

Taux d'incidence de l'hypertension artérielle (2024-2025)

Santé Québec Abitibi-Témiscamingue

PORTRAIT DE SANTÉ

État de santé

Mise à jour : Août 2026

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 nouveaux cas de personnes hypertendues, âgées de 20 ans et plus, d'un territoire donné, enregistrés 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-ÉCHO,
- 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.

Taux pour 1 000 : Nombre de nouveaux cas de personnes hypertendues, âgées de 20 ans et plus, d'un territoire donné, enregistrés au cours d'une année financière, rapporté à la population âgée de 20 ans et plus du même territoire à la période, multiplié par 1 000. À noter que le taux est ensuite ajusté selon la méthode de standardisation directe avec la population du Québec de **2021** 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 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 égaler le total en raison de l'arrondissement des nombres à un multiple de 5.

Les cas d'hypertension gestationnelle sont exclus.

Taux d'incidence de l'hypertension artérielle dans la population de 20 ans et plus (2024-2025)

Territoires	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	N	Taux/ 1 000	N	Taux/ 1 000	N	Taux/ 1 000
MRC de Témiscamingue	180	20,1	100	22,4	85	18,1
Ville de Rouyn-Noranda	305	15,1	175	17,5	130	12,8
MRC d'Abitibi-Ouest	195	17,9	105	19,8	85	16,1
MRC d'Abitibi	205	17,8	105	18,1	95	17,4
MRC de la Vallée-de-l'Or	330	17,0	170	17,0	165	16,8
Abitibi-Témiscamingue	1 210	17,1	655	18,4	555	15,8(+)
Québec	66 115	16,1	35 935	18,6	30 180	14,0

N Nombre (arrondi aléatoirement à l'unité 5)

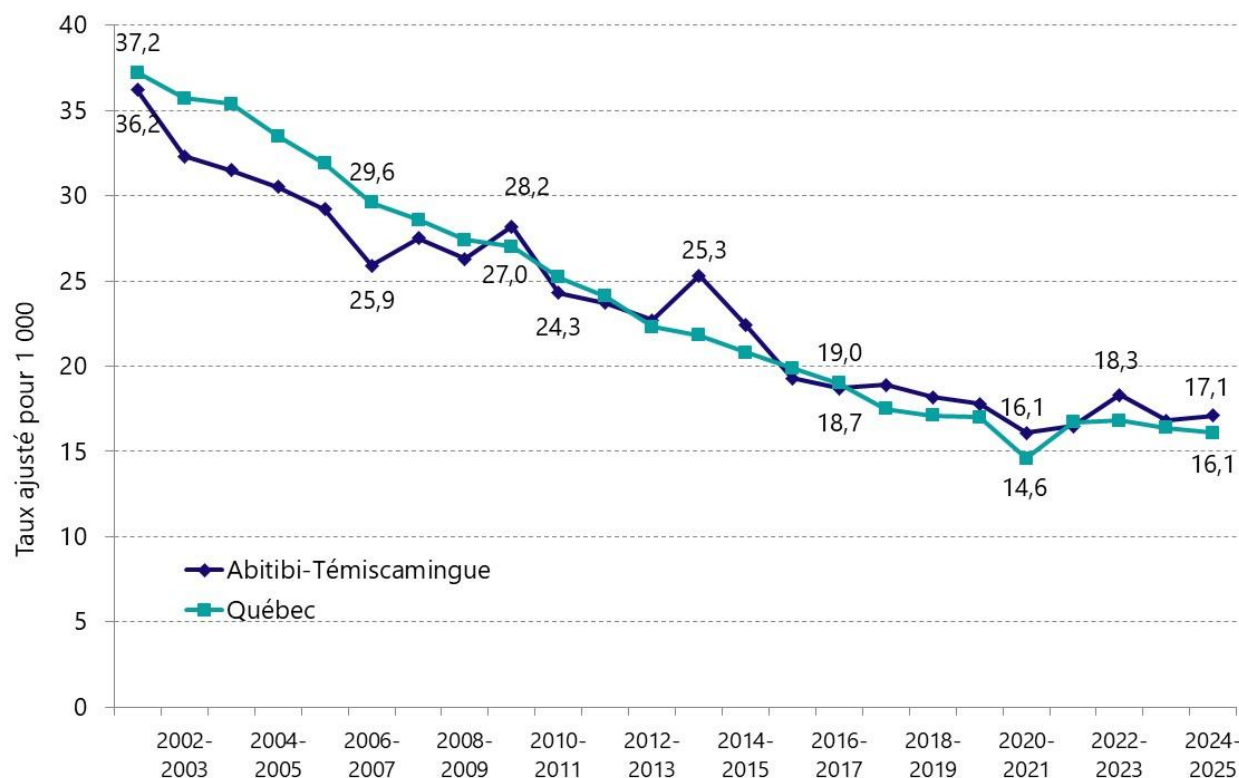
Taux/1 000 Taux ajusté pour 1 000 personnes

