

## Troubles de l'odorat et du goût

Date de publication : 12 juin 2025

ÉDITION NATIONALE

# Prévalence des troubles de l'odorat et du goût en France à l'automne 2022

## Points clés

- Près de 3 % de la population générale adulte interrogée à l'automne 2022 rapportait une altération de l'odorat ou du goût.
- Parmi les personnes concernées :
  - 63 % ont déclaré que cette altération existait depuis plus de deux mois ;
  - 41 % ont déclaré un impact modéré, fort ou très fort de cette altération sur leurs activités quotidiennes ;
  - 13 % présentent un COVID long selon la définition de l'OMS.
- La prévalence de ces troubles varie particulièrement selon l'âge et le sexe, mais aussi selon certains facteurs socioéconomiques :
  - elle est plus élevée chez les femmes (3,2 %) que chez les hommes (2,4 %) ;
  - elle augmente avec l'âge pour atteindre 4,8 % après 75 ans ;
  - les personnes présentant les plus faibles niveaux d'études et de revenus rapportent le plus fréquemment ces symptômes.

## Prévalence des troubles de la perception des odeurs et des saveurs en France à l'automne 2022

Les troubles de la perception des odeurs et des saveurs, respectivement qualifiés d'anosmie et d'agueusie, ont récemment attiré l'attention du public à l'occasion de l'épidémie de COVID-19 dont ils sont une des manifestations les plus spécifiques. Ces troubles touchent néanmoins une partie de la population en dehors de toute infection des voies respiratoires, et entraînent des incapacités et altérations de la qualité de vie pouvant même remettre en question l'exercice de certaines activités et de certains métiers (cuisinier, pompier, etc.). Chez les personnes âgées, ils contribuent à la perte de l'envie de s'alimenter aux conséquences potentiellement graves.

À l'occasion de la « Minute Internationale des odeurs », le 10 juin 2025 à 10 h 06 organisée par Atmo Normandie, Santé publique France publie pour la première fois des estimations de prévalence en population générale française métropolitaine (hexagone et Corse) des troubles de la perception des odeurs et des saveurs en France.

## Épidémiologie des troubles de la perception des odeurs et des saveurs

L'épidémiologie des troubles de la perception des odeurs et des saveurs ne s'est développée que depuis une vingtaine d'années, particulièrement avec des études en population générale réalisées aux Etats-Unis, en Allemagne, en Chine et en Corée du Sud<sup>1</sup>. Aux Etats-Unis, l'utilisation de mesures précises et adaptées de ces troubles dans les vagues 2011-2012 et 2013-2014 de la National health and nutrition examination survey (NHANES) a permis d'évaluer leur prévalence autour de 20 % de la population adulte<sup>2,3</sup>. Il n'existe pas de données françaises et l'anosmie et l'agueusie n'ont pas été incluses parmi les limitations fonctionnelles étudiées dans le cadre des enquêtes « Handicap santé » (2008) et « Autonomie<sup>4</sup> » (2022).

## L'étude de Santé publique France sur le COVID long réalisée à l'automne 2022

Une étude a été menée en deux phases entre le 2 septembre et le 31 décembre 2022 dans un échantillon représentatif de la population d'adultes résidant en France métropolitaine, avec le double objectif d'estimer la prévalence du COVID long<sup>5,6</sup>, défini selon plusieurs approches, et d'identifier les facteurs de risque de l'affection<sup>7</sup>.

L'étude a porté sur un échantillon représentatif de 10 615 adultes résidant en France métropolitaine (hexagone et Corse), sélectionnés selon un échantillonnage aléatoire sur numéros de téléphone fixe et mobile. Les informations ont été recueillies au cours d'un entretien téléphonique (phase CATI), complété par une enquête sur internet (phase CAWI) à laquelle 1 813 sujets sélectionnés de manière aléatoire ont participé. Ces informations portaient sur les caractéristiques socio-économiques, les infections par le SARS-CoV-2, les symptômes ressentis par les sujets (dans une liste de 31), avec des détails sur leur date d'apparition, les diagnostics alternatifs, l'impact sur les activités quotidiennes, et ont permis de catégoriser les personnes selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) du COVID long<sup>8</sup>.

Dans la liste des 31 symptômes considérés, figuraient l'**anosmie et l'agueusie**, identifiés grâce à la question suivante posée aux sujets infectés par le SARS-CoV-2 mais aussi à un échantillon de sujets non infectés : « Actuellement ou ces derniers jours, avez-vous souffert des symptômes suivants ? » et notamment « D'altération de l'odorat/du goût ». Si la personne interrogée répondait positivement à cette question simple, la date d'apparition était demandée (« À quelle date ce symptôme est-il apparu ou réapparu ? ») de même que son retentissement sur les activités

<sup>1</sup> Desiato VM, Levy DA, Byun YJ, Nguyen SA, Soler ZM, Schlosser RJ. The Prevalence of Olfactory Dysfunction in the General Population : A Systematic Review and Meta-analysis. Am J Rhinol Allergy. 2021 Mar ;35(2):195-205

