

Taux de prévalence 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 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 **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 évaluer le total en raison de l'arrondissement des nombres à un multiple de 5.

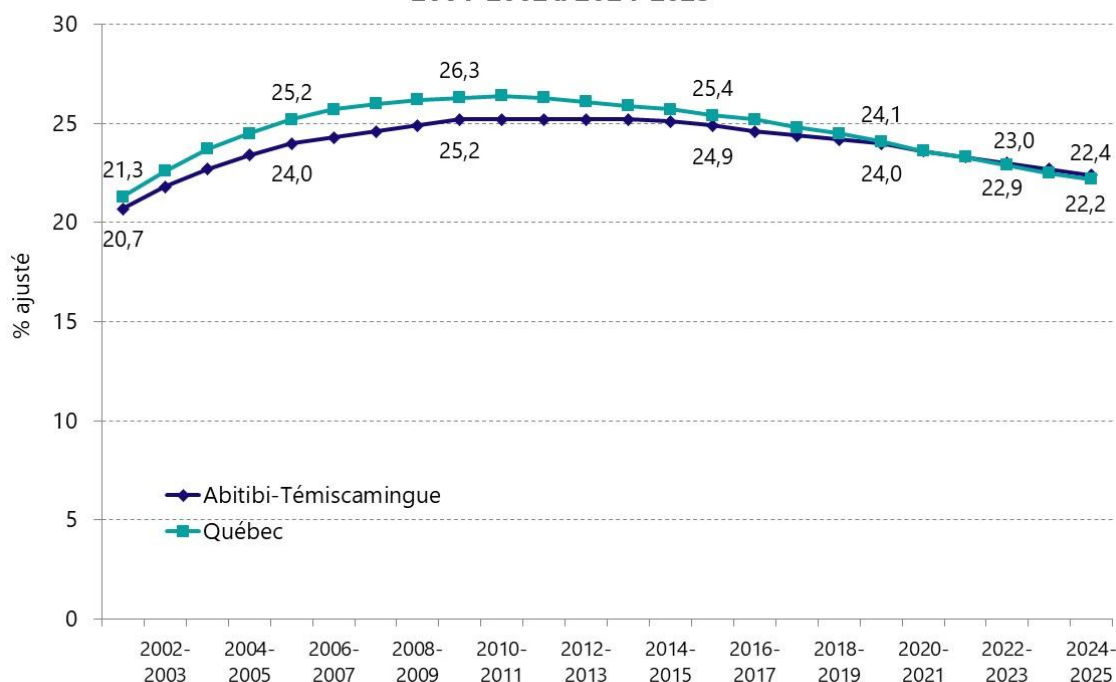
Les cas d'hypertension gestationnelle sont exclus.

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

Territoires	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	N	%	N	%	N	%
MRC de Témiscamingue	3 020	20,1(-)	1 615	21,5(-)	1 400	18,7(-)
Ville de Rouyn-Noranda	7 820	22,3	4 015	23,8	3 805	20,7
MRC d'Abitibi-Ouest	4 205	22,1	2 180	23,2	2 020	21,0
MRC d'Abitibi	5 280	24,7(+)	2 655	25,2(+)	2 620	24,1(+)
MRC de la Vallée-de-l'Or	8 000	22,3	4 025	22,9	3 965	21,7(+)
Abitibi-Témiscamingue	28 315	22,4	14 495	23,4	13 825	21,4(+)
Québec	1 627 915	22,2	820 795	23,7	807 115	20,7
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

Pourcentage de la population de 20 ans et plus vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle, 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.

