

COVID-19 et décès chez les Canadiens âgés : Surmortalité et effets de l'âge et de la comorbidité

La pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) a eu des conséquences sans précédent sur la population vieillissante du Canada, la majorité des décès dus à la COVID-19 (environ 80 % en 2020) survenant chez les adultes âgés de 65 ans et plus. La vieillesse et les maladies et affections chroniques sous-jacentes contribuent à ces répercussions graves.

La **surmortalité** fait référence à la mortalité supplémentaire par rapport au niveau attendu (fondé sur la mortalité de l'année précédente au cours de la même période ou sur la mortalité moyenne sur plusieurs années antérieures au sein de la même population)¹. Cet indicateur permet de mesurer les décès directement et indirectement liés à la COVID-19 et fournit une mesure sommaire de l'effet de cette dernière sur l'ensemble du système, outre ses effets sur la mortalité¹.

Surmortalité au Canada pendant la pandémie de COVID-19

En utilisant la comparaison de Statistique Canada entre le nombre de décès en 2020 et le nombre de décès annuel moyen pour la période de référence de 2016 à 2019, cette fiche d'information donne un aperçu de la surmortalité attribuable à la pandémie chez les Canadiens âgés de 65 ans et plus. Les estimations présentées ici fournissent une première indication de la surmortalité liée aux effets de la COVID-19*.

Au Canada en 2020 :

- › Nombre total de décès observés² : 309 912
- › Nombre total de décès chez les personnes âgées (65 ans et plus)³ : 249 278

Sur le total de 309 912 décès observés en 2020, on estime qu'il y a eu 16 333 décès excédentaires (décès attendus : 295 379)². La plupart des décès excédentaires (11 386) concernaient des personnes âgées.

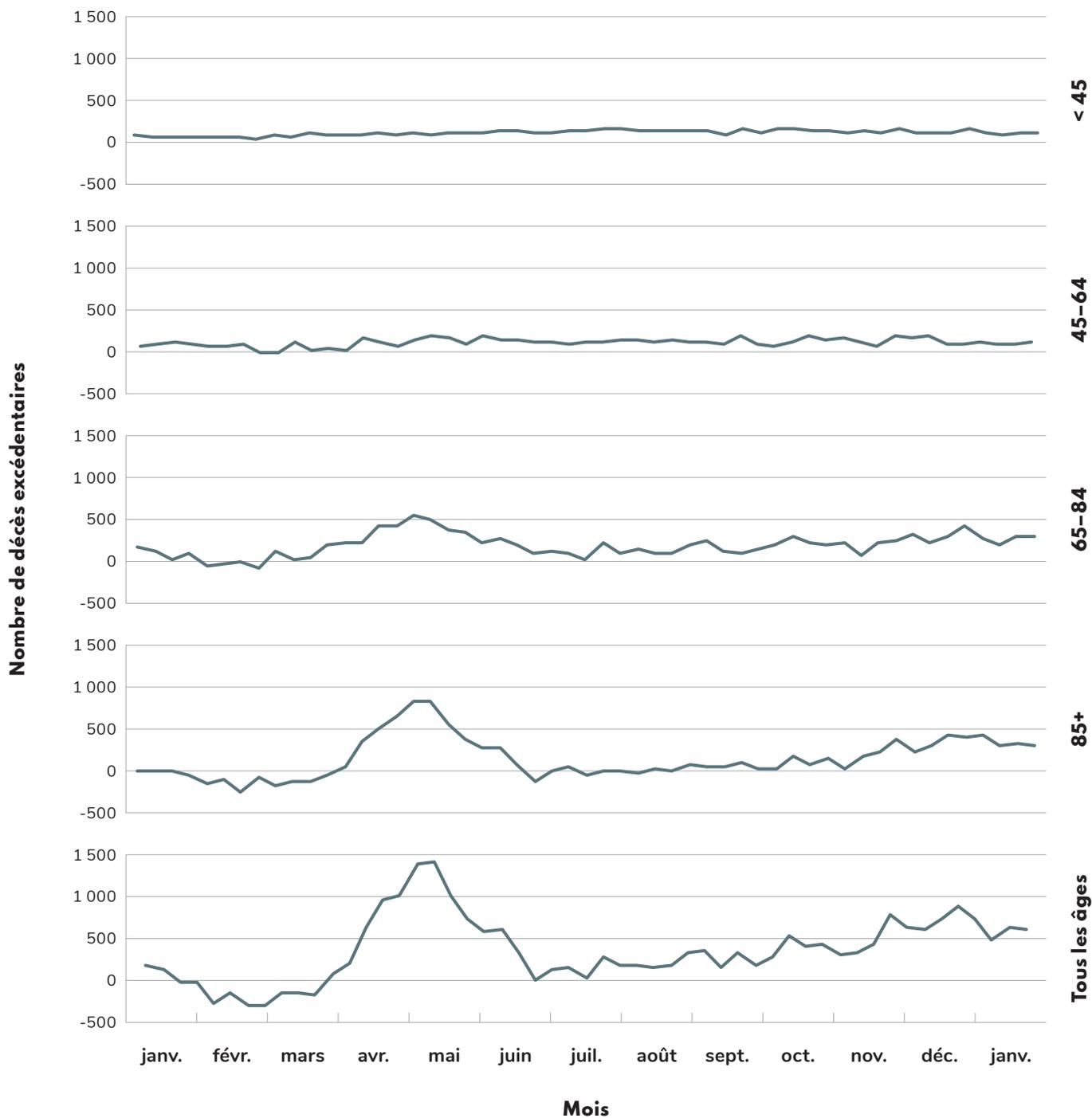
Un pic d'environ 1 340 décès excédentaires a été observé au cours des semaines se terminant le 25 avril et le 2 mai 2020 (**figure 1**). Cette surmortalité concerne principalement les personnes âgées (excédent de 1 200 décès environ). Elle a diminué après ce premier pic pour augmenter lentement ensuite. En décembre 2020, la surmortalité était d'environ 630 décès par semaine, la plupart (environ 530) étant observés chez les personnes âgées.

