



# Inquiétudes à la hausse, performances à la baisse

Difficultés du secteur santé évidentes avant  
et après le début de la pandémie COVID-19

Par Tosin Salau et Carolyn Logan

Document de Politique d'Afrobaromètre No. 80 | Juillet 2022

## Introduction

Alors que l'Afrique et le monde commencent à se remettre maintenant que les pires ravages de la pandémie de COVID-19 semblent être derrière nous, il est opportun de faire le point sur l'état des systèmes de soins de santé sur le continent. La pandémie n'est pas encore finie – l'Afrique du Sud sort tout juste de sa cinquième vague d'infection (Al Jazeera, 2022), et il pourrait y en avoir d'autres à venir (Landman, Irfan, & Resnick, 2022). En attendant, les Centres Africains de Contrôle et de Prévention des Maladies (2022) et les gouvernements nationaux continuent d'intensifier leurs campagnes de vaccination. Mais la guerre en Ukraine et la dégradation de l'économie mondiale ont finalement supplanté la COVID-19 en tête des actualités.

Aux premiers stades de la pandémie, un grand nombre d'experts ont mis en garde contre la possibilité d'une extrême vulnérabilité des Africains à la pandémie, notamment en raison des nombreux défis auxquels sont déjà confrontés les systèmes de santé dans une grande partie du continent (Mattes, Logan, Gyimah-Boadi, & Ellison, 2020). Si les pronostics les plus pessimistes se sont avérés sans suite dans la plupart des pays – l'Afrique du Sud étant une exception notable – la pandémie a permis de déceler les failles des systèmes de santé, tout en laissant présager que la prochaine crise sanitaire mondiale pourrait frapper plus durement si des mesures d'amélioration et de préparation ne sont pas prises.

Dans une perspective à plus long terme, les Objectifs de Développement Durable (ODD) des Nations Unies relèvent également la nécessité de renforcer les systèmes de santé (Nations Unies, 2018). L'ODD#3 se préoccupe de la bonne santé et du bien-être. Mais les fiches d'évaluation des ODD élaborées par Afrobarometer, sur la base de nos données les plus récentes recueillies dans 34 pays sondés au cours du Round 8 (2019/2021), révèlent que, du point de vue des citoyens, une poignée de pays seulement ont accompli des avancées significatives vers la réalisation de cet ODD (Afrobarometer, 2021).

Au contraire, de plus en plus d'Africains signalent manquer de soins médicaux, et la proportion de ceux qui mentionnent la santé parmi les problèmes les plus importants de leur pays est également en hausse. Et même parmi ceux qui bénéficient de soins, ils sont de plus en plus nombreux à dire qu'il leur est difficile de recevoir les services médicaux dont ils ont besoin et qu'ils sont même obligés de recourir à des pratiques de corruption. Il n'est pas surprenant que les citoyens soient aussi de plus en plus critiques à l'égard des performances de leur gouvernement dans ce secteur : Pour la première fois en 20 ans de sondages d'Afrobarometer, la majorité des répondants déclarent que leurs gouvernements répondent mal à la problématique de l'amélioration des services de santé de base.

Par ailleurs, les données disponibles indiquent que les difficultés engendrées par la pandémie ne sont pas à l'origine de ces critiques de plus en plus négatives : Les tendances baissières existaient déjà même avant la survenue de la COVID-19 et, en réalité, dans certains cas, les tendances semblent être quelque peu moins négatives depuis le début de la pandémie.

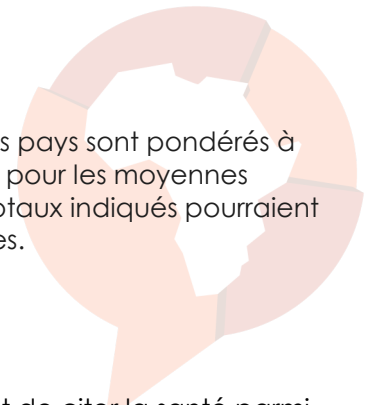
## Enquêtes d'Afrobarometer

Afrobarometer est un réseau panafricain et non partisan de recherche par sondage qui fournit des données fiables sur les expériences et les évaluations des Africains en matière de démocratie, de gouvernance et de qualité de vie. Huit rounds d'enquêtes ont été réalisées dans pas moins de 39 pays depuis 1999. Le Round 8 d'enquêtes (2019/2021) couvre 34 pays – 18 pays sondés entre juillet 2019 et avril 2020 et 16 sondés (après une interruption due à la COVID-19) entre octobre 2020 et juillet 2021.

Afrobarometer réalise des entretiens en face à face dans la langue de choix du répondant avec des échantillons représentatifs au niveau national qui donnent des résultats nationaux avec des marges d'erreur de +/-2 à +/-3 points de pourcentage à un niveau de confiance de 95%.

Cette analyse de 34 pays s'appuie sur 48.084 entretiens (voir le Tableau A.1 en annexe pour la liste des pays et les dates des travaux de terrain). Les données sont pondérées en vue

d'obtenir des échantillons représentatifs au niveau national.<sup>1</sup> Tous les pays sont pondérés à égalité (plutôt que proportionnellement à la taille de la population) pour les moyennes calculées en fonction de plusieurs pays. En raison des arrondis, les totaux indiqués pourraient différer d'un point de pourcentage de la somme des sous-catégories.



## Résultats clés

### **En ce qui concerne la priorité accordée aux soins de santé :**

- En moyenne dans les 34 pays sondés, les Africains continuent de citer la santé parmi les premières priorités auxquelles leurs gouvernements devraient s'attaquer. Elle se classe deuxième (34%), juste derrière le chômage (35%), et constitue le problème le plus cité dans neuf pays, en tête desquels la Tanzanie et l'Ouganda (54% chacun).
- Dans l'ensemble des 30 pays enquêtés régulièrement depuis 2011, les préoccupations en matière de santé ont fluctué, mais elles se sont accrues de 8 points de pourcentage depuis 2016/2018. Les hausses sont observées aussi bien dans les pays qui ont été sondés avant la pandémie de COVID-19 que dans ceux qui ont été sondés après le début de la pandémie.

### **Pour ce qui est de l'accès physique aux centres de santé :**

- En moyenne à travers 34 pays, les équipes de terrain ont constaté que les centres de santé sont facilement accessibles aux citoyens dans 60% des zones de dénombrement visitées.
- Les citadins ont un bien meilleur accès aux dispensaires (73%) que les populations rurales (52%), bien que la situation n'ait pas changé dans l'un ou l'autre environnement au cours de la décennie écoulée.

### **Pour ce qui est du manque de soins médicaux :**

- Plus de six sur 10 répondants (62%) affirment avoir manqué de soins médicaux au moins une fois au cours de l'année écoulée, dont plus de 80% des Guinéens, Libériens, Sierra-Léonais et Gabonais.
- Dans les 30 pays qui ont fait l'objet de suivis depuis 2011, l'accès s'est considérablement détérioré, surtout récemment, avec une baisse de 48% déclarant ne jamais avoir manqué de soins nécessaires en 2016/2018 à seulement 39% dans l'enquête la plus récente.

### **En ce qui concerne la qualité du service :**

- Près de la moitié (49%) des répondants qui ont eu des contacts avec le système de santé affirment avoir éprouvé des difficultés à recevoir des soins médicaux. Au moins sept personnes sur 10 font état de difficultés au Libéria (72%), au Soudan (71%), au Gabon (70%) et en Gambie (70%).
- Dans les 30 pays qui ont fait l'objet de suivi au cours de la dernière décennie, les rapports indiquant qu'il est difficile d'obtenir des soins ont augmenté de 7 points de pourcentage depuis 2014/2015, de 41% à 48%.
- En moyenne, 19% des Africains ayant sollicité des soins médicaux au cours de l'année précédente déclarent avoir dû payer des pots-de-vin, soit une hausse de 6 points de pourcentage depuis 2016/2018.

---

<sup>1</sup> L'échantillon pondéré du Round 8 en Mozambique est représentatif au niveau national sauf qu'il exclut la région rurale de Cabo Delgado, qui représente 6,3% de la population adulte de la Mozambique. L'insécurité et les difficultés en résultant pour ce qui est de l'obtention des autorisations nécessaires aux travaux de terrain ont empêché Afrobarometer de collecter suffisamment de données dans cette zone.

## En ce qui concerne les performances gouvernementales pour l'amélioration des soins de santé primaires :

- En moyenne, 55% des répondants dans les pays sondés déclarent que leur gouvernement parvient « assez mal » ou « très mal » à améliorer les services de santé de base – la première réponse majoritairement négative depuis qu'Afrobarometer a commencé à poser cette question en 1999.
- Les répondants à pauvreté vécue élevée sont beaucoup plus susceptibles de se montrer critiques à l'égard des performances gouvernementales en matière de soins de santé (67%) que ceux sans pauvreté vécue (47%).
- Dans les 29 pays qui ont fait l'objet de suivi dans le temps, les évaluations négatives de la performance se sont accrues de 13 points de pourcentage depuis 2011/2013. Dans le round le plus récent, les évaluations se sont détériorées tant dans les pays sondés avant la pandémie que dans ceux sondés après le début de la pandémie.
- Dans 15 pays sondés après le début de la pandémie, la majorité (55%) des citoyens souhaitent que leur gouvernement investisse davantage dans les ressources sanitaires pour répondre aux urgences sanitaires.

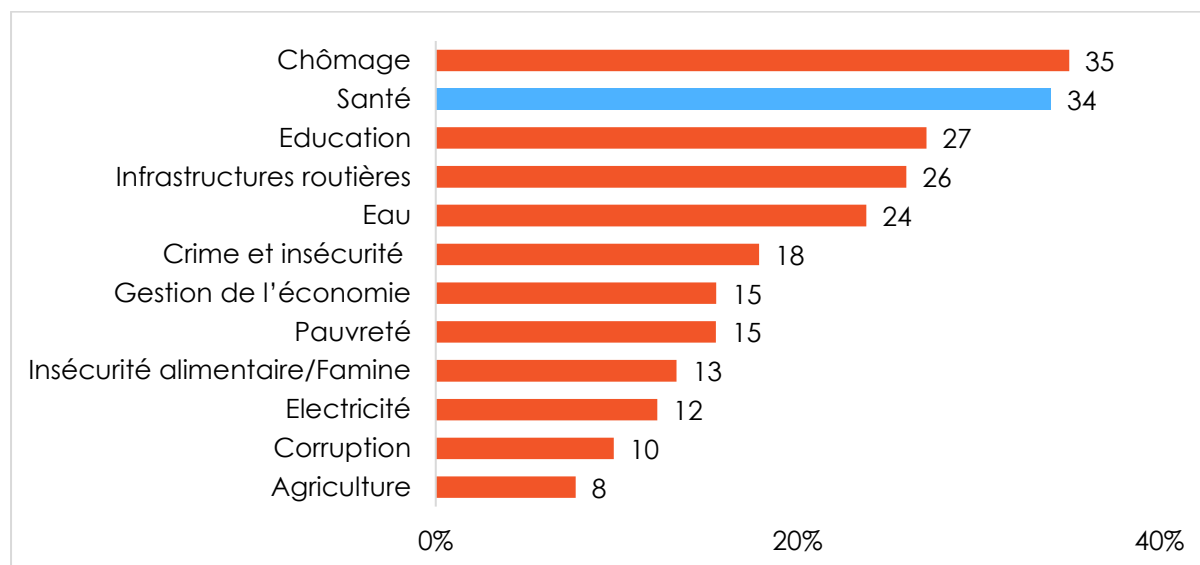
## Récapitulatif des performances des pays :

- La comparaison des pays sur la base de plusieurs indicateurs révèle des expériences par rapport aux soins de santé parmi les plus troublantes au Libéria, au Soudan, au Gabon, en Gambie, au Maroc, au Sénégal, en Ouganda et en Guinée. En revanche, Maurice et le Lesotho se distinguent par les évaluations les plus positives des expériences vécues par les citoyens.

## La santé parmi les problèmes les plus importants

En moyenne dans les 34 pays sondés, les Africains continuent de classer la santé au deuxième rang des problèmes les plus importants auxquels leur pays est confronté (Armah-Attoh, Selormey, & Houessou, 2016). Un tiers (34%) des citoyens évoquent la santé parmi leurs trois plus grandes priorités, derrière le chômage (35%) et devant l'éducation (27%) (Figure 1).

