8 Besoins de consultation en services de santé et en services sociaux



Andrey Popov / Adobe Stock

Québec

Chantale Lecours et Jasline Flores, Direction des enquêtes de santé

Une bonne compréhension de l'organisation des services de première ligne en santé et en services sociaux, tant à l'échelle provinciale que régionale, est essentielle pour toute personne susceptible d'y recourir. Les données recueillies visent à mieux évaluer la capacité des Québécoises et des Québécois à connaître et à utiliser l'ensemble des moyens, outils et ressources mis à leur disposition pour faciliter leur accès à ces services. Cette information revêt une importance particulière dans un contexte marqué par de nombreuses transformations du système de santé québécois, où la connaissance des besoins de la population est indispensable à l'amélioration des services.

L'Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux

L'*Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux* 2025 (EQUSSSS) a été réalisée du 6 janvier au 11 mai 2025 auprès de 9 391 personnes. La population visée par cette enquête représente l'ensemble des personnes de 18 ans et plus vivant dans un logement non institutionnel au Québec, soit environ 7 311 000 personnes. Les personnes vivant dans un logement collectif institutionnel (hôpital, centre d'hébergement de soins de longue durée, établissement pénitentiaire, centre de réadaptation, etc.) sont exclues, ainsi que celles résidant dans les régions sociosanitaires (RSS) du Nunavik (17) et des Terres-Cries-de-la-Baie-James (18). L'EQUSSSS a permis de recueillir de l'information sur les habitudes d'accès aux soins et aux services de santé pour des problèmes semi-urgents et non urgents, ainsi que sur les besoins non comblés liés à ces problèmes et à ceux relatifs aux soins et aux services partiellement couverts ou non couverts par le régime public qui sont offerts par les dentistes, les optométristes, les physiothérapeutes et les psychologues.

Les régions sociosanitaires

Le découpage géographique utilisé dans le cadre de cette enquête est celui des régions sociosanitaires (RSS), telles que délimitées officiellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il est légèrement différent de celui des 17 régions administratives : 1) la Mauricie et le Centre-du-Québec ne forment qu'une seule région (RSS 04) ; 2) le Nord-du-Québec est divisé en trois régions, soit le Nord-du-Québec (RSS 10), le Nunavik (RSS 17) et les Terres-Cries-de-la-Baie-James (RSS 18) ; 3) la limite entre les régions sociosanitaires de la Montérégie et de l'Estrie diffère légèrement de celle entre les deux régions administratives.

Notes méthodologiques

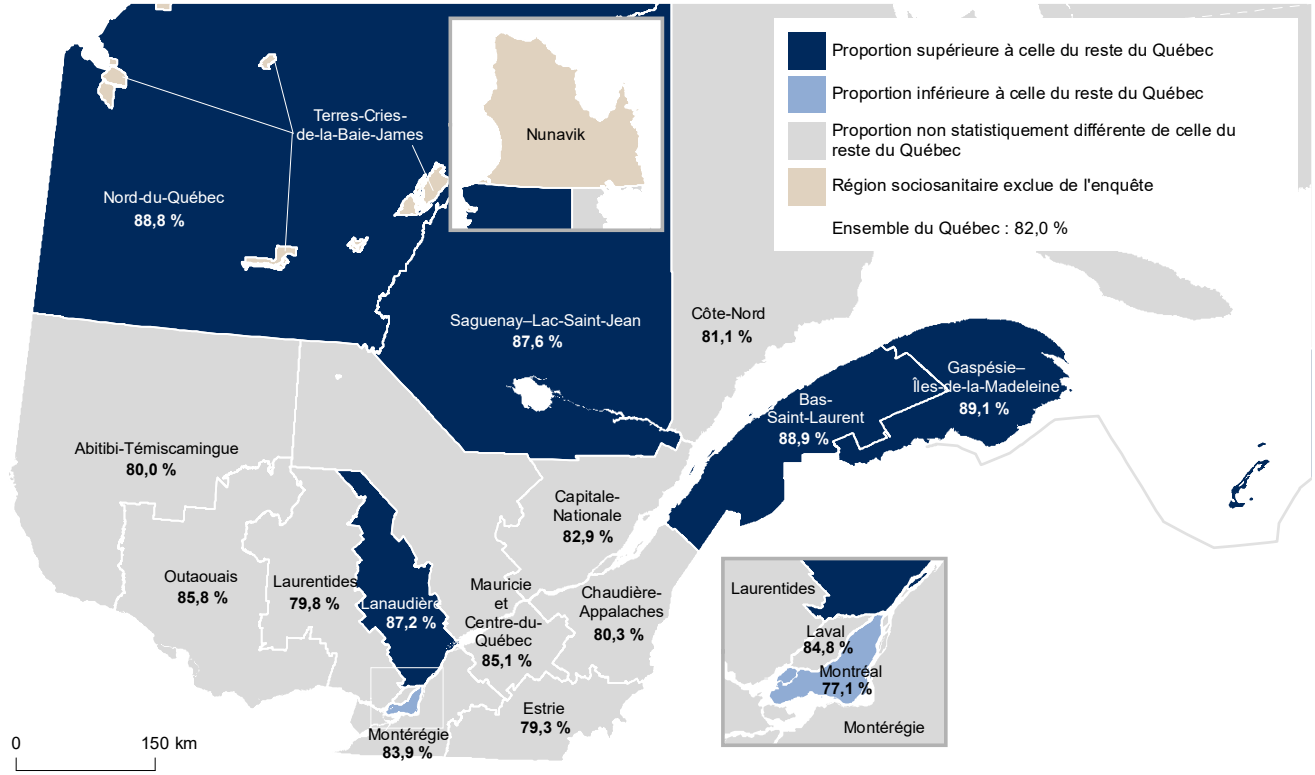
Les tests statistiques ont été réalisés avec un seuil de 5 % afin de vérifier si les différences observées sont statistiquement significatives entre une région et le reste du Québec. À noter que la structure par âge de la population spécifique à chacune des régions peut influencer certains résultats.

Affiliation et endroit habituel de suivi

Au Québec, la proportion de personnes de 18 ans et plus affiliées à un ou une médecin de famille, à un groupe de médecine de famille (GMF) ou encore à un infirmier praticien spécialisé ou à une infirmière praticienne spécialisée (IPS) est de 82 % (tableau 8.1). Les personnes de la région de Montréal (77 %) sont proportionnellement moins nombreuses à être affiliées que celles du reste du Québec. À l'opposé, la proportion de personnes affiliées est supérieure dans les régions de l'est de la province et dans le nord, soit dans le Bas-Saint-Laurent (89 %), en Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (89 %), au Saguenay–Lac-Saint-Jean (88 %) et au Nord-du-Québec (89 %). C'est le cas aussi dans Lanaudière (87 %) (carte 8.1).

Carte 8.1

Part de la population de 18 ans et plus affiliée à un(e) médecin de famille, à un groupe de médecine de famille ou à un(e) infirmier(-ière) praticien(ne) spécialisé(e), régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025



Sources : Données sur la part de la population :
Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Données sur les limites des régions sociosanitaires :
Ministère de la Santé et des Services sociaux, limites territoriales des régions sociosanitaires (RSS) en 2021.



Blue Cross MN / Adobe Stock

En ce qui concerne l'endroit habituel de suivi chez les personnes affiliées (tableau 8.1), on constate que celles habitant dans la région de Montréal fréquentent proportionnellement moins souvent des cliniques publiques (80 %) que celles du reste du Québec, mais davantage des hôpitaux ou un autre endroit[1] (11 %) ou même une clinique privée (9 %). Toujours parmi les personnes affiliées, celles habitant dans les régions de la Côte-Nord et du Nord-du-Québec sont davantage suivies en milieu hospitalier (ou autre endroit[1]) (21 % et 18 % respectivement).

Besoin de consultation et démarches associées

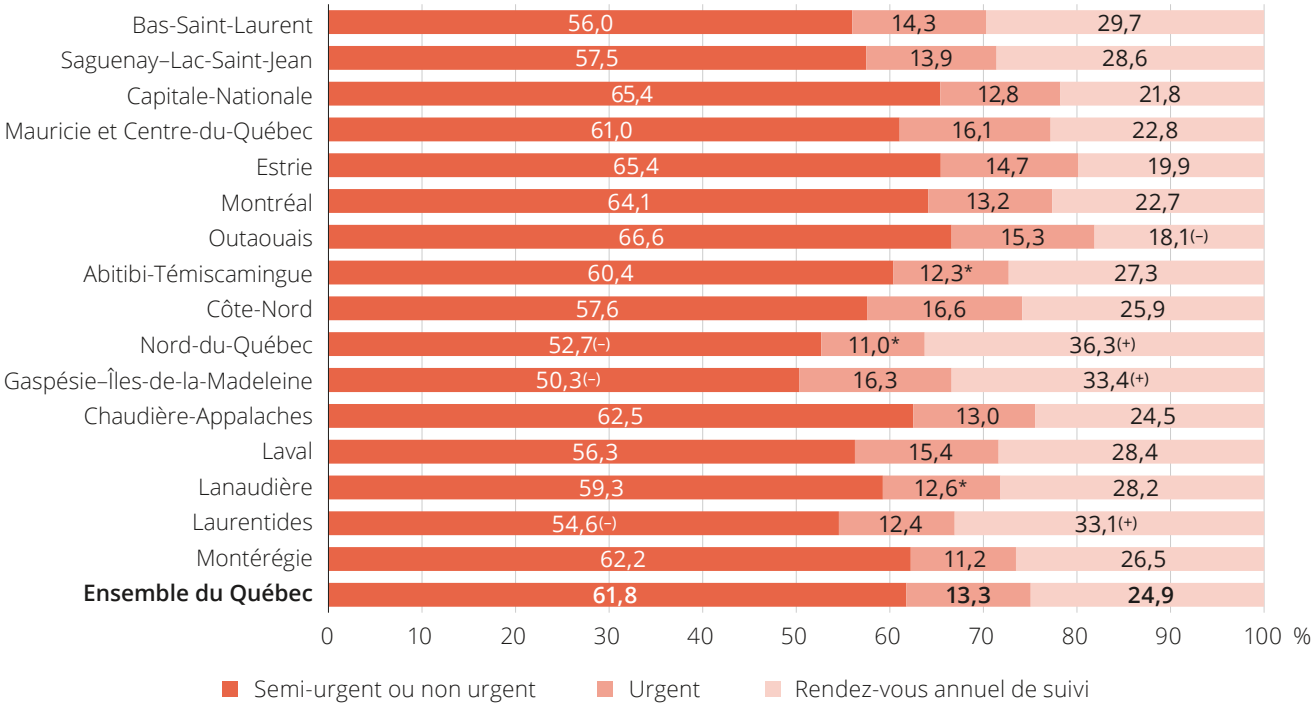
Au Québec, on estime qu'environ 75 % des personnes de 18 ans et plus ont eu besoin de consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé ou des services sociaux au cours des 12 mois précédant l'enquête, soit pour elles-mêmes ou une personne à charge (69 % et 7 % respectivement) (tableau 8.2). Ainsi, environ 25 % de la population n'a pas eu besoin de consulter. Aucune différence n'a été détectée entre chacune des régions et le reste du Québec quant au besoin ou non de consulter.

Parmi les personnes ayant eu besoin de consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé ou des services sociaux au cours des 12 mois précédant l'enquête pour elles-mêmes, on observe que près des deux tiers (62 %) l'ont fait pour un problème de santé semi-urgent ou non urgent, 13 % pour un problème urgent[2] et 25 % pour un rendez-vous annuel de suivi prévu d'avance (figure 8.1). Les personnes habitant dans la région du Nord-du-Québec (36 %) sont proportionnellement plus nombreuses que celles du reste du Québec à avoir eu un rendez-vous annuel de suivi, tout comme celles de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (33 %) et des Laurentides (33 %). À l'inverse, les personnes de la région de l'Outaouais (18 %) sont proportionnellement moins nombreuses à avoir eu besoin de consulter pour un rendez-vous annuel de suivi que celles du reste de la province.

1. Pour plus d'information, voir l'encadré Concepts et définitions à la fin de ce chapitre.
2. *Ibid*.

Figure 8.1

Type de problème pour lequel les personnes ont eu besoin de consulter un(e) professionnel(le) de la santé ou des services sociaux[1,2], régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.
(+)/(-) Différence statistiquement significative au seuil de 5 % entre la région sociosanitaire et le reste du Québec.
1. Lors du dernier besoin de consultation.
2. Parmi les personnes ayant eu besoin de consulter pour elles-mêmes au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Les démarches entreprises par les personnes souhaitant consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé ou des services sociaux pour un problème de santé semi-urgent ou non urgent pour elles-mêmes donnent un aperçu de leur connaissance du fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux ou de leur façon de l'utiliser. On constate ainsi que les personnes vivant dans deux régions du Québec, soit le Bas-Saint-Laurent et le Saguenay–Lac-Saint-Jean, se distinguent en ayant la plus grande proportion de personnes qui contactent leur clinique pour prendre un rendez-vous (63 % et 64 % respectivement) et/ou qui se présentent dans une salle d'urgence (21 %* et 16 %* respectivement) (tableau 8.3).