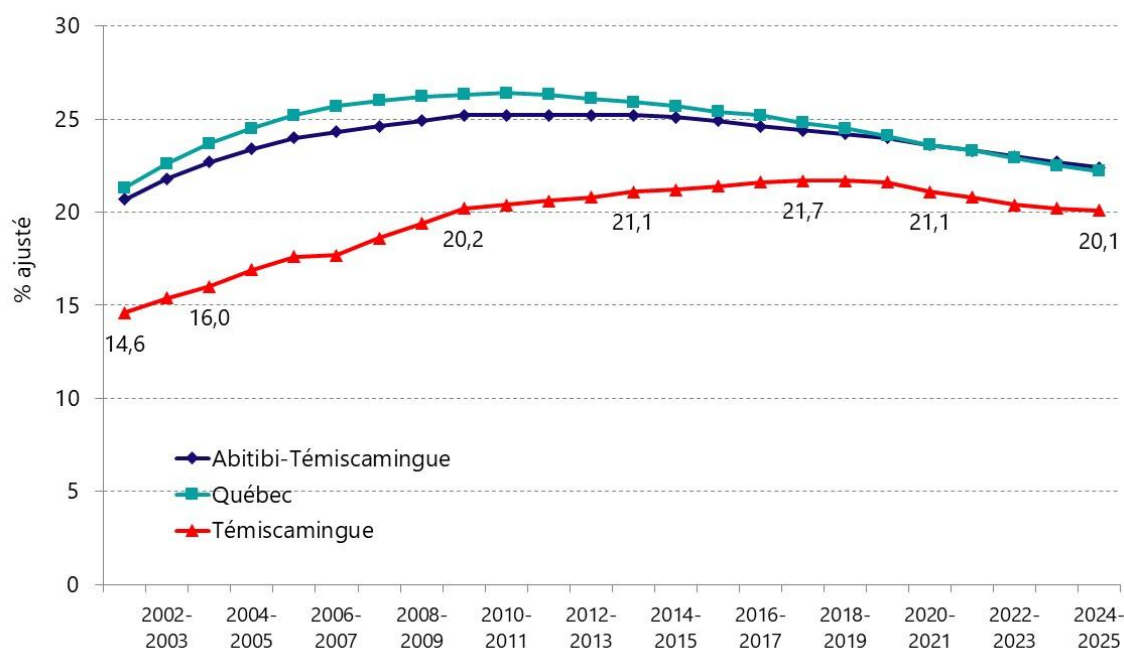
Faits saillants



Le pourcentage de la population adulte vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle s'est accru dans la région de 2001-2002 à 2009-2010, passant de 20,7 % à 25,2 %. Depuis, la proportion a diminué. Ainsi, en 2024-2025, elle se situait à 22,4 %, une valeur comparable à celle dans le reste du Québec (22,2 %). Dans la région, cela représentait en 2024-2025 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 2001-2002 à 2009-2010 mais depuis on observe aussi une tendance à la baisse.

Évolution dans le temps

Pourcentage de la population de 20 ans et plus vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle, MRC de Témiscamingue, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025



Source

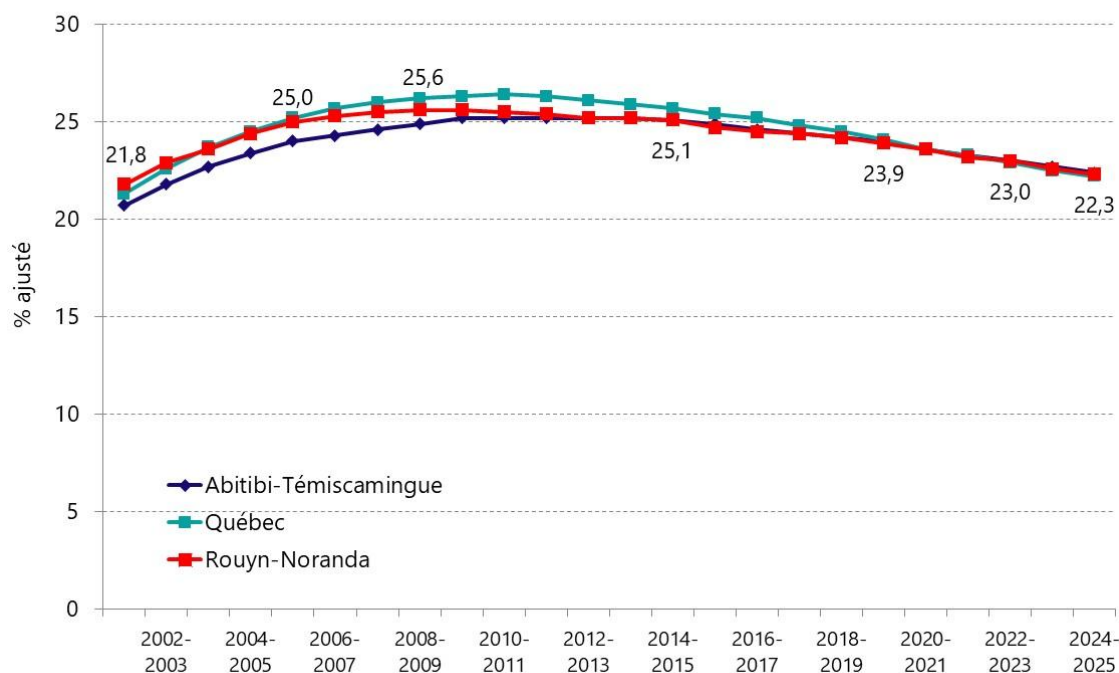
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