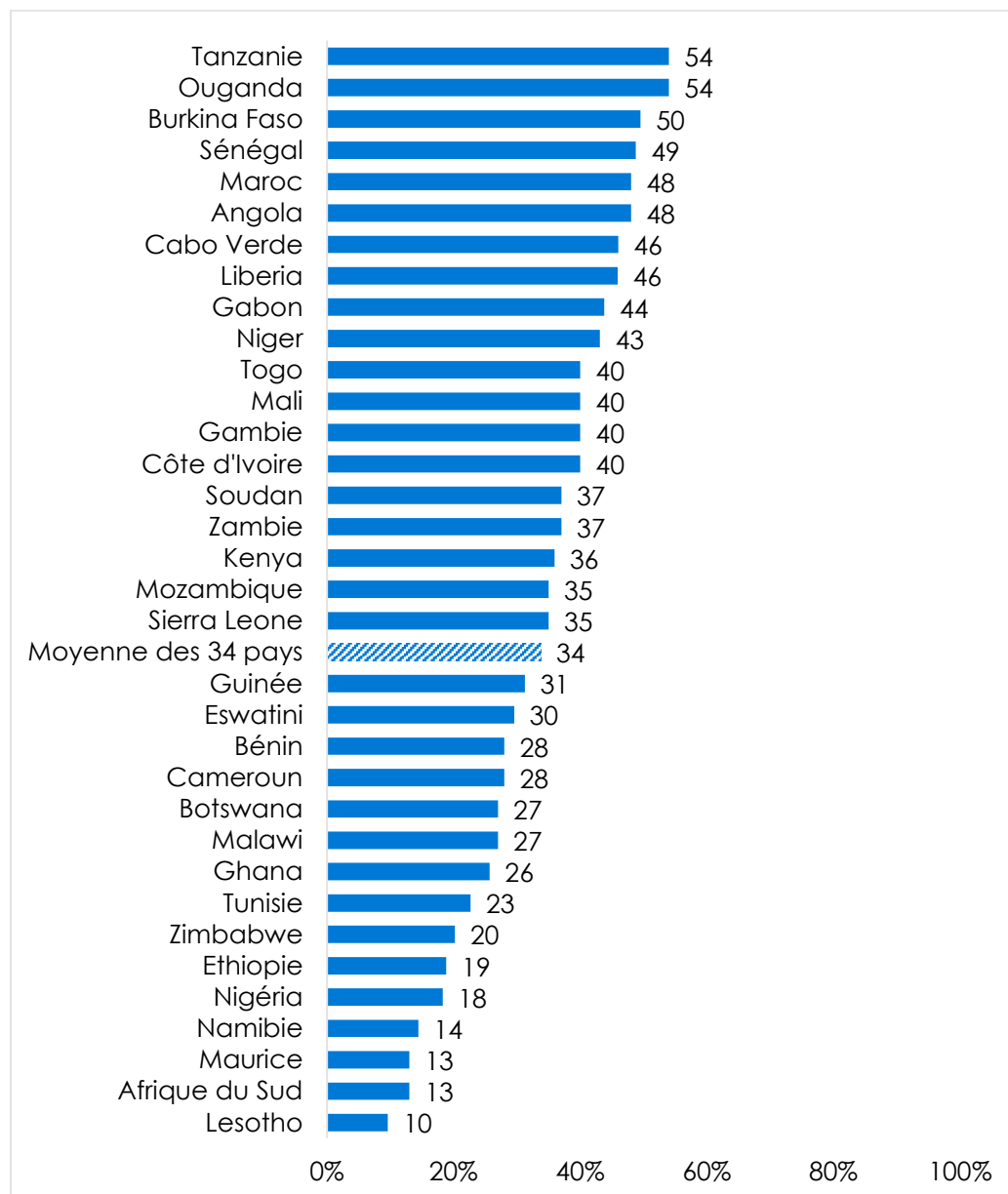
Figure 1 : Problèmes les plus importants | 34 pays | 2019/2021



**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 ? (Les répondants pouvaient donner jusqu'à trois réponses, ce qui explique que la somme des pourcentages soit supérieure à 100%. La figure montre le pourcentage des personnes qui citent chaque option parmi leurs trois réponses.)

Comme le montre la Figure 2, les Tanzaniens et les Ougandais (54% chacun) sont les plus susceptibles de mentionner les soins de santé comme une priorité – c'est le problème le plus fréquemment cité dans les deux pays – suivis par les Burkinabè (50%), pour qui elle arrive en deuxième position après la criminalité et la sécurité (55%). Les soins de santé sont également le problème le plus fréquemment cité en Angola, en Côte d'Ivoire, en Gambie, au Kenya, en Mozambique, au Sénégal et en Zambie. En revanche, à peine 10% des citoyens mentionnent les soins de santé au Lesotho, où ils n'arrivent qu'au 10e rang des problèmes les plus cités, et ils sont à peine plus nombreux à les considérer comme une priorité en Afrique du Sud (13%, 9è rang), à Maurice (13%, 8è rang) et en Namibie (14%, 7è rang).

**Figure 2 : La santé parmi les problèmes les plus importants | 34 pays | 2019/2021**

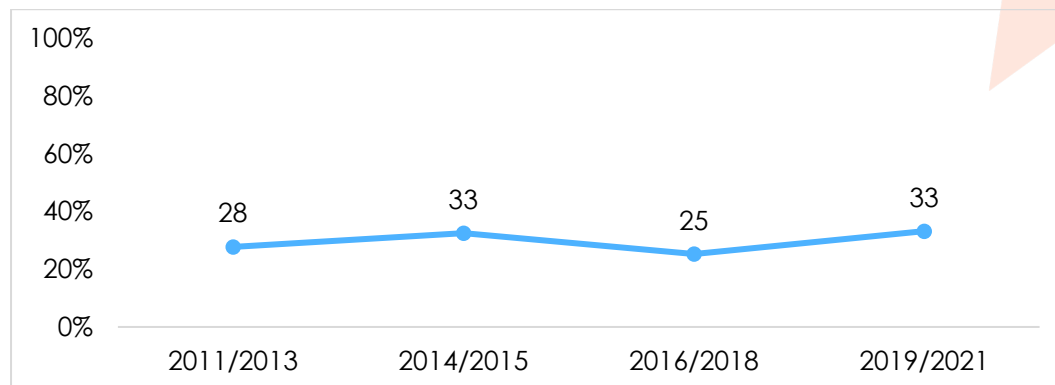


**Question posée aux répondants :** A votre avis, quels sont les problèmes les plus importants auxquels le pays fait face et auxquels le gouvernement devrait s'attaquer ? (Les répondants étaient autorisés à donner jusqu'à trois réponses, ce qui explique que la somme des pourcentages soit supérieure à 100%. La figure montre le pourcentage de personnes qui citent chaque option parmi leurs trois réponses.)

Dans 30 pays ayant fait l'objet d'un suivi régulier entre 2011 et 2021, la proportion des répondants qui ont cité la santé parmi les problèmes les plus importants a fluctué dans le

temps, s'accroissant de 5 points de pourcentage entre 2011/2013 et 2014/2015, puis déclinant pour atteindre un minimum de 25% en 2016/2018. Mais les préoccupations des citoyens en matière de santé se sont accrues de 8 points de pourcentage, remontant à 33%, en 2019/2021 (Figure 3).

**Figure 3 : La santé comme problème le plus important | 30 pays | 2011-2021**

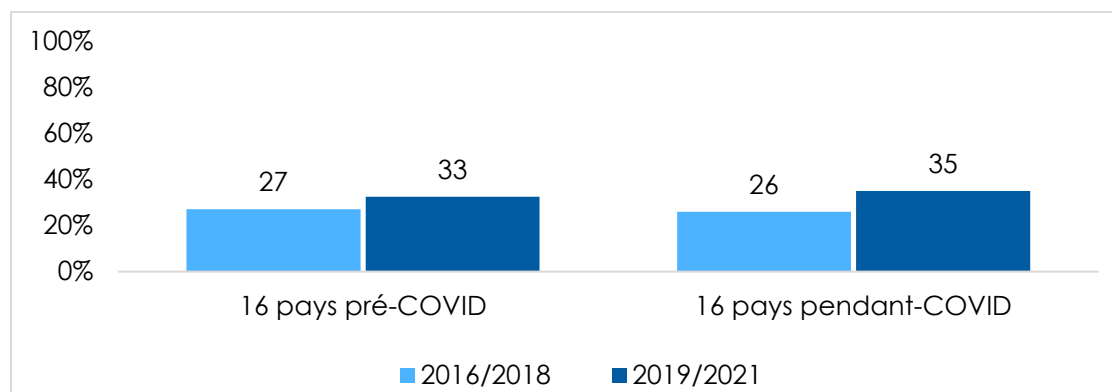


**Question posée aux répondants :** A votre avis, quels sont les problèmes les plus importants auxquels le pays fait face et auxquels le gouvernement devrait s'attaquer ? (Les répondants étaient autorisés à donner jusqu'à trois réponses, ce qui explique que la somme des pourcentages soit supérieure à 100%. La figure montre le pourcentage des personnes qui citent chaque option parmi leurs trois réponses.)

Cette hausse n'était pas due uniquement à la pandémie de COVID-19. Comme nous l'avons vu plus haut, les pays sondés dans le cadre du Round 8 ont effectivement été scindés par la pandémie en groupes « pré-COVID » (18 pays, dont 16 ont fait l'objet de suivi dans le temps) et « pendant-COVID » (16 pays, dont tous ont fait l'objet de suivi dans le temps).

Quand on compare les évolutions de la définition des priorités en matière de soins de santé entre le Round 7 (2016/2018) et le Round 8, on observe que la proportion des Africains qui citent la santé parmi les problèmes les plus importants s'est accrue dans les deux groupes. Dans les 16 pays pré-COVID, la mention des soins de santé comme priorité a progressé de 6 points de pourcentage, de 27% à 33%, tandis que la hausse était de 9 points de pourcentage, de 26% à 35%, dans les 16 pays pendant-COVID (Figure 4). Les préoccupations en matière de soins de santé avaient donc déjà tendance à augmenter avant la pandémie, mais la pandémie a sans doute placé cette question à un niveau encore plus élevé dans les préoccupations populaires.

**Figure 4 : La santé comme problème le plus important : Pays pré-COVID contre pays pendant-COVID | 32 pays | 2019/2021**



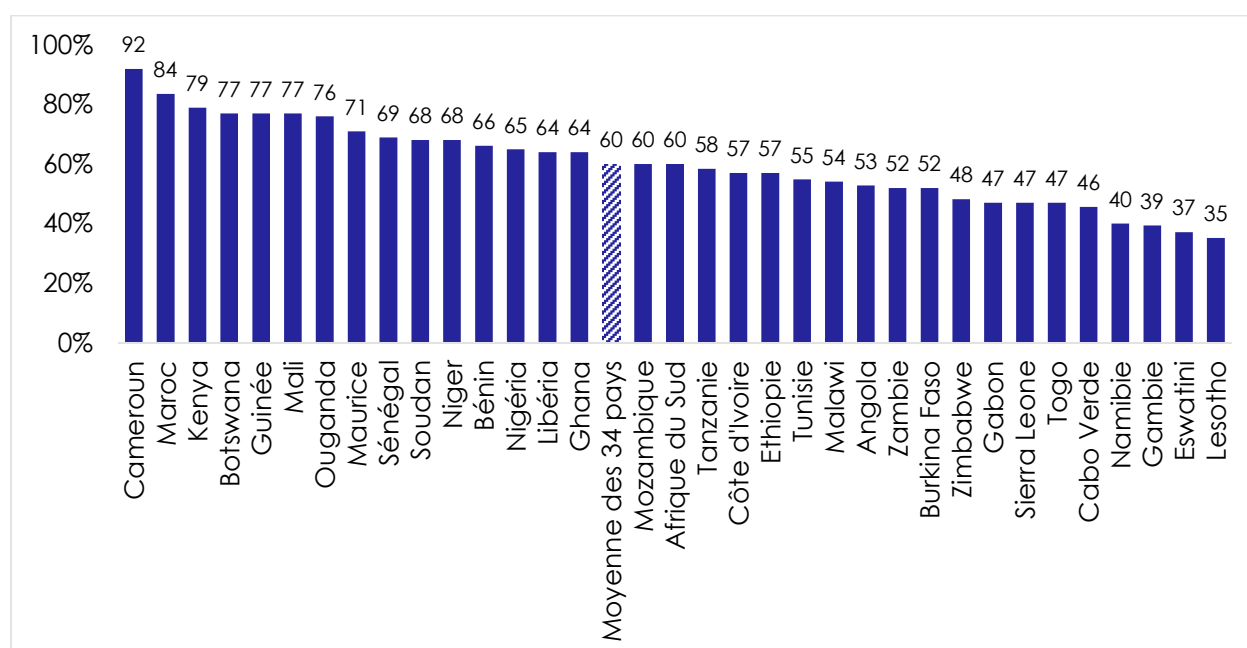
**Question posée aux répondants :** A votre avis, quels sont les problèmes les plus importants auxquels le pays fait face et auxquels le gouvernement devrait s'attaquer ? (Les répondants étaient autorisés à donner jusqu'à trois réponses, ce qui explique que la somme des pourcentages soit supérieure à 100%. La figure montre le pourcentage de personnes qui citent chaque option parmi leurs trois réponses.)

## Présence d'un centre de santé

Dans le cadre du processus de collecte des données, les équipes de terrain d'Afrobarometer font des observations sur le terrain dans chaque zone de dénombrement (ZD) qu'elles visitent afin d'identifier les installations disponibles dans la ZD ou « facilement accessibles à pied », c'est-à-dire auxquelles les répondants peuvent accéder sans encourir de frais de transport importants. Comme les ZD visitées sont choisies pour représenter la population du pays dans son ensemble, ces données fournissent des indicateurs fiables de la disponibilité des infrastructures et des services.<sup>2</sup>

En moyenne, à travers 34 pays, les équipes de terrain ont constaté que les centres de santé sont accessibles dans 60% des ZD visitées (Figure 5). Les centres de santé sont le plus largement présents au Cameroun (accessibles dans 92% des ZD), tandis que le Lesotho présente l'accès le plus faible, avec seulement 35%.

