

Prévalence de problèmes de santé sous-jacents augmentant le risque de graves complications de santé liées à la COVID-19

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le vendredi 3 juillet 2020

À mesure que la pandémie de COVID-19 s'est propagée, les chercheurs et professionnels de la santé ont remarqué des différences marquées au chapitre des répercussions de l'infection sur les personnes. Alors que certaines personnes infectées sont asymptomatiques et ne savent pas qu'elles ont contracté le virus, ou ne ressentent que de légers symptômes, d'autres ont besoin d'être hospitalisées, ont besoin d'assistance respiratoire et peuvent même mourir suite à l'infection. À mesure que les données de recherche s'accumulent au pays et dans le monde, il semble que certaines caractéristiques liées à la santé, comme l'obésité ou l'existence de problèmes de santé chroniques, augmentent le risque de présenter de graves complications de santé chez les personnes qui contractent le nouveau coronavirus.

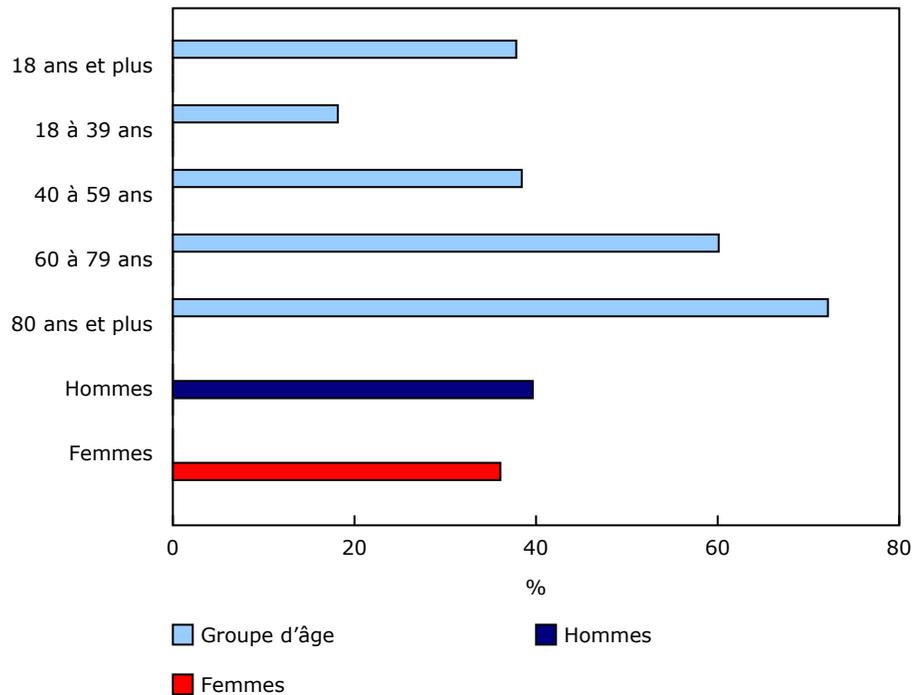
Pour mieux saisir les segments de la population canadienne qui sont susceptibles de présenter de graves complications de santé si elles contractent la COVID-19, Statistique Canada et l'Agence de la santé publique du Canada ont travaillé ensemble à l'élaboration d'un indice des problèmes de santé sous-jacents au sein de la population adulte à domicile. À partir des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2017-2018, on a produit des estimations de la proportion de la population adulte à domicile qui coure un risque accru de présenter de graves complications de santé si elle contracte la COVID-19, en raison de problèmes de santé sous-jacents. Ces estimations sont présentées dans de nouveaux tableaux de données diffusés aujourd'hui.

Différences selon l'âge et le sexe

Dans l'ensemble, 37,8 % des adultes canadiens (18 ans et plus) vivant dans un ménage privé ont déclaré avoir au moins un problème de santé sous-jacent qui pourrait leur faire courir un risque élevé de complications s'ils contractaient la COVID-19. De manière générale, la proportion de personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents augmentait avec l'âge, et ce type de problème était plus souvent déclaré par les hommes (39,6 %) que par les femmes (36,1 %).



Graphique 1 Proportion d'adultes (18 ans et plus) ayant au moins un problème de santé sous-jacent, selon le groupe d'âge et le sexe



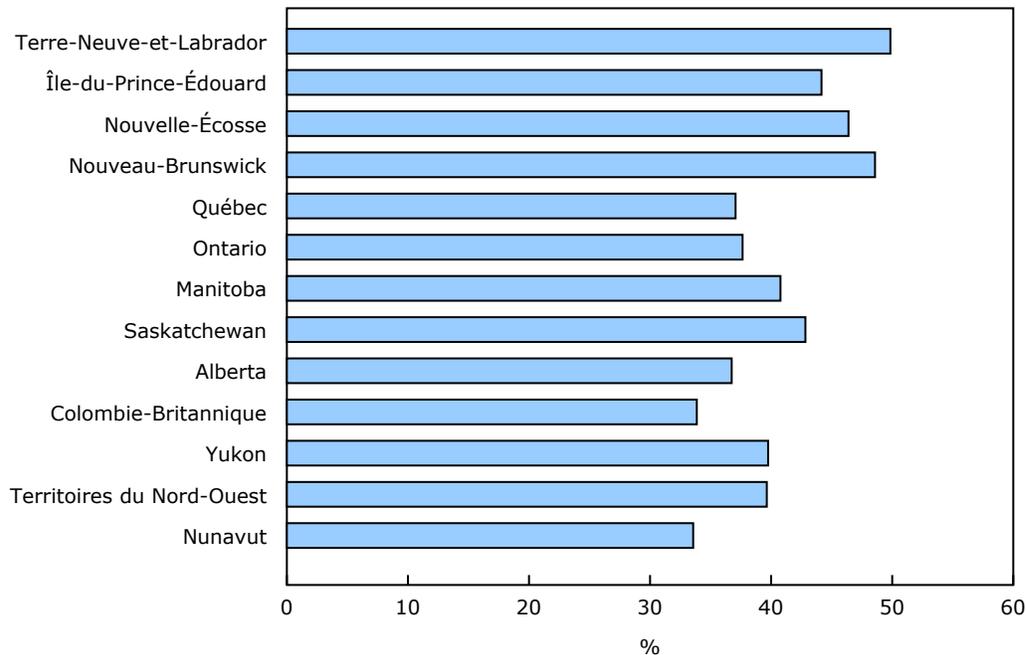
Source(s) : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2017 et 2018.

Différences selon la région de résidence

Les données nouvellement diffusées révèlent en outre des différences quant à la proportion d'adultes ayant déclaré des problèmes de santé sous-jacents selon la région géographique. Par exemple, 33,8 % des adultes en Colombie-Britannique ont déclaré avoir des problèmes de santé sous-jacents comparativement à 49,9 % des adultes à Terre-Neuve-et-Labrador. Une partie de cette variabilité pourrait être liée à des différences quant à la structure par âge et à la répartition d'autres facteurs (p. ex. le niveau de revenu) selon la province et le territoire. Parmi les données diffusées figurent aussi des estimations à l'échelon de la région sociosanitaire; ces estimations révèlent des variations au chapitre des problèmes de santé sous-jacents selon la province et le territoire. Puisque la prestation de services de soins de santé est assurée à l'échelon de la région sociosanitaire, ces variations pourraient aider à déterminer les régions dont les besoins sont plus grands.

Graphique 2

Proportion d'adultes (18 ans et plus) ayant au moins un problème de santé sous-jacent, selon la province ou le territoire de résidence



Source(s) : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2017 et 2018.