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

Pourcentage de la population de 20 ans et plus vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle, Ville de Rouyn-Noranda, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025



Source

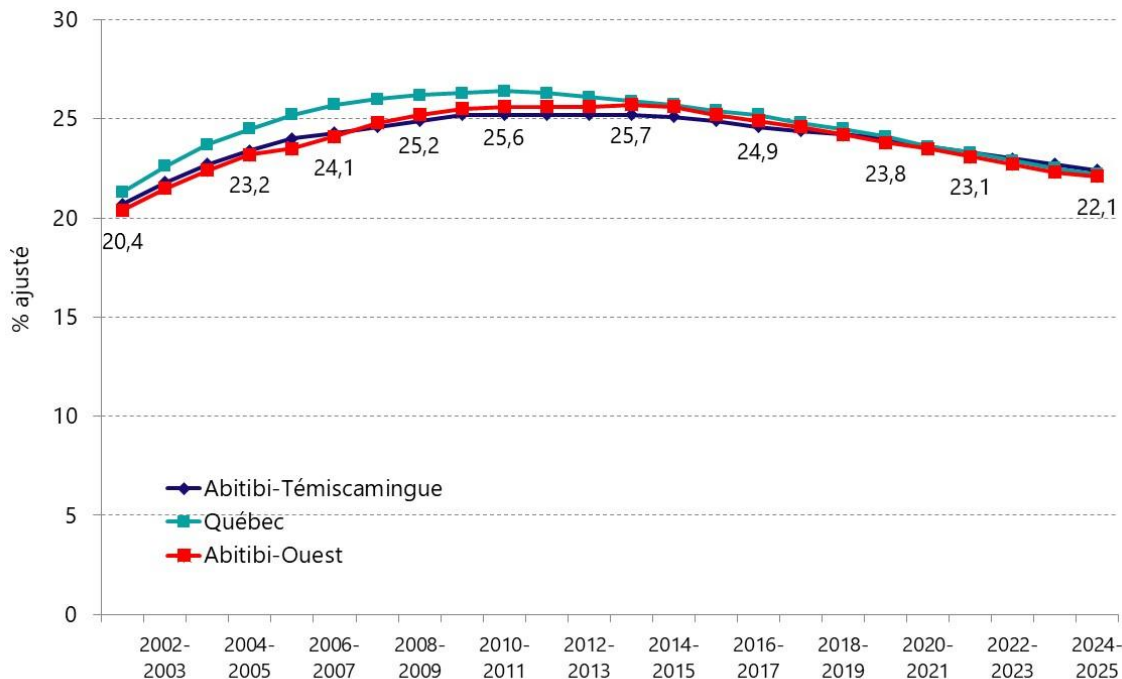
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

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

Pourcentage de la population de 20 ans et plus vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle, MRC d'Abitibi-Ouest, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025



