Taux de prévalence de l'hypertension artérielle

(2021-2022)

Mise à jour : Février 2024

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue

PORTRAIT DE SANTÉ

ÉTAT de santé

SANTÉ PHYSIQUE

DÉFINITION

L'hypertension artérielle est une condition chronique qui survient lorsque la tension artérielle demeure élevée durant de longues périodes. Elle constitue un facteur de risque majeur de maladies cardiovasculaires. Elle est causée par de nombreux facteurs dont certains sont hors de contrôle (sexe, âge et origine ethnique). Toutefois, il est possible de la prévenir et de la contrôler en adoptant de saines habitudes de vie.

Nombre : nombre de personnes hypertendues, âgées de 20 ans et plus, d'un territoire donné, enregistrées au cours d'une année financière.
Une personne assurée par le régime public d'assurance-maladie du Québec est hypertendue si elle a:

- un diagnostic (principal ou secondaire) d'hypertension artérielle inscrit au fichier des hospitalisations MED-ECHO,
- ou deux diagnostics d'hypertension artérielle enregistrés au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, à l'intérieur d'une période de deux ans.

Proportion : Nombre personnes hypertendues, âgées de 20 ans et plus, d'un territoire donné, en date d'une année financière, rapporté à la population âgée de 20 ans et plus du même territoire au milieu de la période, multiplié par 100. À noter que la proportion est ensuite ajustée selon la méthode de standardisation directe avec la population du Québec de 2011 comme population de référence.

SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), année financière 2021-2022. 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.

Québec

NOTES (suite)
En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte. Le nouveau système a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans le fichier des services médicaux rémunérés à l'acte. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. À court et à moyen terme, la tendance globale de la prévalence reste similaire à celle observée historiquement, mais il est important de demeurer vigilant dans l'interprétation de l'indicateur. La prévalence pourrait être sous-estimée.

En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, à partir de l'année financière 2020-2021, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés.

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

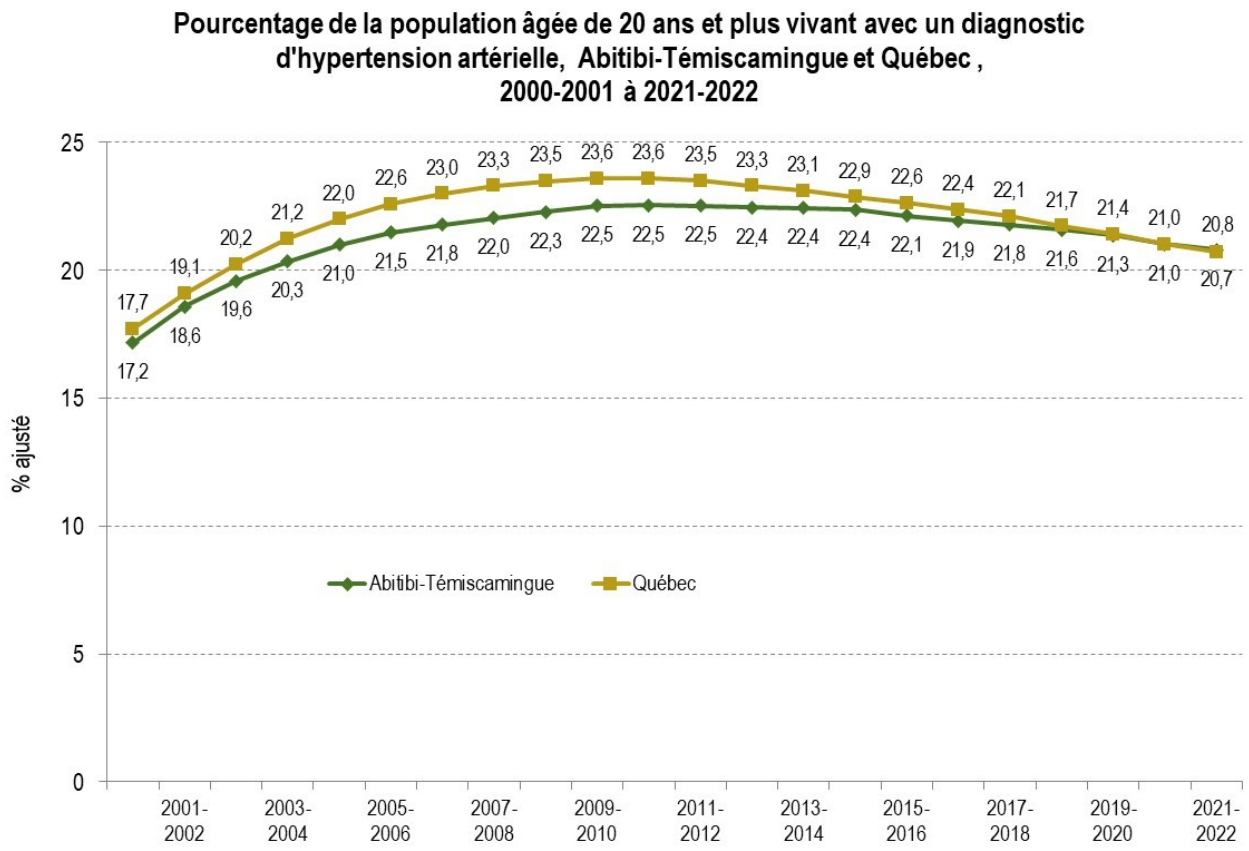
Les cas d'hypertension gestationnelle sont exclus.

