

Symptômes à long terme chez les adultes canadiens ayant obtenu un résultat positif à la COVID-19 ou ayant soupçonné une infection, janvier 2020 à août 2022

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le lundi 17 octobre 2022

La COVID-19 a entraîné des répercussions variées sur les personnes qui ont contracté le virus. Bien que la plupart des personnes infectées ont eu des symptômes légers, d'autres ont eu des symptômes graves; certains ont dû être hospitalisés et d'autres ont succombé à la maladie. Parmi celles qui se sont remises de leur infection initiale, des symptômes persistants, comme la fatigue, l'épuisement, le brouillard mental et la toux ou l'essoufflement, ont été signalés des mois après l'infection initiale. Aujourd'hui, en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Statistique Canada publie les premières données représentatives à l'échelle nationale sur les Canadiens qui ont présenté des symptômes à long terme après avoir obtenu un résultat positif à la COVID-19 ou qui ont soupçonné une infection antérieure à la COVID-19.

Ces résultats sont fondés sur les données provisoires du deuxième cycle de l'Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19 (ECSAC-2). Des [renseignements supplémentaires sur ces sujets](#) sont également disponibles auprès de l'ASPC.

Selon les résultats provisoires de l'ECSAC, jusqu'à la fin de mai 2022, près du tiers (32,0 %) des Canadiens de 18 ans et plus ont indiqué avoir obtenu un résultat positif à la COVID-19, tandis que 8,3 % de plus ont soupçonné avoir eu la COVID-19. Ces résultats sous-estiment toutefois le nombre réel d'infections enregistré de janvier 2020 à mai 2022, puisque certaines personnes infectées pourraient ne pas avoir obtenu de résultat positif ou ne pas avoir su qu'elles avaient la COVID-19. Aux résultats autodéclarés présentés dans cette publication s'ajouteront de futures analyses des mesures directes de la présence d'anticorps au syndrome respiratoire aigu sévère coronavirus 2 (SRAS-CoV-2) (le virus qui cause la COVID-19) à partir d'échantillons de sang et de salive recueillis par l'ECSAC.

Les données provisoires publiées aujourd'hui portent sur les expériences des adultes canadiens ayant indiqué avoir obtenu un résultat positif à la COVID-19, ou qui ont soupçonné avoir eu la maladie depuis le début de la pandémie. Les données de ce communiqué ont été recueillies du 1er avril au 15 août 2022. Les résultats révèlent que 14,8 % des adultes canadiens qui ont eu ou pensent avoir eu la COVID-19 avaient toujours des symptômes trois mois ou plus après leur infection initiale.

Près de 4 adultes canadiens sur 5 ayant indiqué avoir obtenu un résultat positif à la COVID-19 ou avoir soupçonné une infection ont déclaré avoir eu des symptômes légers à modérés lors de leur première infection

La fièvre, la toux sèche et la fatigue sont des symptômes de la COVID-19 fréquemment déclarés. Cependant, un large éventail de symptômes ont été identifiés, dont la perte du goût ou de l'odorat, les maux de gorge, les maux de tête, les douleurs musculaires ou articulaires, l'essoufflement, les douleurs et les pressions thoraciques ainsi que les symptômes psychologiques, comme l'anxiété ou la dépression. La gravité des symptômes de l'infection initiale variait considérablement parmi les adultes canadiens ayant indiqué avoir obtenu un résultat positif à la COVID-19 ou avoir soupçonné une infection.

Au total, 5,2 % des adultes canadiens ont déclaré n'avoir eu aucun symptôme, tandis que 16,7 % ont qualifié leurs symptômes de graves (ont eu des effets significatifs sur leur vie quotidienne). Un peu plus du tiers (34,2 %) des Canadiens ont qualifié leurs symptômes d'infection à la COVID-19 de légers (n'ont pas eu d'effet direct sur leur vie quotidienne) et 43,9 % ont qualifié leurs symptômes de modérés (ont eu un certain effet sur leur vie quotidienne). Un pourcentage plus élevé de femmes ont déclaré avoir ressenti des symptômes allant de modérés (46,9 %) à graves (18,0 %) par rapport aux hommes (40,9 % et 15,2 %, respectivement).



