

# Taux de prévalence des troubles anxio- dépressifs (2024-2025)

Mise à jour : Août 2026

Santé Québec Abitibi-Témiscamingue

## PORTRAIT DE SANTÉ

État de santé

### Santé mentale

#### Définition



Les troubles anxio-dépressifs font partie de la grande catégorie des troubles mentaux. Ils regroupent entre autres la phobie, le trouble de l'anxiété généralisée, le trouble obsessionnel-compulsif, le trouble panique, la dépression et l'état de stress post-traumatique.

**Nombre** : Nombre de personnes d'un territoire donné, tous âges confondus, atteintes d'un trouble anxio-dépressif au cours de l'année financière 2024-2025.

Une personne assurée par le régime public d'assurance maladie du Québec est considérée comme étant atteinte d'un trouble anxio-dépressif si elle a :

- un diagnostic principal de trouble anxio-dépressif inscrit au fichier des hospitalisations MED-ECHO au cours de l'année,
- ou un diagnostic de trouble anxio-dépressif enregistré au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte au cours de l'année.

Par conséquent, les données présentées ici sont en partie influencées par l'organisation des services propre à chaque territoire.

**Proportion** : Nombre de personnes d'un territoire donné, tous âges confondus, atteintes d'un trouble anxio-dépressif au cours de l'année financière 2024-2025, rapporté à la population du même territoire au milieu de la période, multiplié par 100.

#### Source

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), année financière 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

## Notes



Les tests statistiques établissent une comparaison entre la région et le reste du Québec, c'est-à-dire l'ensemble du Québec excluant la région. Néanmoins, les données québécoises présentées dans le tableau se rapportent bien à l'ensemble du Québec.

Les données du SISMACQ sous-estiment la réalité dans la MRC de Témiscamingue. En effet, elles utilisent des informations issues du fichier des services rémunérés à l'acte. Or, un certain nombre de médecins pratiquant dans ce territoire ne sont pas rémunérés à l'acte mais selon d'autres modes de rémunération. Il est également probable qu'une partie de la population aille chercher des services médicaux en Ontario, services qui ne sont pas comptabilisés dans le SISMACQ. Les résultats présentés pour la MRC de Témiscamingue doivent donc être considérés comme des minimums.

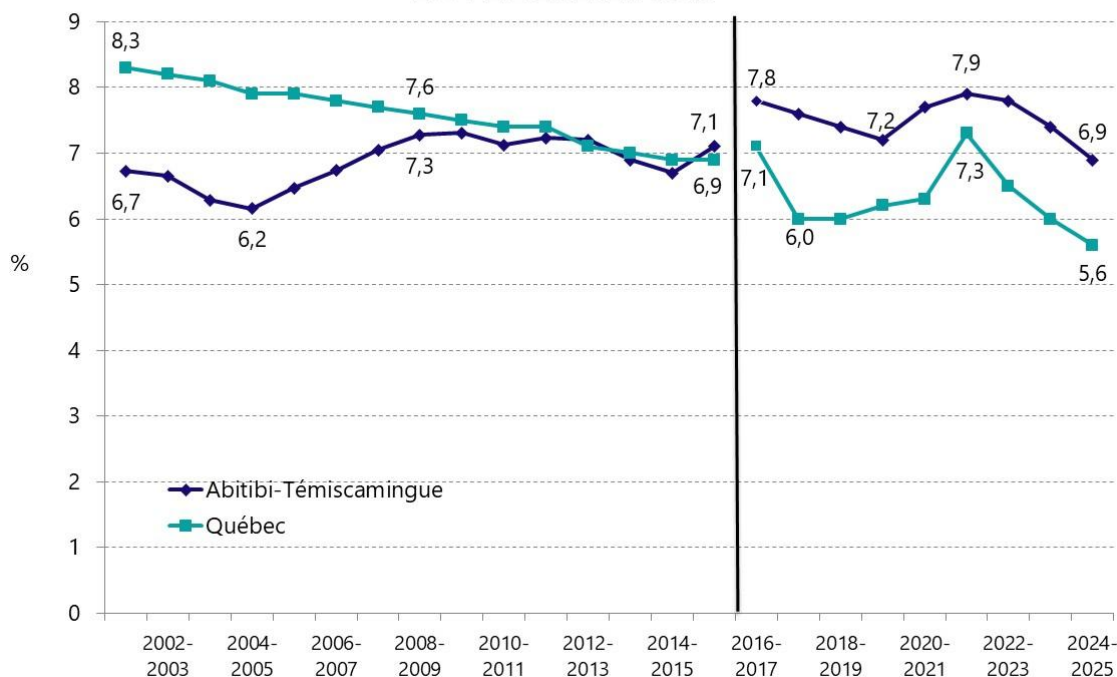
La somme des parties peut ne pas évaluer le total en raison de l'arrondissement des nombres à un multiple de 5.

