

StatCan et la COVID-19:

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



Les changements survenus dans la santé et le bien-être des Canadiens ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité depuis le début de la pandémie de COVID-19

par Fei-Ju Yang, Kristin Dorrance et Nicole Aitken

Date de diffusion : le 7 octobre 2020



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2020

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.



Les changements survenus dans la santé et le bien-être des Canadiens ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité depuis le début de la pandémie de COVID-19

par Fei-Ju Yang, Kristin Dorrance et Nicole Aitken

La pandémie de COVID-19 est une période stressante pour la population, et elle a été associée à une détérioration de la santé mentale des gens¹. Les Canadiens qui vivent avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité sont aux prises avec des difficultés accrues dans le contexte de cette pandémie², et ils ont fait état d'une dégradation de leur santé globale et mentale ainsi que de perturbations des services de santé dont nombre d'entre eux ont régulièrement besoin.

Le présent article porte sur les changements, comparativement à avant la pandémie, dans la santé et le bien-être des Canadiens de 15 ans et plus qui vivent avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité, et qui ont participé à une série de collecte de données fondée sur l'approche participative. Les données sont fondées sur le volet intitulé « Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens – Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité »³, qui a mené du 23 juin au 6 juillet 2020. Les participants à cette initiative de collecte comprenaient les personnes qui ont déclaré avoir un problème de santé de longue durée ou une difficulté et celles s'étant identifiées comme personne ayant une incapacité. Les participants ont fait état d'un certain nombre de différents problèmes de longue durée qui duraient depuis au moins six mois : 21 % ont déclaré avoir une difficulté sensorielle; 38 %, une difficulté physique; 25 %, une difficulté cognitive; 48 %, une difficulté liée à la santé mentale; et 57 %, un autre problème de santé⁴. Enfin, 54 % ont sélectionné plus d'un type de difficulté.

Il convient de noter que contrairement aux données des autres enquêtes de Statistique Canada, celles recueillies dans le cadre d'une initiative d'approche participative ne sont pas fondées sur un plan de sondage probabiliste⁵. Elles donnent aux participants la possibilité de s'exprimer à propos de leur propre expérience. Les données présentées ici résument les expériences des personnes qui vivent avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité qui ont participé à l'initiative de collecte. C'est leur histoire. Par conséquent, il faut faire preuve de prudence au moment d'interpréter les résultats, et aucune conclusion ne doit être tirée quant à l'ensemble de la population canadienne ou de la population de personnes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité. Les résultats rendent uniquement compte de la situation des personnes qui ont participé à cette initiative de collecte par approche participative, et non de celle de l'ensemble des personnes qui vivent avec problème de santé de longue durée ou une incapacité.

1. Findlay et Arim, 2020.

2. Marianna Ofner et coll., 2020; Agence de la santé publique du Canada, 2020.

3. Statistique Canada, 2020a.

4. Autre problème de santé ou une condition qui dure ou pourrait durer six mois ou plus.

5. Veuillez vous reporter à la section Méthodologie pour obtenir de plus amples renseignements sur le projet de collecte de données par approche participative.



État de santé global : près de la moitié des participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité ont déclaré être en moins bonne santé qu'avant la COVID-19

L'état de santé global renvoie non seulement à l'absence de maladie ou de blessure, mais aussi au bien-être physique, mental et social. Les résultats de recherches antérieures semblent indiquer que les personnes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité affichent des niveaux de santé inférieurs à ceux de la population générale⁶. Selon les données tirées de l'initiative de collecte par approche participative, l'état de santé global des participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité semble s'être détérioré par suite des contraintes découlant de la pandémie de COVID-19. Près de la moitié (48 %) des participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité ont indiqué que leur santé était « beaucoup moins bonne » ou « un peu moins bonne » depuis le début de la pandémie (tableau 1), 44 % ont indiqué que leur santé était « à peu près la même » et 8 % ont dit qu'elle était « un peu mieux » ou « beaucoup mieux ». La dégradation de la santé autoévaluée pourrait être liée à la situation particulière engendrée par la pandémie, qui a perturbé la prestation de nombreux services au Canada. Les personnes ayant un problème de santé ou une incapacité ont habituellement plus de besoins en soins de santé que les autres et sont donc plus susceptibles d'être affectées par une diminution de la qualité ou l'inaccessibilité des services de soins de santé⁷.

