



# FEUILLETS D'INFORMATION DE LA SANTÉ

L'hypertension chez les enfants et les jeunes,  
2007-2019



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](http://www.statcan.gc.ca).

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

**Courriel** à [infostats@statcan.gc.ca](mailto:infostats@statcan.gc.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 |

## 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](http://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.

Date de diffusion : le 15 octobre 2024

N° 82-625-X au catalogue, numéro 2024001, article 00001

ISSN 1920-8774

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de l'Industrie, 2024

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.*



# L'hypertension chez les enfants et les jeunes, 2007-2019

par Joël Blanchard

## Résumé

- L'hypertension (haute pression artérielle) chez les enfants et les jeunes peut avoir de graves répercussions sur la santé.
- Selon les nouvelles lignes directrices pour évaluer l'hypertension, 3,5 % des Canadiens âgés de 6 à 17 ans souffraient d'hypertension durant la période allant de 2007 à 2019.
- Le pourcentage était plus élevé chez les enfants de 6 à 11 ans (5,6 %) que chez les jeunes de 12 à 17 ans (1,6 %)
- La prévalence de l'hypertension chez les enfants et les jeunes a augmenté depuis 2007.
- Les lignes directrices relatives à l'hypertension chez les enfants et les adolescents ont été mises à jour et il a été démontré qu'elles avaient un impact sur les estimations de la prévalence.

## Contexte

L'hypertension, ou haute pression artérielle, est un problème médical caractérisé par une pression élevée au niveau des artères. La prévalence de l'hypertension augmente avec l'âge<sup>1</sup>, mais il ne s'agit pas d'un problème de santé observé uniquement chez les adultes. La prévalence mondiale de l'hypertension chez les enfants et les jeunes est en hausse depuis 1994, de même que l'augmentation de l'obésité et du mode de vie sédentaire chez les enfants et les adolescents, ce qui laisse supposer une éventuelle association<sup>1</sup>.

Parmi les autres facteurs qui pourraient contribuer au développement de l'hypertension, mentionnons les mauvaises habitudes alimentaires, le manque d'activité physique, la génétique et des problèmes médicaux sous-jacents<sup>2</sup>. La détection et l'intervention précoces sont essentielles à la gestion de l'hypertension<sup>2</sup>. Les conséquences de l'hypertension chez les enfants peuvent être graves si elles ne sont pas traitées, ce qui peut entraîner des événements cardiovasculaires comme des crises cardiaques, une insuffisance cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (AVC) plus tard dans la vie<sup>3</sup>.

Les lignes directrices cliniques utilisées pour évaluer si une personne souffre d'hypertension sont différentes pour les enfants, les jeunes et les adultes. Au Canada, les lignes directrices cliniques pour l'évaluation de l'hypertension chez les enfants et les jeunes ont été adoptées en 2020<sup>4-6</sup>. Ce feuillet d'information donne un aperçu de la prévalence de l'hypertension chez les enfants et les jeunes en s'appuyant sur les nouvelles lignes directrices<sup>4</sup>. Il examine également la manière dont la modification des lignes directrices influence les estimations de la prévalence, en comparant les estimations fondées sur les anciennes lignes directrices avec les estimations fondées sur les nouvelles lignes directrices.