**Figure 5 : Présence de centres de santé dans les zones de dénombrement | 34 pays | 2019/2021**

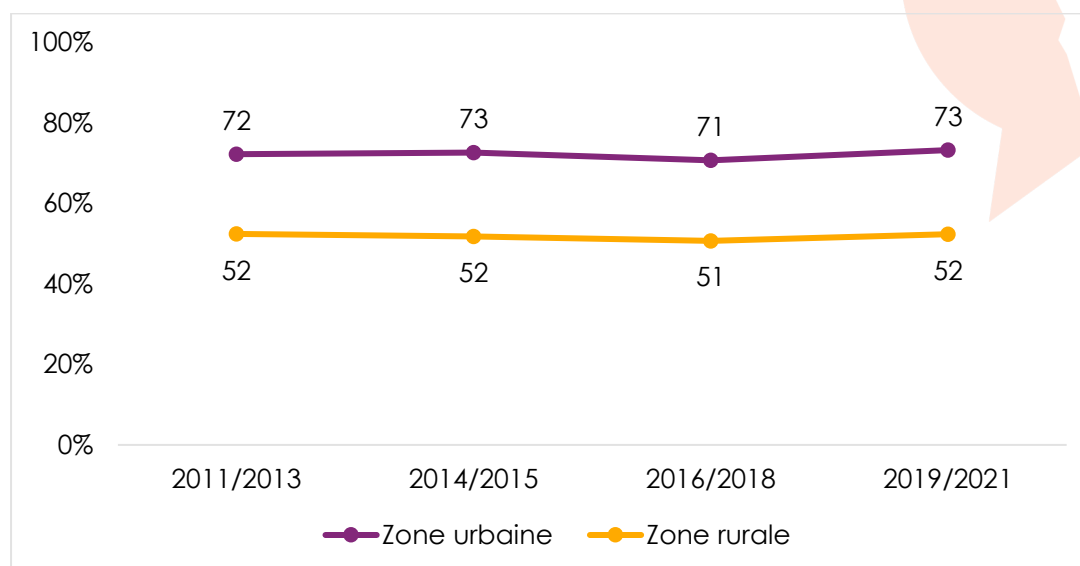


**Les équipes d'enquêteurs ont consigné leurs observations :** Les services suivants sont-ils disponibles dans l'unité d'échantillonnage ou la zone de dénombrement, ou à distance de marche facile : Centre de santé (privé ou public ou tous les deux) ? (% de « oui »)

Les dispensaires sont nettement plus souvent accessibles dans les villes que dans les zones rurales : En moyenne dans 30 pays, 73% des ZD urbaines pouvaient accéder facilement à un dispensaire, contre seulement 52% des ZD rurales, l'accès aux dispensaires ayant peu évolué au fil du temps dans l'une ou l'autre zone (Figure 6).

<sup>2</sup> Les échantillons d'Afrobarometer reposent sur une sélection de zones de dénombrement (ZD) tirées au hasard de la base de recensement nationale. Dans la plupart des pays, huit entretiens sont réalisés dans chaque ZD sélectionnée, de sorte que les équipes chargées des entretiens visitent généralement entre 150 (pour les enquêtes avec n=1.200) et 300 (pour les enquêtes avec n=2.400) ZD. Dans chaque ZD, l'équipe enregistre la présence ou l'absence d'infrastructures de base, telles que des centres de santé, et de services, tels que l'approvisionnement en électricité. En raison de la taille réduite des échantillons, la marge d'erreur sur les résultats rapportés ici pour la présence de centres de santé est plus élevée que pour les résultats obtenus lors des entretiens individuels.

**Figure 6 : Présence de dispensaires dans les zones de dénombrement | zone rurale contre zone urbaine | 30 pays | 2011-2021**



**Les équipes d'enquêteurs ont consigné leurs observations :** Les services suivants sont-ils disponibles dans l'unité d'échantillonnage ou la zone de dénombrement, ou à distance de marche facile de celle-ci : Centre de santé (privé ou public ou tous les deux) ? (% de « oui »)

### Manque de soins médicaux

Nous avons déjà remarqué que beaucoup de répondants pourraient éprouver des difficultés à avoir un accès physique aux formations sanitaires en raison de facteurs tels que la distance qui les en sépare, mais d'autres difficultés – par exemple le coût du transport, des soins médicaux ou des médicaments – pourraient également les empêcher de recevoir les soins médicaux dont ils ont besoin. Quelle est l'ampleur de ce problème ?

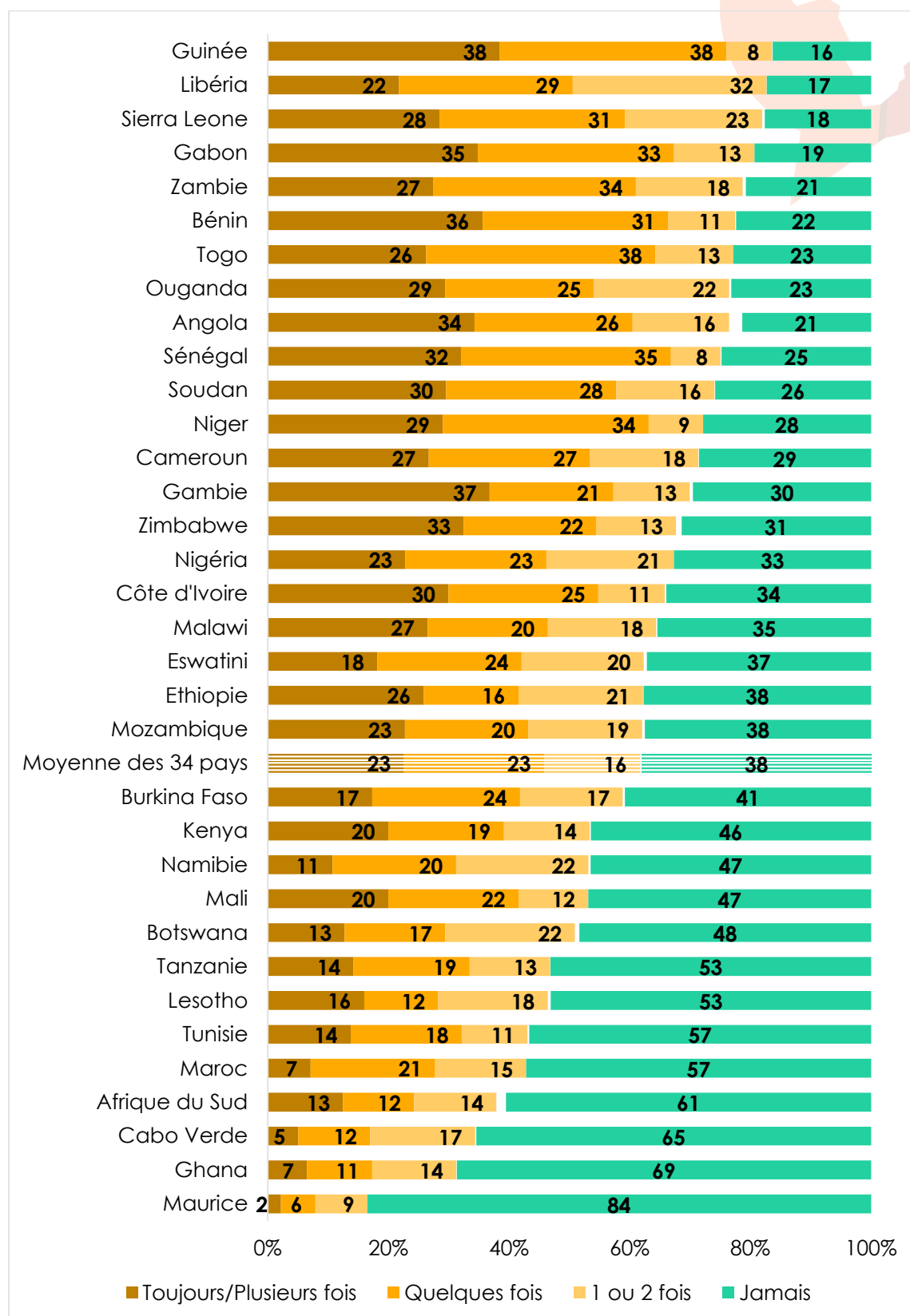
Afrobarometer a demandé aux répondants à quelle fréquence, le cas échéant, eux-mêmes ou des membres de leur famille avaient manqué de médicaments ou de traitement médical au cours de l'année écoulée. Dans 34 pays, en moyenne, trois répondants environ sur cinq (62%) déclarent avoir manqué de soins de santé au moins une fois (Figure 7). Les citoyens de la Guinée (84%), du Libéria (83%), de la Sierra Leone (82%) et du Gabon (81%) sont les plus susceptibles de déclarer avoir manqué de soins médicaux. En Guinée, ce manque d'accès très élevé se manifeste en dépit de ce que le pays présente l'un des niveaux les plus élevés de présence de dispensaires dans les zones de dénombrement (77%, Figure 5). C'est à Maurice, en revanche, que l'on enregistre la plus grande proportion des répondants qui n'ont jamais manqué de soins de santé (84%).

L'accès ne varie pas vraiment avec le sexe ou l'âge, mais les répondants ruraux et moins instruits sont nettement plus susceptibles de manquer de soins (Figure 8). Les disparités les plus importantes, et de loin, sont liées au niveau de pauvreté, même s'il faut noter que le « manque de soins médicaux » est l'un des indicateurs qui ont servi à créer l'Indice de Pauvreté Vécue qui sert de base à la définition des niveaux de pauvreté rapportés ici (au même titre que la fréquence du manque de nourriture, d'eau potable, de combustible pour la cuisine et de revenu en espèces) (Mattes, 2020). Ceci explique en partie les résultats extrêmes présentés à la Figure 8. Quoi qu'il en soit, cette observation indique que le manque d'accès aux soins de santé est également fortement lié à d'autres aspects de la pauvreté.

Dans les 30 pays suivis depuis 2011, nous avons d'abord constaté des avancées en matière d'accès aux soins médicaux, le nombre de personnes déclarant n'en avoir « jamais » manqué passant de 46% en 2011/2013 à une majorité de 51% en 2014/2015 (Figure 9). Cependant, ce nombre a fortement régressé depuis, pour ne plus représenter que 39% en 2019/2021.

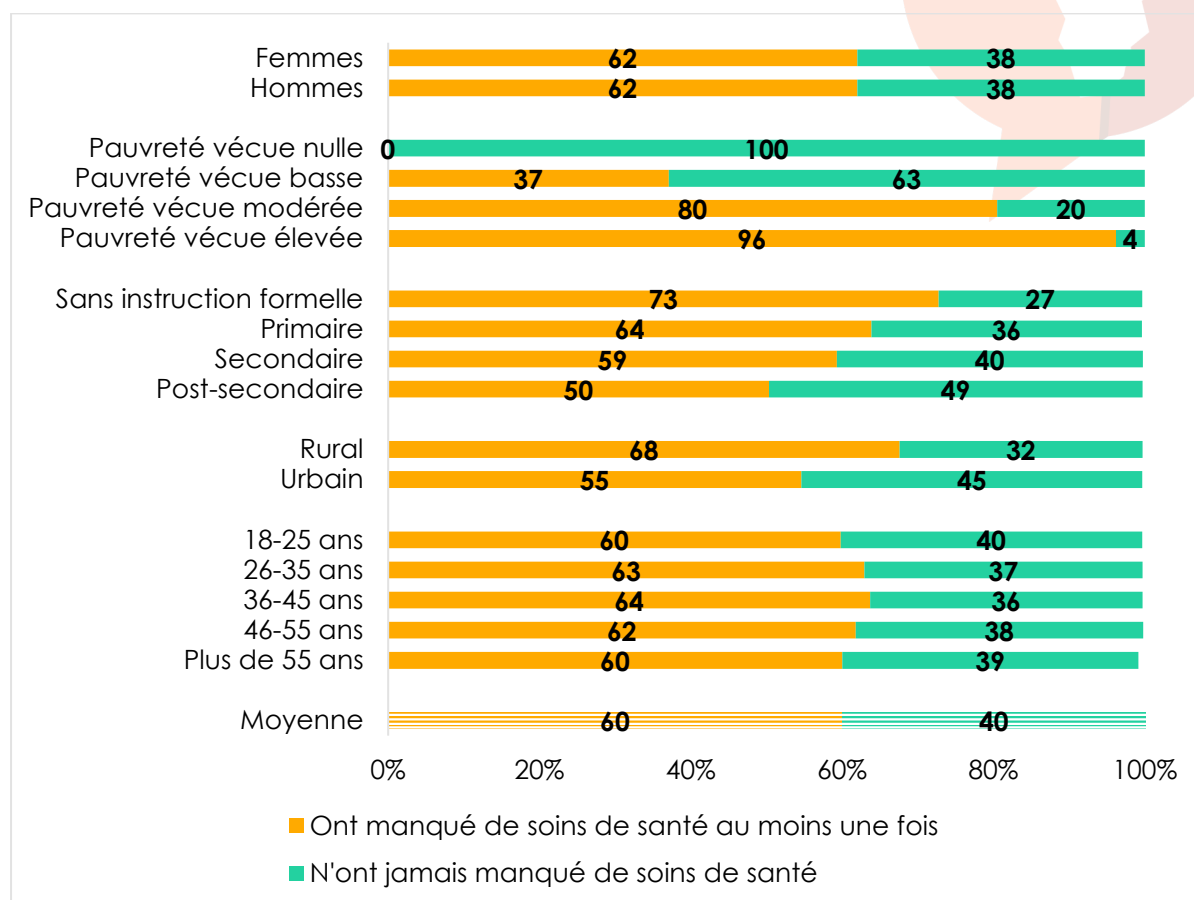


Figure 7 : Manque de médicaments ou de soins médicaux | 34 pays | 2019/2021



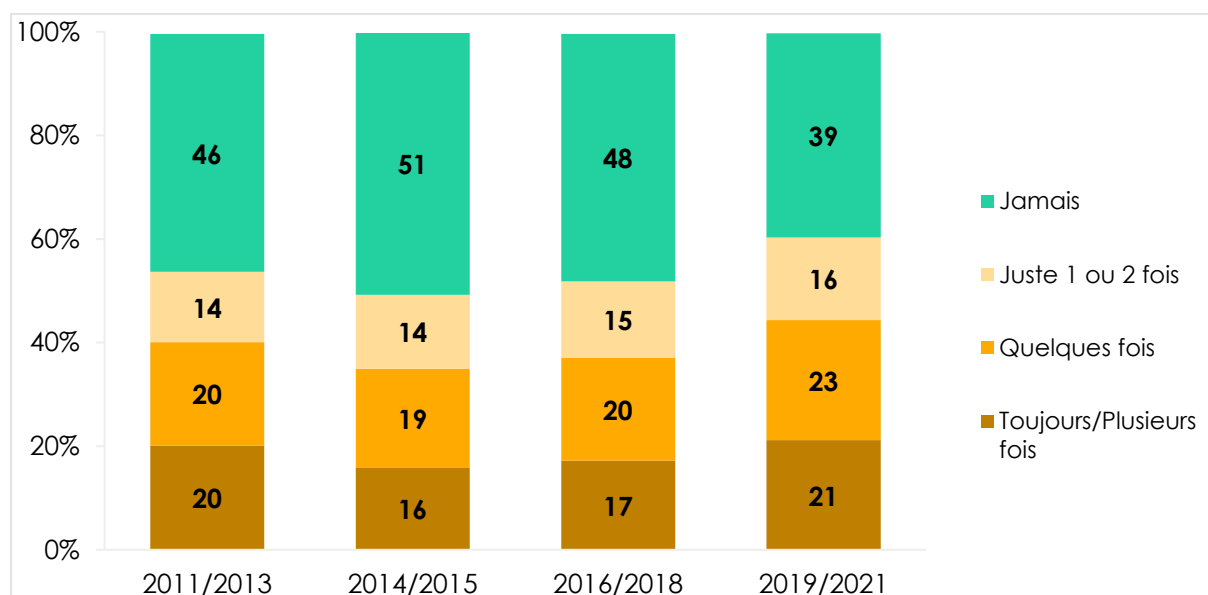
**Question posée aux répondants :** Au cours des 12 derniers mois, combien de fois, le cas échéant, est-ce que vous, ou un membre de votre famille, avez-dû faire face à un manque de médicaments ou soins médicaux ?