Taux de prévalence de l'hypertension artérielle (2021-2022) dans la population de 20 ans et plus

	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
Territoires	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
MRC de Témiscamingue	2 995	18,4(-)	1 590	19,5(-)	1 410	17,1(-)
Ville de Rouyn-Noranda	7 835	20,7	3 955	21,9	3 875	19,3
MRC d'Abitibi-Ouest	4 230	20,6	2 175	21,4	2 050	19,8
MRC d'Abitibi	5 145	22,9(+)	2 580	23,4(+)	2 565	22,3(+)
MRC de la Vallée-de-l'Or	7 950	20,7	4 020	21,2	3 930	20,1
Abitibi-Témiscamingue	28 150	20,8	14 330	21,6	13 825	19,9(+)
Québec	1 609 080	20,7	800 100	21,9	808 980	19,4

N Nombre (arrondi aléatoirement à l'unité 5)
% Pourcentage ajusté
(+) Taux significativement plus élevé que celui du reste du Québec
(-) Taux significativement plus faible que celui du reste du Québec

Évolution dans le temps



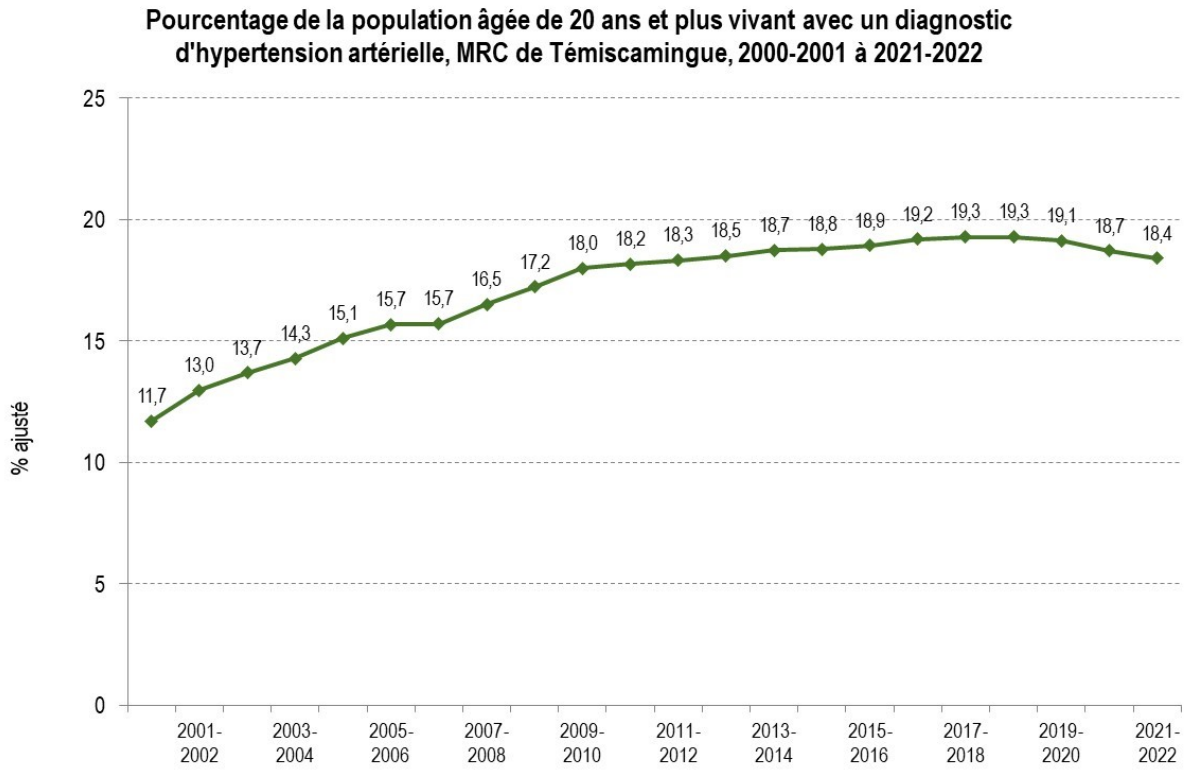
SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2000-2001 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