<sup>2</sup> Liu G, Zong G, Doty RL, et al. Prevalence and risk factors of taste and smell impairment in a nationwide representative sample of the US population: a cross-sectional study. BMJ Open 2016;6:e013246

<sup>3</sup> Rawal S, Hoffman HJ, Bainbridge KE, Huedo-Medina TB, Duffy VB. Prevalence and Risk Factors of Self-Reported Smell and Taste Alterations: Results from the 2011-2012 US National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). Chem Senses. 2016 Jan;41(1):69-76

<sup>4</sup> <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/le-dispositif-denquetes-autonomie-2021-2025>

<sup>5</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/enquete-covid-long-affection-post-covid-19-france-metropolitaine-septembre-novembre-2022-premiers-resultats>

<sup>6</sup> Coste J, Delpierre C, Richard JB, Alleaume C, Gallay A, Tebeka S, et al. Prevalence of long COVID in the general adult population according to different definitions and sociodemographic and infection characteristics. A nationwide random sampling survey in France in autumn 2022. Clin Microbiol Infect. 2024;30:924-929.

<sup>7</sup> Coste J, Delpierre C, Robineau O, Rushyizekera M, Richard JB, Alleaume C, et al., A multidimensional network of factors associated with long COVID in the French population. Commun Med (Lond) 2025;5:114

<sup>8</sup> Soriano JB, Murthy S, Marshall JC, Relan P, Diaz JV; WHO Clinical Case Definition Working Group on Post-COVID-19 Condition. A clinical case definition of post-COVID-19 condition by a Delphi consensus. Lancet Infect Dis 2022;22:e102-e107

quotidiennes (« Ce symptôme a-t-il un impact sur vos activités quotidiennes ? », avec 5 modalités de réponses : aucun impact, impact léger, impact modéré, impact fort, impact très fort).

Les résultats présentés ci-dessous concernent exclusivement la question concernant l'altération de l'odorat ou du goût. Toutes les estimations de prévalence ont été pondérées pour tenir compte à la fois de la probabilité de sélection des participants et de la structure de la population française.

## Résultats généraux

Au total, parmi les 1 813 personnes ayant participé aux deux phases de l'étude (CATI et CAWI), 75 ont rapporté une altération de l'odorat/du goût, soit 2,9 % de la population adulte. Parmi celles-ci, 47 (63 %) rapportaient un symptôme persistant de plus de 2 mois et 10 (13 %) répondaient aux critères de la définition de l'OMS du COVID long, c'est-à-dire que l'altération de l'odorat/du goût était apparue dans les 3 mois après une infection à SARS-CoV-2, persistait depuis plus de 2 mois, avait un impact sur les activités quotidiennes et n'était pas expliquée par un autre diagnostic.

Parmi les sujets rapportant une altération de l'odorat/du goût, 36 % mentionnaient un impact nul du symptôme sur les activités quotidiennes, 23 % un léger impact, 25 % un impact modéré, 6 % un impact fort et 10 % un impact très fort.

## Prévalence des troubles de l'odorat ou du goût selon les caractéristiques socio-démographiques

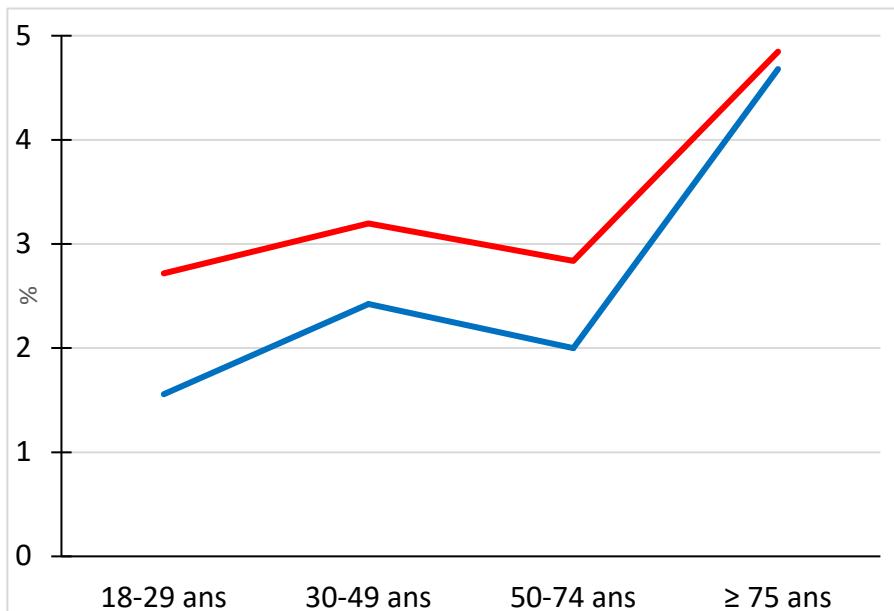
La prévalence des troubles de l'odorat ou du goût déclarés s'établit en France à 2,9 % (intervalle de confiance à 95 % : 2,0-3,7 %).