**Figure 8 : Manque de soins médicaux** | par groupe démographique | 34 pays | 2019/2021



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

**Figure 9 : Manque de médicaments ou soins médicaux** | 30 pays | 2011-2021

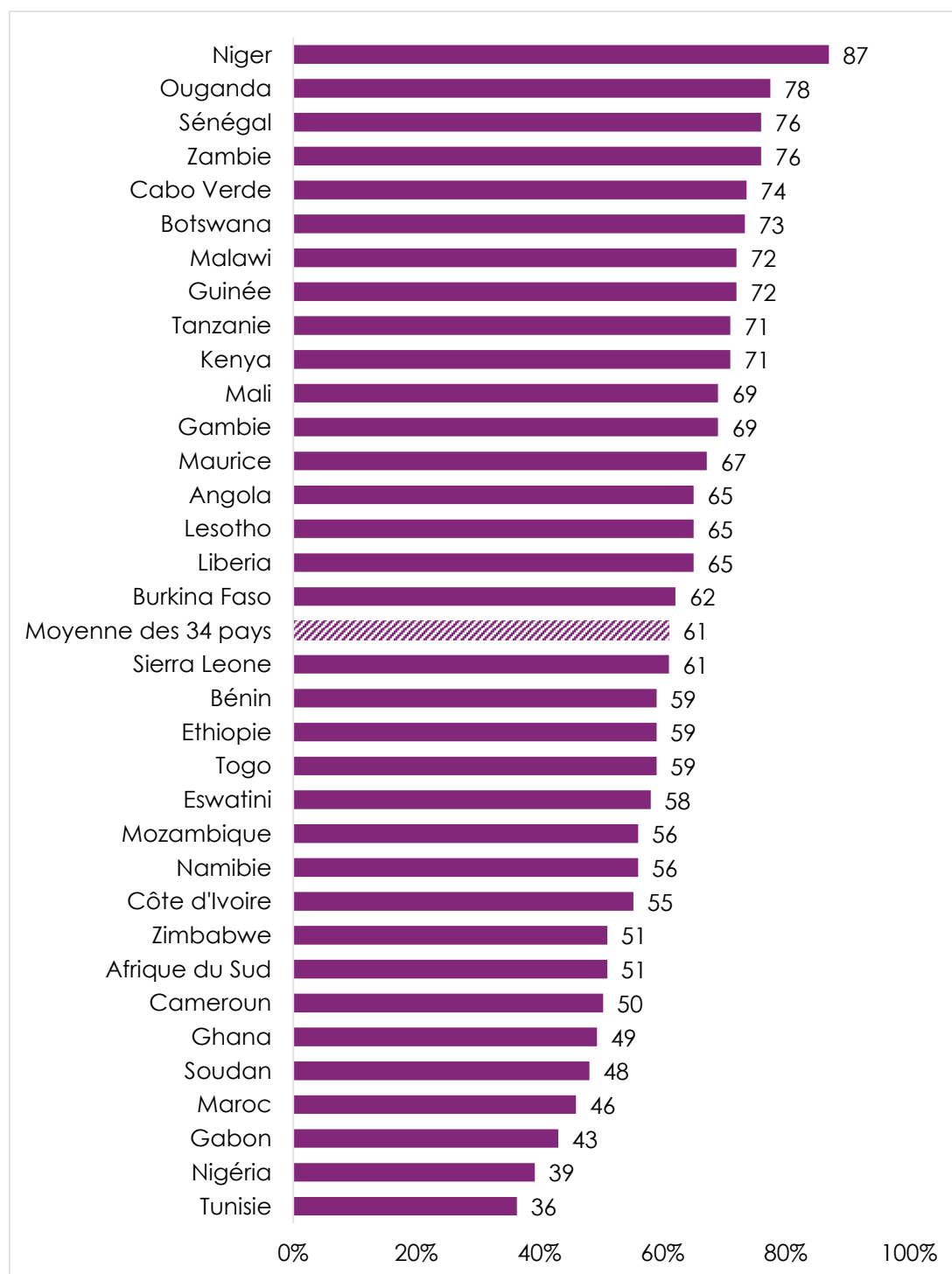


**Question posée aux répondants :** Au cours des 12 derniers mois, combien de fois, le cas échéant, est-ce que vous, ou un membre de votre famille, avez-dû faire face à un manque de médicaments ou soins médicaux ?

## Expériences relatives à l'obtention de soins médicaux

Nous avons ensuite demandé aux répondants qui avaient été en contact avec le système médical quelles étaient leurs expériences en matière d'accès aux soins dont ils avaient besoin. En moyenne, six citoyens africains sur 10 (61%) environ ont été en contact avec un dispensaire ou un hôpital public au cours des 12 derniers mois (Figure 10). Les répondants du Niger (87%), de l'Ouganda (78%), du Sénégal (76%) et de la Zambie (76%) ont rapporté les niveaux de contact les plus élevés, tandis que seul 36% des Tunisiens ont sollicité des soins.

**Figure 10 : Contact avec un dispensaire ou un hôpital public** | 34 pays | 2019/2021

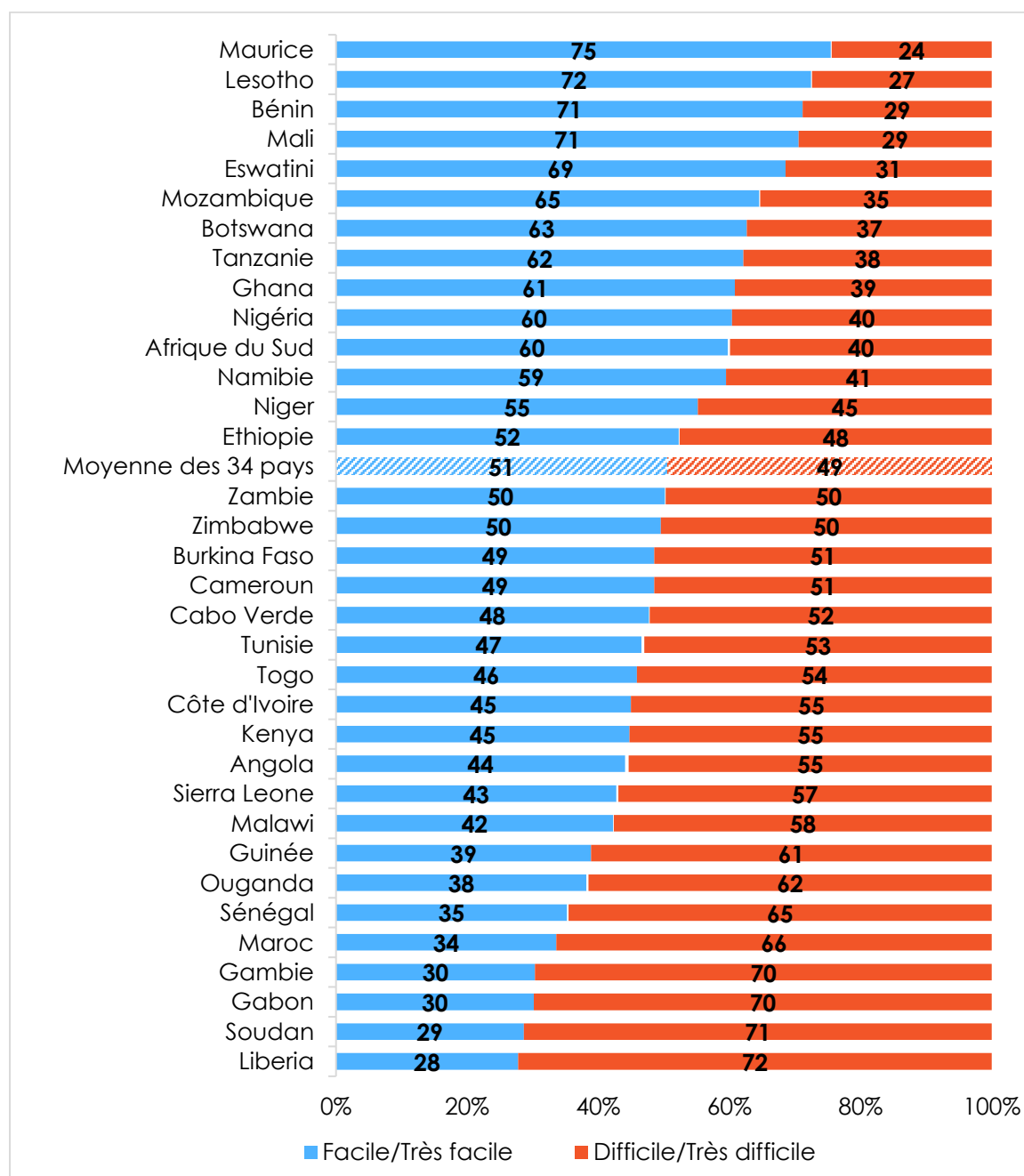


**Question posée aux répondants :** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public ? (% de « oui »)

## Difficulté à recevoir des soins médicaux

En moyenne, parmi ceux qui ont accès au système de santé, les citoyens sont répartis à parts égales quant à leur appréciation de la facilité (51%) ou de la difficulté (49%) à obtenir des soins, avec de grandes disparités d'un pays à l'autre (Figure 11). Sept personnes sur 10 signalent des difficultés au Libéria (72%), au Soudan (71%), au Gabon (70%) et en Gambie (70%). Le Libéria et le Gabon sont notamment deux des pays où les répondants sont les plus susceptibles de manquer accès à des soins médicaux (83% et 81% respectivement, Figure 7). Les citoyens du Sénégal rapportent des niveaux de contact parmi les plus élevés avec le système médical (76%, Figure 10), mais aussi des niveaux de difficulté parmi les plus élevés pour ce qui est de recevoir des soins médicaux (65%).

**Figure 11 : Difficulté à recevoir des soins médicaux | 34 pays | 2019/2021**

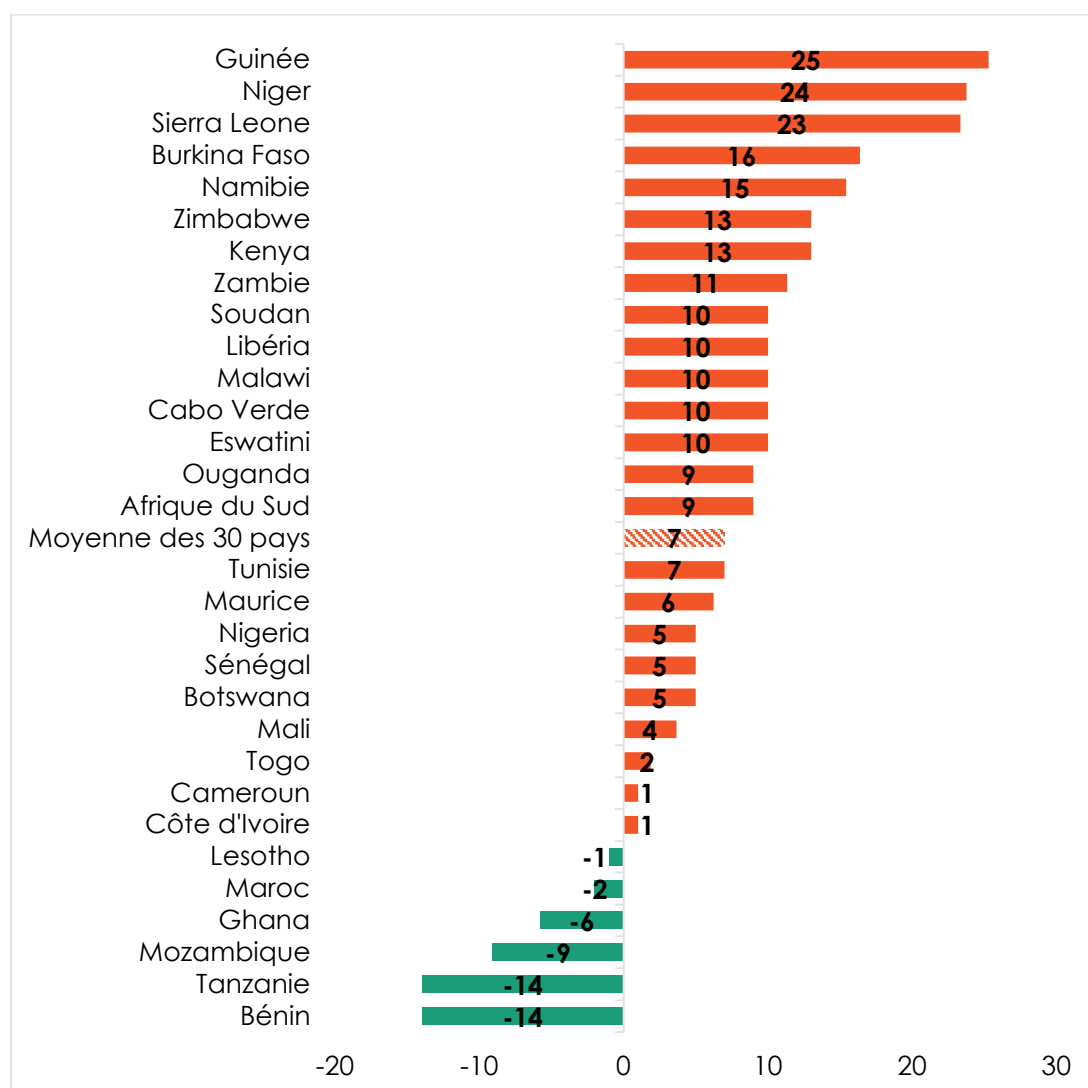


**Question posée aux répondants qui avaient été en contact avec des services de santé :** *Etait-ce facile ou difficile d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin ? (Les répondants qui n'ont pas été en contact avec les services de santé sont exclus.)*

En revanche, une proportion similaire rapportent qu'il était facile d'obtenir des soins à Maurice (75%), au Lesotho (72%), au Bénin (71%) et au Mali (71%). Les Mauriciens sont dans une position enviable : ils rapportent à la fois la plus petite proportion de citoyens manquant de soins médicaux (17%) et la plus faible difficulté à obtenir des soins une fois au contact du système de santé (24%).

En moyenne dans les 30 pays où cette question a été posée depuis le Round 6 (2014/2015), la difficulté à recevoir des soins de santé s'est accrue de 7 points de pourcentage, de 41% en 2014/2015 à 48% en 2019/2021 (Figure 12). La Guinée, le Niger et la Sierra Leone ont enregistré les hausses les plus importantes, avec des évolutions de plus de 20 points de pourcentage de la difficulté déclarée à recevoir des soins. Quelques pays seulement affichent une baisse de la difficulté, mais les progrès étaient assez importants au Ghana (-6 points de pourcentage de difficulté), en Mozambique (-9 points), en Tanzanie (-14 points) et au Bénin (-14 points).

**Figure 12 : Évolution de la difficulté à recevoir des soins médicaux | 30 pays | 2014-2021**

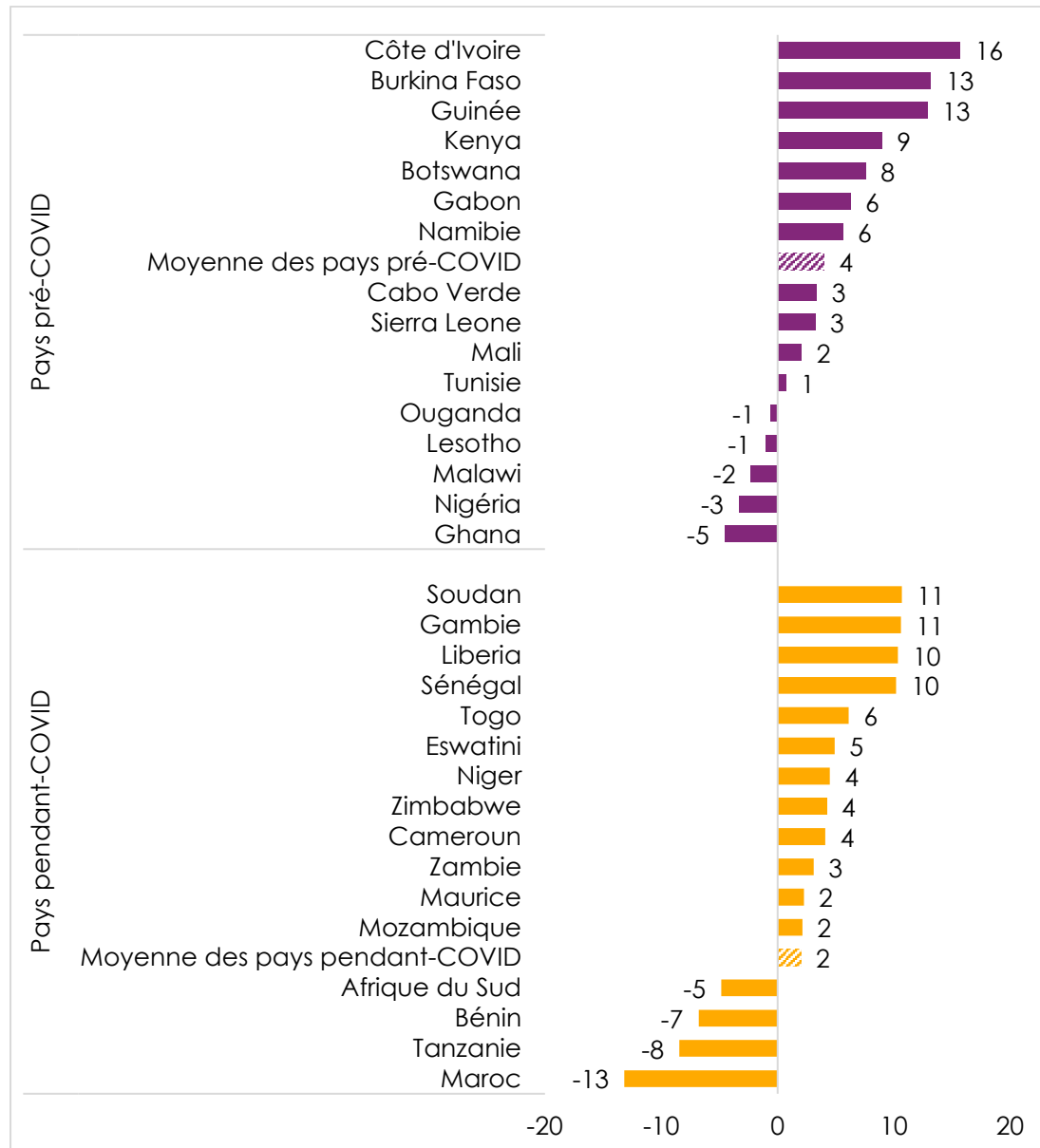


**Question posée aux répondants qui ont été en contact avec les services de santé :** *Etait-ce facile ou difficile d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin ? (La figure montre l'évolution, en points de pourcentage, entre 2014/2015 et 2019/2021 de la proportion des répondants affirmant qu'il était « difficile » ou « très difficile » d'obtenir des soins médicaux. Un chiffre positif indique une difficulté à la hausse, tandis qu'un chiffre négatif indique une amélioration, c'est-à-dire que les répondants ont moins de difficultés à obtenir des soins médicaux.) (Les répondants qui n'ont pas été en contact avec les services de santé sont exclus.)*

## Évolution de la difficulté à recevoir des soins médicaux : Pays pré- et pendant la pandémie

La pandémie a-t-elle eu un impact systémique sur la difficulté à recevoir des soins ? Peu d'éléments permettent de le penser. Dans les 16 pays pré-COVID décrits ci-dessus, la difficulté à se faire soigner s'est accrue de 4 points de pourcentage entre le Round 7 (2016/2018) et le Round 8 (2019/2021), tandis que la hausse observée dans les 16 pays pendant-COVID était en réalité inférieure de 2 points (Figure 13).

**Figure 13 : Évolution de la difficulté à recevoir des soins médicaux : Pays pré- et pendant-COVID | 32 pays | 2016-2021**



**Question posée aux répondants qui avaient été en contact avec des services de santé :** *Était-ce facile ou difficile d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin ? (La figure montre l'évolution, en points de pourcentage, de 2016/2018 à 2019/2021, de la proportion des répondants qui ont affirmé qu'il était « difficile » ou « très difficile » d'obtenir des soins médicaux. Un nombre positif indique une difficulté croissante, tandis qu'un nombre négatif indique une certaine amélioration, c'est-à-dire que les répondants ont moins de difficultés à obtenir des soins médicaux. Les pays sont classés en deux catégories : ceux où l'enquête du Round 8 a été réalisée avant la pandémie (en mauve) et ceux où l'enquête a été réalisée après le début de la pandémie (en or). (Les répondants qui n'avaient pas eu de contact avec les services de santé sont exclus.)*

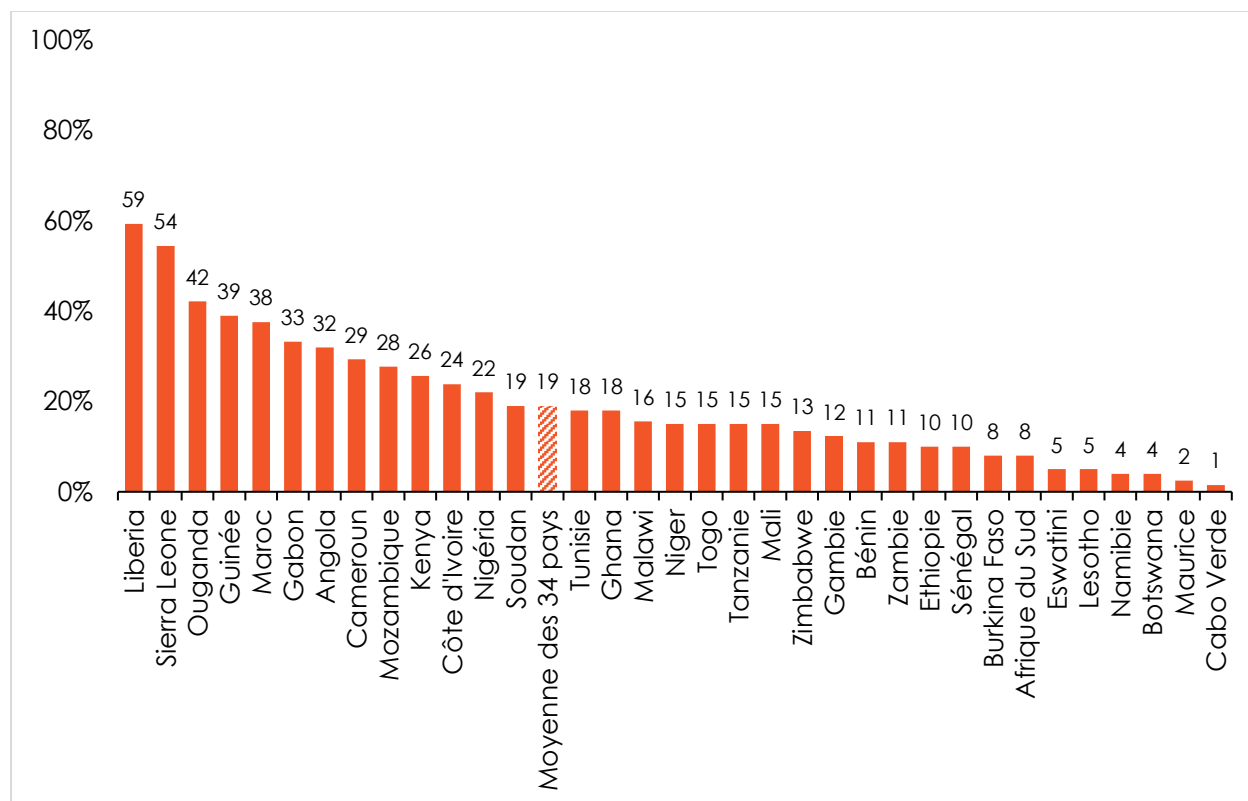
Parmi les pays pré-COVID, la Côte d'Ivoire a connu le plus fort accroissement de la difficulté (+16 points), tandis que le Soudan et la Gambie enregistrent les plus fortes hausses (+11 points) parmi les pays pendant-COVID. Le Ghana (-5 points, pré-COVID) et le Maroc (-13 points, pendant-COVID) ont enregistré les progrès les plus notables.

### Pots-de-vin pour les soins médicaux

Afrobarometer demande également aux répondants qui ont été en contact avec un hôpital ou un dispensaire public s'ils ont dû verser des pots-de-vin, offrir un cadeau ou rendre service à un agent de santé ou au personnel d'un dispensaire ou d'un hôpital afin de recevoir les soins médicaux dont ils avaient besoin. Parmi les personnes qui ont sollicité des soins médicaux au cours des 12 derniers mois, deux sur 10 (19%) environ disent avoir versé des pots-de-vin (Figure 14). Cette forme de corruption dans le système de santé est la plus répandue au Libéria (59%), où les citoyens sont également les plus susceptibles de signaler des difficultés à obtenir des soins médicaux (72%, voir Figure 11).

En revanche, le Cabo Verde (1%), Maurice (2%), la Namibie (4%) et le Botswana (4%) enregistrent tous très peu de citoyens qui ont versé des pots-de-vin pour recevoir des services médicaux.

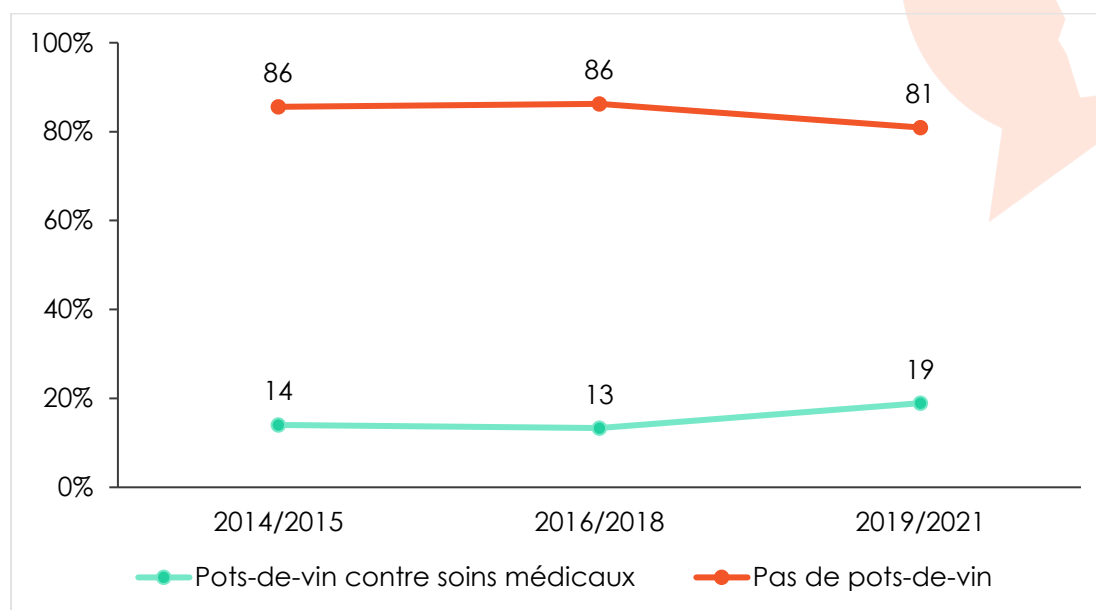
**Figure 14 : Pots-de-vin contre soins médicaux | 34 pays | 2019/2021**



**Question posée aux répondants qui avaient été en 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 ? (% de ceux qui ont répondu « une ou deux fois », « quelques fois » ou « souvent ». Les répondants qui n'avaient pas été en contact avec les services de santé sont exclus.)

Dans l'ensemble des 30 pays ayant fait l'objet d'un suivi régulier entre 2014 et 2021, on observe une hausse de 5 points de pourcentage de la proportion des répondants qui affirment avoir versé des pots-de-vin, de 14% en 2014/2015 à 19% en 2019/2021 (Figure 15). Cette hausse est intervenue parallèlement à la hausse évoquée ci-dessus concernant la difficulté à recevoir des soins médicaux.

**Figure 15 : Pots-de-vin contre médicaments ou soins médicaux | 30 pays**  
| 2014-2021



**Question posée aux répondants qui avaient été en 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 ? (% de ceux qui ont répondu « une ou deux fois », « quelques fois » ou « souvent ». Les répondants qui n'avaient pas été en contact avec les services de santé sont exclus.)

### Efforts d'amélioration des services de santé de base

En égard à ces observations portant sur l'accessibilité et la qualité des soins, quelles appréciations les citoyens portent-ils sur les performances de leur gouvernement en ce qui concerne « l'amélioration des services de santé de base » ?

En moyenne, 44% des répondants affirment que les efforts de leurs gouvernements en matière d'amélioration des services de santé de base sont « plutôt bien » ou « très bien », contre 55% dont l'évaluation est négative. Des majorités dans 23 des 34 pays sondés affirment que leurs gouvernements obtiennent des résultats très ou plutôt mauvais (Figure 16).

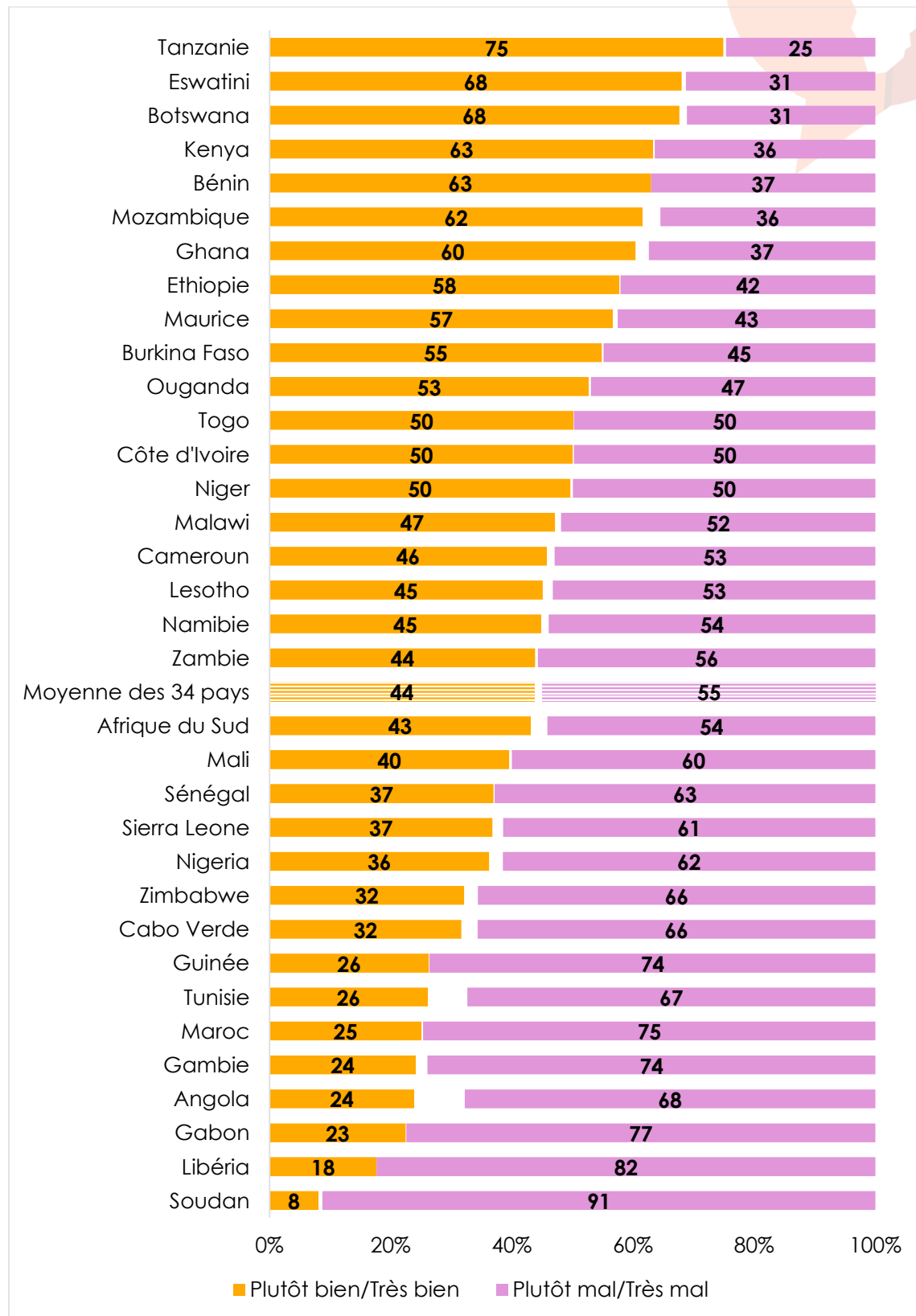
Les évaluations sont les pires au Soudan (8% plutôt/très bien) et au Libéria (18%), tandis que les répondants de la Tanzanie (75%), de l'Eswatini (68%) et du Botswana (68%) sont les plus satisfaits. Au Libéria, où les citoyens sont le plus susceptibles de déclarer avoir eu des difficultés à recevoir des soins et avoir dû verser des pots-de-vin, les citoyens sont sans surprise très défavorables à leur gouvernement (82% plutôt/très mauvais).

Les répondants au niveau de pauvreté vécue élevé sont particulièrement critiques des performances gouvernementales (67% plutôt/très mauvais) (Figure 17). Mais même les répondants au niveau de pauvreté vécue nul, qui pourraient avoir accès à des soins médicaux privés, sont critiques envers les performances de leur gouvernement (47% plutôt/très mauvais). Les répondants des zones rurales sont quelque peu plus susceptibles de considérer que leur gouvernement affiche de bonnes performances (46%) que leurs concitoyens des zones urbaines (41%). Aucune tendance claire ne se dégage en ce qui concerne l'âge, le sexe ou le niveau d'instruction.

Dans les 29 pays suivis sur cet indicateur depuis 2011/2013, les appréciations des performances gouvernementales ont nettement régressé, avec une baisse de 11 points de pourcentage des évaluations positives, et une hausse correspondante de 13 points des évaluations négatives (Figure 18). C'est la première fois qu'Afrobarometer enregistre une évaluation majoritairement négative des performances gouvernementales dans ce secteur.

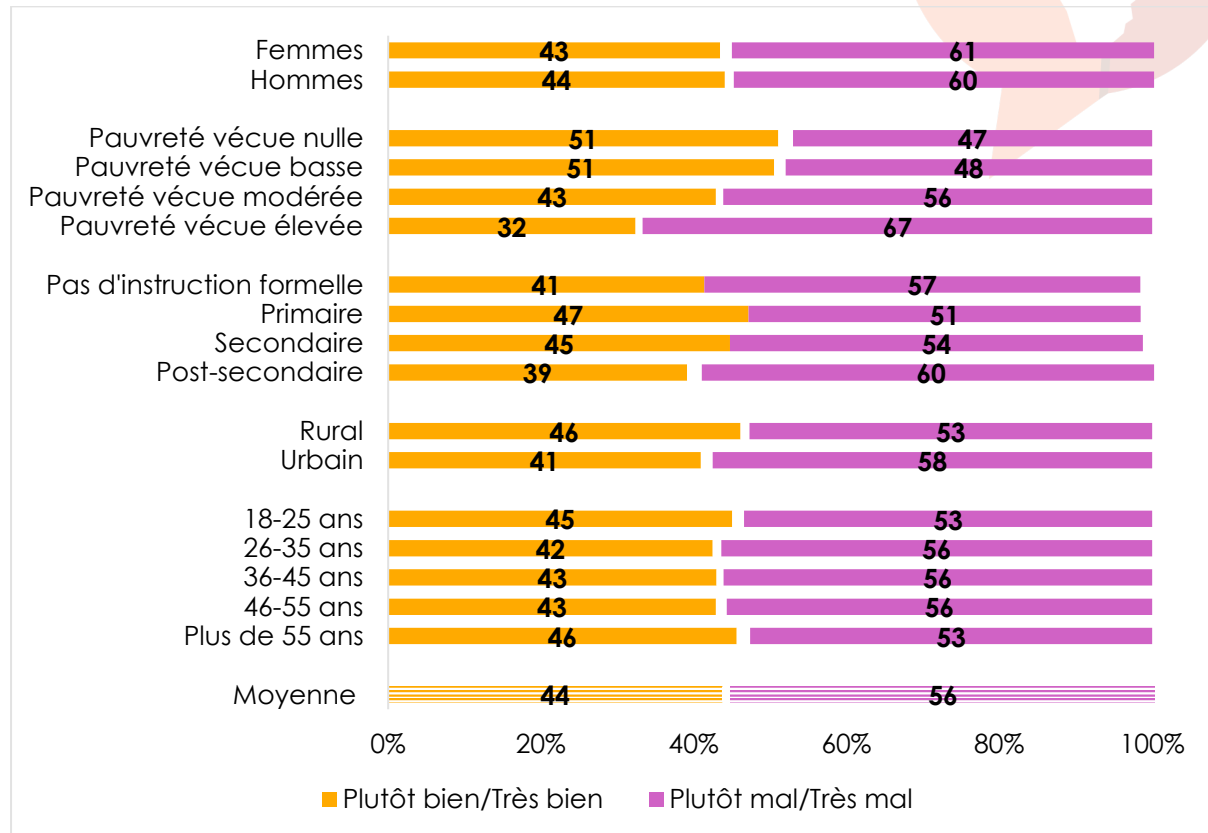


**Figure 16 : Évaluation des performances gouvernementales en ce qui concerne l'amélioration des services de santé de base | 34 pays | 2019/2021**



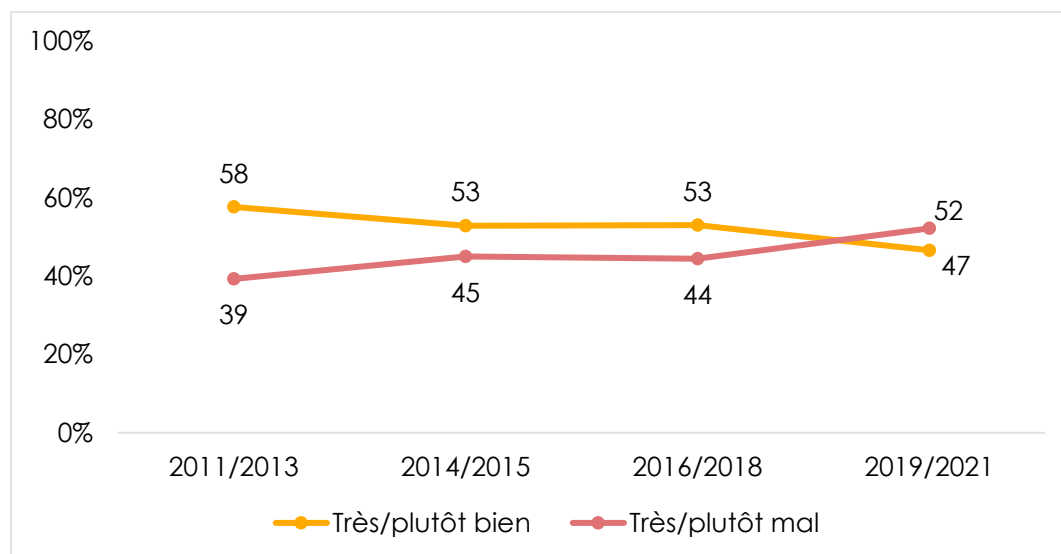
**Question posée aux répondants :** Qualifier la manière, bonne ou mauvaise, dont le gouvernement actuel répond aux préoccupations suivantes, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer : Amélioration des services de santé de base ?