Tableau 1
Changements dans la santé globale et la santé mentale autoévaluées comparativement à avant la pandémie de COVID-19, selon le sexe et le groupe d'âge, personnes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité

Sexe	Changement dans la santé globale : un peu moins bonne et beaucoup moins bonne	Changement dans la santé mentale : un peu moins bonne et beaucoup moins bonne
	pourcentage	
Groupe d'âge		
Tous		
Tous les âges	48	57
15 à 24 ans	54	70
25 à 64 ans	50	61
65 ans et plus	39	43
Femmes		
Tous les âges	50	59
15 à 24 ans	53	68
25 à 64 ans	53	62
65 ans et plus	42	46
Hommes		
Tous les âges	44	53
15 à 24 ans	55	69
25 à 64 ans	46	58
65 ans et plus	36	38

Source : Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens – Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité.

6. Organisation mondiale de la Santé, 2011; Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017.

7. Organisation des Nations Unies, 2020; Statistique Canada, 2020b.

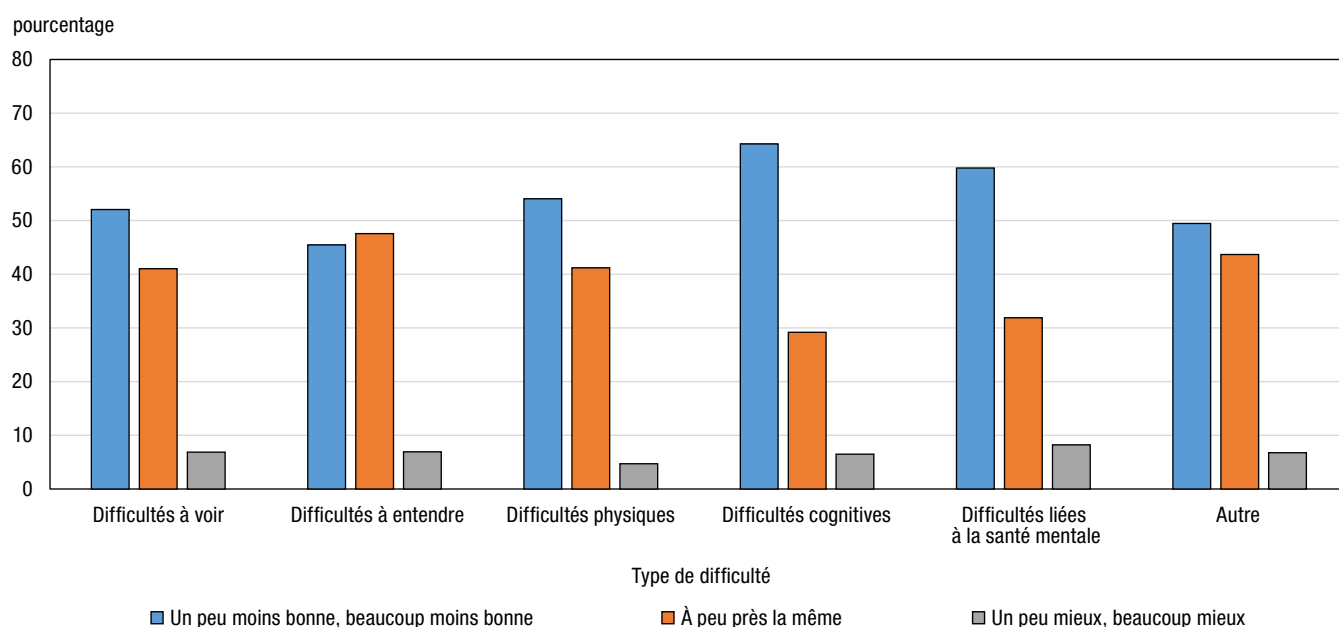
StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



Les changements dans l'état de santé global des participants variaient selon le type de problème de santé de longue durée ou d'incapacité. Près de la moitié (48 %) des participants ayant des difficultés auditives ont déclaré que leur état de santé était à peu près le même qu'avant la pandémie de COVID-19 (graphique 1). Cependant, près des deux tiers (64 %) des participants ayant des difficultés cognitives (c.-à-d. difficulté à apprendre, à retenir l'information ou à se concentrer) et 60 % des participants ayant des difficultés liées à la santé mentale ont déclaré que leur santé était « un peu moins bonne » ou « beaucoup moins bonne » comparativement à avant la pandémie.