### Taux de prévalence des troubles anxio-dépressifs dans la population de 1 an et plus (2024-2025)

| Territoires                                                                                                                                                                               | Sexes réunis |        | Hommes  |        | Femmes  |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|---------|--------|---------|---------|
|                                                                                                                                                                                           | N            | %      | N       | %      | N       | %       |
| MRC de Témiscamingue                                                                                                                                                                      | 970          | 6,0(+) | 330     | 4,0    | 635     | 8,0(+)  |
| Ville de Rouyn-Noranda                                                                                                                                                                    | 3 320        | 7,9(+) | 1 165   | 5,5(+) | 2 155   | 10,3(+) |
| MRC d'Abitibi-Ouest                                                                                                                                                                       | 1 810        | 8,9(+) | 640     | 6,2(+) | 1 165   | 11,8(+) |
| MRC d'Abitibi                                                                                                                                                                             | 1 645        | 6,5(+) | 560     | 4,4    | 1 085   | 8,8(+)  |
| MRC de la Vallée-de-l'Or                                                                                                                                                                  | 2 475        | 5,6    | 910     | 4,0    | 1 560   | 7,2     |
|                                                                                                                                                                                           |              |        |         |        |         |         |
| Abitibi-Témiscamingue                                                                                                                                                                     | 10 210       | 6,9(+) | 3 605   | 4,8(+) | 6 610   | 9,1(+)  |
| Québec                                                                                                                                                                                    | 495 145      | 5,6    | 173 660 | 4,0    | 321 485 | 7,3     |
| N Nombre (arrondi aléatoirement à l'unité 5)<br>(+) Taux significativement plus élevé que celui du reste du Québec<br>(-) Taux significativement plus faible que celui du reste du Québec |              |        |         |        |         |         |

## Évolution dans le temps

**Pourcentage de la population vivant avec un diagnostic de troubles anxio-dépressifs, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025**



### Source

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

### Note

Coupure de la tendance historique en 2016-2017 en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte ; une sous-estimation est observée depuis 2016-2017 puisque la prévalence annuelle reflète l'utilisation des services de santé associés à la maladie.

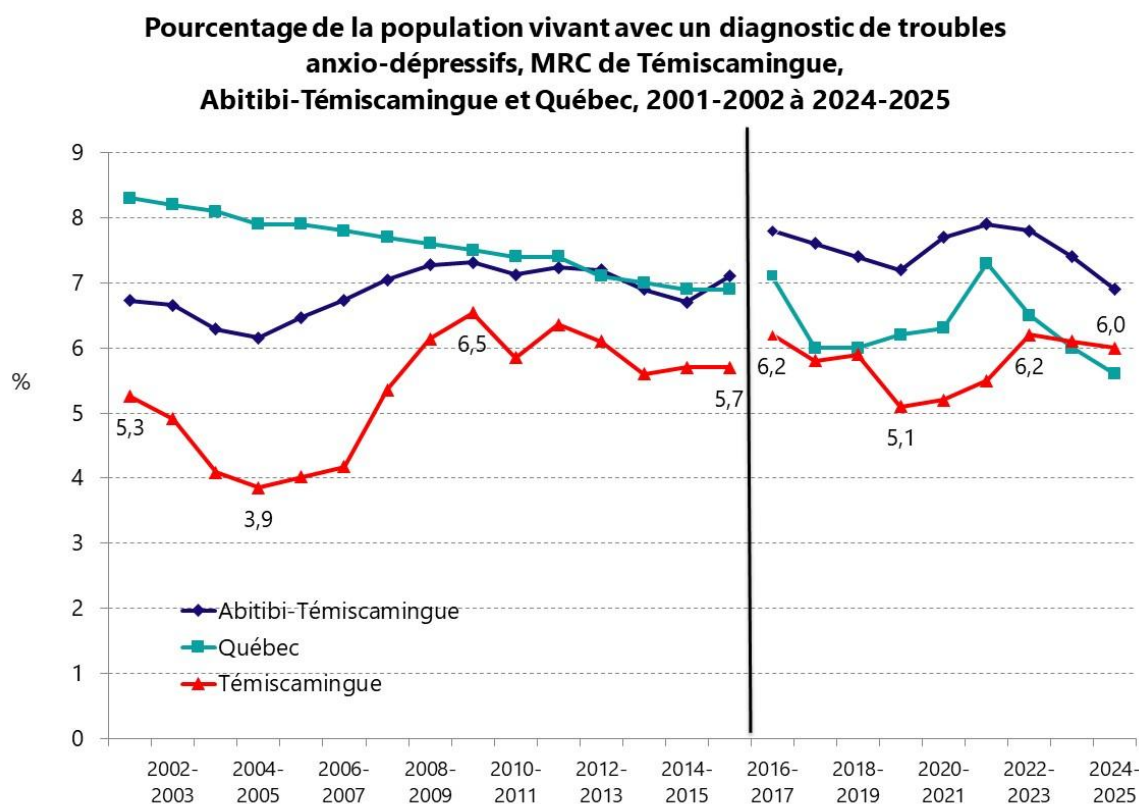
### Faits saillants



De 2001-2002 à 2015-2016, la proportion de personnes vivant avec des troubles anxio-dépressifs a peu varié en Abitibi-Témiscamingue, oscillant en général entre 6 % et 7 %. Par la suite, elle s'est située entre 7 % et 8 %. En 2024-2025, elle s'établissait à 6,9 %, une valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec (5,6 %).

Plus de femmes que d'hommes étaient touchées par ce type de problèmes, un phénomène stable tout au long de la période étudiée. En 2024-2025, la proportion de femmes était environ deux fois supérieures à celle des hommes (9,1 % contre 4,8 %) dans la région.