La prévalence est plus élevée chez les femmes (3,2 %) que les hommes (2,4 %) et augmente avec l'âge pour atteindre 4,8 % chez les personnes âgées de 75 et plus (Fig. 1). Outre l'âge et le sexe, il existe des gradients de prévalence selon le niveau d'étude et le niveau de revenus du ménage. Aucun autre gradient économique ni territorial n'a été observé (Tableau). La plus forte prévalence en zone rurale (4,2 %) doit néanmoins être mentionnée tout en soulignant un intervalle de confiance large (1,8-6,7 %), du fait des faibles effectifs.

**Tableau. Prévalence (pourcentage) des troubles de l'odorat ou du goût et intervalle de confiance à 95 % (IC95 %) selon les caractéristiques de la population, France (hexagone et Corse), 2022**

<b>Caractéristique</b>	<b>Prévalence (IC95 %)</b>
<b>Sexe</b>	
Homme	2,4 (1,2-3,7)
Femme	3,2 (2,1-4,4)
<b>Classe d'âge</b>	
18-29 ans	2,1 (0,6-3,6)
30-49 ans	2,8 (1,4-4,3)
50-74 ans	2,5 (1,5-3,4)
≥ 75 ans	4,8 (0,9-8,7)
<b>Niveau d'étude (diplôme le plus élevé)</b>	
Inférieur au baccalauréat	3,7 (1,9-5,6)
Baccalauréat ou équivalent	2,1 (1,2-3,0)
Supérieur au baccalauréat	2,6 (1,3-3,8)
<b>Catégorie socioprofessionnelle</b>	
Chefs d'entreprise, travailleurs indépendants	7,2 (0,0-15,0)
Cadres et professions intellectuelles supérieures	2,4 (1,2-3,6)
Professions intermédiaires	3,3 (0,9-5,8)
Employés	3,1 (1,6-4,7)
Ouvriers	0,6 (0,0-1,8)
Sans profession, retraités ou étudiants (inactifs)	2,6 (1,2-4,0)
<b>Revenus du ménage</b>	
Tertile inférieur	4,4 (1,8-7,1)
Tertile moyen	3,1 (1,7-4,5)
Tertile supérieur	2,0 (1,0-2,9)
Non communiqué	0,3 (0,0-1,0)
<b>Région</b>	
Ile-de-France	3,8 (1,3-6,6)
Nord-Est	3,2 (1,8-6,7)
Nord-Ouest	2,0 (0,8-3,2)
Sud-Est	1,7 (0,9-4,2)
Sud-Ouest	4,0 (1,3-3,6)
<b>Taille de l'unité urbaine de résidence</b>	
Rural	4,2 (1,8-6,7)
< 20 000 habitants	2,0 (0,8-3,2)
20 000- 99 999 habitants	2,5 (0,9-4,2)
> 100 000 habitants	2,3 (1,0-3,6)
Agglomération de Paris	2,9 (1,0-4,8)
<b>Ensemble de la population adulte</b>	<b>2,9 (2,0-3,7)</b>

**Figure. Prévalence (pourcentage) des troubles de l'odorat ou du goût selon l'âge et le sexe (hommes : courbe bleue, femmes : courbe rouge), France (hexagone et Corse), 2022**



## Conclusion

L'épidémie de COVID-19, et celle de COVID long qui l'a suivie, ont attiré l'attention sur les troubles de l'odorat ou du goût. La prévalence de ces troubles repérés avec une question simple dans un **échantillon aléatoire de taille limitée** a été établie à près de **3 % de la population française** à l'automne 2022, avec 41 % des personnes concernées rapportant un impact au moins modéré sur les activités quotidiennes et 13 % seulement présentant ces troubles en relation avec un COVID long selon la définition de l'OMS. Cette valeur de 3 % est bien inférieure à celles récemment rapportées (dans les meilleures études publiées à l'étranger (autour de 20 %), utilisant des mesures plus précises des troubles de l'odorat ou du goût. Elle n'en indique pas moins la présence significative en population générale française de troubles très largement méconnus et rarement étudiés par l'épidémiologie. Les différences observées selon l'âge et le sexe, ainsi que les gradients socio-économiques décrits, sont tout à fait similaires à ceux rapportés dans la littérature internationale, et incitent à poursuivre leur étude en France, sur des échantillons plus grands et en utilisant des méthodes de mesure plus précises et adaptées, ainsi qu'à développer des prises en charges appropriées des personnes atteintes.

## Contributeurs

Joël Coste<sup>1</sup>, Laurence Guldner<sup>1</sup>, Jean-Michel Maillard<sup>3</sup>, Myriam Blanchard<sup>2</sup>, Michel Vernay<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Santé publique France, DMNTT

<sup>2</sup> Santé publique France, DIRE

<sup>3</sup> Président fondateur de l'association Anosmie.org

**Pour nous citer :** Prévalence des troubles de l'odorat et du goût en France à l'automne 2022. Le point sur. Juin 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 5 p.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Date de publication :** 12 juin 2025

**Contact :** [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)