Les gens de la région de Montréal sont pour leur part proportionnellement moins nombreux à contacter leur clinique d'affiliation pour prendre un rendez-vous (49 %), mais plus nombreux à contacter une autre clinique ou le Guichet d'accès à la première ligne ou une plateforme Web de prise de rendez-vous (42 %) que ceux résidant dans le reste du Québec.

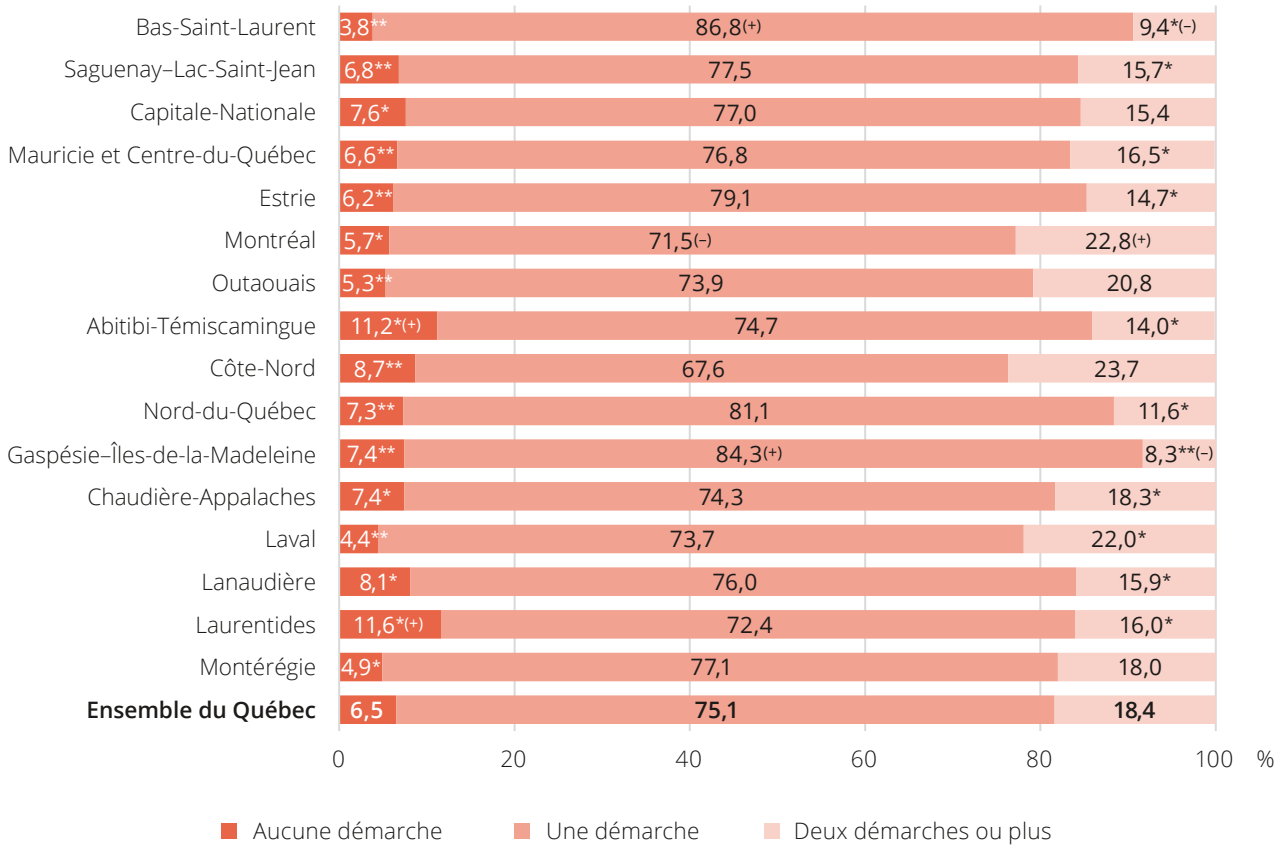
Par rapport au reste de la province, la région de la Côte-Nord et la région du Nord-du-Québec présentent des proportions inférieures de personnes ayant contacté leur clinique pour une prise de rendez-vous (respectivement, 43 % et 45 %) et des proportions supérieures de personnes s'étant rendues à l'urgence d'un centre hospitalier (respectivement, 31 % et 42 %).

Il convient de noter que pour l'ensemble des régions, la proportion de personnes qui ont consulté un pharmacien ou une pharmacienne pour un problème de santé semi-urgent ou non urgent est relativement faible (8 % pour l'ensemble du Québec).

Quant au nombre de démarches entreprises par les personnes pour consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé ou des services sociaux, parmi celles ayant eu besoin de consulter pour elles-mêmes pour un problème de santé semi-urgent ou non urgent, la plupart n'ont fait qu'une seule démarche (75 %) alors que 18 % en ont fait deux ou plus (figure 8.2). Les personnes habitant dans la région du Bas-Saint-Laurent (87 %) sont proportionnellement plus nombreuses que celles du reste du Québec à n'avoir fait qu'une seule démarche, tout comme celles de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (84 %), tandis que les personnes résidant dans la région de Montréal (23 %) sont proportionnellement plus nombreuses que celles du reste du Québec à avoir fait deux démarches ou plus.

Figure 8.2

Nombre de démarches entreprises pour consulter un(e) professionnel(le) de la santé ou des services sociaux[1,2], régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.
(+)/(-) Différence statistiquement significative au seuil de 5 % entre la région sociosanitaire et le reste du Québec.
1. Démarches entreprises lors du dernier besoin de consultation.
2. Parmi les personnes ayant eu besoin de consulter un(e) professionnel(le) de la santé ou des services sociaux au cours des 12 mois précédant l'enquête pour elles-mêmes pour un problème de santé semi-urgent ou non urgent.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

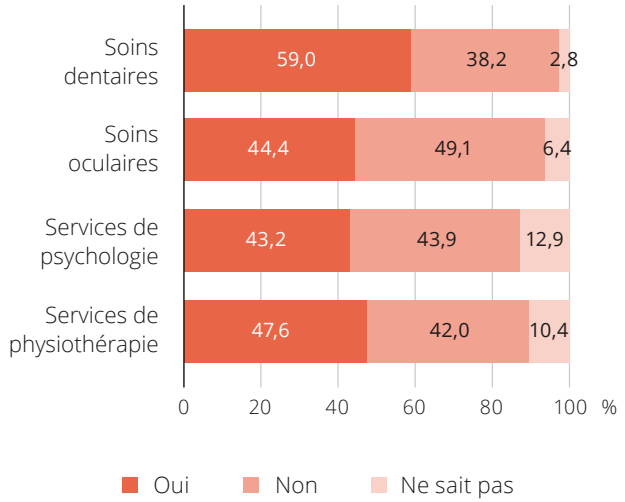
Couverture d'assurance pour les soins et les services peu ou pas couverts par le régime public

La couverture des soins et des services de santé au Québec se fait de manière complémentaire entre le régime public pris en charge par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et les régimes d'assurances privées. Certains services professionnels tels ceux dispensés par les dentistes, les optométristes, les psychologues et les physiothérapeutes doivent être financés par une assurance privée complémentaire ou par la personne qui en a besoin lorsqu'ils ne sont pas prodigués dans un établissement public ou auprès d'une certaine catégorie d'utilisateurs et d'utilisatrices. Les données de l'EQUSSSS 2025 permettent de cerner les besoins non comblés de la population en matière de services peu ou pas couverts par le régime public.