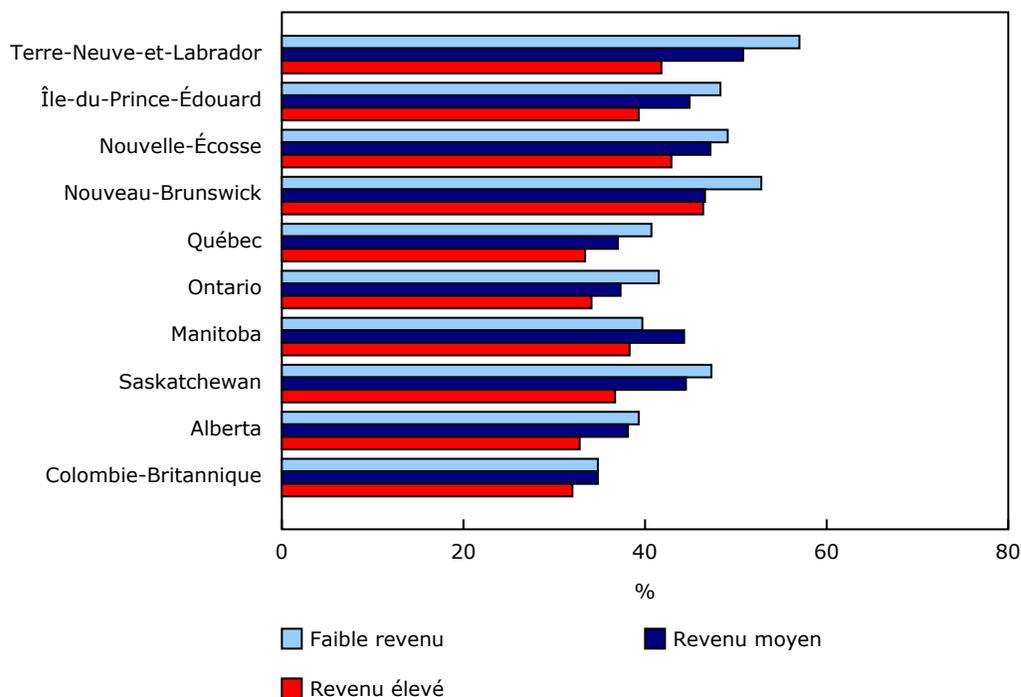
Inégalités selon le revenu, l'identité autochtone et l'origine culturelle ou raciale

Outre les différences liées à la région géographique et à l'âge, il persiste au Canada des inégalités en matière de santé en fonction de caractéristiques démographiques et socioéconomiques. Les données diffusées aujourd'hui mettent en relief les variations quant à la proportion d'adultes ayant des problèmes de santé sous-jacents, selon le niveau de scolarité, le niveau de revenu du ménage, l'identité autochtone, de même que l'origine culturelle ou raciale.

Les données révèlent une association entre le niveau de revenu des ménages et la prévalence de problèmes de santé sous-jacents, selon laquelle les personnes qui vivent au sein d'un ménage à revenu supérieur sont moins susceptibles de déclarer avoir des problèmes de santé sous-jacents que celles qui vivent au sein d'un ménage à revenu inférieur. Comme l'illustre le graphique 3, on observe cette relation dans la plupart des provinces du pays.