Environ 1,4 million d'adultes canadiens ont indiqué avoir eu des symptômes au moins trois mois après avoir obtenu un résultat positif à un test de la COVID-19 ou après avoir soupçonné une infection

Pour certaines personnes tombées malades à cause de la COVID-19, les symptômes persistent longtemps après leur infection, ou ressurgissent plus tard après la disparition des symptômes initiaux. Parmi les personnes ayant indiqué avoir obtenu un résultat de test positif ou avoir soupçonné une infection à la COVID-19, 14,8 % avaient des symptômes trois mois ou plus après leur infection. Autrement dit, cela représente approximativement 1,4 million d'adultes canadiens ou 4,6 % de la population canadienne âgée de 18 ans et plus. Un pourcentage plus élevé de femmes (18,0 %) ont déclaré des symptômes persistants par rapport aux hommes (11,6 %). Si l'on compare les groupes d'âge, aucune différence significative n'a été observée quant au pourcentage d'adultes canadiens ayant déclaré des symptômes persistants.

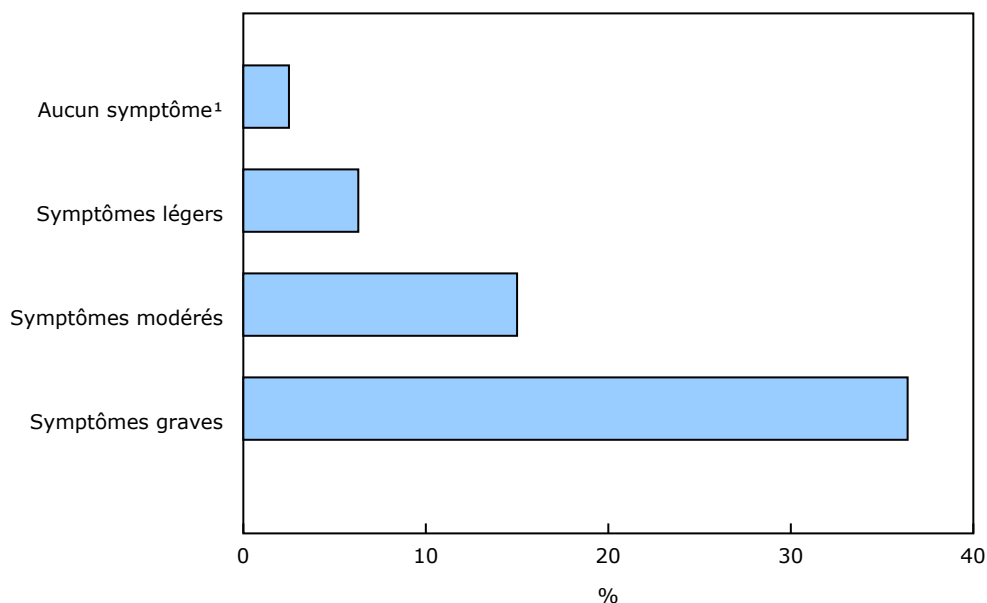
Parmi les Canadiens ayant eu des symptômes qui ont duré trois mois ou plus après une infection initiale ou soupçonnée, le symptôme persistant le plus souvent déclaré était la fatigue (72,1 %), suivie de la toux (39,3 %), de l'essoufflement (38,5 %) et du brouillard mental (32,9 %).

Un pourcentage plus élevé d'adultes canadiens ayant des symptômes graves au moment de leur première infection à la COVID-19 ont ressenti des symptômes trois mois plus tard ou plus

Bien que les recherches à ce sujet soient en cours, et que toute personne ayant été infectée risque d'avoir des symptômes prolongés et récurrents, certaines études laissent croire que ce risque est plus important chez les personnes ayant eu les symptômes de la COVID-19 les plus graves lors de leur infection initiale. Parmi les adultes canadiens qui ont qualifié leurs symptômes de graves au moment de leur premier résultat positif ou de leur infection soupçonnée, 36,4 % ont indiqué avoir eu des symptômes ayant duré trois mois ou plus. Comme illustré dans le graphique 1, le pourcentage de ceux qui ont déclaré des symptômes à plus long terme diminuait à mesure que la gravité de leurs symptômes initiaux diminuait. Parmi ceux qui ont qualifié leurs symptômes de modérés, 15,0 % ont déclaré des symptômes à plus long terme, tandis que 6,3 % de ceux qui ont signalé un cas léger de COVID-19 ont déclaré des symptômes à plus long terme.