Tout d'abord, on constate que parmi l'ensemble de la population de 18 ans et plus au Québec, 59 % des personnes ont une assurance qui couvre, en totalité ou en partie, des soins dentaires[3], 44 % des soins oculaires, 43 % des services de psychologie, et 48 % des services de physiothérapie. Il est intéressant de constater qu'une proportion notable de personnes ne savent pas si elles ont une assurance couvrant au moins en partie les services de psychologie ou de physiothérapie, soit 13 % et 10 %, respectivement (figure 8.3).

Figure 8.3

Population de 18 ans et plus ayant ou non une assurance qui couvre en totalité ou en partie les frais de certains soins de santé et de certains services sociaux, ensemble du Québec, 2025



Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Soins dentaires

Comparativement au reste du Québec, les régions suivantes ont des proportions supérieures de personnes assurées, en totalité ou en partie, pour des soins dentaires : Montréal (63 %), Outaouais (68 %) et Montérégie (64 %). Les régions où les proportions sont les moins élevées sont le Bas-Saint-Laurent (49 %), la Mauricie et Centre-du-Québec (48 %), le Nord-du-Québec (46 %), la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (42 %) et la région de Chaudière-Appalaches (49 %) (tableau 8.4).

Afin de préciser les besoins relatifs aux types de soins dentaires requis par les Québécois et Québécoises de 18 ans et plus, l'enquête fournit de l'information sur la nature des visites chez le dentiste au cours des 12 mois précédant l'enquête, à savoir s'il s'agit d'une visite de routine ou non. À l'échelle du Québec, 66 % de la population a consulté un ou une dentiste pour une visite de routine et 39 % a eu besoin de le faire pour une autre raison. Certaines régions se distinguent du reste de la province. Ainsi, les personnes qui habitent la région des Laurentides (70 %) sont plus nombreuses en proportion que celles du reste de la province à avoir eu un examen de routine chez le ou la dentiste, tout comme celles de la Montérégie (70 %).

3. À noter que la collecte des données de l'enquête a eu lieu au début de l'année 2025. À ce moment, seulement les enfants de moins de 18 ans (non visés par l'enquête) et les personnes de 65 ans et plus étaient nouvellement admissibles, selon certains critères, au Régime canadien de soins dentaires (RCSD) (Santé Canada 2023). Cette information doit être prise en considération lors de l'interprétation de ces chiffres.

À l'opposé, les régions dans lesquelles une partie importante de la population vit relativement loin d'une grande ville, soit le Bas-Saint-Laurent, l'Abitibi-Témiscamingue, la Côte-Nord, le Nord-du-Québec et la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (entre 51 % et 61 % selon la région), présentent des proportions inférieures de personnes ayant visité le ou la dentiste pour un examen de routine.

En comparant chacune des régions suivantes avec le reste du Québec, on constate que le Bas-Saint-Laurent (29 %), l'Estrie (33 %), l'Abitibi-Témiscamingue (32 %) et la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (28 %) présentent respectivement des proportions inférieures de personnes ayant eu besoin de consulter un ou une dentiste pour une autre raison qu'un examen de routine au cours des 12 mois précédant l'enquête. On observe la situation inverse dans les régions dont la population est relativement jeune, comme Montréal (43 %) et Laval (44 %) (figure 8.4).

La grande majorité des personnes ayant eu besoin de consulter un ou une dentiste pour elles-mêmes ou une personne à charge pour une autre raison que celle d'une visite de routine ont pu effectuer cette consultation (environ 90 %), et ce, peu importe la région sociosanitaire (données non illustrées).

Soins oculaires

On constate que, par rapport aux personnes vivant dans le reste du Québec, celles vivant dans la région de l'Outaouais présentent des proportions supérieures de couverture totale ou partielle d'assurance pour les soins oculaires (55 %). Il en est de même pour les personnes qui vivent en Montérégie (52 %) (tableau 8.5). Toutefois, les proportions sont moindres dans le Bas-Saint-Laurent (32 %), la Mauricie et Centre-du-Québec (32 %), le Nord-du-Québec (33 %), la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (28 %) et en Chaudière-Appalaches (34 %).

On note que près d'une personne sur dix de la région de Montréal (9 %) ne sait pas si elle détient une assurance qui couvre les frais de soins oculaires (données non illustrées). Cette proportion est d'ailleurs plus élevée dans la région de la métropole que dans le reste du Québec.

Les résultats de l'enquête indiquent qu'au Québec, près de la moitié (48 %) des personnes de 18 ans et plus ont eu besoin de consulter un ou une optométriste pour elles-mêmes ou une personne à charge au cours des 12 mois précédant l'enquête, mais ils varient légèrement selon la région sociosanitaire. Les régions où la proportion de personnes est plus élevée que dans le reste du Québec sont : Lanaudière (54 %), Laurentides (52 %) et Montérégie (53 %). Inversement, les proportions sont inférieures dans les régions du Bas-Saint-Laurent (44 %), de Montréal (45 %) et de Chaudière-Appalaches (44 %) (figure 8.4).

Si l'on considère uniquement les personnes qui ont eu un besoin de consulter un ou une optométriste pour elles-mêmes ou une personne à charge, on note que les personnes habitant la région de Montréal (11 %) sont proportionnellement plus nombreuses que celles du reste du Québec à ne pas avoir eu ladite consultation. La proportion pour l'ensemble du Québec est d'environ 6 % (données non illustrées).

Services de psychologie

À l'échelle du Québec, environ 43 % de la population de 18 ans et plus a une assurance qui couvre en totalité ou en partie les frais des services de psychologie. Les personnes qui résident dans la région de la Capitale-Nationale (49 %) sont proportionnellement plus nombreuses que celles du reste du Québec à avoir une telle assurance, tout comme celles de l'Outaouais (52 %) et de la Montérégie (47 %) (tableau 8.5). Inversement, les personnes qui résident dans le Bas-Saint-Laurent présentent une proportion moindre que dans le reste de la province (33 %), tout comme celles de la Mauricie et Centre-du-Québec (33 %), de la Côte-Nord (37 %), du Nord-du-Québec (33 %) et de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (29 %).

La proportion de personnes qui ne savent pas si leur assurance couvre au moins partiellement les frais de services de psychologie est supérieure dans trois régions lorsqu'on les compare séparément au reste du Québec, soit la région de Montréal, la Côte-Nord et le Nord-du-Québec (16 %, 17 % et 20 % respectivement) (données non illustrées).

Il semble qu'environ une personne sur cinq habitant les régions de Montréal et de l'Outaouais a eu besoin de consulter un ou une psychologue ou psychothérapeute pour elle-même ou une personne à charge au cours des 12 mois précédant l'enquête. Cette proportion est plus élevée que pour le reste du Québec (figure 8.4). Les personnes habitant les régions du Bas-Saint-Laurent, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec, de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, de Chaudière-Appalaches et de Laval (entre 9 %* et 13 %) présentent des proportions inférieures. À l'échelle du Québec, la proportion est d'environ 16 %.

Services de physiothérapie

Il semble que la couverture d'assurance (en totalité ou en partie) pour des frais de services de physiothérapie soit plus élevée que dans le reste du Québec dans les régions de la Capitale-Nationale (55 %), de l'Outaouais (55 %) et de la Montérégie (53 %) (tableau 8.5).

À l'inverse, les proportions de personnes détenant une couverture partielle ou totale pour ce type de services sont inférieures dans les régions suivantes : le Bas-Saint-Laurent (40 %), la Mauricie et Centre-du-Québec (38 %), Montréal (44 %), la Côte-Nord (40 %), le Nord-du-Québec (37 %) et la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (34 %).

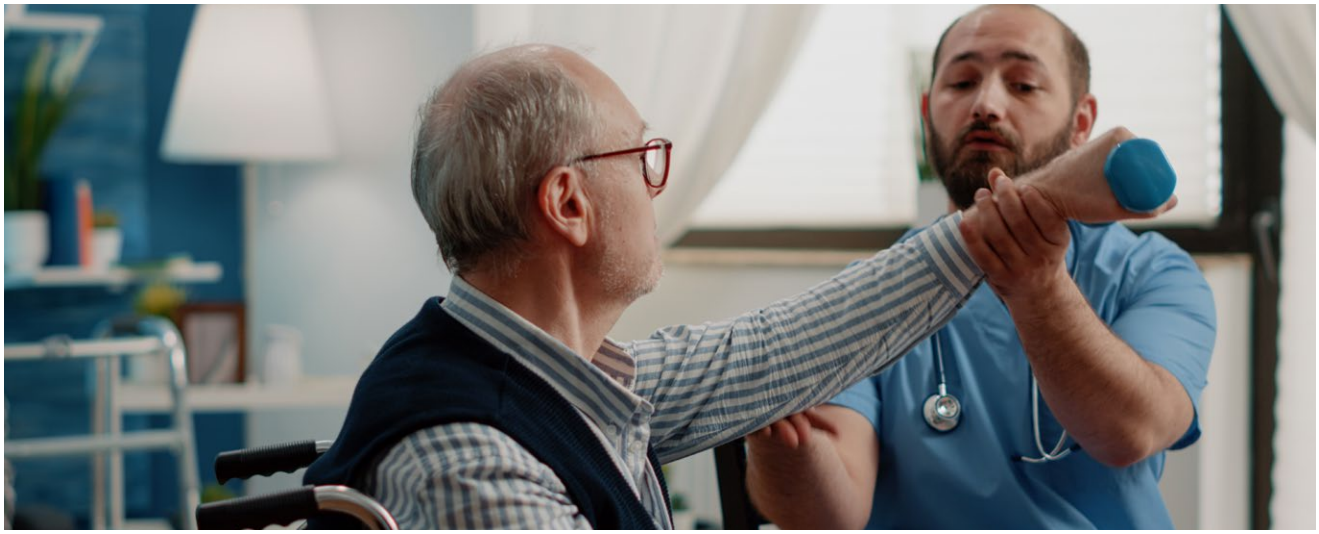
Par ailleurs, la proportion de personnes qui ignorent si leur assurance couvre les services de physiothérapie est plus élevée qu'ailleurs dans les régions de Montréal et du Nord-du-Québec (15 % dans les deux RSS) lorsque chacune est comparée au reste de la province (données non illustrées).

Au Québec, environ le quart des personnes ont eu besoin de consulter un ou une physiothérapeute, pour elles-mêmes ou une personne à charge dans les 12 mois précédant l'enquête. Seule la région de la Capitale-Nationale présente une proportion (28 %) significativement plus élevée que dans le reste du Québec (figure 8.4).

Environ une personne sur cinq a eu besoin de consulter un ou une physiothérapeute pour elle-même ou une personne à charge dans les régions du Bas-Saint-Laurent, de la Mauricie et Centre-du-Québec, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec et de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine. La proportion dans chacune de ces régions est moins élevée que dans le reste de la province.

Dans l'ensemble du Québec, parmi les personnes qui ont eu besoin de consulter un ou une physiothérapeute pour elles-mêmes ou une personne à charge pour 11 % d'entre elles, la consultation n'a pas eu lieu et cette situation est plus fréquente dans la région de Montréal (17 %) que dans le reste du Québec (données non illustrées).