Graphique 3

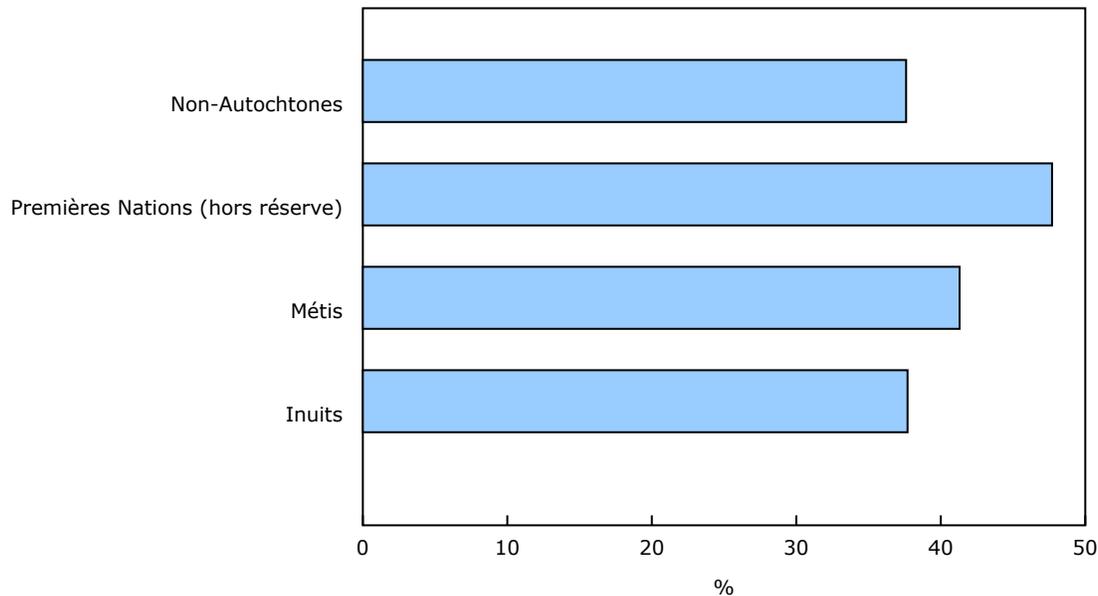
Proportion d'adultes (18 ans et plus) ayant au moins un problème de santé sous-jacent, selon le niveau de revenu du ménage (faible, moyen et élevé) et la province de résidence



Source(s) : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2017 et 2018.

Les personnes ayant déclaré qu'elles étaient Autochtones sont plus susceptibles d'indiquer avoir des problèmes de santé sous-jacents (44,4 %) que les personnes ayant déclaré qu'elles étaient Non-Autochtones (37,6 %). Parmi les trois groupes d'Autochtones, les personnes qui ont déclaré faire partie des Premières Nations (47,7 %) présentaient la plus grande prévalence de problèmes de santé sous-jacents. La prévalence était moins grande chez les Autochtones déclarant être Métis (41,3 %) et Inuits (37,7 %).

Graphique 4
Proportion d'adultes (18 ans et plus) ayant au moins un problème de santé sous-jacent, selon l'identité autochtone

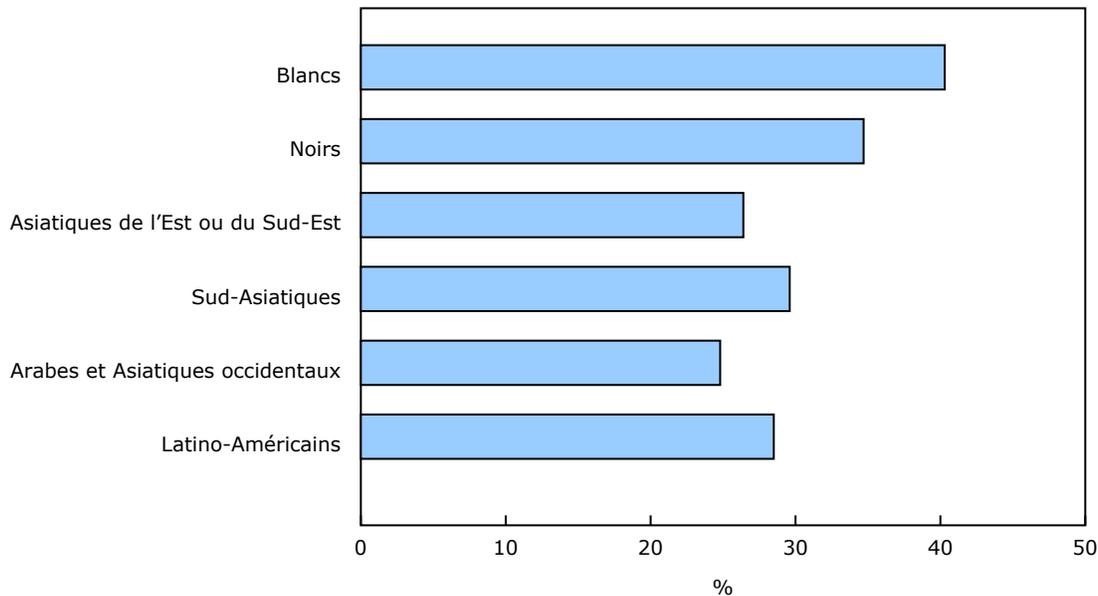


Note(s) : Identité autochtone, réponse unique.