Graphique 1

Pourcentage des adultes canadiens ayant ressenti des symptômes trois mois ou plus après avoir obtenu un résultat positif à la COVID-19 ou après avoir soupçonné une infection, selon la gravité des symptômes initiaux



1. À utiliser avec prudence. Ces données comportent un coefficient de variation entre 16,7 % et 33,3 %.

Source(s) : Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19 – Cycle 2 (5339).

Après l'émergence du variant Omicron, un plus faible pourcentage d'adultes canadiens ont indiqué avoir éprouvé des symptômes ayant duré trois mois ou plus après leur infection à la COVID-19 confirmée ou soupçonnée

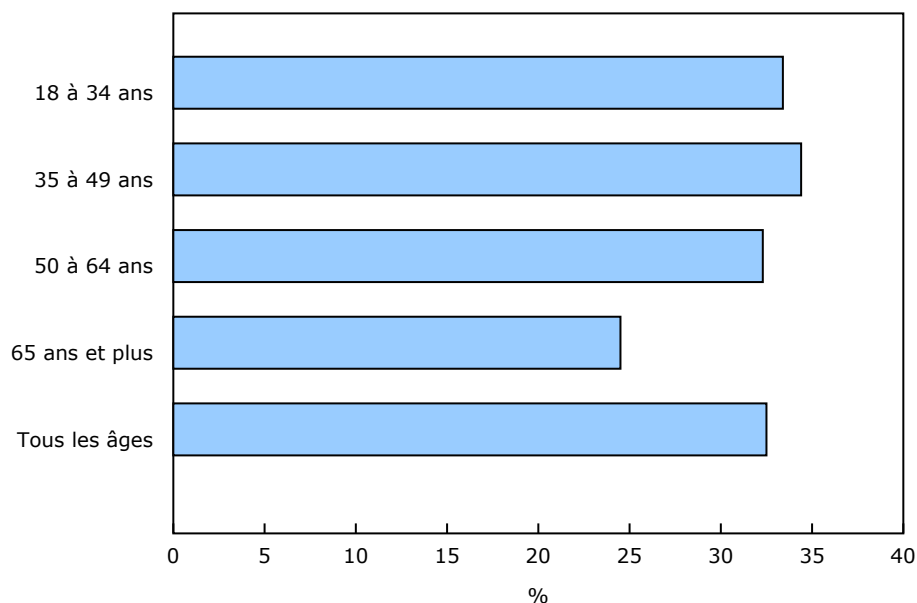
En décembre 2021, la souche Omicron est devenue la souche dominante du SRAS-CoV-2 infectant les Canadiens. Cette souche a été décrite précédemment comme étant moins virulente, mais plus contagieuse que les souches précédentes du SRAS-CoV-2. Les résultats provisoires de l'ECSAC révèlent que, parmi les adultes canadiens ayant indiqué avoir obtenu un résultat positif ou avoir soupçonné une infection avant décembre 2021, 25,8 % ont eu des symptômes trois mois ou plus après leur infection. Parmi les personnes ayant indiqué avoir eu une infection en décembre 2021 ou après, le pourcentage d'entre elles ayant eu des symptômes trois mois ou plus après leur infection a diminué pour atteindre 10,5 %.

Près de 1 adulte canadien sur 3 ayant eu des symptômes trois mois ou plus après leur infection initiale était complètement guéri de ses symptômes initiaux avant de développer des symptômes une nouvelle fois

Parmi les adultes canadiens ayant déclaré des symptômes trois mois ou plus après avoir été infectés, 32,5 % avaient guéri de leurs symptômes initiaux avant que les symptômes réapparaissent. Un pourcentage plus élevé d'hommes (37,2 %) que de femmes (28,7 %) ont déclaré que leurs symptômes avaient disparu, puis réapparu. Le pourcentage d'adultes canadiens chez qui les symptômes sont réapparus après la guérison a également varié selon le groupe d'âge, et il était plus faible chez les personnes de 65 ans et plus (24,5 %), par rapport aux autres groupes d'âge.

Graphique 2

Pourcentage des Canadiens ayant déclaré avoir eu de nouveaux symptômes après un rétablissement initial d'une infection à la COVID-19 confirmée ou soupçonnée, selon le groupe d'âge



Source(s) : Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19 – Cycle 2 (5339).