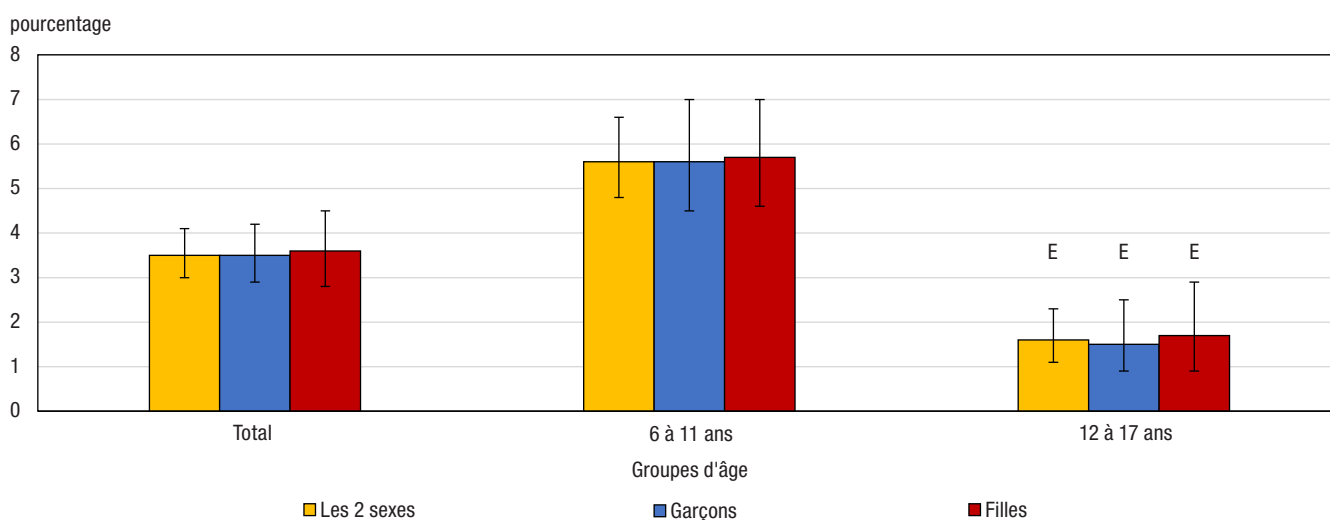
## L'hypertension est plus fréquente chez les enfants que chez les jeunes

Les résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) indiquent que 3,5 % des Canadiens âgés de 6 à 17 ans souffraient d'hypertension (graphique 1) durant la période allant de 2007 à 2019<sup>7</sup>.

- Les garçons et les filles sont affectés de manière équivalente par l'hypertension.
- L'hypertension était plus élevée chez les enfants âgés de 6 à 11 ans (5,6 %) que chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans (1,6 %).

Une tendance comparable chez les enfants par rapport aux jeunes a été observée aux États-Unis<sup>8</sup>. Ces résultats peuvent être expliqués en grande partie par la façon dont l'hypertension est évaluée en fonction de l'âge et de la taille. Les seuils pour l'hypertension artérielle sont relativement plus faibles chez les enfants plus jeunes et plus petits, comparativement à leurs homologues plus grands et plus âgés. Par exemple, un enfant de 8 ans de taille moyenne qui a une pression artérielle de 106/75 mmHg est considéré comme souffrant d'hypertension, alors qu'un enfant de 13 ans de taille moyenne qui a une pression artérielle de 120/77 mmHg — beaucoup plus élevée — n'est pas considéré comme souffrant d'hypertension. Il convient également de noter que pour qu'un diagnostic d'hypertension soit posé, les mesures de pression artérielle doivent être répétées lors d'une consultation subséquente, ce qui n'a pas été fait dans le cadre de l'ECMS. Il est donc possible qu'il s'agisse d'une surestimation de l'hypertension chez les enfants, puisque de l'excitation, de l'anxiété ou des mouvements pendant le test peuvent avoir une incidence sur la mesure.

**Graphique 1**  
Prévalence de l'hypertension chez les enfants et les jeunes selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2007-2019



<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

**Source :** Enquête canadienne sur les mesures de la santé, cycle 1 (2007 à 2009), cycle 2 (2010 et 2011), cycle 3 (2012 et 2013), cycle 4 (2014 et 2015), cycle 5 (2016 et 2017) et cycle 6 (2018 et 2019).

Toutefois, l'ECMS continue de fournir une importante perspective sur la pression artérielle à l'échelle de la population. Elle doit être surveillée de près chez les enfants et les jeunes, car ceux qui ont une pression artérielle élevée courent un plus grand risque de souffrir d'hypertension à l'âge adulte<sup>9</sup>.