FAITS SAILLANTS

Le pourcentage de la population adulte vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle s'est accru dans la région de 2000-2001 à 2009-2010, passant de 17,2 % à 22,5 %. Depuis, la proportion a diminué légèrement. Ainsi, en 2021-2022, elle se situait à 20,8 %, une valeur comparable à celle dans le reste du Québec (20,7 %). Dans la région, cela représentait en 2021-2022 environ 28 000 personnes de 20 ans ou plus vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle. Au Québec, la proportion s'est également accrue de 2000-2001 à 2009-2010 mais depuis on observe une légère tendance à la baisse.

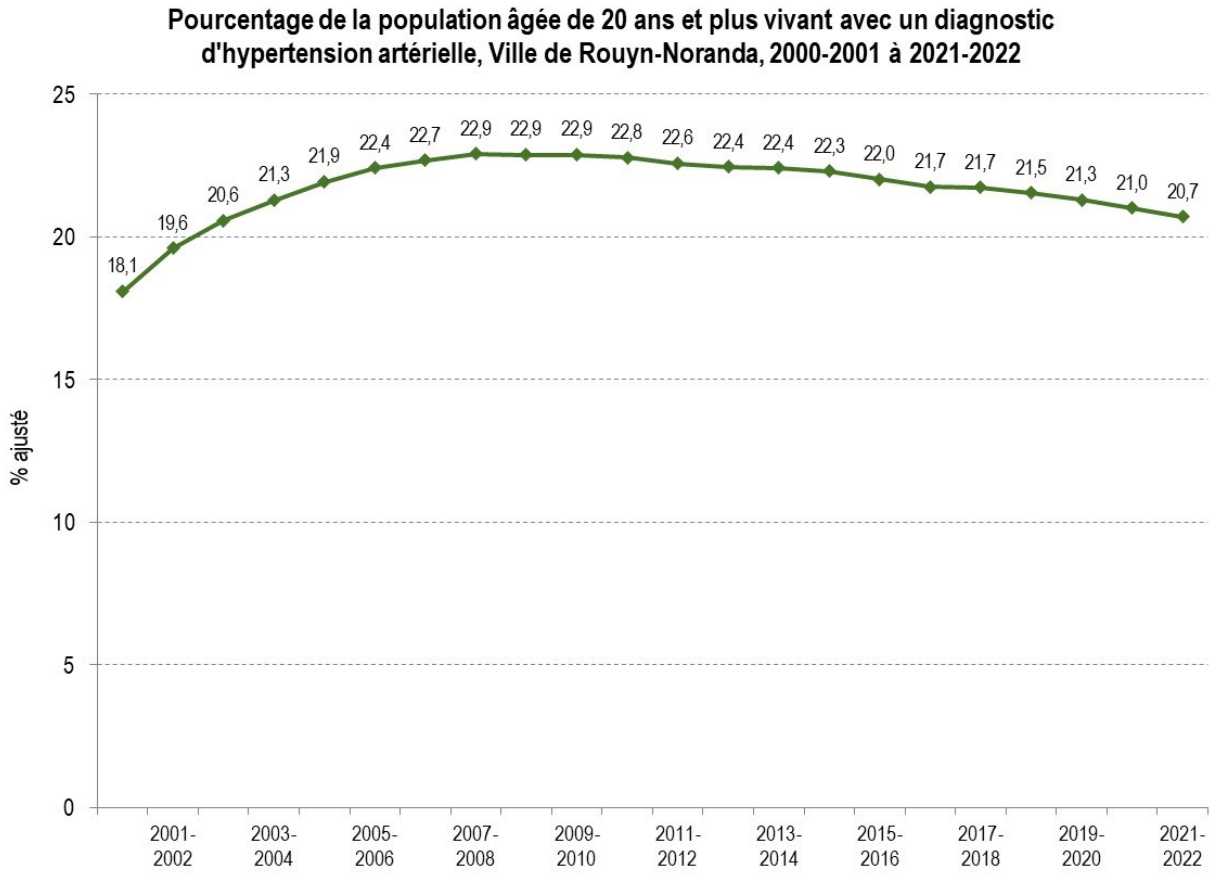
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2000-2001 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

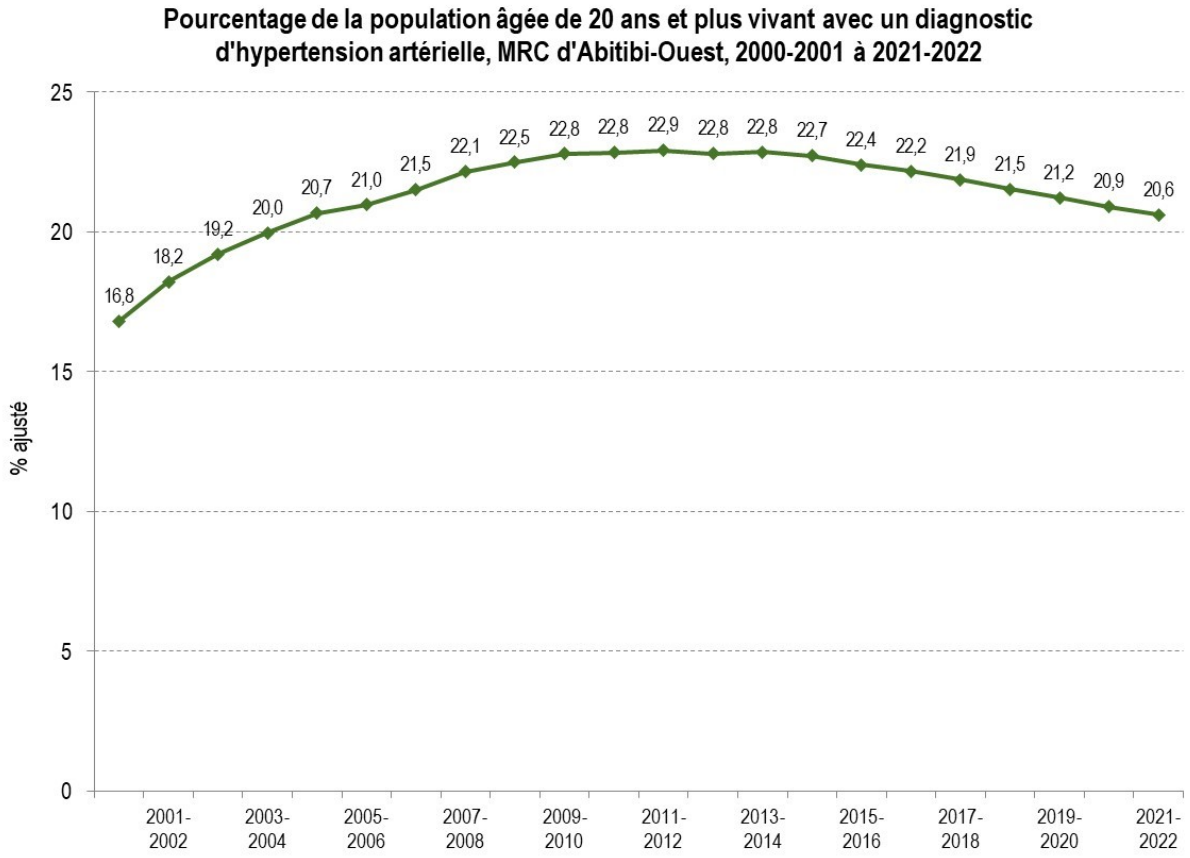
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2000-2001 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

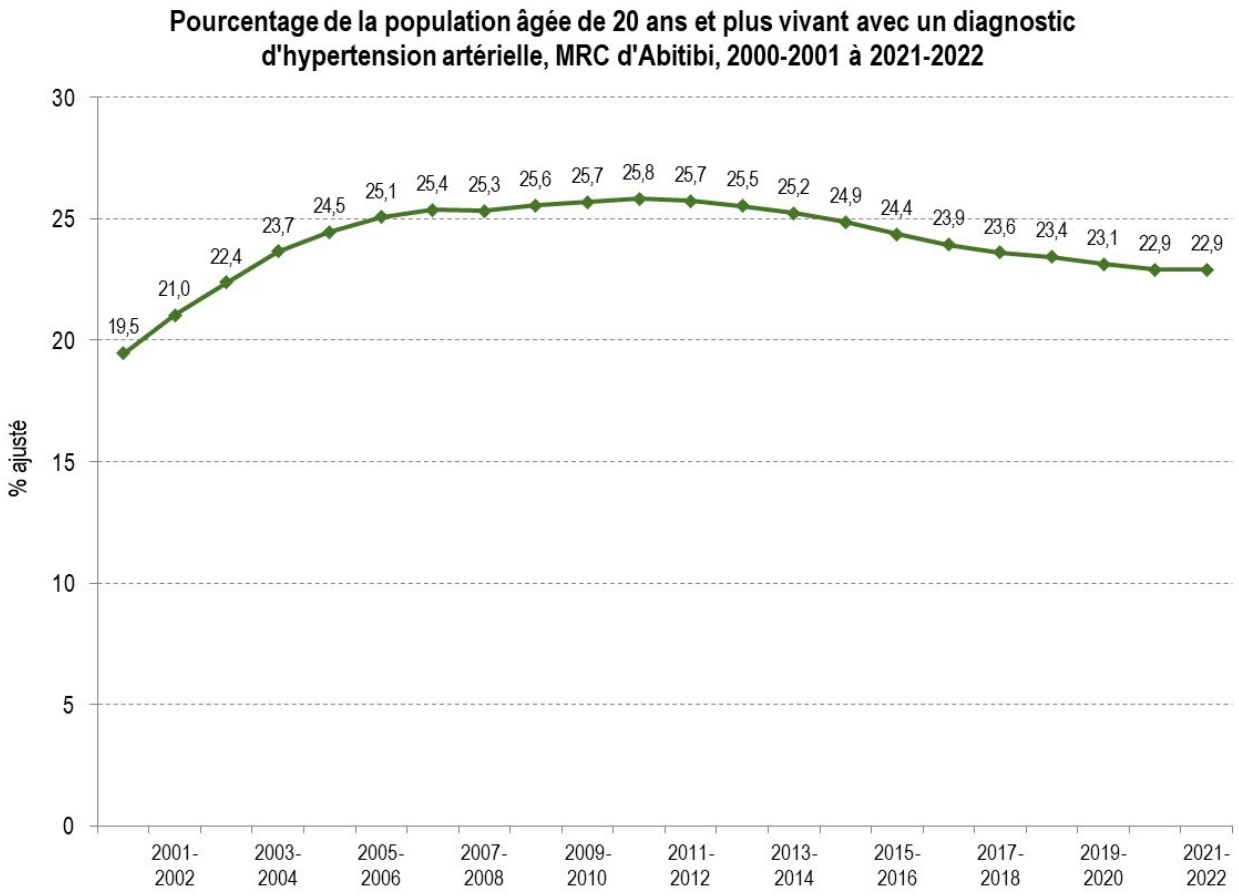
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2000-2001 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

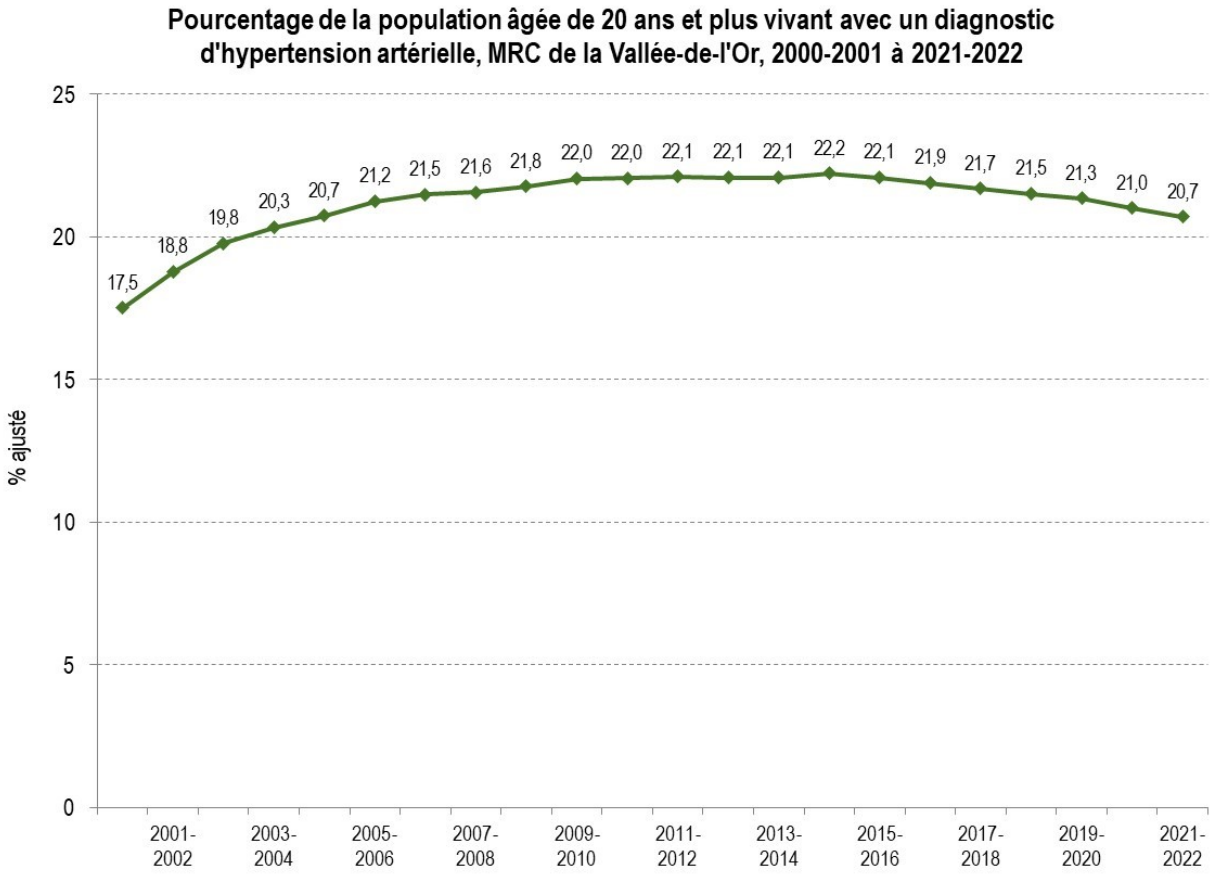
Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2000-2001 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Évolution dans le temps



SOURCE

Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2000-2001 à 2021-2022. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.