Regard vers l'avenir

Grâce à son partenariat avec l'ASPC, Statistique Canada s'engage à approfondir les connaissances sur la COVID-19 en continuant de mettre à jour régulièrement les résultats provisoires de l'ECSAC. Parmi les différents aspects de cette enquête, les résultats futurs tiendront compte des mesures directes des données sur les anticorps au SRAS-CoV-2 tirées des prélèvements de gouttes de sang séché et de l'état d'infection active, obtenu à partir des tests PCR effectués sur des échantillons de salive. Cette composante de laboratoire de l'ECSAC est réalisée en partenariat avec le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19. Ces mesures directes supplémentaires se fonderont sur les expériences autodéclarées des Canadiens en fournissant des estimations à l'échelle de la population sur l'immunité au SRAS-CoV-2 développée à la suite d'une infection antérieure ou de la vaccination, et des estimations sur les infections actives au moment de la collecte des échantillons de salive.

Note aux lecteurs

Les populations suivantes ont été exclues de l'Enquête canadienne sur la santé et les anticorps contre la COVID-19 (ECSAC) : les personnes vivant dans un des trois territoires, les personnes de moins de 18 ans, les personnes vivant dans les réserves ou autres établissements autochtones situés dans les provinces, les membres à temps plein des Forces canadiennes, les personnes vivant en milieu institutionnel et les résidents de certaines régions éloignées.

Étant donné que le présent rapport est fondé sur un sous-ensemble de toutes les données recueillies dans le cadre de l'enquête, les données sont incomplètes, sont considérées comme provisoires et peuvent être modifiées au moment de la publication finale des données de l'enquête. Les données utilisées dans le présent rapport ont été recueillies du 1er avril 2022 au 15 août 2022. La collecte des données de l'enquête a été effectuée sur trois périodes de collecte se chevauchant, et les échantillons étaient de taille à peu près égale. Ces périodes de collecte ont commencé respectivement le 1er avril, le 10 mai et le 1er juin.

Puisque ces données ont été analysées à un moment où la collecte était en cours, des poids d'enquête provisoires ont été utilisés afin de créer un échantillon représentatif et de minimiser tout biais potentiel qui pourrait découler de la non-réponse à l'enquête. Des ajustements pour tenir compte de la non-réponse à l'enquête et du calage ont été effectués au moyen des renseignements auxiliaires accessibles, et sont reflétés dans les poids d'enquête. Malgré les ajustements et le calage reflétés dans les poids d'enquête provisoires, un niveau élevé de non-réponse à l'enquête augmente le risque de biais subsistants.

Pour les symptômes de la COVID-19, les catégories ont été définies de la façon suivante : aucun symptôme; symptômes légers, n'avaient pas d'incidence sur la vie quotidienne; symptômes modérés, avaient une certaine incidence sur la vie quotidienne; symptômes graves, avaient une incidence considérable sur la vie quotidienne. Aux fins de cette analyse, les données sur les infections à la COVID-19 portent sur les Canadiens qui ont déclaré avoir obtenu un résultat positif au test de réaction en chaîne de polymérase (PCR) ou au test antigénique rapide (TAR), ainsi que sur ceux qui n'ont jamais obtenu un résultat positif, mais qui soupçonnaient avoir été infectés par la COVID-19. Ces données ne sont pas représentatives de toutes les personnes qui ont contracté la COVID-19, car certaines d'entre elles pourraient n'avoir jamais soupçonné avoir été infectées, ou pourraient n'avoir jamais été testées ou avoir été testées négatives même si elles étaient infectées. Il est également important de noter que les personnes qui ont été testées positives ou qui soupçonnaient avoir été infectées peuvent avoir eu une expérience différente de la maladie, y compris le risque de symptômes à plus long terme, par rapport à celles qui ont été infectées, mais qui n'ont pas été testées positives ou qui n'ont pas soupçonné avoir la COVID-19.

Le type de tests utilisés par les répondants ayant indiqué avoir obtenu un résultat positif, mais qui ne connaissaient pas le type de test a été catégorisé selon la date du test de dépistage de la COVID-19, et les résultats positifs obtenus avant décembre 2021 ont été catégorisés dans « PCR » alors que ceux obtenus après décembre 2021 ont été catégorisés dans « TAR ».

Les résultats sur l'état des symptômes persistants trois mois après avoir obtenu un résultat positif ou avoir soupçonné une infection ne portaient que sur les répondants pour lesquels une période de trois mois séparait la date de l'infection de la date à laquelle ils ont rempli le questionnaire.

Comme il s'agit d'une diffusion limitée de données provisoires, veuillez noter que les variables de l'enquête n'ont pas toutes été publiées.

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête 5339.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias (statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca).