

Enquête « COVID long – Affection post-COVID-19, France métropolitaine », septembre - novembre 2022. Premiers résultats

► Points clés

La prévalence de l'affection post-COVID-19 (définition OMS) **est estimée à 4 % en population générale adulte.**

2,06 millions de personnes de plus de 18 ans présentaient en France une affection post-COVID-19 au moment de l'étude.

1,2 % des personnes interrogées déclarent un **impact fort ou très fort sur leurs activités quotidiennes.**

48 % déclaraient **avoir été infectées par le SARS-CoV-2 il y a au moins 3 mois.**

7,1 % des participants déclarent avoir été atteints de « COVID long » (COVID long rapporté).

Parmi les personnes déclarant avoir été infectées il y a au moins trois mois :

8 % présentaient les critères d'une affection post-COVID-19 selon la définition de l'OMS

La prévalence de l'affection était **2 fois plus élevée chez les femmes** (10,2 %) que chez les hommes (5,3 %).

31 % présentaient une affection post-COVID-19 depuis plus d'un an.

21,3 % ont été infectés lors de la vague de circulation du variant Sars-CoV-2 Delta et **53,2 %** lors des vagues de circulation des variants Sars-CoV-2 Omicron.

L'infection par le SARS-CoV-2 peut être suivie de la persistance ou de l'apparition de symptômes de longue durée après l'infection. Ce phénomène, communément appelé « COVID long », est décrit sous la dénomination d'« affection post-COVID-19 » par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Cette dénomination répond à la définition consensuelle suivante :

1. un ou des symptômes (fatigue, toux, essoufflement, malaise après l'effort, fièvre intermittente, perte du goût ou de l'odorat, dépression, dysfonctionnement cognitif, etc.) apparaissant généralement dans les 3 mois suivant l'infection initiale au SARS-COV-2,
2. persistant pendant au moins deux mois,
3. ne pouvant être expliqués par d'autres diagnostics,
4. ayant un impact sur la vie quotidienne¹.

► Contexte : une nouvelle étude de Santé publique France

Au printemps 2022, Santé publique France avait réalisé une étude dont l'objectif était d'obtenir rapidement des premières estimations de la prévalence de l'affection post-COVID-19 et de ses conséquences en termes de recours aux soins, de qualité de vie et de santé mentale. Les limites de cette première étude, conduite selon la méthode des quotas sur un panel de volontaires (via un questionnaire en ligne), ont justifié que Santé publique France réalise une deuxième étude utilisant une méthodologie plus robuste (échantillon aléatoire) et des indicateurs plus détaillés et complets. Cette nouvelle étude a permis d'évaluer la situation à la suite des grandes vagues de circulation des variants Omicron du SARS-CoV-2 qui se sont succédées en 2022 et ont très largement touché la population française.

► Objectifs

L'objectif de cette nouvelle étude, menée entre septembre et novembre 2022 (par téléphone, puis internet) auprès de la population adulte en France métropolitaine, était double : estimer la prévalence du COVID long, défini selon plusieurs approches (utilisant la définition OMS de l'affection post-COVID-19 ou la perception de la personne d'être atteinte d'un COVID long), et évaluer le recours aux soins et l'impact sur la qualité de vie et la santé mentale.

Cette étude comprend deux volets :

- un volet descriptif, centré sur l'évaluation de la prévalence, et ses différences selon l'âge, le sexe, les facteurs socio-économiques et territoriaux,
- un volet explicatif, visant à identifier les facteurs de risque du COVID long.

► Résultats du volet descriptif

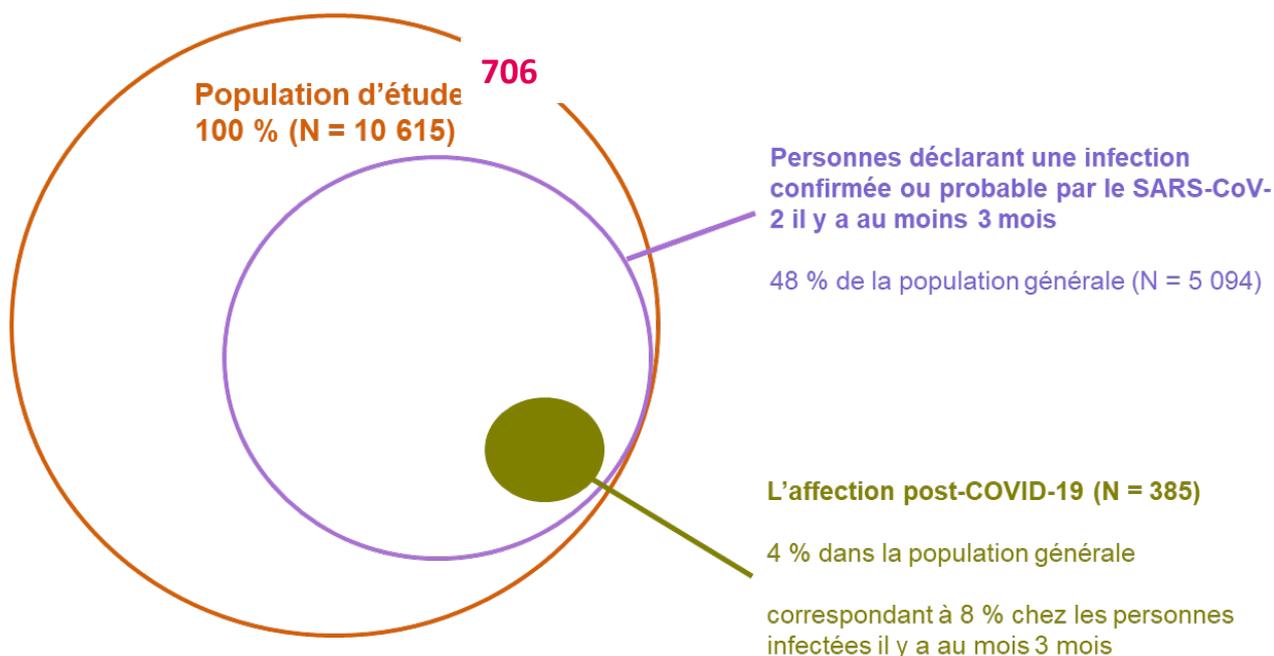
Les premiers résultats présentés ici concernent le premier volet de l'étude.

Au total, 10 615 personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine ont participé à l'étude. L'âge moyen était de 50 ans (extrêmes : 18-97 ans) dont 52 % étaient des femmes.

L'infection par le SARS-CoV-2, qu'elle soit confirmée ou probable, a été déclarée par 55,4 % (n=5 781) des répondants. 5 131 participants (48,3 %) ont déclaré avoir été infectés au moins 3 mois avant l'enquête (Figure 1). Cette population est celle qui a été considérée pour les estimations de fréquence de l'affection post-COVID-19, conformément à la définition de l'OMS.

¹ Organisation mondiale de la Santé. 2021. Une définition de cas clinique pour l'affection post-COVID-19 établie par un consensus Delphi, 6 octobre 2021. Organisation mondiale de la Santé.

Figure 1. Proportion de la population d'étude infectée par le SARS-CoV-2 il y a au moins 3 mois et proportions de la population atteinte de l'affection post-COVID-19



Source : Enquête Affection post-COVID-19, France métropolitaine, septembre - novembre 2022

► Prévalence de l'affection post-COVID-19 et du Covid long rapporté en France métropolitaine

La prévalence de l'affection post-COVID-19 (définition OMS) **est estimée à 4 % en population générale adulte** et à **8 % parmi les personnes ayant été infectées par le SARS-CoV-2** (Figure 1). La prévalence dans la population générale est la même que celle observée lors de la première étude au printemps 2022². Ce résultat peut s'expliquer par l'effet conjugué : 1) de l'augmentation massive du nombre de personnes infectées lors des grandes vagues Omicron (48 % de personnes infectées depuis plus de 3 mois comparé à 13 % au début 2022) et 2) de la diminution du risque de l'affection post-COVID-19 dans le contexte des infections des vagues Omicron. La littérature internationale conforte cette hypothèse.

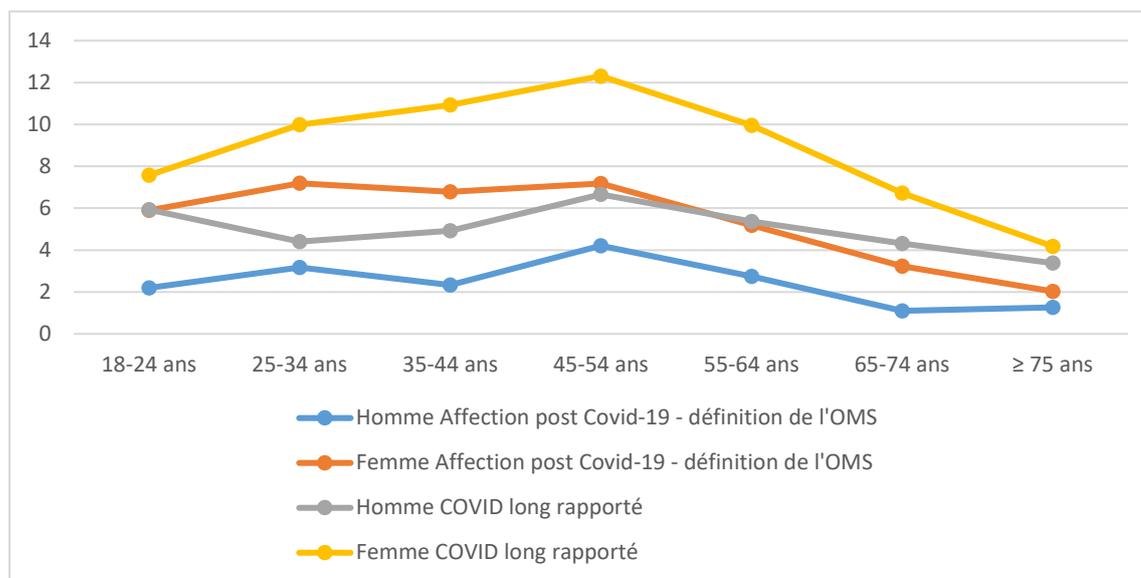
La prévalence était plus de 2 fois plus élevée chez les femmes et 2 à 3 fois plus faible chez les personnes les plus âgées 65 et plus (Figure 2). Aucune différence socio-économique ni territoriale n'a été observée.

La prévalence de l'affection post-COVID-19 serait de 2,4 % si l'on ne retenait que les sujets déclarant un impact au moins modéré sur les activités quotidiennes et de 1,2 % si l'on ne considérait que les sujets rapportant un impact fort ou très fort sur les activités quotidiennes. Ces derniers représentent 30 % des personnes répondant à la définition de l'affection post-COVID-19 selon l'OMS.

En prenant en compte la perception de la personne d'avoir été atteinte par le « COVID long » (COVID long rapporté), la prévalence dans la population générale était de 7,1 % (Figure 2).

² L'affection post-COVID-19 (aussi appelée COVID long) en France. Résultats de l'enquête Affection post-COVID, 22 mars - 8 avril 2022. Saint-Maurice : Santé publique France, 5 p. Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne. Dépôt légal : 21 juillet 2022. En ligne sur <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/l-affection-post-covid-19-appelée-aussi-covid-long-en-france.-point-au-21-juillet-2022>

Figure 2. Prévalence du COVID long en population générale selon l'âge, le sexe et la définition utilisée



Source : Enquête Affection post-COVID-19, France métropolitaine, septembre - novembre 2022

Parmi les personnes atteintes d'affection post-COVID-19 selon la définition de l'OMS, 30,9 % l'étaient depuis plus de 12 mois, et 22,4 % depuis plus de 18 mois. On remarque d'ailleurs que plus d'un cinquième (21,3 %) d'entre elles ont été infectées lors de la vague du variant Delta et 53,2 % lors de la vague Omicron.

Parmi les personnes ayant eu une infection par le SARS-CoV-2 probable ou confirmée, les facteurs associés au fait d'avoir une affection post-COVID-19 incluaient :

- le sexe féminin (prévalence : 10,2 %),
- l'hospitalisation pour Covid-19 (18,6 %).

La prévalence du « COVID long rapporté » était de 13,1 %, avec une prévalence plus élevée chez les femmes (15,8 %) mais aussi chez les sujets des classes 45-54 ans (prévalence : 15,5 %) et 55-64 ans (prévalence : 15,4 %) et ceux appartenant à certains groupes socio-économiques (employés, revenus faibles, quatrième quintile de défavorisation, auto-entrepreneurs) ainsi que d'avoir été contaminés sur le lieu de travail (prévalence : 16,7 %).

Des analyses complémentaires de nature analytique et explicative vont être mises en œuvre au second semestre 2023 pour identifier les facteurs de risque biologiques, psychologiques, professionnels et sociaux de COVID long avec ses deux formes (affection post-COVID-19, COVID long rapporté). Dans cette même perspective, il s'agira d'identifier les facteurs associés à la sévérité du COVID long, analysés avec des indicateurs cliniques, perceptuels (qualité de vie) et sociétaux (arrêt de travail).

► Conclusion

La prévalence de l'affection post-COVID-19 selon la définition de l'OMS dans la population générale se stabilise à 4 % (1,2 % pour la forme la plus sévère), tandis que la prévalence parmi les personnes infectées plus de 3 mois diminue (8 %). Malgré la stabilisation de la prévalence, la surveillance du COVID long et notamment de l'affection post-COVID-19 reste toujours fortement requise dans les mois à venir. Cette affection s'est en effet immédiatement imposée parmi les affections chroniques les plus fréquentes. En particulier, les formes prolongées (31 % des cas) et celles dont les symptômes ont un impact fort ou très fort sur les activités quotidiennes (30 %) représentent vraisemblablement une charge importante pour le système de soin.