La vieillesse a été un facteur majeur de la surmortalité pendant la pandémie de COVID-19, et pas uniquement au Canada^{4,5}. La figure 2 compare le nombre de décès hebdomadaires au Canada en 2020 à la moyenne des décès hebdomadaires entre 2015 et 2019 chez les personnes de moins de 65 ans et chez celles de 65 ans et plus. En 2020, on a constaté une augmentation notable du nombre de décès chez les Canadiens âgés de 65 ans et plus par rapport à la moyenne des décès survenus durant les cinq années précédant la pandémie, en particulier entre la mi-mars et la mi-mai et vers la fin de l'année. Le nombre de décès hebdomadaires a peu varié entre 2020 et les cinq années précédentes pour les personnes âgées de moins de 65 ans. Des tendances similaires ont été constatées chez les femmes et les hommes (données non présentées).

Sur les 249 278 décès survenus chez les Canadiens âgés de 65 ans et plus en 2020, 14 140 (soit 5,7 %) ont été attribués à la COVID-19 d'après leur code indiqué (c.-à-d. les codes U071 ou U072 de la CIM-10 étaient indiqués comme cause de décès)⁶, ce qui représente 87 % de la surmortalité en 2020.

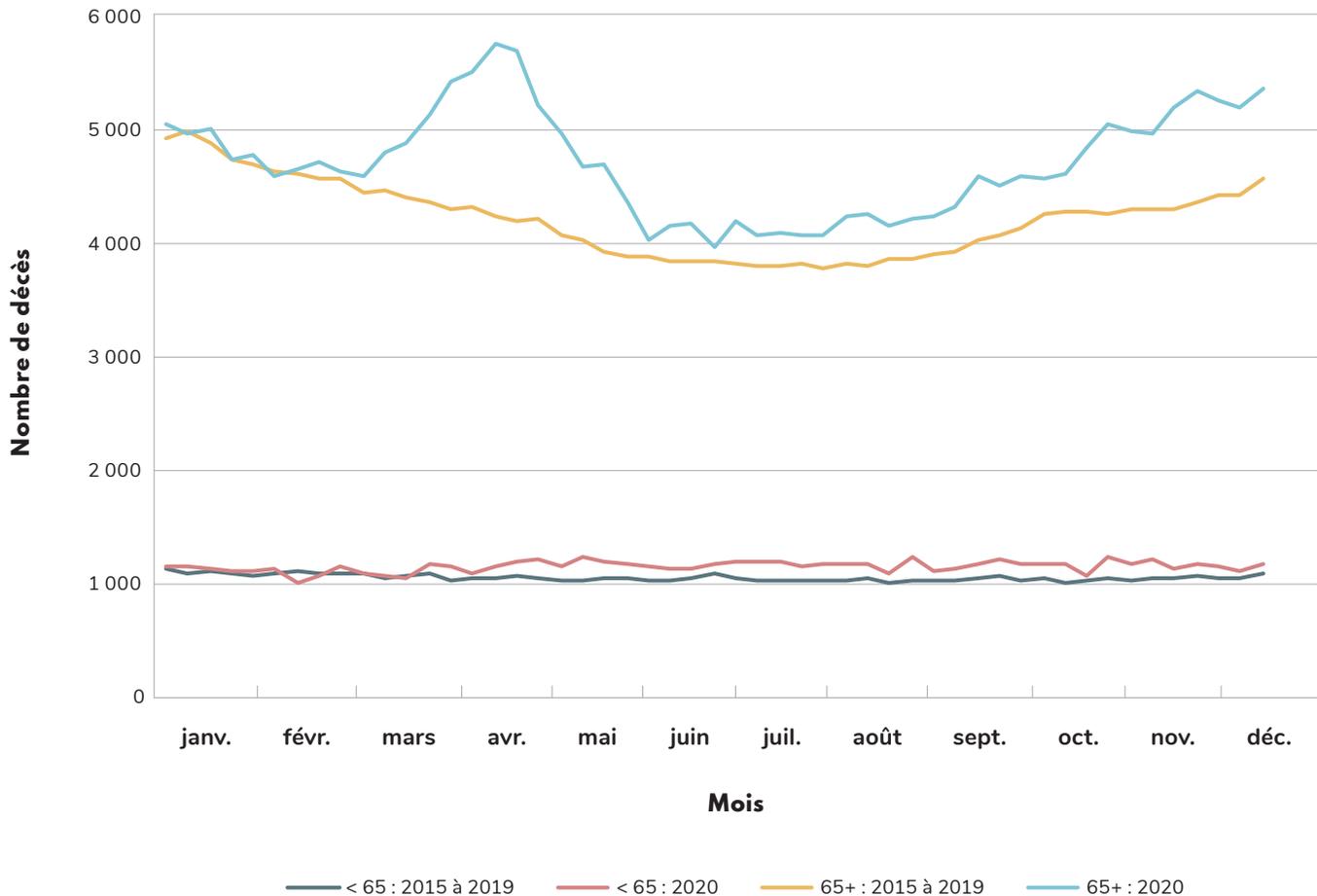


Figure 1 : Nombre de décès hebdomadaires excédentaires au Canada par groupe d'âge, pour les deux sexes, 2020**



Source : Statistique Canada. Tableau 13-10-0785-01 Nombre ajusté de décès, nombre de décès attendu et estimations de surmortalité, selon la semaine, le groupe d'âge et le sexe². Données consultées le 16 avril 2021.

Figure 2 : Nombre de décès hebdomadaires au Canada pour les deux sexes, selon le groupe d'âge, années 2020 et 2015 à 2019



Notes : Les données présentées pour les années 2015 à 2019 sont des moyennes hebdomadaires pour ces cinq années.

Source : Statistique Canada. Tableau 13-10-0768-01 Nombre de décès hebdomadaires, selon le groupe d'âge et le sexe³. Données consultées le 16 avril 2021.

Comorbidité et surmortalité