## Évolution dans le temps



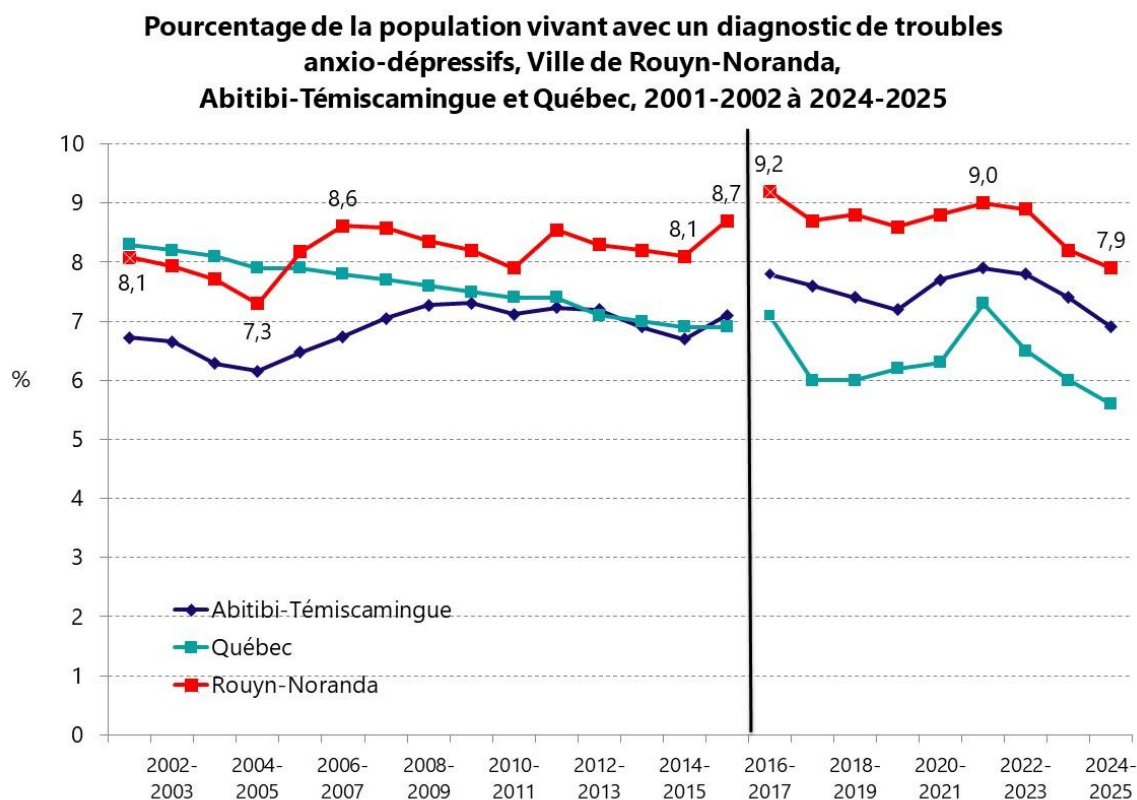
### Source

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

### Note

Coupure de la tendance historique en 2016-2017 en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte ; une sous-estimation est observée depuis 2016-2017 puisque la prévalence annuelle reflète l'utilisation des services de santé associés à la maladie.