Source(s) : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2017 et 2018.

Chez les personnes non autochtones, 24,8 % de celles ayant déclaré avoir une origine culturelle ou raciale arabe ou asiatique occidentale, 26,4 % de celles ayant déclaré avoir une origine asiatique de l'Est ou du Sud-Est et 34,7 % de celles ayant déclaré avoir une origine noire ont également indiqué avoir au moins un problème de santé sous-jacent, comparativement à la proportion de 40,3 % affichée par les personnes ayant déclaré avoir une origine blanche.

Graphique 5
Proportion d'adultes (18 ans et plus) ayant au moins un problème de santé sous-jacent, selon l'origine culturelle ou raciale



Note(s) : Origine culturelle ou raciale, réponse unique.

Source(s) : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2017 et 2018.

Les nouveaux tableaux de données diffusés aujourd'hui fournissent des estimations des problèmes de santé sous-jacents selon d'autres facteurs socioéconomiques et démographiques, à l'échelle nationale et à l'échelon des provinces et des territoires.

Note aux lecteurs

Les données diffusées aujourd'hui portent sur les répondants adultes (âgés de 18 ans et plus) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2017-2018. D'après une revue de la littérature sur les problèmes de santé les plus courants chez les personnes hospitalisées ou décédées des suites d'une infection à la COVID-19, les problèmes de santé sous-jacents suivants ont été pris en compte chez les répondants : maladies pulmonaires obstructives chroniques (répondants de 35 ans et plus), obésité (indice de masse corporelle autodéclaré supérieur ou égal à 30), hypertension artérielle, le fait d'être actuellement atteint d'un cancer, maladie cardiovasculaire, le fait d'être atteint de troubles attribuables à un accident vasculaire, diabète ou démence (répondants de 41 ans et plus). Les personnes qui ont déclaré avoir reçu un diagnostic médical d'un de ces problèmes de santé, ou dont la taille et le poids autodéclarés les classaient comme étant obèses, ont reçu une cote de 1 pour chaque élément. Le nombre de problèmes déclarés par chaque répondant a été additionné pour donner un résultat pouvant atteindre 8. Les personnes auxquelles les questions sur certains problèmes de santé n'ont pas été posées en raison de leur âge (p. ex. maladie pulmonaire obstructive chronique, démence) ou qui n'ont pas répondu à un élément donné ont reçu la cote de 0 pour cet élément.

Les données diffusées fournissent plusieurs répartitions quant au nombre de problèmes de santé sous-jacents déclarés : i) au moins un problème de santé sous-jacent; ii) au moins deux problèmes de santé sous-jacents; iii) au moins trois problèmes de santé sous-jacents ou iv) au moins quatre problèmes de santé sous-jacents. L'hypothèse est que l'existence de plusieurs problèmes de santé sous-jacents entraîne un risque plus élevé qu'un seul problème de santé.

Il convient de noter que les données diffusées aujourd'hui n'indiquent pas l'état de santé particulier des personnes relativement à l'infection : la présence d'un problème de santé sous-jacent ne signifie pas qu'une personne sera infectée par le coronavirus. Les données diffusées aujourd'hui visent plutôt à aider à déterminer les groupes de personnes qui sont plus susceptibles de présenter de graves complications de santé si elles contractent la COVID-19.

Ces données seront également accessibles à partir de l'[Explorateur géospatial des statistiques canadiennes](#), de sorte que les utilisateurs pourront visualiser les différences sur le plan des problèmes de santé sous-jacents selon les différents niveaux géographiques.

Tableaux disponibles : [13-10-0777-01](#) et [13-10-0778-01](#).

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête [3226](#).

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, veuillez communiquer avec nous au 514-283-8300 ou composer sans frais le 1-800-263-1136 (STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca), ou veuillez communiquer avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 (STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca).