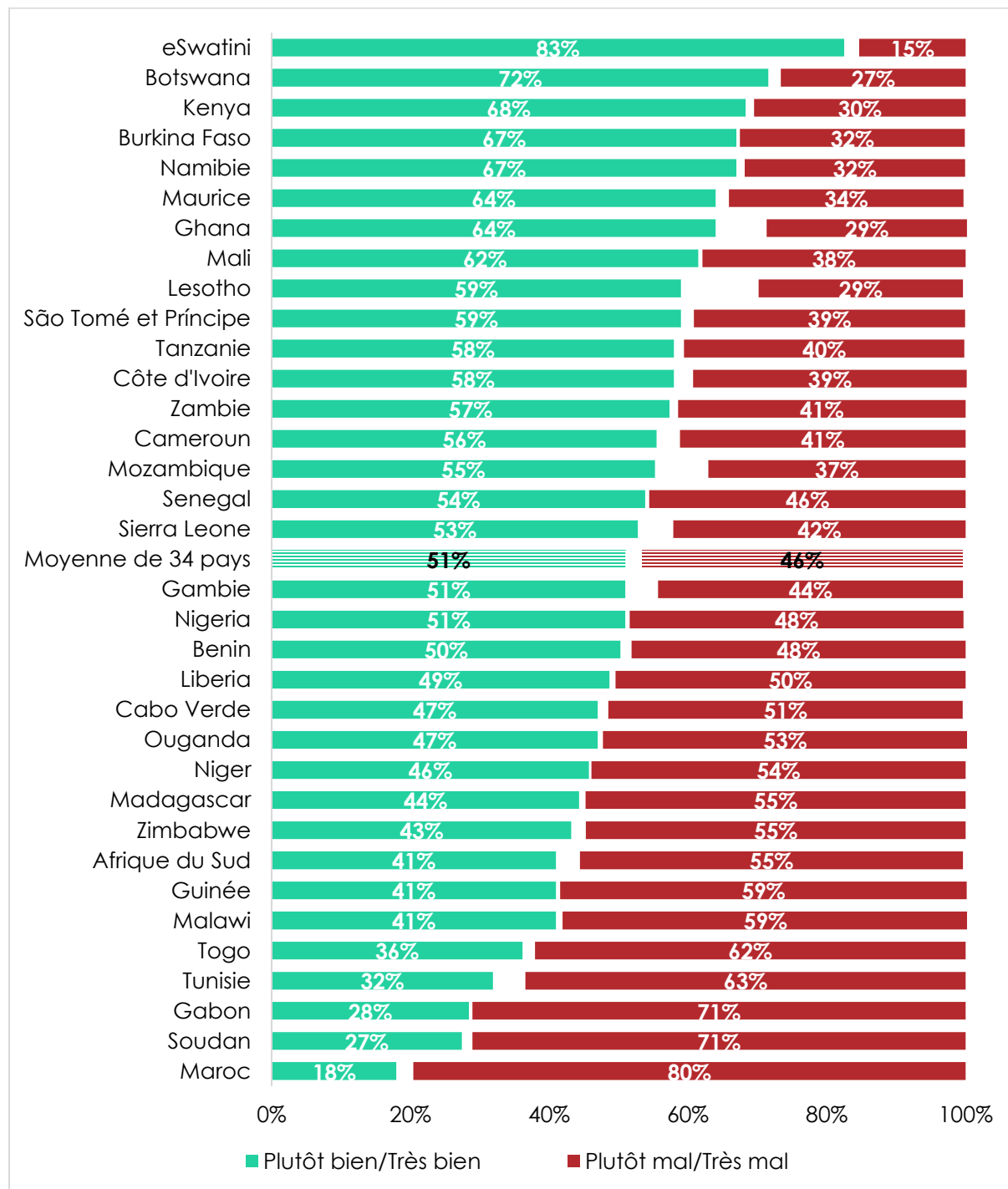


**Question posée aux répondants:** Quelle est la probabilité que vous arriviez à faire réagir quelqu'un si vous alliez dans un bureau d'état ou une autre institution publique, pour signaler un des problèmes suivants, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer: Si vous alliez dans un [bureau local] pour signaler un acte de corruption tel que le mauvais usage des fonds ou la réclamation de pots-de-vin par des agents du gouvernement ou de la police ou le personnel d'appui dans les écoles ou les hôpitaux? (% qui ont répondu « quelque peu probable » ou « très probable »)