À l'instar de la vieillesse, la comorbidité a contribué à la surmortalité durant la pandémie⁴.

La **comorbidité**, souvent définie comme la présence simultanée de plus d'une maladie chez un individu, est associée à un mauvais état de santé, à une gestion difficile des maladies et à une augmentation de l'utilisation et des coûts des soins de santé⁷.

Au Canada, 73 % des Canadiens âgés de 65 ans et plus ont déclaré avoir une des 10 maladies chroniques courantes⁸ ou plus⁸.

Environ 90 % des décès liés à la COVID-19 survenus entre mars et juillet 2020 sont survenus chez des personnes souffrant d'affections chroniques préexistantes⁹.

La **démence (y compris la maladie d'Alzheimer)** était la comorbidité la plus souvent indiquée avec la COVID-19 sur les certificats de décès des personnes âgées de 65 ans et plus⁹. Les autres comorbidités courantes étaient la pneumonie, les maladies hypertensives et les cardiopathies ischémiques⁹.

Plus précisément, 45 % des Canadiens âgés de 85 ans et plus qui sont décédés de la COVID-19 entre mars et décembre 2020 étaient atteints de démence ou de la maladie d'Alzheimer⁹. Cependant, plus de 80 % des décès dus à la COVID-19 sont survenus dans des établissements de soins de longue durée, un environnement où le profil d'âge est plus élevé et où la démence est courante¹⁰.

Résumé

En 2020, on estime à 16 333 le nombre de décès excédentaires (décès observés : 309 912; décès attendus : 293 579) chez les Canadiens². Parmi les décès survenus chez les Canadiens âgés de 65 ans et plus au cours de cette période, 14 140 ont été attribués à la COVID-19 d'après leur code, ce qui représente 87 % de l'ensemble des décès excédentaires⁶. De plus, environ 90 % des décès liés à la COVID-19 chez les personnes âgées de 65 ans et plus sont survenus chez des personnes souffrant de maladies chroniques préexistantes, la démence étant la comorbidité la plus répandue¹⁰.