## Les taux d'hypertension chez les enfants et les jeunes sont stables depuis des années

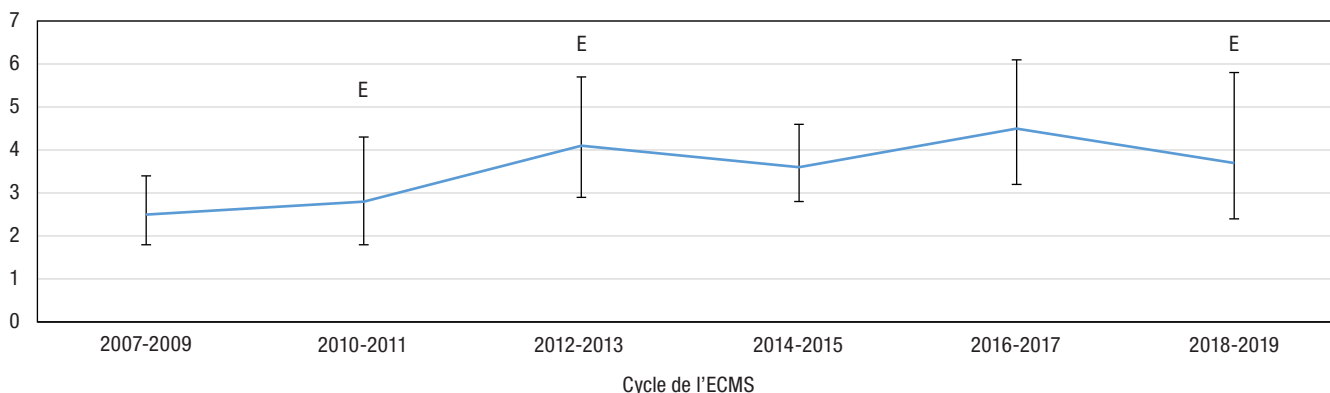
- La prévalence estimée de l'hypertension chez les jeunes Canadiens a varié de 2,5 % en 2007-2009 à 4,5 % en 2016-2017 (graphique 2).
- Les différences observées au cours de cette période ne sont pas statistiquement significatives.

Cela suggère que la tendance est relativement stable depuis 2007-2009. Bien qu'il puisse y avoir une légère augmentation au fil du temps chez les enfants (6 à 11 ans) et les jeunes (12 à 17 ans), celle-ci n'est pas statistiquement significative. Une tendance similaire a été observée pour les hommes, les femmes et les groupes d'âge au fil du temps<sup>10</sup>.

### Graphique 2

#### Prévalence de l'hypertension chez les enfants et les jeunes, selon le cycle de l'ECMS, Canada, 2007-2019

pourcentage



<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

**Note :** ECMS - Enquête canadienne sur les mesures de la santé.

**Source :** Enquête canadienne sur les mesures de la santé, cycle 1 (2007 à 2009), cycle 2 (2010 et 2011), cycle 3 (2012 et 2013), cycle 4 (2014 et 2015), cycle 5 (2016 et 2017) et cycle 6 (2018 et 2019).

## Les lignes directrices ont une incidence sur les estimations de la prévalence

De nouvelles lignes directrices cliniques pour évaluer l'hypertension chez les enfants et les jeunes au Canada ont été publiées en 2020 par Hypertension Canada. Les directives cliniques canadiennes provenaient du National High Blood Pressure Education Program (NHBPEP, 2004), puis de l'American Academic of Pediatrics (AAP, 2017).

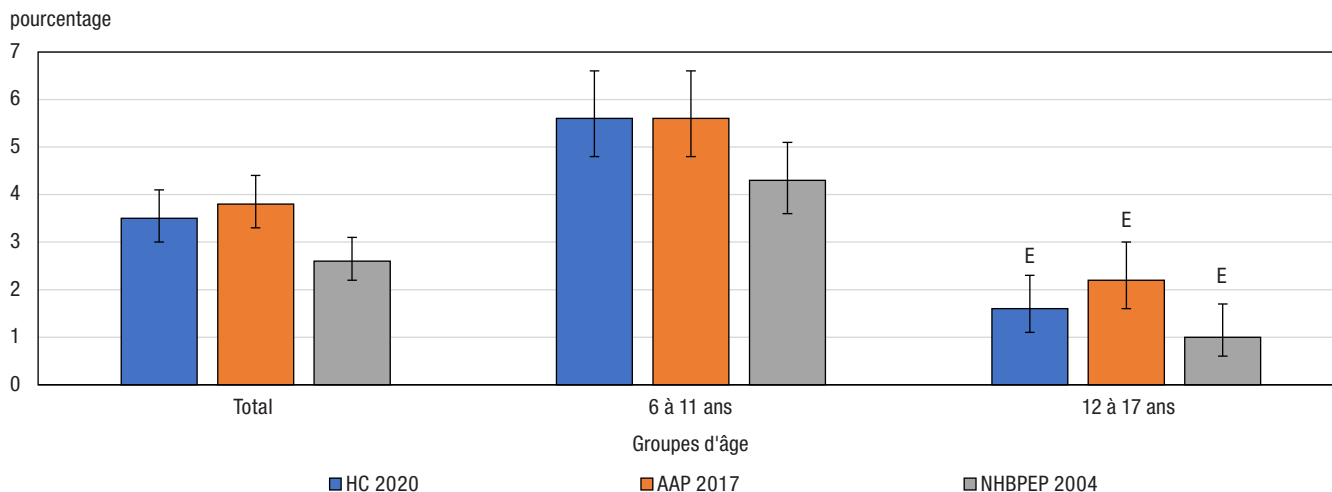
Comme le montre une étude de 2023<sup>11</sup>, la prévalence de l'hypertension calculée en utilisant les nouvelles lignes directrices (3,5 %) était plus élevée que la prévalence déterminée en utilisant les lignes directrices de 2004 (2,6 %) et était inférieure à la prévalence calculée en utilisant les lignes directrices de 2017 (3,8 %) (graphique 3). Cela montre que l'utilisation de définitions cliniques différentes aboutit à des estimations distinctes de l'hypertension chez les enfants et les adolescents au Canada.

Le point à retenir est que les chercheurs, les politiciens, les cliniciens et les autres personnes intéressées par les tendances de l'hypertension chez les enfants et les adolescents au Canada doivent être conscients qu'il faut faire preuve de prudence lors de la comparaison des estimations provenant de différentes sources qui n'ont peut-être pas utilisé la même définition de l'hypertension.



## Graphique 3

## Prévalence de l'hypertension selon les lignes directrices et les groupes d'âge, Canada, 2007-2019



<sup>E</sup> à utiliser avec prudence

**Notes :** HC - Hypertension Canada, AAP - American Academic of Pediatrics, NHBPEP - National High Blood Pressure Education Program.

**Source :** Enquête canadienne sur les mesures de la santé, cycle 1 (2007 à 2009), cycle 2 (2010 et 2011), cycle 3 (2012 et 2013), cycle 4 (2014 et 2015), cycle 5 (2016 et 2017) et cycle 6 (2018 et 2019).

## À propos de la pression artérielle et de l'hypertension

La pression artérielle est une mesure de la force que le sang exerce sur les parois de vos artères pendant qu'il circule dans votre corps et est mesurée en millimètres de mercure (mmHg). Elle est généralement exprimée en utilisant deux nombres : le nombre supérieur (pression artérielle systolique ou PAS) représente la pression lorsque le cœur se contracte et pompe du sang, tandis que le nombre inférieur (pression artérielle diastolique ou PAD) représente la pression lorsque le cœur se détend entre les battements. Ce phénomène peut être illustré en comparant le cœur à un arroseur. Plus les vannes s'ouvrent pour laisser l'eau couler, plus la pression du robinet est importante. Plus le tuyau est comprimé, plus la résistance dans le tuyau est grande.