**Tableau 1: Expériences des citoyens en ce qui concerne les soins de santé | par pays**  
| 34 pays | 2016/2018

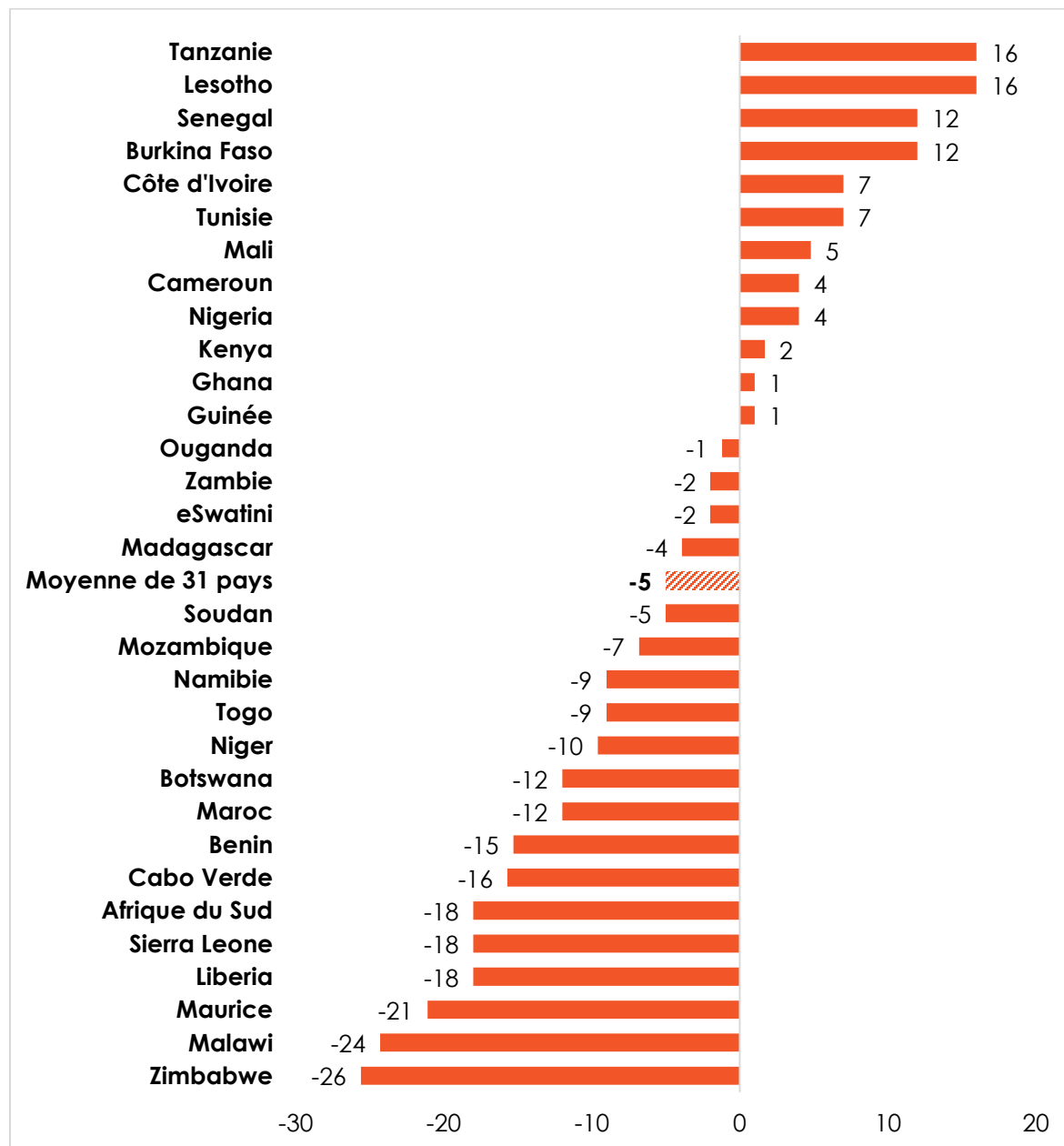
	Manque de soins au moins une fois	Manque fréquent de soins de santé	Pas de clinique à distance de marche	Difficile d'obtenir les soins	Longue attente/ Jamais obtenus	Obligés de verser des pots-de-vin
Afrique du Sud	34%	11%	52%	45%	53%	6%
Benin	61%	25%	33%	36%	25%	12%
Botswana	36%	5%	26%	30%	30%	1%
Burkina Faso	50%	15%	47%	38%	29%	5%
Cabo Verde	33%	7%	52%	49%	51%	5%
Cameroun	64%	27%	26%	47%	38%	22%
Côte d'Ivoire	66%	26%	51%	39%	30%	16%
eSwatini	53%	18%	51%	27%	39%	3%
Gabon	79%	37%	46%	64%	50%	23%
Gambie	60%	19%	68%	59%	56%	8%
Ghana	31%	5%	44%	44%	43%	12%
Guinée	73%	34%	34%	48%	31%	23%
Kenya	53%	13%	35%	46%	44%	18%