Graphique 1
Changement dans l'état de santé global comparativement à avant la pandémie de COVID-19, personnes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité selon le type de difficulté, du 23 juin au 6 juillet 2020



Source : Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens – Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité.

Santé mentale : plus de la moitié des participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité ont déclaré que leur santé mentale était moins bonne qu'avant la COVID-19

Les participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité étaient plus nombreux à indiquer que leur santé mentale s'était détériorée depuis le début de la pandémie qu'à indiquer que leur état de santé global s'était détérioré. Plus de la moitié (57 %) des participants ont déclaré que leur santé mentale était « un peu moins bonne » ou « beaucoup moins bonne » qu'avant la pandémie, tandis que 36 % ont déclaré qu'elle était « à peu près la même » et 7 %, qu'elle s'était améliorée (« un peu mieux » ou « bien mieux ») (tableau 1). Dans le contexte de la COVID-19, il est important de noter que les sentiments de stress et d'anxiété peuvent être considérés comme des réactions naturelles pendant cette période d'incertitude.



StatCan et la COVID-19 :

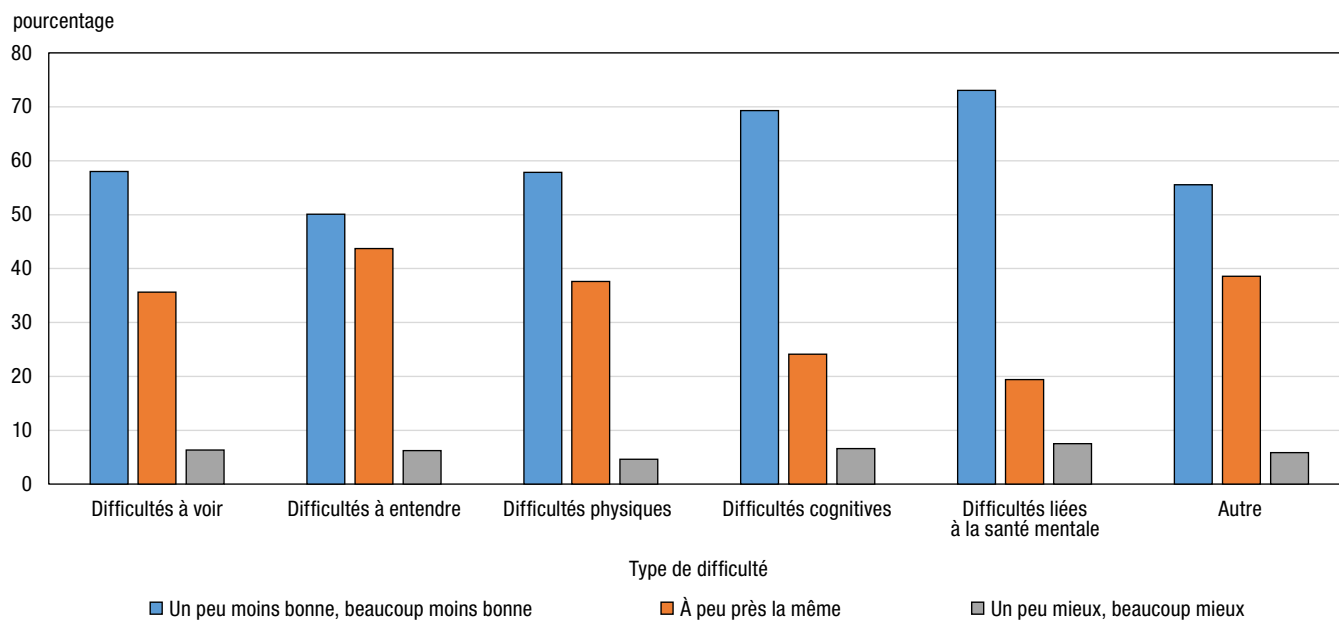
Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



La population canadienne en général a aussi indiqué que sa santé mentale s'était dégradée depuis le début des mesures de distanciation physique⁸. La détérioration de la santé mentale des participants pourrait être attribuable à des facteurs liés aux sentiments d'isolement et au sentiment d'être séparé du réseau habituel de soutien en raison des recommandations des autorités sanitaires relatives à la distanciation physique. Les répercussions de la pandémie sur les personnes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité pourraient être plus prononcées, car bon nombre d'entre eux comptent sur des soutiens sociaux formels et informels et près de la moitié reçoivent de l'aide pour leurs activités quotidiennes⁹.

Les changements dans la santé mentale autoévaluée des participants variaient selon le type de problème de santé de longue durée ou d'incapacité. Près de la moitié (44 %) des participants ayant des difficultés auditives ont déclaré que leur état de santé était à peu près le même qu'avant la pandémie de COVID-19 (graphique 2). En revanche, ceux ayant des difficultés liées à la santé mentale (73 %) étaient à déclarer que leur santé mentale était « un peu moins bonne » ou « beaucoup moins bonne » comparativement à avant la pandémie.

Graphique 2
Changement dans la santé mentale autoévaluée comparativement à avant la pandémie de COVID-19, personnes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité selon le type de difficulté, du 23 juin au 6 juillet 2020



Source : Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens – Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité.

8. Statistique Canada, 2020c.

9. Statistique Canada, 2020b.

StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



Chez les participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité, une plus grande proportion de personnes des groupes de population désignés comme minorités visibles ont déclaré une détérioration de leur état de santé global et de leur santé mentale

Des enquêtes précédentes¹⁰ ont montré que les groupes de population de minorités visibles (ci-après appelés simplement « minorités visibles ») ont tendance à déclarer de plus faibles niveaux de santé générale et mentale. Les données tirées de cette initiative de collecte par approche participative permettent de montrer la mesure dans laquelle la santé et le bien-être se sont détériorés, au sein de ces groupes, pendant la pandémie. Près de la moitié (54 %) des participants de minorités visibles ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité¹¹ ont évalué leur état de santé global comme « un peu moins bonne » ou « beaucoup moins bonne » qu'au début de la pandémie, comparativement à 47 % des participants n'appartenant pas à une minorité visible. Des proportions plus élevées ont aussi été relevées pour les changements dans la santé mentale autoévaluée. En effet, 61 % des participants de minorités visibles et 56 % des participants n'appartenant pas à une minorité visible ont déclaré que leur santé mentale était « un peu moins bonne » ou « beaucoup moins bonne » qu'au début de la pandémie.

Les traitements médicaux ou dentaires réguliers, la physiothérapie et les tests médicaux non liés à la COVID-19 sont les trois principaux services de santé qui ont été perturbés par la pandémie

Après l'entrée en vigueur des recommandations de santé publique pendant la pandémie, un certain nombre de services de santé ont été suspendus temporairement. Plus des trois quarts des participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité (77 %) ont indiqué qu'ils avaient besoin d'un service de santé pour leur problème de santé, mais n'ont pu le recevoir à cause de la pandémie. La perturbation la plus courante d'un service de santé concernait les services médicaux ou dentaires réguliers (51 %), suivis de la physiothérapie, de la massothérapie ou des traitements chiropratiques (37 %), des tests médicaux réguliers (34 %) et des services de conseil (18 %) (graphique 3).

10. Enquête canadienne sur l'incapacité, 2017; Statistique Canada, 2020d.

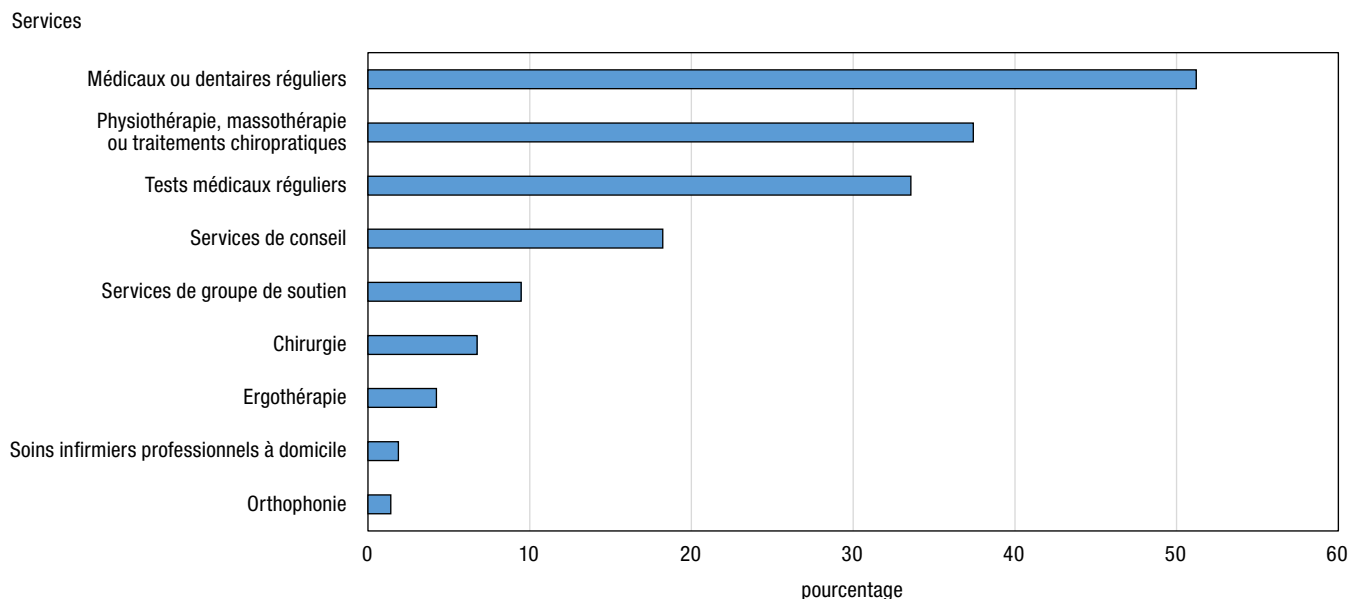
11. Il convient de noter que les participants ne se sont pas auto-identifiés comme appartenant à la population des minorités visibles; on leur a plutôt demandé d'indiquer le groupe de population (ou les groupes) auquel ils appartenaient : Blanc, Sud-Asiatique, Chinois, Noir, Philippin, Arabe, Latino-Américain, Asiatique du Sud-Est, Asiatique occidentale, Coréen, Japonais et Autre. Les personnes désignées comme n'appartenant pas à une minorité visible comprenaient le groupe de population « blanc » et les peuples autochtones. Le concept de « minorité visible » indique si une personne appartient à la population des minorités visibles en vertu de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*.





Graphique 3

Proportion de participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité qui ont déclaré des perturbations à leurs services de santé, 23 juin au 6 juillet 2020



Source : Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens – Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité.

Ce sont les participants de Terre-Neuve-et-Labrador (87 %), suivis de ceux des territoires (82 %), qui étaient les plus nombreux à indiquer avoir été touchés par la perturbation d'un service de santé. Les participants du Québec (71 %) et de l'Île-du-Prince-Édouard (73 %) étaient les moins nombreux à faire état d'une telle perturbation (tableau 2).

Tableau 2

Proportion de participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité qui ont déclaré au moins une interruption de service, selon la région du participant, 23 juin au 6 juillet 2020

Région du participant	Perturbation de service pourcentage
Canada	77
Terre-Neuve-et-Labrador	87
Île-du-Prince-Édouard	73
Nouvelle-Écosse	81
Nouveau-Brunswick	79
Québec	71
Ontario	78
Manitoba	74
Saskatchewan	74
Alberta	78
Colombie-Britannique	79
Territoires	82

Source : Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens – Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité.

StatCan et la COVID-19 :

Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur



De plus, les personnes ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité doivent souvent composer avec des obstacles environnementaux, qui pourraient les empêcher d'accéder à de l'aide liée spécifiquement à la COVID-19 pendant la pandémie (p. ex. problèmes d'accessibilité aux centres de dépistage, renseignements sur la santé qui ne sont pas diffusés dans des formats accessibles). Près de 1 participant sur 10 (8 %) a déclaré être incapable d'obtenir un test de dépistage ou des soins médicaux pour la COVID-19 en raison de leur problème de santé de longue durée ou son incapacité.

Statistique Canada continuera de fournir des renseignements régulièrement à mesure qu'ils sont accessibles, tout au long de la pandémie, pour suivre les répercussions de la COVID-19 sur la population et la société.