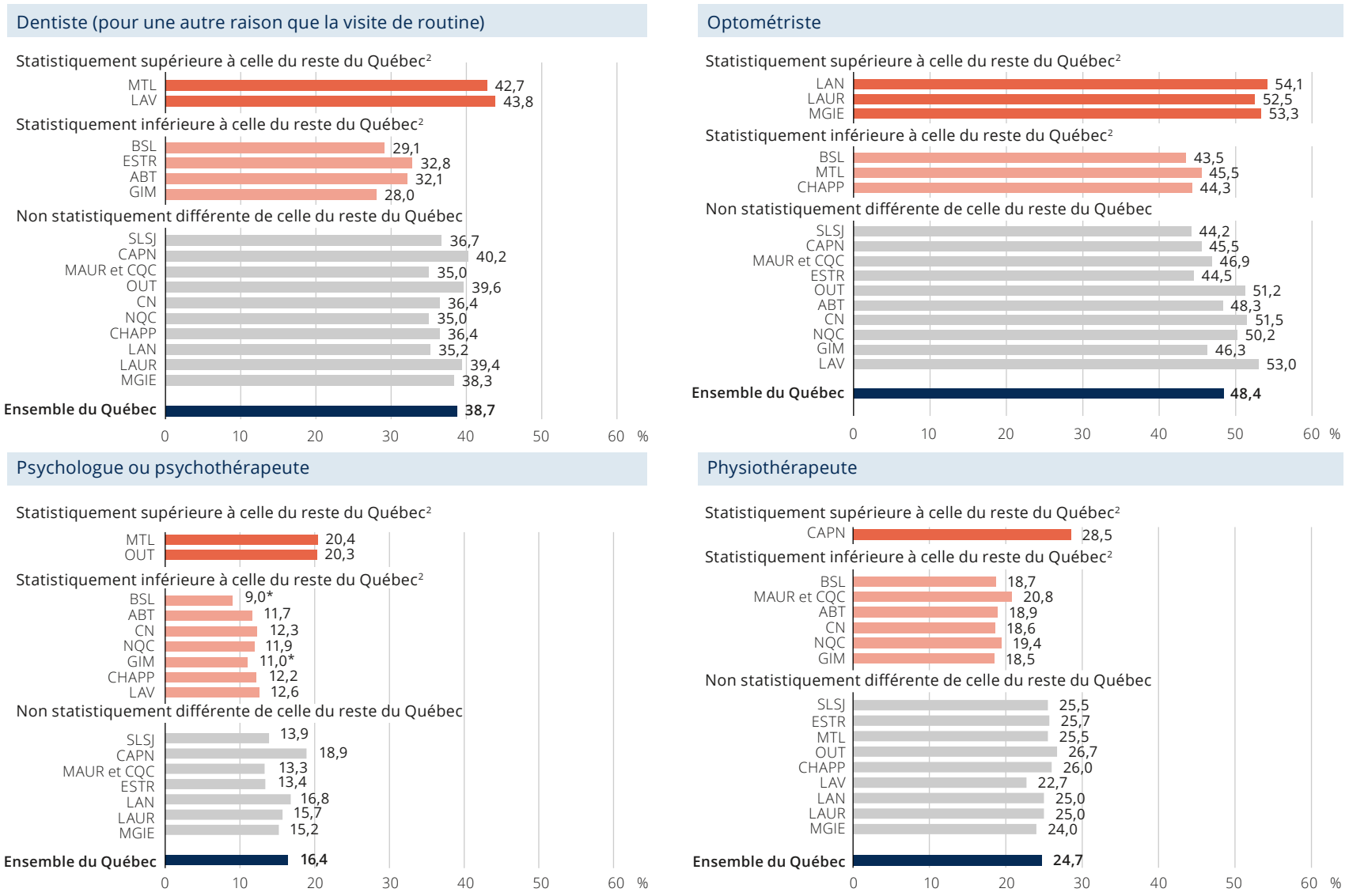
En matière de couverture d'assurance au Québec, d'une manière générale, les personnes qui ont une assurance qui couvre ces différents soins et services semblent plus susceptibles que les autres d'avoir obtenu une consultation avec une ou un des spécialistes suivants : dentiste, optométriste, psychologue ou psychothérapeute, physiothérapeute (données non illustrées).



DC Studio / Adobe Stock

Figure 8.4

Part de la population de 18 ans et plus ayant eu besoin de consulter[1] selon le ou la professionnel(le) de la santé ou des services sociaux, régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025



* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

1. Pour la personne elle-même ou une personne à charge au cours des 12 mois précédant l'enquête.
2. Différence significative au seuil de 5 % entre la région et le reste du Québec.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Conclusion

Certains constats se dégagent en matière d'utilisation des soins et des services de santé au Québec. Les régions éloignées des grands centres urbains se distinguent notamment par le fait que l'affiliation à un service de première ligne (médecin de famille, GMF ou IPS) est proportionnellement supérieure dans ces régions et inférieure dans la région sociosanitaire de Montréal. Cette disparité dans l'affiliation se précise quand les personnes sont questionnées sur les démarches faites pour consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé ou des services sociaux pour un problème de santé semi-urgent ou non urgent. En effet, cette moins grande affiliation pourrait expliquer, du moins partiellement, la moindre proportion de personnes habitant la région de Montréal qui contactent leur clinique et leur proportion supérieure à contacter d'autres cliniques, le Guichet d'accès à la première ligne ou une plateforme Web de prise de rendez-vous par rapport aux personnes vivant dans le reste du Québec.

L'utilisation des différents services dépend de leur disponibilité dans les régions et de la répartition de la population. Par exemple, les deux régions qui se démarquent par la faible proportion de personnes qui contactent leur clinique pour prendre un rendez-vous sont celles qui présentent la proportion la plus élevée de gens qui se rendent à la salle d'urgence pour obtenir une consultation (Côte-Nord et Nord-du-Québec). Cela laisse supposer que les régions les moins peuplées et les plus éloignées comptent possiblement moins de cliniques médicales de première ligne que les autres.

Malgré ces disparités, il existe de nombreuses similitudes entre les régions, notamment les proportions semblables d'une région à l'autre concernant le besoin pour les personnes d'obtenir une consultation auprès d'un professionnel ou d'une professionnelle de la santé ou des services sociaux pour un problème de santé, que ce soit pour elles-mêmes ou une personne à charge. De plus, les personnes ont pour la plupart entrepris une seule démarche pour consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé ou des services sociaux.

Dans le cadre de cette enquête, on cherchait à explorer l'utilisation par la population d'une nouvelle offre de services de première ligne en pharmacie. Bien que les pharmaciens et pharmaciennes aient toujours contribué aux soins de proximité, leur intégration formelle à l'offre moderne de services de première ligne s'est accélérée à partir de 2015 et plus concrètement dans les années 2020 avec des réformes et des projets réglementaires (OPQ 2020). Les données de l'enquête indiquent que leur offre de service en première ligne est encore peu utilisée, et ce, dans toutes les régions.

Enfin, en ce qui concerne la couverture d'assurance pour des services peu ou pas couverts par le régime public, tels que les soins dentaires et de la vue ainsi que les services de psychologie et de physiothérapie, certaines régions affichent des taux de couverture plus élevés que d'autres. Les personnes qui vivent dans les régions sociosanitaires de l'Outaouais et de la Montérégie semblent se démarquer des personnes qui vivent dans le reste du Québec en détenant plus souvent que ces dernières des assurances qui couvrent en totalité ou en partie ces services. On peut émettre l'hypothèse qu'il s'agit de régions comptant une forte concentration de la population active et particulièrement d'employées et employés gouvernementaux qui sont généralement davantage couverts par des assurances collectives. C'est le cas aussi de la Capitale-Nationale et de Montréal, qui se différencient du reste du Québec pour ce qui est de la couverture de soins dentaires (Montréal) et des services de psychologie et de physiothérapie (pour la Capitale-Nationale).