Lesotho	41%	16%	65%	28%	36%	5%
Liberia	66%	25%	36%	62%	60%	43%
Madagascar	70%	29%	54%	42%	25%	21%
Malawi	65%	23%	48%	60%	63%	7%
Mali	48%	17%	29%	27%	19%	7%
Maroc	47%	11%	38%	80%	71%	32%
Maurice	5%	1%	12%	22%	28%	2%
Mozambique	62%	15%	41%	33%	33%	17%
Namibie	36%	8%	63%	35%	45%	4%
Niger	71%	34%	35%	40%	27%	10%
Nigeria	48%	8%	25%	43%	35%	20%
Ouganda	68%	23%	28%	62%	61%	31%
São Tomé/Pr.	38%	3%	57%	34%	30%	4%
Sénégal	60%	22%	32%	54%	44%	7%
Sierra Leone	58%	16%	35%	54%	40%	50%
Soudan	51%	18%	23%	61%	55%	12%
Tanzanie	52%	20%	58%	46%	52%	11%
Togo	76%	35%	37%	48%	36%	12%
Tunisie	35%	13%	36%	52%	51%	11%
Zambie	52%	11%	51%	47%	46%	4%
Zimbabwe	59%	18%	39%	46%	47%	4%
Moyenne	53%	18%	41%	45%	42%	13%
<b>Tiers plus performant</b>	<b>Tiers moyen</b>		<b>Tiers moins performant</b>			

**Figure 14: Evaluation des performances gouvernementales en termes d'amélioration des services de santé essentiels | 34 pays | 2016/2018**



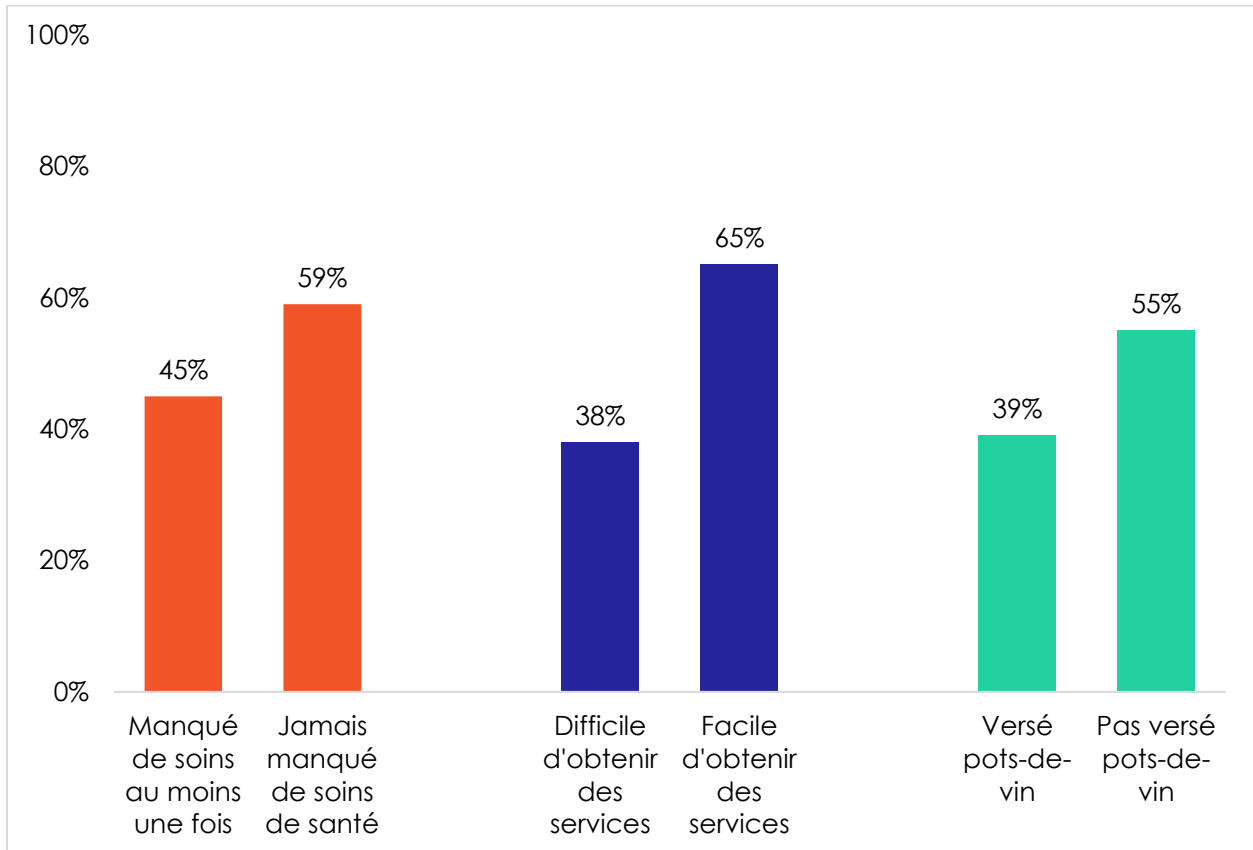
**Question posée aux répondants:** Qualifier la manière, bonne ou mauvaise, dont le gouvernement actuel répond aux préoccupations suivantes, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer: Amélioration des services de santé de base?

**Figure 15: Évolution des évaluations positives des performances gouvernementales en matière de soins de santé | 31 pays | 2011-2018**



**Question posée aux répondants:** Qualifier la manière, bonne ou mauvaise, dont le gouvernement actuel répond aux préoccupations suivantes, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer: Amélioration des services de santé de base? (La figure montre l'évolution en points de pourcentage de 2011/2013 à 2016/2018 de la proportion des répondants qui ont répondu « plutôt bien » ou « très bien ». Un chiffre positif indique une amélioration des performances.)