Dans le cadre de l'ECMS, des mesures de pression artérielle, y compris la pression artérielle systolique (PAS) et la pression artérielle diastolique (PAD), ont été obtenues en utilisant l'appareil oscillométrique automatique BpTru<sup>MC</sup> BPM-300 de BpTRU Medical Devices Ltd. (Coquitlam, Colombie-Britannique). Ces mesures ont été prises dans les centres d'examen mobiles. Pour chaque participant, six lectures ont été obtenues en utilisant l'appareil BpTru<sup>MC</sup>, et la moyenne des cinq dernières lectures a été calculée pour établir les niveaux de PAS et de PAD<sup>12</sup>.

Les lignes directrices d'Hypertension Canada (SC 2020)<sup>4</sup>, de l'American Academy of Pediatrics (APP, 2017)<sup>5</sup> et du National High Blood Pressure Education Program (NHBPEP, 2004)<sup>6</sup> ont été utilisés pour étudier la prévalence de l'hypertension chez les jeunes Canadiens. Pour catégoriser les répondants en fonction de leur tension artérielle, la PAS et la PAD mesurées ont été comparées avec les percentiles de PAS et de PAD qui sont spécifiques au sexe, à l'âge et à la taille. Cette classification place les personnes dans des catégories distinctes de pression artérielle.



**Tableau 1**  
**Classification des différentes lignes directrices**

Catégorie	Hypertension Canada 2020	AAP 2017	NHBPEP 2004
Normal	N/A	6 à 12 ans PAS et PAD < 90 <sup>e</sup> percentile pour l'âge, le sexe et la taille  13 à 17 ans <120/80 mmHg	PAS et PAD < 90 <sup>e</sup> percentile pour l'âge, le sexe et la taille
Élevée	N/A	6 à 12 ans PAS ou PAD ≥ 90 <sup>e</sup> percentile, mais < 95 <sup>e</sup> percentile  13 à 17 ans 120/<80 jusqu'à 129/<80 mmHg	90 <sup>e</sup> jusqu'à <95 <sup>e</sup> percentile ou si PA excède 120/80 malgré <90 <sup>e</sup> jusqu'au <95 <sup>e</sup>
Hypertension Stade 1	PAS ou PAD ≥ 95 <sup>e</sup> percentile jusqu'à < 95 <sup>e</sup> percentile + 12 mmHg	6 à 12 ans ≥95 <sup>e</sup> percentile jusqu'à <95 <sup>th</sup> percentile + 12 mmHg ou 130/80-139/89 mmHg (le moins élevé des deux)  13 à 17 ans 130/80 jusqu'à 139/89 mmHg	95 <sup>e</sup> percentile jusqu'au 99 <sup>e</sup> percentile + 5 mmHg)
Hypertension Stade 2	PAS ou PAD ≥ 95 <sup>e</sup> percentile + 12 mmHg	6 à 12 ans ≥95 <sup>e</sup> percentile + 12 mmHg ou ≥140/90 mmHg (le moins élevé des deux)  13 à 17 ans ≥140/≥ 90 mmHg	>99 <sup>e</sup> percentile + 5 mmHg

**Notes:** PAS - pression artérielle systolique, PAD - pression artérielle diastolique

Ces catégories ont été déterminées pour la présente étude en utilisant la macro de la pression artérielle (PA) pendant l'enfance et ses fichiers de données connexes, qui incorporent les tableaux normatifs pédiatriques sur la PA mis à jour fournis par le Dr B. Rosner et disponibles en ligne à l'adresse <https://sites.google.com/a/channing.harvard.edu/bernardrosner/pediatric-blood-press/>.

L'APP présente des lignes directrices légèrement différentes, avec des critères différents pour les enfants de 6 à 12 ans et les jeunes de 13 à 17 ans<sup>5</sup>, tandis que le NHBPEP<sup>6</sup> fournit la description suivante des normes de pression artérielle : catégorie 1 (normale); catégorie 2 (normale, mais à l'extrémité supérieure de la plage normale); catégorie 3 (élevée); catégorie 4 (très élevée). Pour cette publication, les jeunes Canadiens âgés de 6 à 17 ans ayant un résultat supérieur à la catégorie 2 ont été classés comme souffrant d'hypertension.

## Données

Les données proviennent des cycles 1 à 6 (2007 à 2019) de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS). L'échantillon pour l'analyse comprenait les enfants (6 à 11 ans) et les jeunes (12 à 17 ans). En raison de la prévalence relativement faible de l'hypertension chez les enfants et les jeunes, les données de tous les cycles ont été combinées afin d'estimer l'hypertension selon l'âge et le sexe. On a aussi combiné l'hypertension de stade 1 et de stade 2.



## Références

1. Song, P., Zhang, Y., Yu, J., Zha, M., Zhu, Y., Rahimi, K., & Rudan, I. (2019). Global prevalence of hypertension in children: a systematic review and meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 173(12), 1154-1163.
2. Hardy, S. T., Sakhuja, S., Jaeger, B. C., Urbina, E. M., Suglia, S. F., Feig, D. I., & Muntner, P. (2021). Trends in blood pressure and hypertension among US children and adolescents, 1999-2018. *JAMA Network Open*, 4(4), e213917-e213917.
3. Raitakari, O. T., Juonala, M., Kähönen, M., Taittonen, L., Laitinen, T., Mäki-Torkko, N., ... & Viikari, J. S. (2003). Cardiovascular risk factors in childhood and carotid artery intima-media thickness in adulthood: the Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *Jama*, 290(17), 2277-2283.
4. Rabi, D. M., McBrien, K. A., Sapir-Pichhadze, R., Nakhla, M., Ahmed, S. B., Dumanski, S. M., ... & Daskalopoulou, S. S. (2020). Hypertension Canada's 2020 comprehensive guidelines for the prevention, diagnosis, risk assessment, and treatment of hypertension in adults and children. *Canadian Journal of Cardiology*, 36(5), 596-624.
5. Flynn, J. T., Kaelber, D. C., Baker-Smith, C. M., Blowey, D., Carroll, A. E., Daniels, S. R., ... & Urbina, E. M. (2017). Clinical practice guideline for screening and management of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics*, 140(3).
6. National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Children and Adolescents. (2004). The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics*, 114(Supplement\_2), 555-576.
7. Les données sur la pression artérielle du cycle 1 (2007-2009), du cycle 2 (2010-2011), du cycle 3 (2012-2013), du cycle 4 (2014-2015), du cycle 5 (2016-2017) et du cycle 6 (2018-2019) de l'ECMS ont été combinées pour cette fiche d'information.
8. Hardy, S. T., Sakhuja, S., Jaeger, B. C., Urbina, E. M., Suglia, S. F., Feig, D. I., & Muntner, P. (2021). Trends in blood pressure and hypertension among US children and adolescents, 1999-2018. *JAMA Network Open*, 4(4), e213917-e213917.
9. Luma, G. B., & Spiotta, R. T. (2006). Hypertension in children and adolescents. *American family physician*, 73(9), 1558-1568.
10. Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-01. Caractéristiques de la santé, estimations annuelles
11. Bushnik, T., Ferrao, T., & Leung, A. A. (2023). Mise à jour des lignes directrices cliniques sur la tension artérielle : incidence sur la prévalence de l'hypertension chez les enfants et les adolescents. *Rapports sur la santé*, 34(4), 3-15.
12. Bryan, S., Larose, M. S. P., Campbell, N., Clarke, J., & Tremblay, M. S. (2010). Mesure de la tension artérielle et de la fréquence cardiaque au repos dans l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, cycle 1. *Rapports sur la santé*, 21(1).