Source

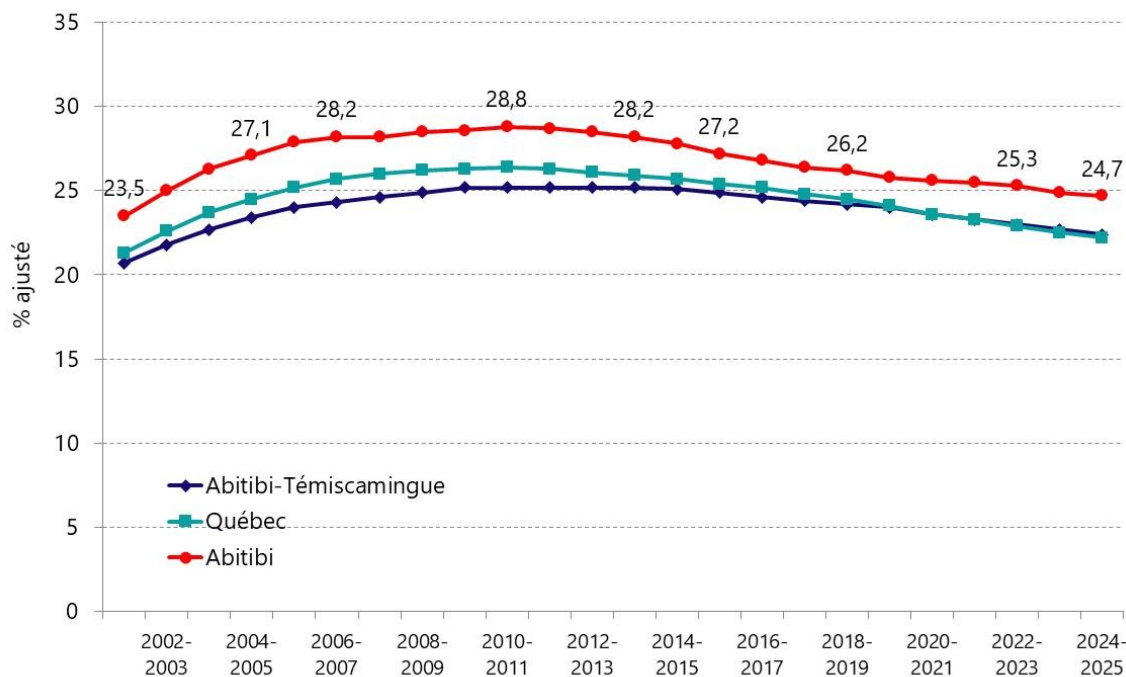
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

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

Pourcentage de la population de 20 ans et plus vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle, MRC d'Abitibi, Abitibi-Témiscamingue et Québec, 2001-2002 à 2024-2025



Source

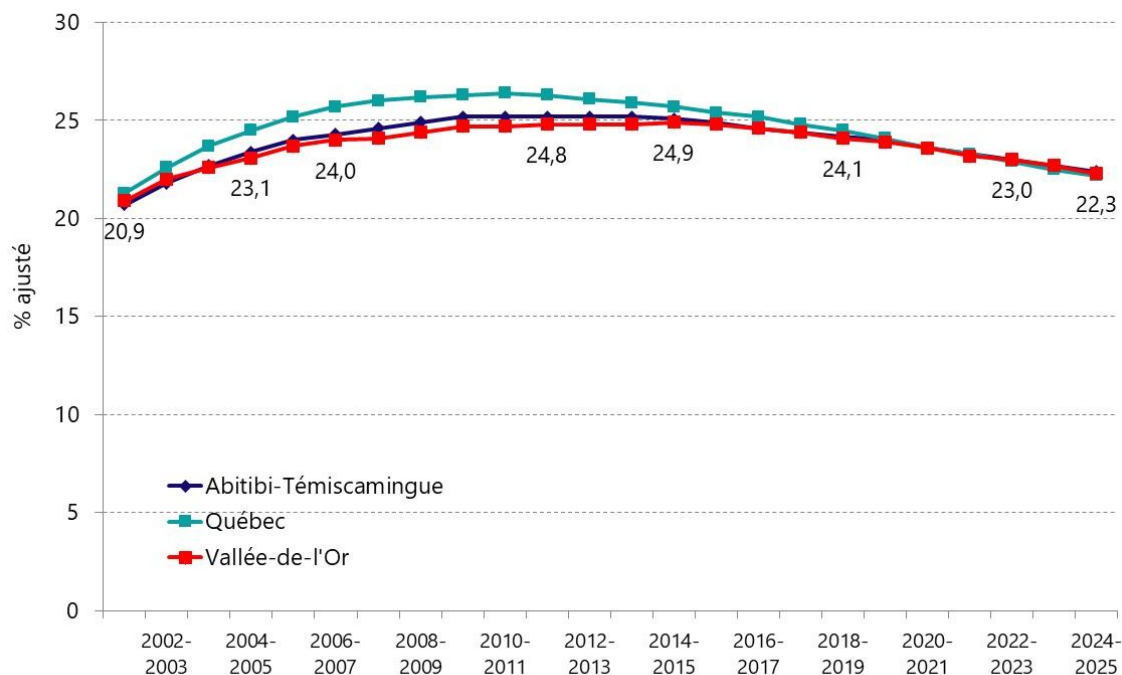
Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) de 2001-2002 à 2024-2025. Le traitement des données est réalisé par l'Infocentre de santé publique du Québec.

Note

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

Pourcentage de la population de 20 ans et plus vivant avec un diagnostic d'hypertension artérielle, MRC de la Vallée-de-l'Or, 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.