**Figure 16: Evaluation positive des performances gouvernementales et manque de soins, difficultés à obtenir des soins, et corruption | 34 pays | 2016/2018**



La figure montre le % des répondants qui ont affirmé que le gouvernement affiche une performance « plutôt » ou « très » bonne en ce qui concerne l'amélioration des services de santé de base, groupés par les réponses aux questions suivantes:

- Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-ce que vous (ou un membre de votre famille) avez dû faire face au manque de médicaments ou de soins médicaux?
- Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public? (Si oui:) Etait-ce facile ou difficile d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin? (Sont exclus, les répondants qui n'ont pas eu de contact avec des services de santé.)
- Et combien de fois, le cas échéant, avez-vous dû verser des pots-de-vin, faire un cadeau ou une faveur à un agent de santé ou un employé de la clinique ou de l'hôpital afin d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin? (Sont exclus, les répondants qui n'ont pas eu de contact avec des services de santé.)

## Références

- Coulibaly, M., Silwé, K. S., & Logan, C. (2018). Le point: Priorités et appréciations des citoyens, trois ans après le début des ODD. Document de politique N° 51 d'Afrobarometer.
- Mattes, R., Dulani, B., & Gyimah-Boadi, E. (2016). Dividende de la croissance? La pauvreté vécue décroît en Afrique. Document de politique N° 29 d'Afrobarometer.
- Nations Unies. (2019). Objectifs de Développement Durable.

## Précédents Pan-Africa Profiles publiés au titre du Round 7 d'Afrobarometer

- ✓ Dépêche 349: D'après la majorité des Africains, leurs gouvernements échouent dans l'alimentation en eau et l'assainissement
- ✓ Document de Politique 62: Pauvreté vécue à la hausse en Afrique: Fin d'une décennie d'amélioration du niveau de vie
- ✓ Dépêche 334: Prerequisite for progress: Accessible, reliable power still in short supply across Africa
- ✓ Document de Politique 61: Progrès et lacunes: Perceptions et expériences de la parité des genres en Afrique
- ✓ Document de Politique 60: Change ahead: Experience and awareness of climate change in Africa
- ✓ Baromètre mondial de la corruption - Afrique 2019: Perceptions et expériences de la corruption par les citoyens
- ✓ Document de Politique 58 : Les Africains désirent des élections transparentes – surtout celles porteuses d'alternance
- ✓ Document de Politique 56: Presse sous pression. Le soutien à la liberté des médias recule en Afrique
- ✓ Document de Politique 55: Are Africans' freedoms slipping away?
- ✓ Dépêche 290: Meilleure mais perfectible? Comment les Africains perçoivent-ils la prestation des services publics
- ✓ Dépêche 288: A la recherche d'opportunités: En Afrique, les jeunes et les instruits sont plus susceptibles de penser à émigrer
- ✓ Document de Politique 54: La démocratie en Afrique La demande, l'offre, et le « démocrate insatisfait »
- ✓ Document de Politique 51: Le point: Priorités et appréciations des citoyens, trois ans après le début des ODD