## Évolution dans le temps



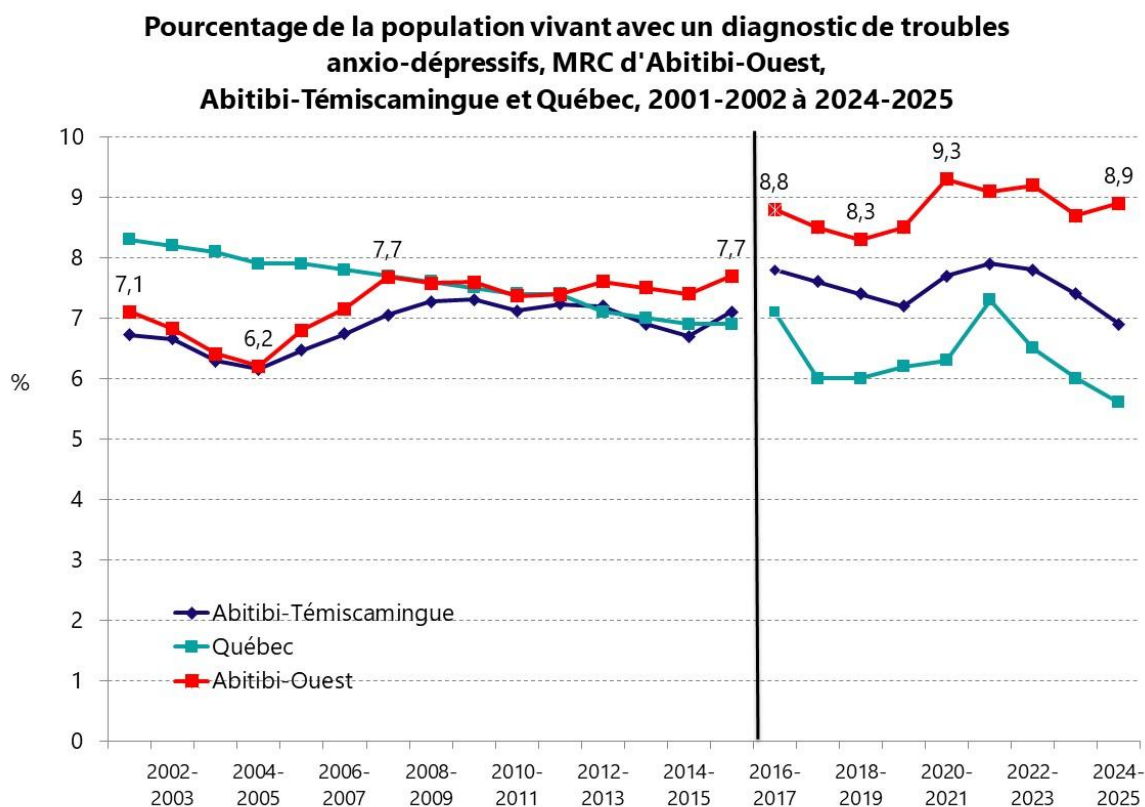
### Source

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

### Note

Coupure de la tendance historique en 2016-2017 en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte ; une sous-estimation est observée depuis 2016-2017 puisque la prévalence annuelle reflète l'utilisation des services de santé associés à la maladie.

## Évolution dans le temps



### Source

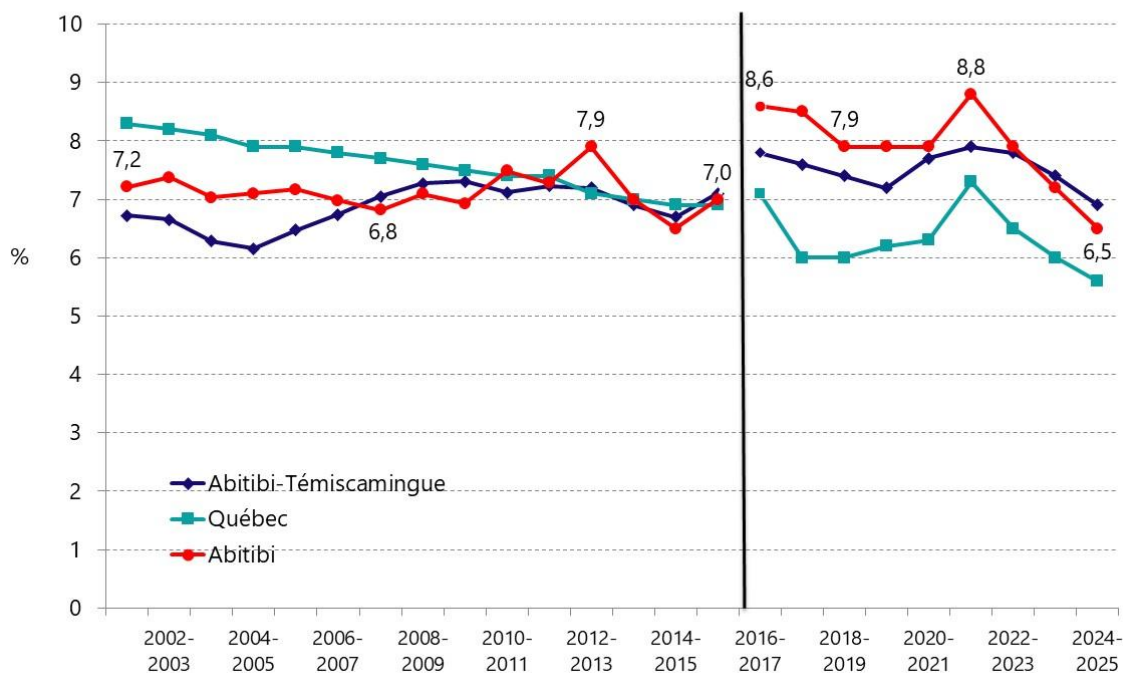
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

### Note

Coupure de la tendance historique en 2016-2017 en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte ; une sous-estimation est observée depuis 2016-2017 puisque la prévalence annuelle reflète l'utilisation des services de santé associés à la maladie.