Informations statistiques complémentaires

Plus d'informations en lien avec cette enquête sont disponibles sur le site Web de l'Institut de la statistique du Québec en consultant *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*. On trouve également sur le site Web des faits saillants sur l'utilisation de certains services de santé et de services sociaux de même que des tableaux détaillés de données et des notes méthodologiques.

Références

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC (2020). Guide d'exercice – Les activités professionnelles des pharmaciens, [En ligne], 27 p. [www.opq.org/wp-content/uploads/2020/12/Guide_exercice_nouv_act_fev_2022.pdf (Consulté le 11 août 2026).

SANTÉ CANADA (s.d., mis à jour le 11 décembre 2023). Le Régime canadien de soins dentaires, [En ligne]. [www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2023/12/le-regime-canadien-de-soins-dentaires.html] (Consulté le 15 juillet 2026).

Concepts et définitions

Autre endroit habituel de suivi

Il peut s'agir d'un dispensaire ou de tout autre endroit qui n'est ni une clinique ni un hôpital.

Problème de santé *non urgent*

On parle d'un problème non urgent lorsqu'il s'agit par exemple d'une toux persistante, d'un mal de dos, d'un ongle incarné, d'un besoin de soutien psychologique, d'un suivi de grossesse, pédiatrique ou de maladie chronique, d'un besoin de document ou de référence non urgent, etc.

Problème de santé *semi-urgent*

On entend par problème semi-urgent une fièvre persistante, un mal de gorge aigu, une infection urinaire, des symptômes dépressifs, etc.

Problème de santé *urgent*

Un problème de santé urgent inclut par exemple un trauma sévère, de fortes douleurs à l'abdomen ou à la poitrine, une fracture, une situation de crise en santé mentale telle que des idées suicidaires, un besoin de document ou de référence urgent, etc.

Tableau 8.1

Part de la population de 18 ans et plus affiliée à un(e) médecin de famille, à un groupe de médecine de famille (GMF) ou à un(e) infirmier(-ière) praticien(ne) spécialisé(e) (IPS) et endroit habituel de suivi, régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025

Région sociosanitaire	Affiliation à un(e) médecin de famille, à un GMF ou à un(e) IPS	Endroit habituel de suivi[1]		
		Dans une clinique médicale, une clinique d'IPS, un GMF ou un CLSC	Dans un hôpital ou autre	Dans une clinique privée
	%			
Bas-Saint-Laurent	88,9 (+)	90,2 (+)	4,6 *(-)	5,2 *
Saguenay–Lac-Saint-Jean	87,6 (+)	86,8	7,2 *	6,0 *
Capitale-Nationale	82,9	91,8 (+)	4,4 *(-)	3,8 *(-)
Mauricie et Centre-du-Québec	85,1	88,0	7,3 *	4,7 *
Estrie	79,3	82,4	7,7 *	9,9 *
Montréal	77,1 (-)	80,3 (-)	10,9 (+)	8,9 (+)
Outaouais	85,8	88,9	5,7 *	5,3 *
Abitibi-Témiscamingue	80,0	82,2	11,0 *	6,8 *
Côte-Nord	81,1	73,6 (-)	20,6 (+)	5,9 *
Nord-du-Québec	88,8 (+)	80,2 (-)	17,9 (+)	2,0 **(-)
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	89,1 (+)	81,2	10,0	8,8 *
Chaudière-Appalaches	80,3	88,7	6,1 *	5,2 *
Laval	84,8	85,6	8,9 *	5,5 *
Lanaudière	87,2 (+)	91,4 (+)	3,7 **(-)	4,9 *
Laurentides	79,8	82,7	8,3 *	8,9 *
Montérégie	83,9	84,4	6,9	8,7
Ensemble du Québec	**82,0**	**85,1**	**7,8**	**7,1**

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

(+)/(-) Différence statistiquement significative au seuil de 5 % entre la région sociosanitaire et le reste du Québec.

1. Personnes affiliées à un(e) médecin de famille, à un groupe de médecine de famille ou à un(e) infirmier(-ière) praticien(ne) spécialisé(e).

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Tableau 8.2

Part de la population de 18 ans et plus ayant eu besoin ou non de consulter un(e) professionnel(le) de la santé ou des services sociaux au cours des 12 mois précédant l'enquête, régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025

Région sociosanitaire	Oui, pour la personne elle-même	Oui, pour une personne à charge	Non
	%		
Bas-Saint-Laurent	68,3	8,5	23,1
Saguenay–Lac-Saint-Jean	67,7	7,2*	25,2
Capitale-Nationale	70,4	9,2	20,4
Mauricie et Centre-du-Québec	67,3	6,5*	26,3
Estrie	70,3	5,6*	24,1
Montréal	66,6	7,1	26,3
Outaouais	68,9	7,6*	23,4
Abitibi-Témiscamingue	66,2	9,4*	24,4
Côte-Nord	69,6	5,8*	24,7
Nord-du-Québec	69,0	5,9*	25,1
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	70,5	3,1**	26,4
Chaudière-Appalaches	72,6	6,3*	21,1
Laval	66,1	8,1*	25,8
Lanaudière	67,8	7,4*	24,8
Laurentides	69,8	8,5*	21,7
Montérégie	70,7	7,0	22,3
Ensemble du Québec	**68,7**	**7,3**	**23,9**

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.
** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

Note : Aucune différence significative n'a été détectée au seuil de 5 %.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Tableau 8.3

Démarches entreprises pour consulter un(e) professionnel(le) de la santé ou des services sociaux[1], part des personnes de 18 ans et plus ayant eu besoin de consulter un(e) professionnel(le) de la santé ou des services sociaux au cours des 12 derniers mois pour elles-mêmes pour un problème de santé semi-urgent ou non urgent, régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025