## Annexe

**Tableau A.1: Dates des travaux de terrain au titre du Round 7 et rounds précédents d'enquêtes d'Afrobarometer**

Pays	Travaux de terrain du Round 7	Rounds d'enquêtes précédents
<b>Afrique du Sud</b>	Août – Sept. 2018	2000, 2002, 2006, 2008, 2011, 2015
<b>Bénin</b>	Déc. 2016 – jan 2017	2005, 2008, 2011, 2014
<b>Botswana</b>	Juin – juil. 2017	1999, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014
<b>Burkina Faso</b>	Oct. 2017	2008, 2012, 2015
<b>Cabo Verde</b>	Nov. – déc. 2017	2002, 2005, 2008, 2011, 2014
<b>Cameroun</b>	Mai 2018	2013, 2015
<b>Côte d'Ivoire</b>	Déc. 2016 – jan 2017	2013, 2014
<b>eSwatini (Swaziland)</b>	Mars 2018	2013, 2015
<b>Gabon</b>	Nov. 2017	2015
<b>Gambie</b>	Juil. – août 2018	N/A
<b>Ghana</b>	Sept. 2017	1999, 2002, 2005, 2008, 2012, 2014
<b>Guinée</b>	Mai 2017	2013, 2015
<b>Kenya</b>	Sept. – oct. 2016	2003, 2005, 2008, 2011, 2014
<b>Lesotho</b>	Nov. – déc. 2017	2000, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014
<b>Libéria</b>	Juin – juil. 2018	2008, 2012, 2015
<b>Madagascar</b>	Jan. – fév. 2018	2005, 2008, 2013, 2015
<b>Malawi</b>	Déc. 2016 – jan. 2017	1999, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014
<b>Mali</b>	Fév. 2017	2001, 2002, 2005, 2008, 2012, 2013, 2014
<b>Maroc</b>	Mai 2018	2013, 2015
<b>Maurice</b>	Oct. – nov. 2017	2012, 2014
<b>Mozambique</b>	Juil. - août 2018	2002, 2005, 2008, 2012, 2015
<b>Namibie</b>	Nov. 2017	1999, 2003, 2006, 2008, 2012, 2014
<b>Niger</b>	Avril - mai 2018	2013, 2015
<b>Nigéria</b>	Avril - mai 2017	2000, 2003, 2005, 2008, 2013, 2015
<b>Ouganda</b>	Déc. 2016 – jan. 2017	2000, 2002, 2005, 2008, 2012, 2015
<b>São Tomé et Príncipe</b>	Juil. 2018	2015
<b>Sénégal</b>	Déc. 2017	2002, 2005, 2008, 2013, 2014
<b>Sierra Leone</b>	Juil. 2018	2012, 2015
<b>Soudan</b>	Juil. – août 2018	2013, 2015
<b>Tanzanie</b>	Avril - juin 2017	2001, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014
<b>Togo</b>	Nov. 2017	2012, 2014
<b>Tunisie</b>	Avril - mai 2018	2013, 2015
<b>Zambie</b>	Avril 2017	1999, 2003, 2005, 2009, 2013, 2014
<b>Zimbabwe</b>	Jan. – fév. 2017	1999, 2004, 2005, 2009, 2012, 2014



**Brian Howard** est le responsable de publications d'Afrobarometer. Email: [bhoward@afrobarometer.org](mailto:bhoward@afrobarometer.org).

Afrobarometer, organisation à but non-lucratif dont le siège se trouve au Ghana, dirige un réseau panafricain et indépendant de recherches. La coordination régionale de plus de 35 partenaires nationaux est assurée par le Ghana Center for Democratic Development (CDD-Ghana), l'Institute for Justice and Reconciliation (IJR) en Afrique du Sud, et l'Institute for Development Studies (IDS) de l'Université de Nairobi au Kenya. Michigan State University (MSU) et University of Cape Town (UCT) apportent un appui technique au réseau.

Le 7ème Round d'Afrobarometer a bénéficié du soutien financier de la Suède à travers l'Agence Suédoise de Coopération International pour le Développement, de la Fondation Mo Ibrahim, de l'Open Society Foundations, de la Fondation Bill & Melinda Gates, de la Fondation William & Flora Hewlett, du Département d'Etat Américain, de l'Agence Américaine pour le Développement International à travers l'Institut Américain de la Paix, de la Fondation Nationale pour la Démocratie (National Endowment for Democracy), et de Transparency International.

Vos dons permettent au projet Afrobarometer de donner une voix aux citoyens Africains. Veuillez penser à faire une contribution (à [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org)) ou à contacter Bruno van Dyk ([bruno.v.dyk@afrobarometer.org](mailto:bruno.v.dyk@afrobarometer.org)) pour discuter d'un éventuel financement institutionnel.

Pour plus d'informations, veuillez visiter notre site internet à l'adresse [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org).

Suivez nos publications avec #VoicesAfrica.



Dépêche No. 352 d'Afrobarometer | 3 avril 2020