## Évolution dans le temps

**Pourcentage de la population vivant avec un diagnostic de troubles anxio-dépressifs, MRC d'Abitibi, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025**



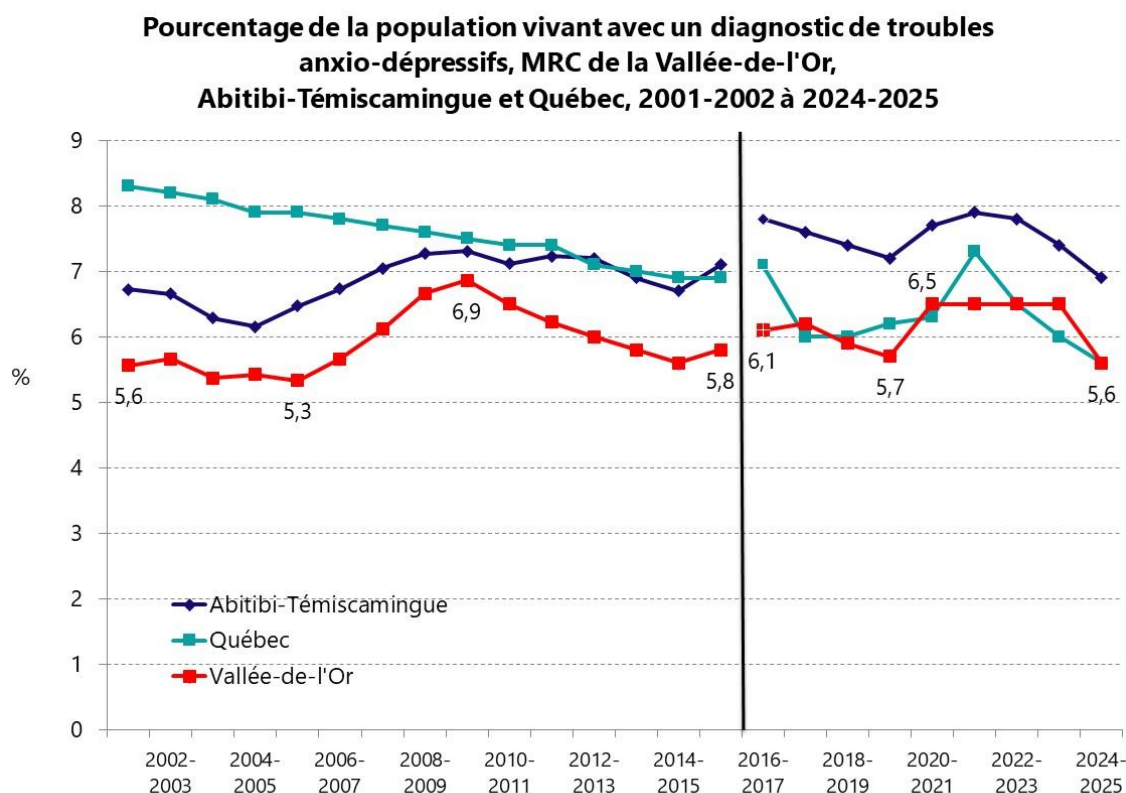
### Source

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

### Note

Coupure de la tendance historique en 2016-2017 en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte ; une sous-estimation est observée depuis 2016-2017 puisque la prévalence annuelle reflète l'utilisation des services de santé associés à la maladie.

## Évolution dans le temps



### Source

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

### Note

Coupure de la tendance historique en 2016-2017 en raison des modifications apportées au système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte ; une sous-estimation est observée depuis 2016-2017 puisque la prévalence annuelle reflète l'utilisation des services de santé associés à la maladie.