**Figure 17 : Évaluation des performances gouvernementales en ce qui concerne l'amélioration des services de santé de base | par groupe démographique | 34 pays | 2019/2021**



**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 18 : Évaluation des performances gouvernementales en ce qui concerne l'amélioration des services de santé de base | 29\* pays | 2011-2021**



**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 ?

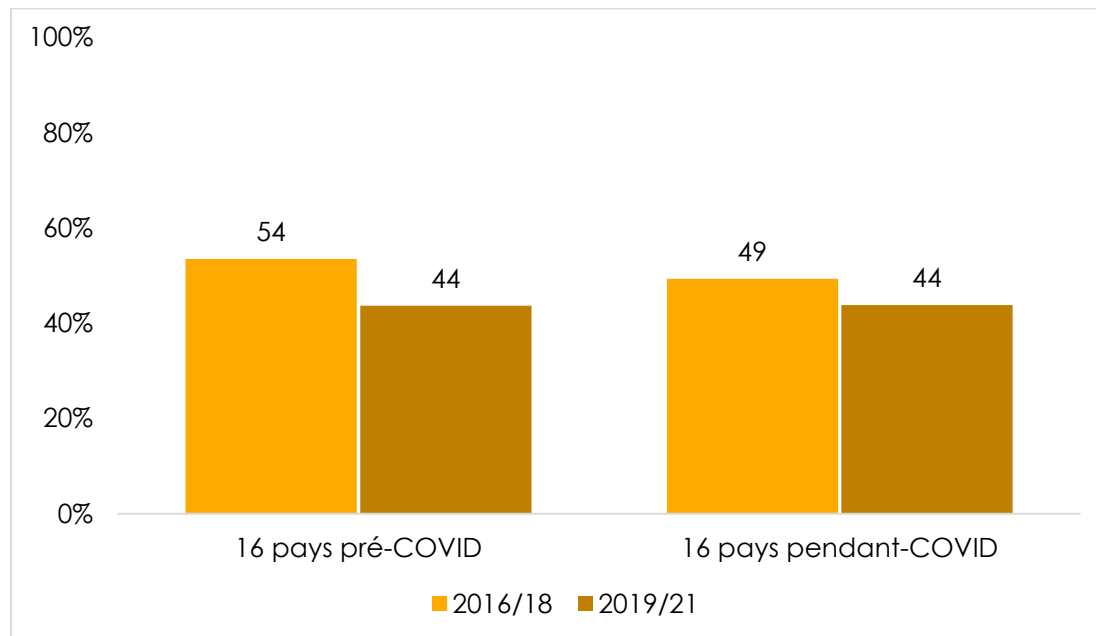
\* Cette question n'a pas été posée au Soudan en 2014/2015.

## Évolution de l'évaluation des performances gouvernementales : Pays pré- et pendant-COVID

Nous pourrions à nouveau nous demander si ces déclinés dans les évaluations des performances sont dus à la survenance de la pandémie de COVID-19 en plein Round 8. Les citoyens sont-ils déçus de la gestion de la pandémie par leurs gouvernements et les évaluent-ils en conséquence plus sévèrement ?

C'est plutôt la situation inverse qui semble se produire. Les évaluations des performances gouvernementales ont en réalité régressé beaucoup plus – de 9 à 10 points de pourcentage – dans les pays pré-COVID que dans les pays pendant-COVID, où la baisse était de 5 à 6 points de pourcentage (Figure 19<sup>3</sup>), même si les répondants de ce dernier groupe sont plus susceptibles de mentionner la santé parmi les problèmes les plus importants de leur pays (voir Figure 4).

**Figure 19 : Évaluations positives des performances gouvernementales en matière d'amélioration des services de santé de base : Pays pré-COVID et pays pendant-COVID | 32 pays | 2016-2021**

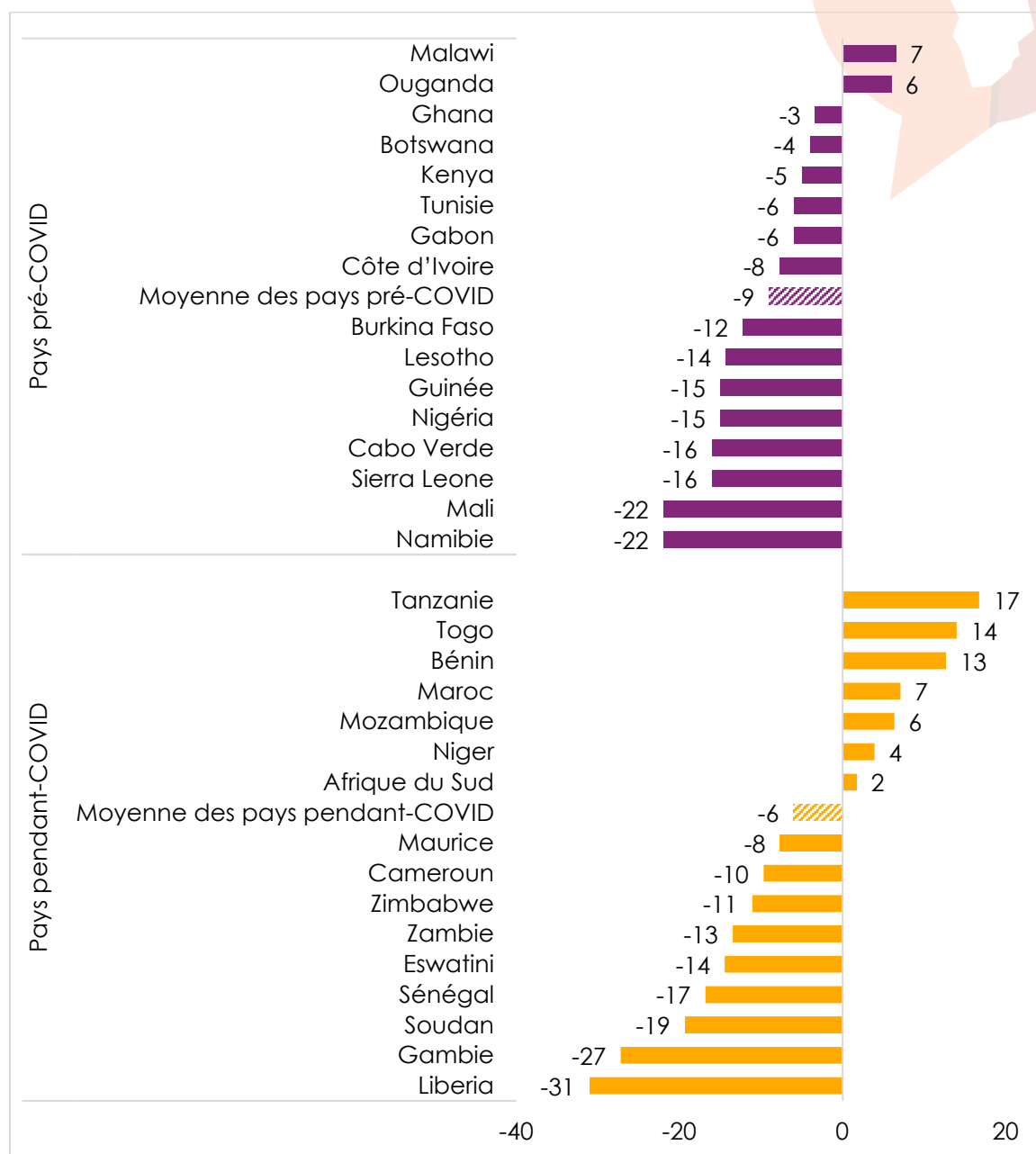


**Question posée aux répondants :** Qualifier la manière, bonne ou mauvaise, dont le gouvernement actuel répond aux préoccupations suivantes, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer : Amélioration des services de santé de base ?

Le Libéria a enregistré la plus forte régression (-31 points) des évaluations positives, tandis que la Tanzanie a connu la plus grande embellie (+17) (Figure 20). Ces deux pays se retrouvent dans le groupe des pays pendant-COVID.

<sup>3</sup> Les différences apparentes entre la Figure 19 (10 points et 5 points, respectivement) et la Figure 20 (9 points et 6 points, respectivement) sont dues aux arrondis.

**Figure 20 : Évolution des évaluations positives des performances gouvernementales en matière d'amélioration des services de santé de base | 32 pays | 2016-2021**



**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 2016/2018 à 2019/2021, de la proportion des répondants qui disent « plutôt bien » ou « très bien ». Un nombre positif indique une amélioration des évaluations de la performance, tandis qu'un nombre négatif indique une détérioration, c'est-à-dire que les répondants évaluent moins bien leur gouvernement. Les pays sont répartis entre deux catégories : ceux où l'enquête du Round 8 a été réalisée avant la pandémie (en violet) et ceux où l'enquête a été réalisée après le début de la pandémie (en or).

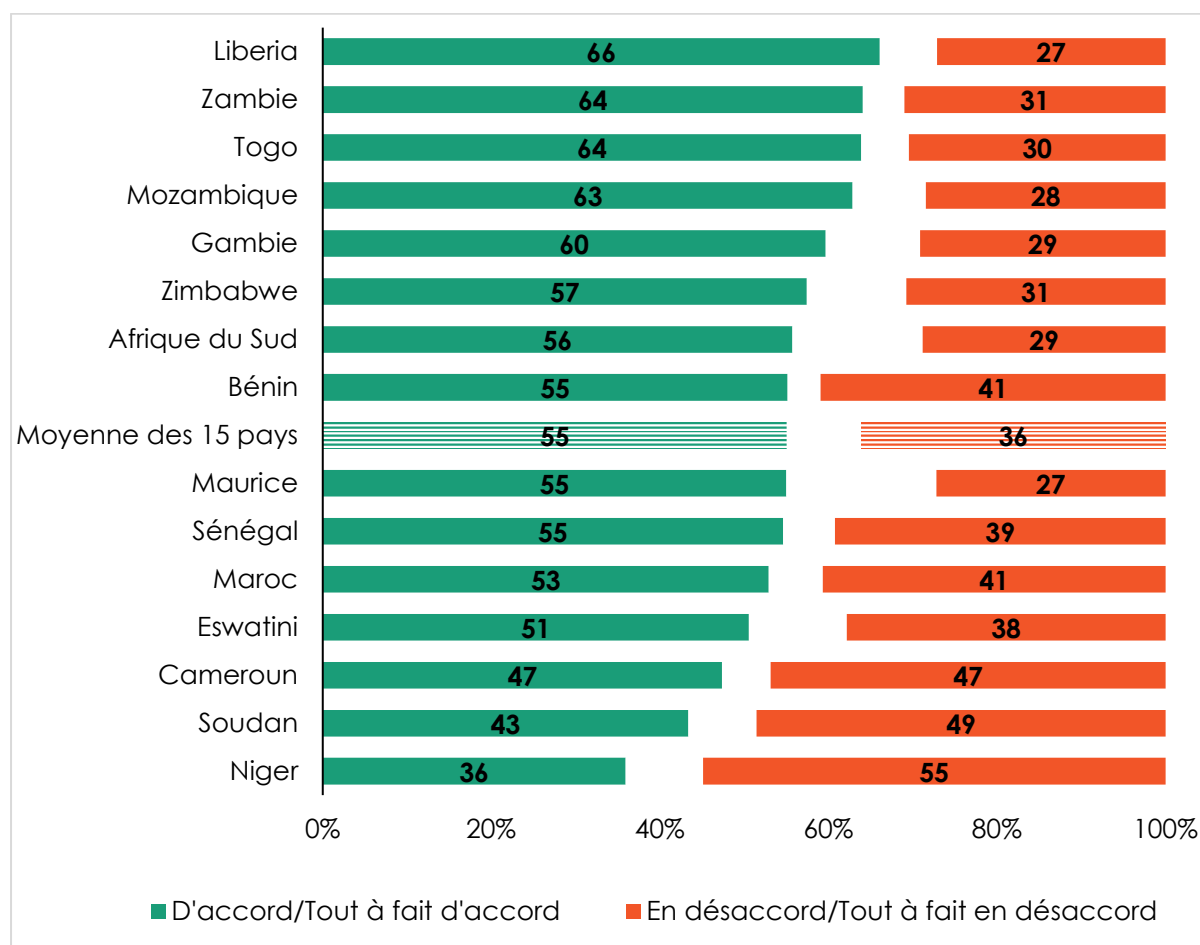
### Investissement des ressources sanitaires dans la prévention des crises

Afrobarometer a demandé aux répondants de 15 des pays enquêtés après le début de la pandémie s'ils pensaient que leur gouvernement devrait consacrer davantage de ressources sanitaires à la préparation de la riposte aux situations de crise sanitaire telles que la COVID-19, même si cela signifie que moins de ressources seraient disponibles pour d'autres

services de santé. La majorité (55%) des répondants sont favorable à cette stratégie, tandis que 36% s'y opposent (Figure 21).

Les Libériens étant déjà confrontés à certains des plus grands défis en termes d'accès aux soins, nous aurions pu nous attendre à ce qu'ils préfèrent que leur gouvernement investisse davantage dans les services de santé de base plutôt que dans la prévention d'événements futurs, mais en réalité, ils sont les plus fervents partisans d'une meilleure préparation à des situations d'urgence sanitaire (66%). Le Niger est le seul pays où une majorité (55%) s'opposent à ce que davantage de ressources sanitaires soient investies dans la prévention des urgences.

**Figure 21 : Le gouvernement devrait-il consacrer davantage de ressources sanitaires à la prévention des situations d'urgence ? | 15 pays | 2019/2021**



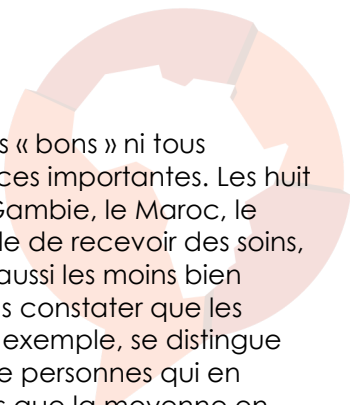
**Question posée aux répondants :** Êtes-vous d'accord ou non avec l'affirmation suivante : Notre gouvernement devrait consacrer une plus grande partie de ses ressources de santé à des mesures spéciales de préparation pour faire face à des urgences sanitaires comme la COVID-19, même si cela signifie que moins de ressources seraient disponibles pour d'autres services de santé ?