Région sociosanitaire	Avoir appelé sa clinique ou visité le site Web de celle-ci pour prendre rendez-vous[2]	Avoir appelé une clinique ou visité le site Web d'une clinique, du Guichet d'accès à la première ligne ou d'une plateforme Web de prise de rendez-vous pour prendre rendez-vous	Être allé(e) à l'urgence	Avoir appelé Info-Santé ou Info-Social 811 ou avoir consulté une plateforme de télémédecine	Être allé(e) consulter un(e) pharmacien(ne)	Aucune démarche entreprise parmi celles proposées[3]
	%					
Bas-Saint-Laurent	63,1 (+)	13,5 *(-)	21,3 *(+)	3,9 **	2,8 **	3,8 **
Saguenay–Lac-Saint-Jean	64,2 (+)	21,1 (-)	15,9 *(+)	5,0 **	4,7 **	6,8 **
Capitale-Nationale	53,1	30,5	10,7 *	9,5 *	8,2 *	7,6 *
Mauricie et Centre-du-Québec	60,8	25,5	11,3 *	10,3 *	6,9 **	6,6 **
Estrie	57,7	20,0 (-)	14,3 *	13,5 *	7,7 *	6,2 **
Montréal	49,3 (-)	41,7 (+)	10,0	14,4	8,5	5,7 *
Outaouais	62,2	31,8	10,0 *	9,4 *	11,2 *	5,3 **
Abitibi-Témiscamingue	54,8	17,7 *(-)	19,0 *(+)	9,8 **	6,5 **	11,2 *
Côte-Nord	43,3 (-)	28,3	31,0 (+)	11,2 *	10,1 **	8,7 **
Nord-du-Québec	45,3 (-)	12,9 *(-)	41,5 (+)	x	4,3 **	7,3 **
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	54,1	16,8 *(-)	20,7 *(+)	x	7,6 **	7,4 **
Chaudière-Appalaches	49,6	23,8 (-)	19,8 (+)	10,7 *	13,0 *	7,4 *
Laval	54,0	42,1 (+)	13,5 *	9,6 **	5,5 **	4,4 **
Lanaudière	61,2	25,0	7,0 **	12,3 *	10,0 *	8,1 *
Laurentides	47,4 (-)	33,8	6,5 **	10,8 *	5,4 **	11,6 *
Montérégie	61,1 (+)	32,2	7,5 *(-)	9,9	9,9	4,9 *
Ensemble du Québec	**55,1**	**31,7**	**11,1**	**11,1**	**8,4**	**6,5**

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 % ; estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement.

(+)/(-) Différence statistiquement significative au seuil de 5 % entre la région sociosanitaire et le reste du Québec.

1. Démarches entreprises lors du dernier besoin de consultation. Les personnes pouvaient avoir effectué plus d'une démarche.
2. Pour les personnes affiliées à un(e) médecin de famille, à un groupe de médecine de famille ou à un(e) infirmier(-ière) praticien(ne) spécialisé(e).
3. Il s'agit de personnes qui se sont soignées sans consulter, qui ne savaient pas quoi faire, qui n'ont rien fait ou autre.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Tableau 8.4

Part de la population de 18 ans et plus ayant une assurance qui couvre en partie ou en totalité les frais des soins dentaires et personnes ayant été chez le ou la dentiste pour une visite de routine et besoin de consultation pour une autre raison, régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025

Région sociosanitaire	Assuré(e) pour les soins dentaires	Visite de routine chez le ou la dentiste[1]	Besoin de consulter pour une autre raison que la visite de routine[2]
	%		
Bas-Saint-Laurent	49,0 (-)	57,8 (-)	29,1 (-)
Saguenay–Lac-Saint-Jean	57,0	65,4	36,7
Capitale-Nationale	56,6	68,8	40,2
Mauricie et Centre-du-Québec	47,9 (-)	62,5	35,0
Estrie	55,3	62,9	32,8 (-)
Montréal	62,5 (+)	64,2	42,7 (+)
Outaouais	67,7 (+)	63,9	39,6
Abitibi-Témiscamingue	57,4	59,6 (-)	32,1 (-)
Côte-Nord	54,3	58,4 (-)	36,4
Nord-du-Québec	45,7 (-)	60,7 (-)	35,0
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	41,9 (-)	50,7 (-)	28,0 (-)
Chaudière-Appalaches	49,2 (-)	67,5	36,4
Laval	59,8	67,5	43,8 (+)
Lanaudière	61,9	66,8	35,2
Laurentides	58,2	70,2 (+)	39,4
Montérégie	63,6 (+)	69,5 (+)	38,3
Ensemble du Québec	**59,0**	**65,8**	**38,7**

(+)/(-) Différence statistiquement significative au seuil de 5 % entre la région sociosanitaire et le reste du Québec.

1. Pour la personne elle-même au cours des 12 mois précédant l'enquête.
2. Pour la personne elle-même ou une personne à charge au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.

Tableau 8.5

Part de la population de 18 ans et plus ayant une assurance qui couvre en totalité ou en partie les frais pour des soins oculaires, des services de psychologie ou des services de physiothérapie et personnes ayant eu besoin de consulter[1], régions sociosanitaires et ensemble du Québec, 2025

Région sociosanitaire	Soins oculaires		Services de psychologie		Services de physiothérapie	
	Assuré(e)	Besoin de consulter un(e) optométriste	Assuré(e)	Besoin de consulter un(e) psychologue ou un(e) psychothérapeute	Assuré(e)	Besoin de consulter un(e) physiothérapeute
	%					
Bas-Saint-Laurent	32,1 (-)	43,5 (-)	32,8 (-)	9,0 *(-)	40,5 (-)	18,7 (-)
Saguenay–Lac-Saint-Jean	44,0	44,2	43,5	13,9	48,5	25,5
Capitale-Nationale	40,6	45,5	48,6 (+)	18,9	54,7 (+)	28,5 (+)
Mauricie et Centre-du-Québec	32,5 (-)	46,9	33,4 (-)	13,3	38,0 (-)	20,8 (-)
Estrie	42,8	44,5	39,9	13,4	46,3	25,7
Montréal	45,3	45,5 (-)	41,4	20,4 (+)	43,9 (-)	25,5
Outaouais	54,8 (+)	51,2	52,4 (+)	20,3 (+)	55,4 (+)	26,7
Abitibi-Témiscamingue	42,1	48,3	41,6	11,7 (-)	45,5	18,9 (-)
Côte-Nord	40,8	51,5	36,7 (-)	12,3 (-)	40,0 (-)	18,6 (-)
Nord-du-Québec	33,4 (-)	50,2	33,4 (-)	11,9 (-)	37,3 (-)	19,4 (-)
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	28,4 (-)	46,3	28,6 (-)	11,0 *(-)	33,8 (-)	18,5 (-)
Chaudière-Appalaches	34,2 (-)	44,3 (-)	39,2	12,2 (-)	47,7	26,0
Laval	46,7	53,0	43,2	12,6 (-)	46,8	22,7
Lanaudière	46,7	54,1 (+)	44,5	16,8	47,9	25,0
Laurentides	46,4	52,5 (+)	46,8	15,7	49,8	25,0
Montérégie	51,6 (+)	53,3 (+)	47,1 (+)	15,2	52,8 (+)	24,0
Ensemble du Québec	**44,4**	**48,4**	**43,2**	**16,4**	**47,6**	**24,7**

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 % ; interpréter avec prudence.

(+)/(-) Différence statistiquement significative au seuil de 5 % entre la région sociosanitaire et le reste du Québec.

1. Pour elles-mêmes ou une personne à charge au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux*, 2025.