La vieillesse et la présence de maladies chroniques ont contribué à la surmortalité pendant la pandémie de COVID-19. Le nombre de décès attribués à la COVID-19 ne rend pas compte de la totalité de la surmortalité au cours de cette période; par conséquent, d'autres facteurs tels que les retards dans le recours et l'accès à un traitement et l'aggravation de la crise des surdoses ont probablement aussi contribué à la surmortalité^{1, 11, 12}.

Le nombre de personnes âgées au Canada continue de croître rapidement, ce qui augmente le nombre de personnes vivant avec des maladies chroniques multiples. Ces comorbidités sont associées à un mauvais état de santé, ce qui complique souvent la gestion des soins de santé. La surveillance des maladies chroniques et des comorbidités restera un axe important pour la santé publique, tant pendant qu'après la pandémie.

Pour en savoir plus sur le vieillissement de la population et les maladies chroniques au Canada, veuillez lire le rapport [Vieillesse et maladies chroniques : Profil des aînés canadiens](#).

Pour accéder aux données sur les maladies chroniques au Canada, veuillez consulter l'[Outil de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques](#).

Notes

- * Ces estimations constituent une première indication de la surmortalité liée à l'effet de la COVID-19 et doivent être interprétées avec prudence. Les données présentées dans cette fiche d'information (consultées le 16 avril 2021) sont provisoires et sont susceptibles de changer au fil du temps.
- ** Les décès attendus en 2020 ont été modélisés en utilisant les données sur les nombres de décès observés et provisoires de 2016 à 2019.
- † Les dix maladies chroniques courantes décrites sont les suivantes : les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, le cancer (au cours de la vie), l'asthme, la maladie pulmonaire obstructive chronique, le diabète, l'arthrite, la maladie d'Alzheimer ou d'autres démences, les troubles anxieux et de l'humeur. Les données sont autodéclarées et proviennent de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2017–2018.

Références

1. Beaney T, Clarke JM, Jain A, Golestaneh AK, Lyons G, Salman D, Majjed A. « Excess Mortality: the gold standard in measuring the impact of COVID-19 worldwide? », *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 113, n° 9 (2020), p. 329–334.
2. Statistique Canada. Tableau 13-10-0792-01 Nombre ajusté de décès, nombre de décès attendu et estimations de surmortalité, selon la semaine, le groupe d'âge et le sexe [Internet]. Ottawa (Ontario) : Statistique Canada, 7 juin 2021. Disponible : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310079201>
3. Statistique Canada. Tableau 13-10-0768-01 Nombre de décès hebdomadaires, selon le groupe d'âge et le sexe [Internet]. Ottawa (Ontario) : Statistique Canada, 7 juin 2021. Disponible : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310076801>
4. Onder R, Rezza G, Brusaferro S. « Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy », *JAMA*, vol. 323, n° 18 (23 mars 2020), p. 1775–1776.
5. Yanez W, Weiss NS, Romand J-A, Treggiari MM. « COVID-19 mortality risk for older men and women », *BMC Public Health*, vol. 20, n° 1 (19 nov. 2020), p. 1742.
6. Base canadienne de données de l'état civil – Décès (BCDECD) de Statistique Canada. Communication personnelle.
7. Valderas S, Starfield B, Sibbald B, Salisbury C, Roland M. « Defining Comorbidity: Implications for Understanding Health and Health Services », *Annals of family medicine*, vol. 7, n° 4 (2009), p. 357–363.
8. Agence de la santé publique du Canada. *Vieillesse et maladies chroniques : Profil des aînés canadiens* [Internet]. Ottawa (Ontario), Agence de la santé publique du Canada, 16 décembre 2020 [cité le 2 mars 2021]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/services/sante/publications/maladies-et-affections/vieillesse-maladies-chroniques-profil-aines-canadiens-rapport.html>.
9. Statistique Canada (2021), « Nombre provisoire de décès et surmortalité, janvier 2020 à février 2021 », *Le Quotidien*, 14 mai 2021 [cité le 28 mai 2021]. Disponible : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210514/dq210514c-fra.htm>
10. O'Brien K, St-Jean M, Wood P, Willbond S, Phillips O, Currie D, Turcotte M. *Comorbidités liées aux décès impliquant la COVID-19 au Canada* [Internet], Ottawa (Ontario) : Statistique Canada, 16 novembre 2020 [cité le 9 déc 2020]. Disponible : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00087-fra.htm>
11. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), *L'incidence de la COVID-19 sur les systèmes de santé du Canada* [Internet], Ottawa (Ontario) : ICIS, 19 nov 2020 [cité le 2 mars 2021]. Disponible : <https://www.cihi.ca/fr/ressources-sur-la-covid-19/lincidence-de-la-covid-19-sur-les-systemes-de-sante-du-canada>
12. Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes. *Méfais associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada* [Internet]. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, juin 2021. <https://sante-infobase.canada.ca/mefais-associes-aux-substances/opioides-stimulants>