### Synthèse des performances en matière de santé

Afin d'avoir une idée plus complète des performances de chaque pays en matière de soins de santé, nous synthétisons les principales observations dans le Tableau 1. Chaque indicateur présenté est codé en couleur en fonction de sa position sur l'échelle, à savoir s'il se situe à l'extrémité inférieure ou positive de l'échelle (couleur plus claire) ou à l'extrémité supérieure ou négative de l'échelle (couleur plus foncée). Cela permet d'identifier les pays les plus ou les moins performants en termes de l'accessibilité de leurs citoyens à des soins de santé de qualité (les trois premières colonnes) et en termes de l'évaluation populaire des performances gouvernementales (la quatrième colonne).

Tableau 1 : Synthèse des expériences en matière de soins médicaux et des indicateurs de performance des gouvernements | 34 pays | 2019/2021

	Expériences négatives des soins médicaux			Performances négatives du gouvernement dans l'amélioration des services de santé de base (plutôt/très mal)
	Difficulté à recevoir des soins médicaux (difficile/très difficile)	Manque fréquent de médicaments ou de soins médicaux (plusieurs fois/quelques fois/toujours)	Pots-de-vin (une ou deux fois/quelques fois/souvent)	
Libéria	72%	51%	59%	82%
Soudan	71%	58%	19%	91%
Gabon	70%	67%	33%	77%
Gambie	70%	57%	12%	74%
Maroc	66%	28%	38%	75%
Sénégal	65%	67%	10%	63%
Ouganda	62%	54%	42%	47%
Guinée	61%	76%	39%	74%
Malawi	58%	46%	16%	52%
Sierra Leone	57%	59%	54%	61%
Angola	55%	60%	32%	68%
Kenya	55%	39%	26%	36%
Côte d'Ivoire	55%	55%	24%	50%
Togo	54%	64%	15%	50%
Tunisie	53%	32%	18%	67%
Cabo Verde	52%	17%	1%	66%
Cameroun	51%	53%	29%	53%
Burkina Faso	51%	42%	8%	45%
Zimbabwe	50%	55%	13%	66%
Zambie	50%	61%	11%	56%
Ethiopie	48%	42%	10%	42%
Niger	45%	63%	15%	50%
Namibie	41%	31%	4%	54%
Afrique du Sud	40%	24%	8%	54%
Nigéria	40%	46%	22%	62%
Ghana	39%	17%	18%	37%
Tanzanie	38%	33%	15%	25%
Botswana	37%	29%	4%	31%
Mozambique	35%	43%	28%	36%
Eswatini	31%	42%	5%	31%
Mali	29%	42%	15%	60%
Bénin	29%	66%	11%	37%
Lesotho	27%	28%	5%	53%
Maurice	24%	8%	2%	43%
Moyenne des 34 pays	50%	46%	19%	55%
	30% ou moins	30% ou moins	10% ou moins	30% ou moins
	31%-40%	31%-40%	11%-20%	31%-40%
	41%-50%	41%-50%	21%-30%	41%-50%
	51%-60%	51%-60%	31%-40%	51%-60%
	Plus de 60%	Plus de 60%	Plus de 40%	Plus de 60%



S'il est évident que les résultats de nombreux pays sont mitigés, ni tous « bons » ni tous « mauvais », nous pouvons tout de même observer quelques tendances importantes. Les huit pays situés en haut du tableau – le Libéria, le Soudan, le Gabon, la Gambie, le Maroc, le Sénégal, l'Ouganda et la Guinée – sont les pays où il est le plus difficile de recevoir des soins, et à l'exception de l'Ouganda, les gouvernements de ces pays sont aussi les moins bien appréciés par les citoyens. Mais même parmi ces pays, nous pouvons constater que les choses ne sont pas toujours uniformément mauvaises. Le Maroc, par exemple, se distingue par un bien meilleur accès aux soins (c'est-à-dire un faible nombre de personnes qui en manquent), tandis que la Gambie et surtout le Sénégal sont meilleurs que la moyenne en termes de perception de la corruption dans le secteur de la santé. Mais dans l'ensemble, ces pays figurent parmi les moins performants du continent, et la Sierra Leone et l'Angola ne font guère mieux.

Par contre, Maurice et le Lesotho se distinguent par les meilleurs résultats en termes d'expérience des citoyens. Les Basotho restent toutefois assez critiques à l'égard des performances de leur gouvernement, la majorité d'entre eux étant négatifs dans leur évaluation. D'autres pays présentent un amalgame intéressant : Les Béninois, par exemple, affichent des chiffres parmi les pires en termes d'accès aux soins de santé (66% en manquent souvent), mais une fois que les patients parviennent à se rendre dans un hôpital ou un dispensaire, leurs expériences sont plutôt bonnes (relativement facile d'obtenir des soins, faible corruption). Il est clair que tous les pays ne sont pas confrontés aux mêmes défis en termes d'amélioration des soins de santé pour leurs citoyens.

## Conclusion

Les citoyens africains considèrent de plus en plus les soins de santé comme une préoccupation majeure, reflétant des expériences toujours plus négatives en matière d'accès et de qualité des soins et traitements médicaux. Il n'est pas surprenant que les évaluations des performances gouvernementales soient également à la baisse : Le Round 8 est le premier round d'enquêtes d'Afrobarometer dans lequel la majorité des répondants ont exprimé des avis négatifs sur les performances de leur gouvernement dans ce secteur. Les citoyens du Libéria sont confrontés aux problèmes les plus graves, tandis que les Mauriciens se plaignent le moins, mais tous les pays de notre échantillon pourraient s'améliorer de manière significative.

Il convient de noter que ces tendances ne semblent pas être dues à la pandémie de COVID-19. Quels que soient les défis que représente la COVID-19 pour les systèmes de santé africains, les expériences et évaluations populaires étaient en nette régression avant l'avènement de cette crise sanitaire mondiale. Bien que de nombreux pays – quoique pas tous – aient échappé aux pires conséquences attendues de la pandémie, il convient de remédier d'urgence à ces tendances à la baisse afin de préparer au mieux les pays à la prochaine menace, qui n'épargnera peut-être pas l'Afrique comme la COVID-19.


Les systèmes de santé africains sont confrontés à une myriade de défis, mais nous en soulignons trois ici. Les gouvernements doivent améliorer l'accès afin qu'un plus grand nombre de personnes ayant besoin de soins de santé puissent franchir la porte de leur dispensaire ou hôpital local pour recevoir des soins. Et une fois à l'intérieur, les citoyens doivent recevoir des soins de qualité en temps utile sans devoir faire face à des appels à pots-de-vin. Le prochain round d'enquêtes Afrobarometer nous révélera si les gouvernements ont compris les dangers que représente la faiblesse de leurs systèmes de santé et s'ils accordent la priorité aux investissements visant à renforcer ces systèmes.

---

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

---

## Références

- 
- Afrobarometer. (2021). Fiches d'évaluation des ODD.
- Al Jazeera. (2022). South Africa ends COVID restrictions as fifth wave fades. 23 juin.
- Armah-Attoh, D., Selormey, E., & Houessou, R. (2016). En dépit des progrès, les soins de santé demeurent une haute priorité des Africains. Document de Politique d'Afrobarometer No. 31.
- Centres Africains de Contrôle et de Prévention des Maladies. (2022). Africa CDC releases new country research on scale-up of COVID vaccines. 10 mai.
- Landman, K., Irfan, U., & Resnick, B. (2022). Is the worst of the covid-19 pandemic behind us? We asked 8 experts. Vox.
- Mattes, R. (2020). Pauvreté vécue à la hausse en Afrique : Fin d'une décennie d'amélioration du niveau de vie Document de Politique d'Afrobarometer No. 62.
- Mattes, R., Logan, C., Gyimah-Boadi, E., & Ellison, G. (2020). Covid-19 in Africa: Vulnerabilities and assets. Document de Politique d'Afrobarometer No. 67.
- Nations Unies. (2018). Do you know all 17 SDGs? Département des Affaires Economiques et Sociales.



## Annexe

**Tableau A.1 : Dates des travaux de terrain du Round 8 d'Afrobarometer et des rounds précédents**

Pays	Travaux de terrain du Round 8	Rounds d'enquêtes précédents
<b>Afrique du Sud</b>	Mai-juin 2021	2000, 2002, 2006, 2008, 2011, 2015, 2018
<b>Angola</b>	Nov.-déc. 2019	N/A
<b>Bénin</b>	Nov.-déc. 2020	2005, 2008, 2011, 2014, 2017
<b>Botswana</b>	Juillet-août 2019	1999, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014, 2017
<b>Burkina Faso</b>	Déc. 2019	2008, 2012, 2015, 2017
<b>Cabo Verde</b>	Déc. 2019	2002, 2005, 2008, 2011, 2014, 2017
<b>Cameroun</b>	Fév.-mars 2021	2013, 2015, 2018
<b>Côte d'Ivoire</b>	Nov. 2019	2013, 2014, 2017
<b>Eswatini</b>	Mars-avril 2021	2013, 2015, 2018
<b>Ethiopie</b>	Déc. 2019-jan. 2020	2013
<b>Gabon</b>	Fév. 2020	2015, 2017
<b>Gambie</b>	Fév. 2021	2018
<b>Ghana</b>	Sept.-oct. 2019	1999, 2002, 2005, 2008, 2012, 2014, 2017
<b>Guinée</b>	Nov.-déc. 2019	2013, 2015, 2017
<b>Kenya</b>	Août-sept. 2019	2003, 2005, 2008, 2011, 2014, 2016
<b>Lesotho</b>	Fév.-mars 2020	2000, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014, 2017
<b>Libéria</b>	Oct.-déc. 2020	2008, 2012, 2015, 2018
<b>Malawi</b>	Nov.-déc. 2019	1999, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014, 2017
<b>Mali</b>	Mars-avril 2020	2001, 2002, 2005, 2008, 2013, 2014, 2017
<b>Maroc</b>	Fév. 2021	2013, 2015, 2018
<b>Maurice</b>	Nov. 2020	2012, 2014, 2017
<b>Mozambique</b>	Mai-juillet 2021	2002, 2005, 2008, 2012, 2015, 2018
<b>Namibie</b>	Août 2019	1999, 2003, 2006, 2008, 2012, 2014, 2017
<b>Niger</b>	Oct.-nov. 2020	2013, 2015, 2018
<b>Nigéria</b>	Jan.-fév. 2020	2000, 2003, 2005, 2008, 2013, 2015, 2017
<b>Ouganda</b>	Sept.-oct. 2019	2000, 2002, 2005, 2008, 2012, 2015, 2017
<b>Sénégal</b>	Déc. 2020-janvier 2021	2002, 2005, 2008, 2013, 2014, 2017
<b>Sierra Leone</b>	Mars 2020	2012, 2015, 2018
<b>Soudan</b>	Fév.-avril 2021	2013, 2015, 2018
<b>Tanzanie</b>	Fév.-mars 2021	2001, 2003, 2005, 2008, 2012, 2014, 2017
<b>Togo</b>	Déc. 2020-janvier 2021	2012, 2014, 2017
<b>Tunisie</b>	Fév.-mars 2020	2013, 2015, 2018
<b>Zambie</b>	Nov.-déc. 2020	1999, 2003, 2005, 2009, 2013, 2014, 2017
<b>Zimbabwe</b>	Avril-mai 2021	1999, 2004, 2005, 2009, 2012, 2014, 2017

# AFRO BAROMETER

Donner une voix au peuple



**Tosin Salau** est analyste de données à Afrobarometer et doctorant au Département des Sciences Politiques de Michigan State University.

**Carolyn Logan** est directrice des analyses à Afrobarometer et professeure associée au Département des Sciences Politiques de Michigan State University.

Afrobarometer, un organisme à but non lucratif dont le siège est au Ghana, est un réseau de recherche panafricain et non partisan. La coordination régionale des partenaires nationaux dans environ 35 pays 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 of Development Studies (IDS) à l'University of Nairobi au Kenya. La Michigan State University (MSU) et l'University of Cape Town (UCT) apportent un soutien technique au réseau.

Afrobarometer bénéficie du soutien financier de la Suède, par l'intermédiaire de l'Agence Suédoise de Coopération Internationale au Développement ; de l'U.S. Agency for International Development (USAID), par l'intermédiaire de l'U.S. Institute of Peace; des fondations Mo Ibrahim, Open Society, Bill & Melinda Gates, William et Flora Hewlett et Mastercard ; de l'Union Européenne ; de la National Endowment for Democracy ; de l'Agence Japonaise de Coopération Internationale ; de l'University of California San Diego ; du Global Centre for Pluralism ; du Groupe de la Banque Mondiale ; de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas en Ouganda ; et de la GIZ.

Vos dons aident le projet Afrobarometer à permettre aux citoyens africains de se faire entendre. Veuillez envisager de faire une contribution (à [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org)) ou contactez Bruno van Dyk ([bruno.v.dyk@afrobarometer.org](mailto:bruno.v.dyk@afrobarometer.org)) pour discuter d'un éventuel financement institutionnel.

Veuillez consulter le site [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org), pour plus d'informations.

Suivez nos publications avec le mot clé **#VoicesAfrica**.



/Afrobarometer



@Afrobarometer



**Photo de couverture** : Adaptée d'une photo de [RF studio](#) via Pexels

Contact: [salaubol@msu.edu](mailto:salaubol@msu.edu)  
[clogan@afrobarometer.org](mailto:clogan@afrobarometer.org)