(+) Taux significativement plus élevé que celui du reste du Québec

(-) Taux significativement plus faible que celui du reste du Québec

Évolution dans le temps

Taux d'incidence de l'hypertension artérielle parmi la population de 20 ans et plus, 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

Les taux ajustés ont été calculés avec la population du Québec 2021 comme référence. Par conséquent, il est possible qu'ils soient différents de taux présentés dans d'autres documents, pour la même période, mais calculés avec la population du Québec 2011. Toutefois, les tendances observées demeurent les mêmes.

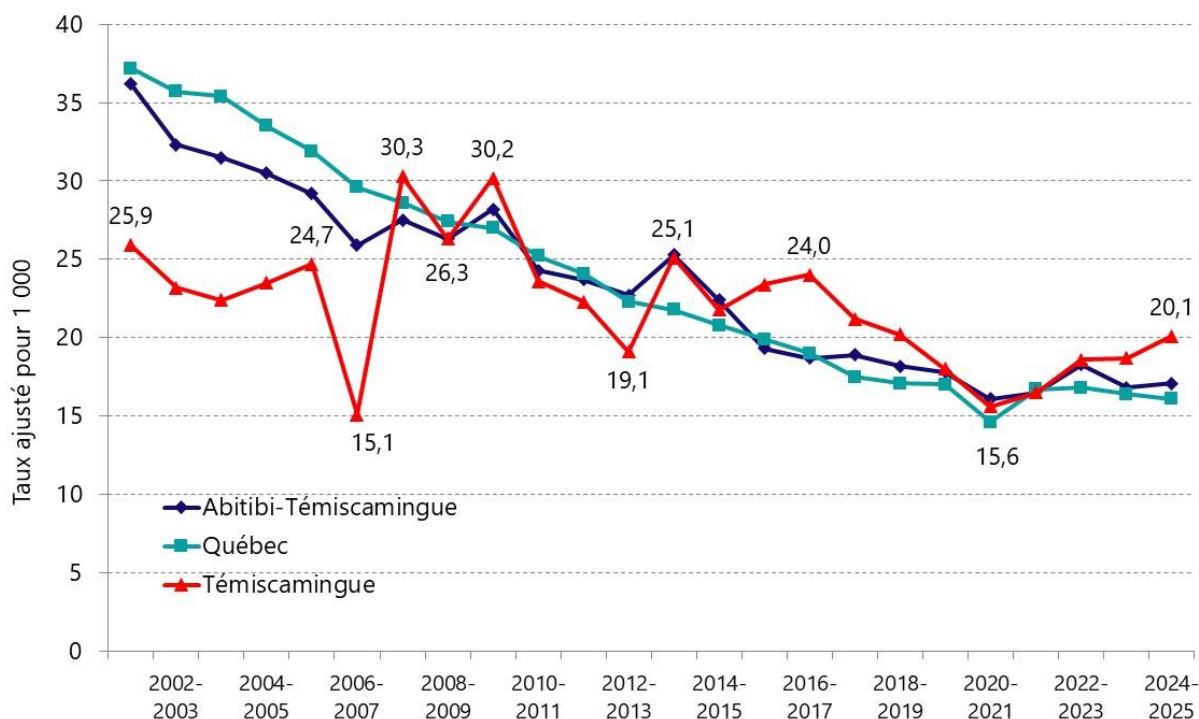
Faits saillants