Source des données

Le présent article se fonde sur les données obtenues dans le cadre de la série de collecte de données de Statistique Canada intitulé « Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens », et plus précisément du volet « Vivre avec un problème de santé de longue durée ou une incapacité », qui a été mené du 23 juin au 6 juillet 2020. Il s'agit d'une initiative de collecte fondée sur l'approche participative. Il convient de noter qu'aucune inférence statistique sur la population canadienne ne peut être tirée des résultats d'une enquête par approche participative, car les personnes décident d'elles-mêmes d'y répondre, contrairement à une enquête traditionnelle par sondage, dont les répondants sont sélectionnés de manière probabiliste parmi la population cible. Il convient aussi de faire preuve de prudence au moment d'interpréter les résultats, compte tenu de la méthode de collecte et de la population d'intérêt. La collecte a été réalisée au moyen d'un seul mode de collecte, soit un questionnaire électronique. L'accessibilité globale était réduite, puisque d'autres formats n'étaient pas offerts (p. ex. la langue des signes québécoise, l'American Sign Language, le Braille ou des versions audio), et les personnes n'ayant pas accès à un ordinateur ou à Internet n'étaient pas en mesure d'y participer. Les interviews par personne interposée étaient encouragées, afin de permettre aux membres de la famille et aux aidants de répondre au nom d'une personne ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité. Cela dit, l'approche participative est un moyen rapide et peu coûteux de recueillir des données détaillées sur un sujet précis. Dans cet article, des modifications méthodologiques ont été apportées pour tenir compte des différences selon l'âge, le sexe et la province.

Pour identifier les participants ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité, on leur a demandé d'indiquer les difficultés qu'ils éprouvaient parmi celles figurant dans une liste de six types de difficultés différents, puis s'ils s'identifiaient comme personne ayant une incapacité. Étaient inclus dans cette analyse les participants qui ont déclaré une difficulté et qui se sont identifiés comme personne ayant une incapacité; les participants qui n'ont déclaré aucune difficulté particulière, mais qui se sont identifiés comme personne ayant une incapacité; et les participants qui ont déclaré une difficulté, mais qui ne se sont pas identifiés comme personne ayant une incapacité. Cette façon de procéder diffère de la méthode utilisée par Statistique Canada dans l'Enquête canadienne sur l'incapacité, pour laquelle on utilise le questionnaire de dépistage des incapacités pour identifier les personnes ayant une incapacité et calculer les taux officiels d'incapacité au Canada.





Références

Findlay, Leanne et Arim, Rubab. 2020. « [Les Canadiens perçoivent leur santé mentale comme étant moins bonne pendant la pandémie de COVID-19](#) », StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00003-fra.htm>.

Moyser, Melissa. 2020 « [Différences entre les sexes en matière de santé mentale pendant la pandémie de COVID-19](#) », Statcan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00047-fra.htm>.

Ofner, Marianna, Marina Salvadori, Aidan Pucchio, Yung-En Chung, Althea House et le groupe de travail sur les questions cliniques liées à la COVID-19 de l'ASPC 2020. [La COVID-19 et les personnes en situation de handicap au Canada](#), <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/personnes-handicapees.html>.

Agence de la santé publique du Canada. 2020. [Les populations vulnérables et la COVID-19](#), <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/populations-vulnerables-covid-19.html>.

Statistique Canada. 2017. [Enquête canadienne sur l'incapacité](#). https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Fuaction=getSurvey&SDDS=3251.

Statistique Canada. 2020a. [Répercussions de la COVID-19 sur les Canadiens : série de collecte de données](#).

Statistique Canada. 2020b. « [La vulnérabilité des Canadiens ayant une incapacité pendant la pandémie de COVID-19](#) », Le Quotidien, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200706/dq200706a-fra.htm>.

Statistique Canada, 2020c. « [La santé mentale des Canadiens durant la pandémie de COVID-19](#) », Le Quotidien, produit n° 11-001-X au catalogue de Statistique Canada.

Statistique Canada. 2020d. « [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2019](#) », Le Quotidien, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200806/dq200806a-fra.htm>.

Organisation des Nations Unies, 2020. [COVID-19 Outbreak and Persons with Disabilities](#), <https://www.un.org/development/desa/disabilities/covid-19.html>.

Organisation mondiale de la Santé. 2011. [World Report on Disability](#), https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70670/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf;jsessionid=49D4A12032A1B75B6FE204581BB45847?sequence=1.