En Abitibi-Témiscamingue, le taux de nouveaux cas d'hypertension artérielle a été marqué dans l'ensemble par une tendance à la baisse depuis 2001-2002 et ce, malgré certaines fluctuations. En 2024-2025, il avait atteint ainsi 17,1 nouveaux cas pour 1 000 personnes alors qu'il s'établissait à 36,2 en 2001-2002. Il s'agit d'une valeur statistiquement comparable à celle du reste du Québec (16,1). Cela représentait dans la région environ 1 200 personnes âgées de 20 ans et plus, ayant reçu un diagnostic d'hypertension artérielle pour la première fois.



Évolution dans le temps

Taux d'incidence de l'hypertension artérielle parmi la population de 20 ans et plus, MRC de Témiscamingue, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025



Source

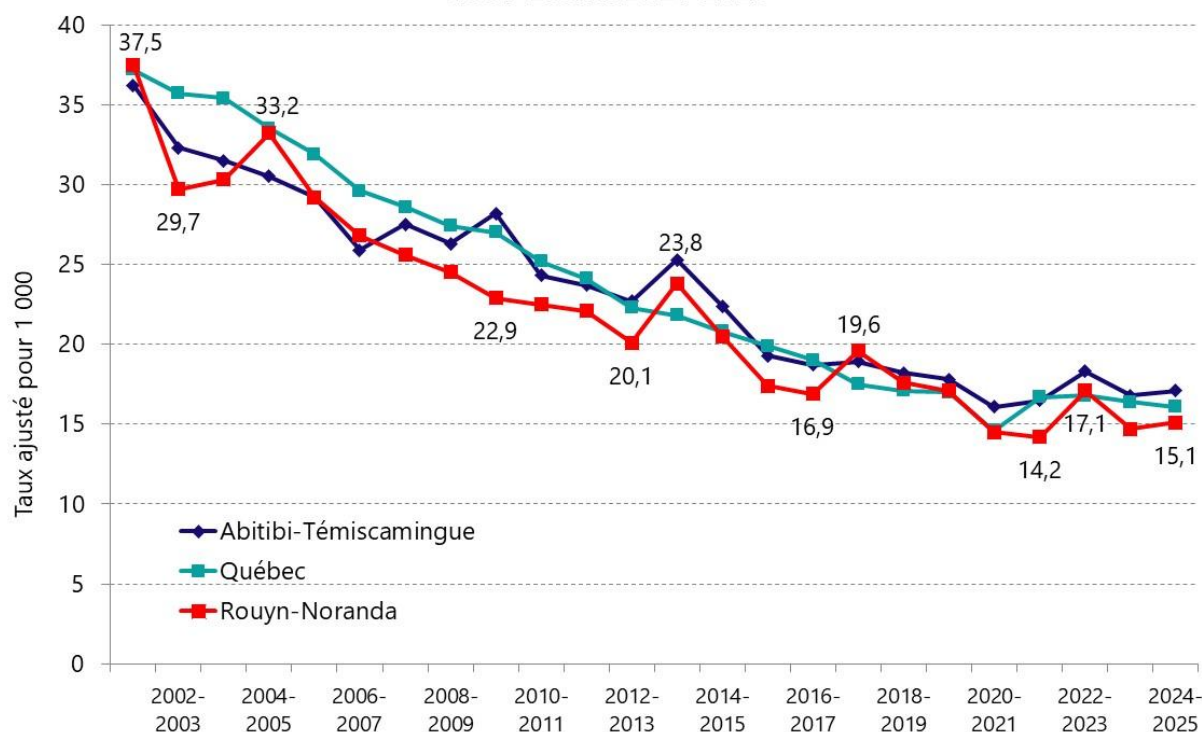
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Note

Les taux ajustés ont été calculés avec la population du Québec 2021 comme référence. Par conséquent, il est possible qu'ils soient différents de taux présentés dans d'autres documents, pour la même période, mais calculés avec la population du Québec 2011. Toutefois, les tendances observées demeurent les mêmes.

Évolution dans le temps

Taux d'incidence de l'hypertension artérielle parmi la population de 20 ans et plus, Ville de Rouyn-Noranda, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025



Source

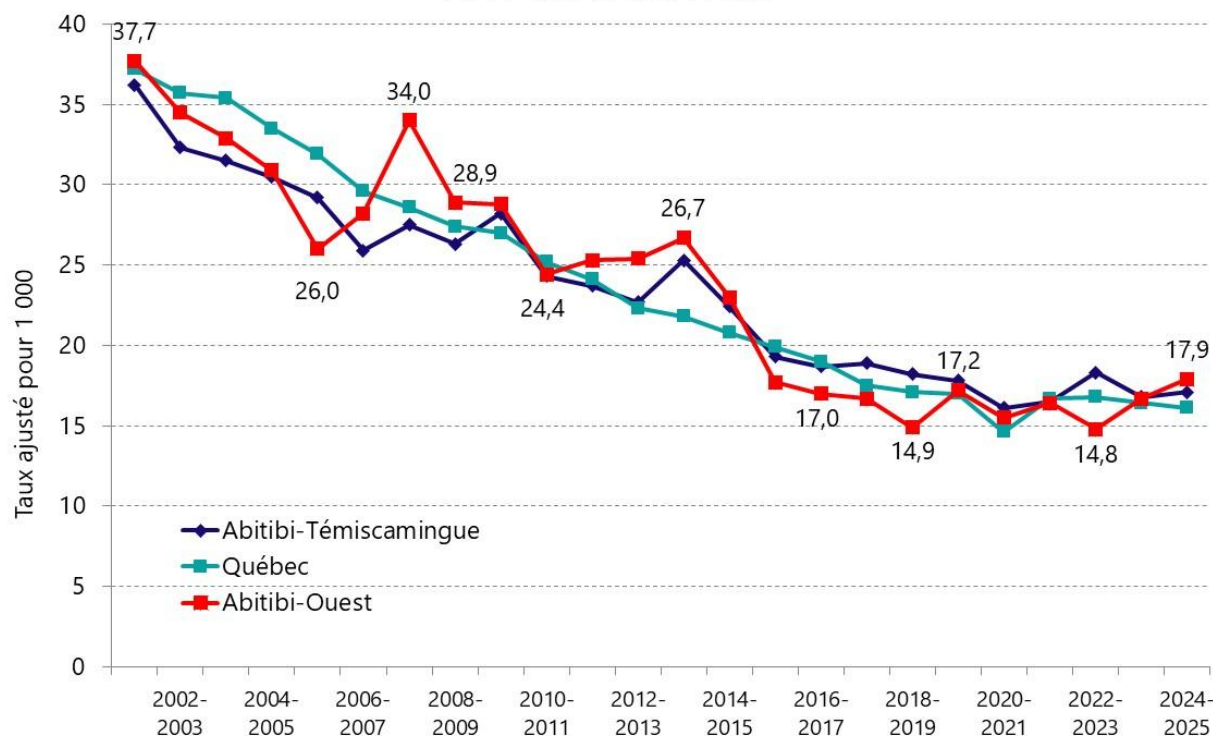
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Note

Les taux ajustés ont été calculés avec la population du Québec 2021 comme référence. Par conséquent, il est possible qu'ils soient différents de taux présentés dans d'autres documents, pour la même période, mais calculés avec la population du Québec 2011. Toutefois, les tendances observées demeurent les mêmes.

Évolution dans le temps

Taux d'incidence de l'hypertension artérielle parmi la population de 20 ans et plus, MRC d'Abitibi-Ouest, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025



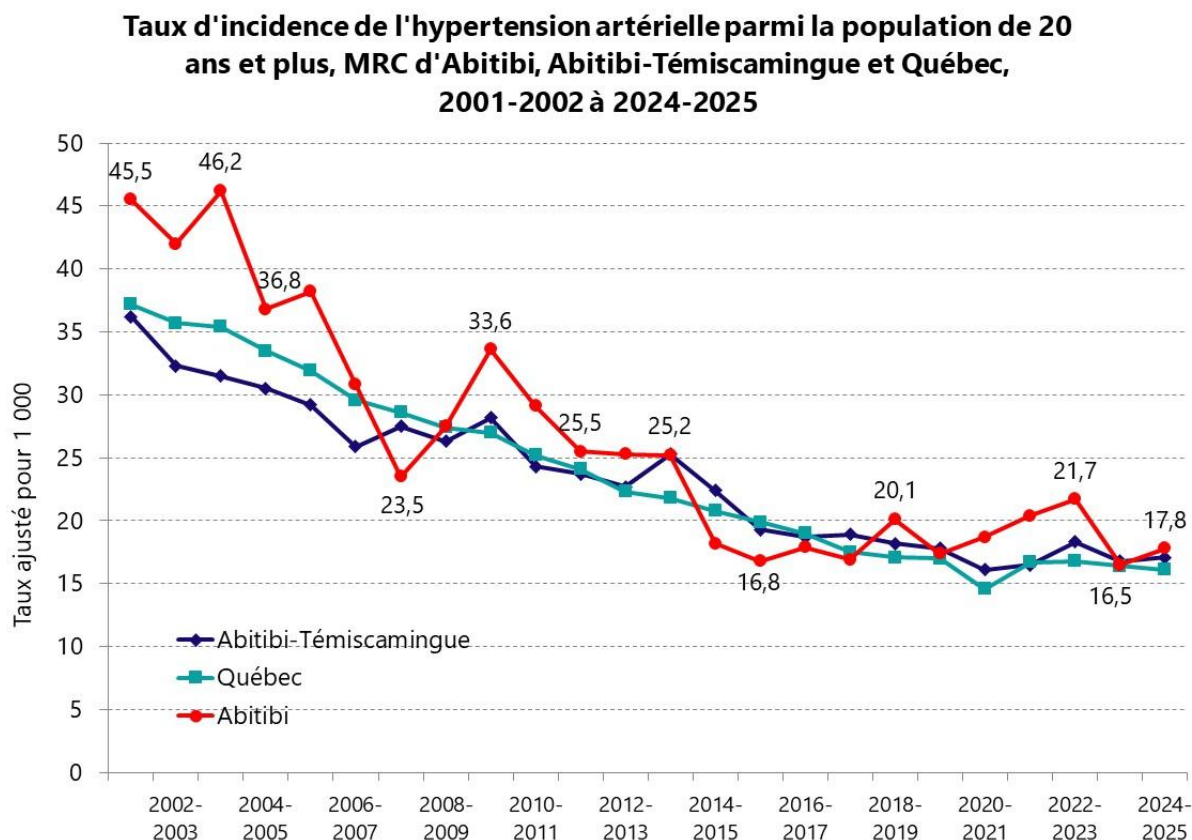
Source

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

Les taux ajustés ont été calculés avec la population du Québec 2021 comme référence. Par conséquent, il est possible qu'ils soient différents de taux présentés dans d'autres documents, pour la même période, mais calculés avec la population du Québec 2011. Toutefois, les tendances observées demeurent les mêmes.

Évolution dans le temps



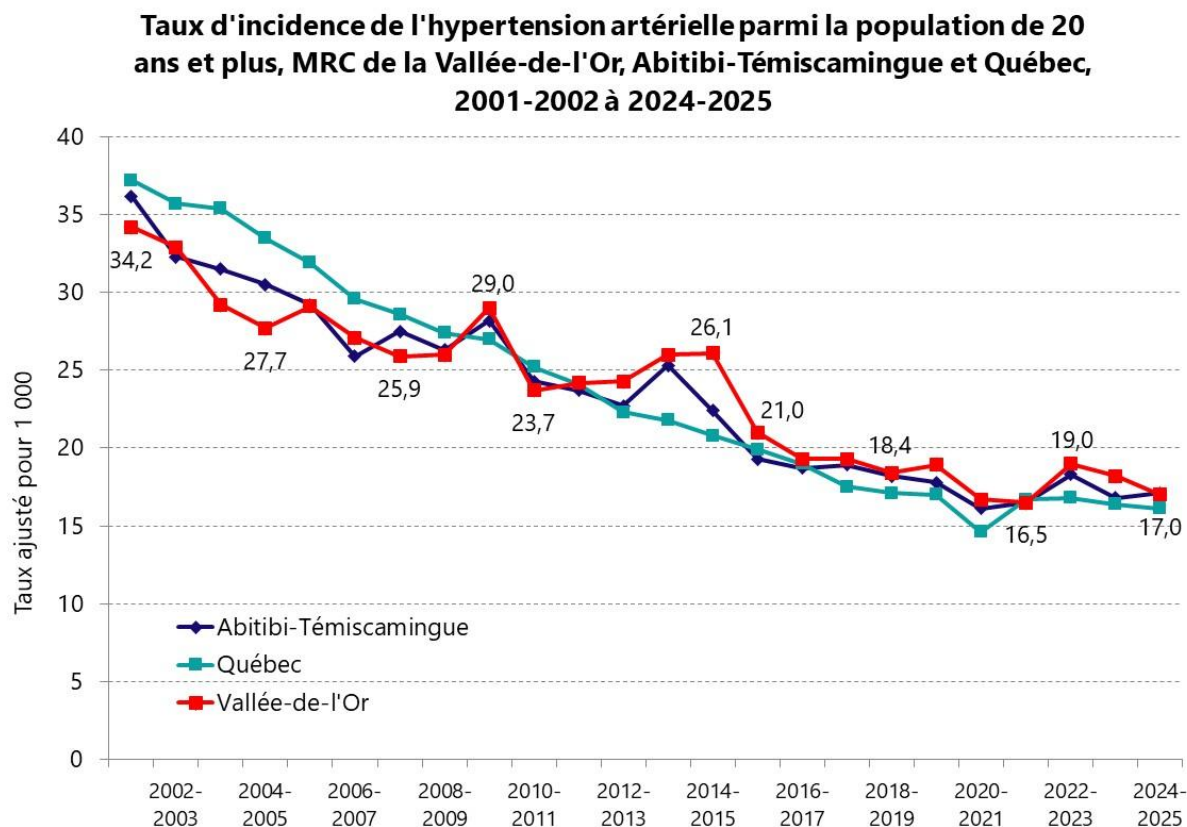
Source

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

Les taux ajustés ont été calculés avec la population du Québec 2021 comme référence. Par conséquent, il est possible qu'ils soient différents de taux présentés dans d'autres documents, pour la même période, mais calculés avec la population du Québec 2011. Toutefois, les tendances observées demeurent les mêmes.

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

Les taux ajustés ont été calculés avec la population du Québec 2021 comme référence. Par conséquent, il est possible qu'ils soient différents de taux présentés dans d'autres documents, pour la même période, mais calculés avec la population du Québec 2011. Toutefois, les tendances observées demeurent les mêmes.