

Le bilan démographique du Québec

Édition 2026



INSTITUT
DE LA
STATISTIQUE
DU QUÉBEC

Québec 

Pour tout renseignement concernant l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) et les données statistiques dont il dispose, s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5T4

Téléphone :
418 691-2401
1 800 463-4090 (Canada et États-Unis)

Site Web : statistique.quebec.ca

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
2^e trimestre 2026
ISBN 978-2-555-03838-7 (en ligne)
ISBN 978-2-555-03839-4 (version imprimée)

© Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec, 2007

Toute reproduction autre qu'à des fins de consultation personnelle est interdite sans l'autorisation du gouvernement du Québec.
statistique.quebec.ca/fr/institut/nous-joindre/droits-auteur-permission-reproduction

Mai 2026

Avant-propos

La démographie occupe une place centrale dans la connaissance de nos sociétés. L'analyse des événements marquants qui jalonnent le parcours de vie, dont les naissances, les décès et les migrations, est essentielle pour comprendre l'évolution de la taille, de la structure par âge et de la composition des populations. De surcroît, la démographie a des incidences directes sur plusieurs sphères d'activité comme l'emploi, l'éducation, la santé et la culture. Son rôle est par ailleurs crucial dans un contexte où la population mondiale connaît de profondes transformations sociales, politiques et environnementales. L'augmentation du nombre de personnes âgées parallèlement à la baisse de la fécondité alimente notamment de nombreux débats dans les pays développés.

Le Québec est lui aussi touché par de nombreux enjeux liés à la démographie, qu'il s'agisse du vieillissement de la population, des besoins de main-d'œuvre, du développement des régions, des flux migratoires, des dynamiques linguistiques ou de l'occupation du territoire. La démographie est ainsi une composante essentielle du mandat de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), à qui il incombe notamment d'établir et de tenir à jour le bilan démographique du Québec, comme le prévoit l'article 3 de sa loi constitutive.

La présente édition du *Bilan démographique*, axée sur l'année 2025, présente les plus récentes données sur l'évolution de la population québécoise, la structure par

âge, les naissances, les décès et les mouvements migratoires. Les résultats révèlent que la population du Québec aurait légèrement diminué au cours de l'année 2025, après quelques années d'augmentation exceptionnellement forte. L'absence de gains tangibles au chapitre des migrations internationales, due principalement à un recul de l'immigration temporaire, explique cette pause dans la croissance, dans un contexte où l'accroissement dit naturel ne génère plus de gains de population pour le Québec. De fait, les décès ont été plus nombreux que les naissances pour une deuxième année consécutive. Plusieurs comparaisons avec les autres provinces canadiennes et avec d'autres pays permettent de situer la démographie québécoise dans un cadre plus large.

En complément de cet ouvrage, le site Web de l'ISQ diffuse tout au long de l'année un vaste ensemble de tableaux statistiques à l'intention des décideurs, des spécialistes, des équipes de recherche et des membres du grand public qui désirent se tenir au fait de la situation démographique du Québec.

En surveillant de près les tendances démographiques, l'ISQ contribue à anticiper les enjeux sociaux et économiques présents et futurs, et à appuyer la prise de décision en matière de politiques publiques, le tout dans le but de remplir sa mission : fournir des statistiques fiables, objectives et pertinentes sur la société québécoise.

Le statisticien en chef,



Marc Sirois

Publication réalisée à
l'Institut de la statistique du Québec par :

Alexandre Paquette, Ana Cristina Azeredo, Anne Binette
Charbonneau, Elorri Jorajuria, Frédéric Fleury-Payeur,
Martine St-Amour et Simon Bézy, démographes

Direction des statistiques sociodémographiques :

Paul Berthiaume, directeur

Révision linguistique et édition :

Direction de la diffusion et des communications

Photo en couverture :

Orbon Alija / iStock

Remerciements

Nous remercions toute l'équipe du Registre des événements démographiques du Québec qui, sous la coordination de Nathalie Deschênes, compile patiemment, tout au long de l'année, les données sur les naissances, les décès et les mariages. Merci également à Sophie Noreau, adjointe de la Direction des statistiques sociodémographiques, notamment pour sa collaboration à la mise à jour de plusieurs tableaux et figures. Tous nos remerciements aussi à nos autres collègues qui ont contribué à enrichir ce document par leurs travaux et leurs précieux conseils.

Enfin, un merci tout spécial à Paul Berthiaume pour toutes ses années en tant que directeur des statistiques socio-démographiques. Après seize éditions du *Bilan démographique* sous ta direction, toute l'équipe te souhaite une bonne retraite bien méritée ! Merci pour ton soutien indéfectible, tes valeurs, ta confiance envers nous et ton engagement envers le rayonnement de la démographie !

Pour tout renseignement concernant
le contenu de cette publication :

Direction des statistiques sociodémographiques
Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy, 3^e étage
Québec (Québec) G1R 5T4
Téléphone :
418 691-2401
1 800 463-4090 (Canada et États-Unis)
Site Web : statistique.quebec.ca

Notice bibliographique suggérée

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2026). *Le bilan démographique du Québec. Édition 2026*, [En ligne], Québec, L'Institut, 118 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2026.pdf].

Signes conventionnels

.. Donnée non disponible
... N'ayant pas lieu de figurer
– Néant ou zéro

k En milliers
M En millions
n Nombre
p Donnée provisoire
r Donnée révisée

Table des matières

Introduction	8
Faits saillants	9
1 Évolution, mouvement et structure par âge de la population	13
Pause de la croissance de la population en 2025, après une période de montée inédite	13
Les composantes de l'accroissement en 2025 : une année marquée par une baisse de l'immigration temporaire	15
Les taux d'accroissement chutent dans toutes les provinces	19
Le Québec compte pour 22 % de la population canadienne	21
Comparaisons internationales : un bilan spécifique au Québec et au Canada	22
La population selon l'âge et le genre : les personnes âgées sont plus nombreuses que les jeunes et sont majoritairement des femmes	25
La forte immigration des dernières années a eu un effet modeste sur le vieillissement de la population	28
Un vieillissement de la population plus avancé que dans la plupart des autres provinces, mais moins que dans plusieurs pays	29
2 Naissances et fécondité	35
Un peu plus de 78 000 naissances en 2025	35
La fécondité demeure parmi les plus faibles de l'histoire du Québec	36
La fécondité du Québec demeure supérieure à celle du reste du Canada	39
Le Québec affiche une fécondité dans la moyenne des pays développés	40
La fécondité a été stable ou en légère hausse chez les femmes de 25 ans et plus, et en baisse chez les plus jeunes	41
La fécondité selon le rang de naissance : le niveau pour un premier-né reste parmi les plus faibles malgré une rare hausse	42
La fécondité masculine suit une trajectoire comparable à celle des femmes, mais à un niveau inférieur	44
La hausse des naissances issues de parents nés à l'étranger a permis d'éviter une baisse globale des naissances en 2025	45

La majorité des bébés naissent de parents en union libre, mais le portrait diffère selon l'âge et l'origine de la mère	47
Un peu plus de garçons que de filles	48
Les jumeaux comptent pour près de 3 % de l'ensemble des naissances	48

3 Décès et mortalité 53

Le Québec enregistre 80 450 décès en 2025	53
Légère hausse de l'espérance de vie au Québec en 2025	55
Ailleurs dans le monde, les gains d'espérance de vie montrent aussi des signes d'essoufflement	58
Le bilan de 2025 marqué par deux épisodes de surmortalité grippale	62
Environ 1 300 décès de centenaires en 2025	64
La mortalité infantile est stable depuis le début des années 2000	64
Causes de décès : un bilan 2024 et 2025 encore partiel	65
La majeure partie des décès est attribuable aux tumeurs et aux maladies de l'appareil circulatoire	65
Évolution de la mortalité liée aux maladies de l'appareil circulatoire et aux tumeurs	67
Les causes de décès varient beaucoup selon l'âge	68
TENDANCE ÉMERGENTE : La mortalité des adultes de 25 à 44 ans s'est accrue durant la pandémie, mais reste parmi les plus faibles au monde	69

4 Migrations internationales et interprovinciales 79

Une année marquée par la baisse de l'immigration temporaire	79
Une baisse des gains migratoires internationaux encore plus marquée dans le reste du Canada qu'au Québec	82
La baisse des gains migratoires internationaux s'observe surtout chez les 20-34 ans	86
Immigration permanente : le Québec a accueilli 15 % des immigrants admis au Canada en 2025	87
Parmi les immigrants permanents admis en 2025, plus de la moitié ont déjà eu un statut de résident non permanent	88
L'immigration économique représente 70 % des admissions permanentes en 2025	88
Parmi les immigrants permanents admis au Québec en 2024, 8 sur 10 étaient toujours présents en janvier 2026	89
Le Cameroun se maintient en tête des pays de naissance des nouveaux immigrants permanents pour une deuxième année	90

En 2025, la part des nouveaux immigrants permanents connaissant le français atteint un sommet de 83 %	91
Immigration temporaire : les RNP comptent pour environ 6 % de la population québécoise	91
La baisse des RNP en 2025 touche plus spécifiquement les titulaires de permis de travail ou d'études	93
Le Québec compte 19 % des RNP présents au Canada, une part qui s'élève à 37 % pour le groupe des demandeurs d'asile	94
Migration interprovinciale : les pertes du Québec demeurent modérées	96
Le Québec demeure surtout déficitaire dans ses échanges migratoires avec l'Ontario	98
Un déficit migratoire interprovincial concentré chez les 20 à 29 ans	99
Annexe – Formulaires	105
Bibliographie	111

Introduction

En vertu de sa loi constitutive, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) produit chaque année le bilan démographique du Québec.

L'édition 2026 du *Bilan démographique* présente le portrait de l'année 2025. Certains des résultats les plus récents sont encore provisoires. Des séries chronologiques et des comparaisons avec le Canada et avec quelques autres pays fournissent des éléments de perspective.

Le premier chapitre porte sur l'évolution de la population québécoise, son mouvement et sa structure par âge. Dans les chapitres 2, 3 et 4, on aborde respectivement la fécondité, la mortalité et les migrations.

Ce bilan regroupe des données tirées de différentes sources, dont le Registre des événements démographiques du Québec (naissances et décès), tenu par l'ISQ. Plusieurs données proviennent aussi de Statistique Canada (estimations de la population, migrations internationales et interprovinciales, migrations temporaires). Des tableaux et des analyses de différents ministères et organismes, dont l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration du Québec (MIFI) ainsi qu'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC), sont également exploités. Enfin, des données sont tirées de rapports d'agences statistiques nationales ou internationales et de groupes de recherche.

Faits saillants

1. Évolution, mouvement et structure par âge de la population

- ▶ La population du Québec est estimée à 9,03 millions de personnes au 1^{er} janvier 2026. Selon ces résultats provisoires, elle aurait légèrement diminué au cours de l'année 2025, soit de – 9 600 personnes, ce qui correspond à un taux d'accroissement démographique de – 0,1 %.
- ▶ La pause observée dans la croissance en 2025 survient après une période d'augmentation exceptionnellement forte de la population : au cours des années 2022 à 2024, de 130 000 à 166 000 personnes se sont ajoutées annuellement à la population québécoise. Les taux d'accroissement ont alors été de 1,5 % à 1,9 %.
- ▶ En 2025, le Québec aurait pour une rare fois été déficitaire dans ses échanges migratoires. Le solde migratoire total, qui regroupe les migrations internationales et interprovinciales, est estimé à – 7 150 personnes. Ces pertes résultent d'un solde migratoire international de seulement 450 personnes et d'un solde migratoire interprovincial de – 7 600 personnes. L'absence de gains tangibles au chapitre des migrations internationales est le changement le plus notable du bilan démographique de 2025, et est la principale cause de la chute des taux d'accroissement.
- ▶ Le Québec a accueilli 60 150 nouveaux immigrants à titre de résidents permanents en 2025, soit un peu plus qu'en 2024. En revanche, le nombre de résidents non permanents (ou immigrants temporaires) présents au Québec a diminué entre le début et la fin de l'année, après avoir fortement augmenté au cours des années précédentes. Leur nombre est provisoirement estimé à 514 050 au 1^{er} janvier 2026, comparativement à 565 450 un an auparavant, ce qui correspond à une baisse de 51 400 personnes. À ce recul de l'immigration temporaire s'ajoute une perte nette de 8 250 personnes du fait de l'émigration (départ vers l'étranger de citoyens canadiens ou de résidents permanents).
- ▶ L'accroissement naturel n'est plus une source de gains de population pour le Québec. De fait, pour une deuxième année consécutive, le Québec a enregistré un peu plus de décès (80 450) que de naissances (78 200) en 2025, ce qui se traduit par un accroissement naturel de – 2 250 personnes. Les naissances ont légèrement augmenté dans la dernière année (+ 1,0 % comparativement à 2024), mais les décès ont connu une hausse plus importante (+ 2,1 %).
- ▶ La population aurait aussi exceptionnellement décliné dans le reste du Canada en 2025 (– 0,3 %). Une décroissance a été enregistrée dans la moitié des provinces, et la croissance a fortement ralenti dans les autres, principalement en raison d'un recul généralisé de l'immigration temporaire. L'Ontario et la Colombie-Britannique sont les deux provinces où la baisse de la population a été la plus marquée (– 0,7 % dans les deux cas). Dans ce contexte, le poids démographique du Québec dans l'ensemble du Canada est resté stable et se situe à 22 % au 1^{er} janvier 2026.
- ▶ Le nombre et la part des personnes âgées au sein de la population continuent d'augmenter. Au 1^{er} juillet 2025, 21,7 % de la population québécoise est âgée de 65 ans et plus, une part supérieure à celle des jeunes de moins de 20 ans (20,6 %), alors que 57,7 % est âgée de 20 à 64 ans. En raison du passage graduel des baby-boomers du troisième au quatrième âge, des groupes de plus en plus âgés connaîtront de fortes croissances au cours des prochaines années.

2. Naissances et fécondité

- ▶ On estime que 78 200 bébés sont nés au Québec en 2025, comparativement à 77 400 en 2024 (+ 800). Cette hausse est de faible ampleur (+ 1 %), et le contexte plus général reste celui d'une baisse du nombre de naissances depuis 2013.
- ▶ L'indice synthétique de fécondité est estimé à 1,36 enfant par femme en 2025. Il s'agit d'une légère augmentation par rapport au creux historique de 1,35 enfant par femme survenu en 2024. Néanmoins, l'indice demeure parmi les plus faibles observés au Québec. Le précédent niveau le plus faible avait été enregistré en 1987 et l'indice s'établissait alors aussi à 1,36 enfant par femme. Au cours des dernières années, un maximum de 1,73 enfant par femme a été atteint en 2008 et en 2009. Depuis, la tendance est à la baisse.
- ▶ La fécondité du Québec est inférieure à celle de certains pays industrialisés, comme les États-Unis et la France, mais elle est largement supérieure à celle d'autres, comme l'Espagne et la Corée du Sud. À l'instar de ce qui s'observe au Québec, une hausse de la fécondité a aussi été observée dans trois des neuf pays où l'on dispose déjà de données pour l'année 2025. Dans les six autres, la baisse a continué. À l'échelle canadienne, la fécondité du Québec est supérieure à celle de la majorité des autres provinces, selon les données de 2024 (les plus récentes disponibles).
- ▶ La fécondité des Québécoises de 30 à 34 ans, celles qui sont les plus fécondes, a légèrement augmenté en 2025. Elle a aussi un peu augmenté chez les femmes plus âgées, alors qu'elle a continué de diminuer chez les moins de 25 ans. En revanche, la tendance à la baisse observée chez les 25-29 ans depuis près de deux décennies s'est interrompue au cours de la dernière année.
- ▶ La tendance des femmes à avoir leurs enfants plus tardivement se poursuit et se traduit par une élévation de l'âge moyen à la maternité. Celui-ci se situe à 31,5 ans en 2025, comparativement à 27,3 ans en 1976. En 2025, l'âge moyen des mères à la naissance d'un premier enfant atteint 30,2 ans. Il est de 32,0 ans à la naissance d'un deuxième enfant et de 33,3 ans à la naissance d'un troisième.
- ▶ La fécondité masculine suit une évolution semblable à celle des femmes, mais se situe à un niveau inférieur. Le nombre d'enfants par homme est estimé à 1,25 en 2025, tout juste au-dessus de celui de 2024 (1,24). Quant à l'âge moyen à la paternité, il est de 34,3 ans en 2025, soit d'environ 3 ans de plus que l'âge moyen à la maternité.
- ▶ Le nombre de nouveau-nés ayant au moins un parent né à l'extérieur du Canada a augmenté en 2025, tandis que le nombre de naissances issues de deux parents nés au Canada a diminué, comme c'est généralement le cas depuis quelques années. Dans l'ensemble, 4 bébés sur 10 (42 %) nés au Québec en 2025 ont au moins un parent né dans un autre pays. Cette proportion tend à augmenter au fil du temps; elle était de 21 % en 2000. En 2025, les principaux pays d'origine des parents nés à l'étranger sont l'Algérie, la France, Haïti et le Maroc.
- ▶ La majorité des bébés viennent au monde au sein d'une union libre au Québec. En 2023, 54 % des bébés sont nés de mères en union libre, 39 % de mères mariées et 7 %, de mères ne vivant pas en couple. Les naissances issues d'une union libre s'observent plus fréquemment lorsque les mères sont jeunes (63 % en moyenne entre 15 et 29 ans). Elles sont aussi particulièrement répandues lorsque les deux parents sont nés au Canada (71 %).
- ▶ Les naissances multiples (jumeaux, triplés, etc.) comptent pour près de 3 % de l'ensemble des naissances de 2025. Leur part était d'un peu moins de 2 % en 1980. Le recours accru à des techniques de procréation assistée de même que l'augmentation de l'âge à la maternité sont les raisons avancées pour expliquer cette hausse. La part des naissances multiples a généralement peu bougé depuis le début de la décennie 2010.

3. Décès et mortalité

- ▶ L'estimation provisoire du nombre de décès survenus au Québec en 2025 s'établit à 80 450, ce qui représente une hausse de 1 650 décès (+ 2,1 %) par rapport à l'année précédente.
- ▶ En raison du vieillissement de la population, il est attendu que le nombre de décès augmente d'une année à l'autre. Le taux de mortalité standardisé, qui élimine l'effet du vieillissement et qui rend mieux compte de l'évolution du risque de décès, tend au contraire à diminuer au fil du temps. Il fluctue toutefois autour des mêmes niveaux depuis 2016, en raison notamment de la pandémie, de la surmortalité grippale et des surdoses.
- ▶ L'espérance de vie de la population québécoise s'élève à 82,7 ans en 2025. Les femmes peuvent espérer vivre jusqu'à 84,4 ans, et les hommes, jusqu'à 81,1 ans, selon la mortalité observée en 2025. Comme pour les taux de mortalité standardisés, ces niveaux sont sensiblement les mêmes qu'en 2016.
- ▶ Malgré une certaine stagnation, l'espérance de vie au Québec reste parmi les plus élevées au monde. Selon la plus récente compilation de Statistique Canada portant sur l'année 2024, l'espérance de vie de la population québécoise est supérieure à celle du reste du Canada (environ 0,6 an de plus). L'écart entre le Québec et les États-Unis, qui était d'environ 2 ans en 2001, se situe à 3,6 ans en 2024, à l'avantage du Québec également.
- ▶ L'analyse de la surmortalité, qui s'est imposée pour mesurer les conséquences de la pandémie de COVID-19, permet également de suivre l'effet d'autres facteurs comme les épisodes de grippe et de canicule. Selon cette approche, on a enregistré en 2025 4 % plus de décès qu'attendu normalement, un niveau qui est par exemple inférieur à celui observé de mars à décembre 2020 (9,4 %) ou en 2022 (10,7 %). En 2025, l'effet de la COVID-19 sur le bilan de mortalité s'est grandement dissipé, et c'est plutôt la grippe qui est responsable des deux pics de surmortalité observés à la fin février et à la fin décembre.
- ▶ Chez les 0-49 ans, la surmortalité observée au cours des dernières années n'est que très partiellement attribuable à la COVID-19 ou à d'autres virus respiratoires, qui causent rarement des décès dans cette tranche d'âge. Elle est plutôt liée à une hausse des décès par surdose chez les adultes de 25 à 44 ans. Le Québec demeure toutefois relativement épargné par ce phénomène comparativement au reste du Canada et aux États-Unis, et la mortalité des 25-44 ans y reste parmi les plus faibles au monde.
- ▶ Les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire sont les principales causes de décès au Québec. À elles seules, elles sont responsables de plus de la moitié des décès.

4. Migrations internationales et interprovinciales

- ▶ En 2025, le solde migratoire total du Québec, qui tient compte des migrations internationales et interprovinciales, est estimé à – 7 150 personnes selon les données provisoires. Ce solde négatif signifie que pour une rare fois, les départs vers l'extérieur du Québec auraient surpassé les arrivées. Le contraste est marqué avec les forts gains migratoires des années 2022-2024 (entre 127 000 et 166 000 personnes annuellement).
- ▶ Les forts gains migratoires des années postpandémiques ont découlé d'une hausse majeure des migrations internationales, et plus spécifiquement de l'immigration temporaire. Le nombre de résidents non permanents (RNP) présents au Québec aurait toutefois diminué en 2025 (– 51 400 personnes), d'où la chute du solde migratoire.
- ▶ Les RNP sont principalement des travailleurs étrangers temporaires, des étudiants internationaux et des demandeurs d'asile. La réduction de leur nombre en 2025 concerne plus spécifiquement les titulaires de permis de travail et d'études, puisque le nombre de demandeurs d'asile a continué d'augmenter. Au 1^{er} janvier 2026, le nombre total de RNP est estimé à 514 000 personnes, soit un peu moins de 6 % de la population.
- ▶ Contrairement à l'immigration temporaire, l'immigration permanente n'a pas connu de baisse en 2025. Au contraire, environ 60 150 immigrants ont été admis à titre de résidents permanents, soit un peu plus qu'en 2024 (59 450). Les admissions de la dernière année surpassent aussi celles de toute autre année, à l'exception de 2022 (68 700).
- ▶ Dans le reste du Canada, le solde des migrations internationales serait devenu négatif en 2025, après avoir atteint des sommets encore plus élevés qu'au Québec au cours des années précédentes. Cette rupture s'explique là aussi principalement par un recul marqué de l'immigration temporaire.
- ▶ Les travailleurs temporaires ont diminué dans toutes les provinces en 2025, mais continuent de représenter plus de la moitié des RNP partout, sauf au Québec. Les étudiants internationaux sont également moins représentés au Québec qu'ailleurs au Canada, contrairement aux demandeurs d'asile, qui le sont davantage. Il en résulte que selon l'estimation au 1^{er} janvier 2026, le Québec compterait 37 % des demandeurs d'asile présents au Canada, 14 % des travailleurs temporaires et 14 % des étudiants internationaux.
- ▶ En 2025, 59 % des nouveaux immigrants permanents admis au Québec ont déjà eu le statut de RNP. Cette part a augmenté au cours des dernières années avec la hausse de l'immigration temporaire; elle tournait autour de 20 % au début de la décennie 2010.
- ▶ Parmi les immigrants permanents admis en 2025, l'immigration économique forme le groupe le plus important et comprend 70 % d'entre eux. La catégorie « regroupement familial » représente 17 % des admissions, et celle des « réfugiés et personnes en situation semblable » en regroupe 11 %.
- ▶ Le Cameroun (16 %) arrive pour une deuxième année consécutive en tête des pays d'origine des immigrants permanents en 2025. La France suit de près (15 %), puis viennent l'Algérie (7 %), la Tunisie (7 %) et le Maroc (6 %).
- ▶ Les échanges migratoires avec les autres provinces sont demeurés une source de perte pour le Québec en 2025. Le déficit est estimé à – 7 600 personnes, alors qu'il était de – 3 400 personnes en 2024. Bien qu'elles se soient accrues dans la dernière année, les pertes demeurent modérées en regard des niveaux passés. Elles sont notamment moindres qu'au milieu des années 2010, où elles atteignaient environ – 14 000 personnes.
- ▶ Le Québec demeure surtout déficitaire dans ses échanges migratoires avec l'Ontario et, dans une moindre mesure, avec l'Alberta (soldes respectifs de – 4 900 et de – 1 400 personnes en 2025). Les échanges avec la plupart des autres provinces ont aussi engendré des pertes, mais de moindre ampleur. Le Nouveau-Brunswick est la seule province par rapport à laquelle des gains non négligeables ont été faits (900 personnes).
- ▶ Depuis quelques années, un renversement de tendance s'observe dans la migration interprovinciale des immigrants admis récemment à titre de résidents permanents. Les pertes nettes du passé ont fait place à des gains depuis la cohorte admise en 2020, et les gains semblent s'accroître depuis.

Évolution, mouvement et structure par âge de la population

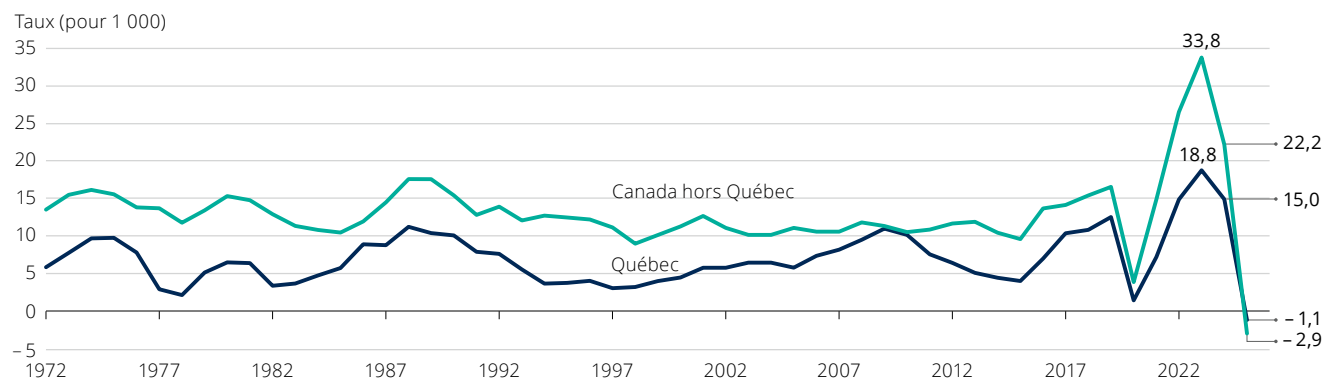
Pause de la croissance de la population en 2025, après une période de montée inédite

La population du Québec est estimée à 9 033 900 personnes au 1^{er} janvier 2026. Selon ces données provisoires, elle aurait diminué de 9 600 personnes au cours de l'année 2025, ce qui correspond à un taux d'accroissement démographique légèrement négatif de $-1,1$ pour mille, ou $-0,11\%$ (figure 1.1). Si les données finales le confirment, il s'agirait d'un premier épisode de déclin depuis que des données annuelles comparables sont disponibles, soit depuis le début des années 1970. Il s'agirait également d'une situation d'exception selon des données plus anciennes compilées selon d'autres méthodes¹.

Cette pause dans la croissance survient après une période d'augmentation exceptionnellement forte de la population dans les années qui ont suivi la pandémie de COVID-19. De 2022 à 2024, le taux d'accroissement annuel a atteint entre 15 et 19 pour mille au Québec, alors qu'il avait rarement dépassé 10 pour mille depuis le début des années 1970. Durant la seule année 2023, 166 100 personnes se sont ajoutées à la population québécoise, ce qui est la plus forte hausse jamais atteinte en nombre absolu². En 2022 et en 2024, la hausse s'est chiffrée à environ 130 000 personnes.

Figure 1.1

Taux d'accroissement démographique total, Québec et reste du Canada, 1972-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

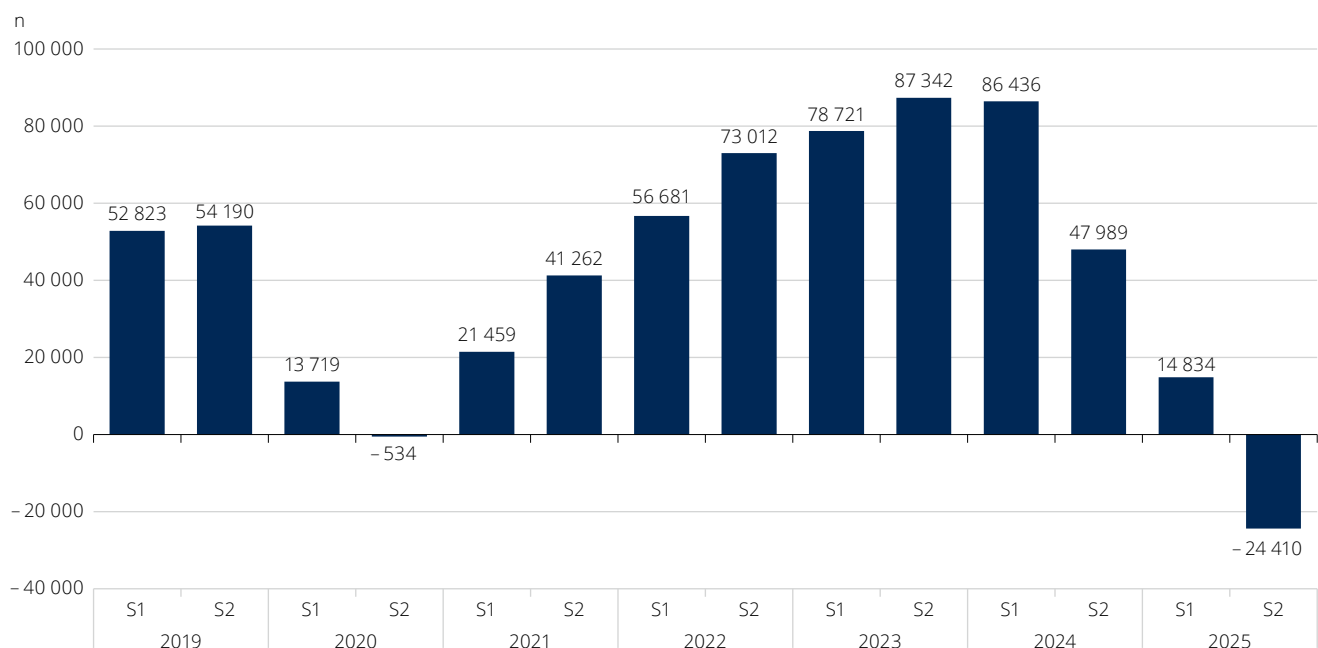
1. La série d'estimations démographiques utilisée dans le présent chapitre a le 1^{er} juillet 1971 comme point de départ. Certaines séries de Statistique Canada, basées sur des méthodes différentes, remontent à 1921 ou à 1951 (Statistique Canada 2000 et 2026c).
2. Le Québec a connu des épisodes de croissance démographique un peu plus forte avant les années 1970, mais en termes relatifs uniquement. Par exemple, le taux d'accroissement a atteint 31 pour mille en 1957 sous l'effet du baby-boom et d'une vague migratoire, ce qui représentait une croissance de 147 000 personnes en nombres absolus (Statistique Canada 2026c).

Les données par semestre indiquent que la croissance a commencé à ralentir à compter de la deuxième moitié de 2024 (**figure 1.2**). Elle est demeurée légèrement positive dans la première moitié de 2025 (+ 14 800 personnes), mais cela n'a pas suffi à compenser la baisse de population enregistrée au cours du deuxième semestre (- 24 400), d'où un bilan annuel légèrement négatif.

La population aurait aussi exceptionnellement décliné dans le reste du Canada en 2025 selon les premières données disponibles. Toutes proportions gardées, la baisse a été de - 2,9 pour mille (- 0,29 %), soit un peu plus marquée qu'au Québec. Soulignons que dans le reste du Canada, la croissance a atteint des niveaux encore plus élevés qu'au Québec de 2022 à 2024, avec un sommet de 34 pour mille en 2023. Le ralentissement amorcé en 2024, puis le déclin de 2025, y ont été d'autant plus abrupts.

Figure 1.2

Accroissement démographique total, par semestres, Québec, 2019 à 2025



Note : S1 correspond au premier semestre (janvier à juin) ; S2 correspond au deuxième semestre (juillet à décembre).

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Les composantes de l'accroissement en 2025 : une année marquée par une baisse de l'immigration temporaire

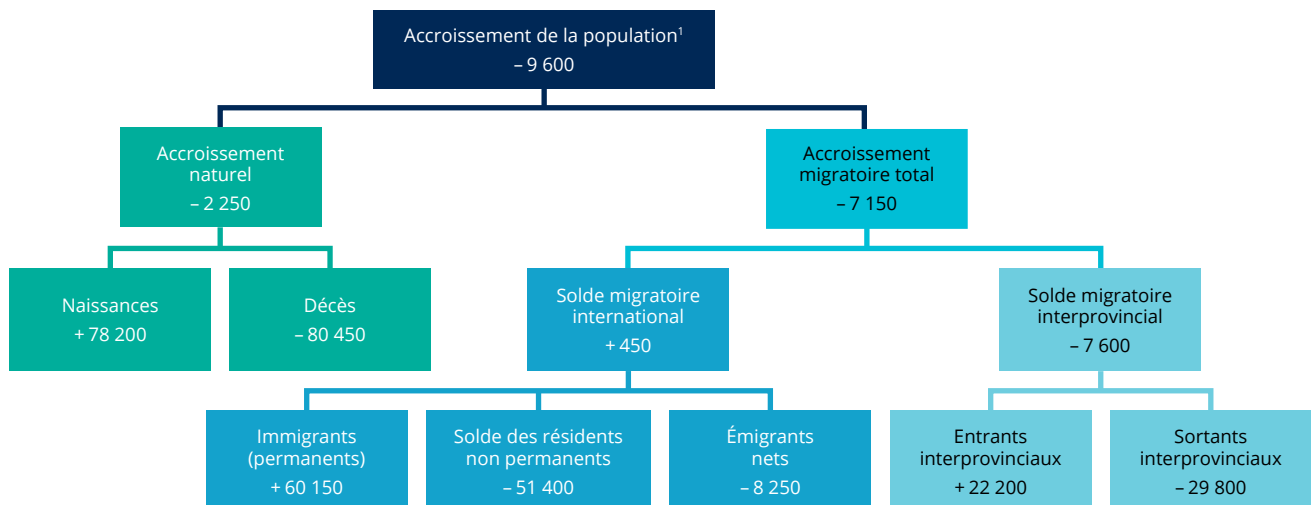
La population évolue d'une année à l'autre en fonction de phénomènes qui relèvent de l'accroissement naturel (naissances et décès) ou de l'accroissement migratoire (figure 1.3 et [tableau 1.4](#) à la fin du chapitre). Depuis plusieurs années, la croissance démographique du Québec repose principalement sur des gains migratoires. Or, en 2025, le solde migratoire total, qui regroupe les migrations internationales et interprovinciales, aurait plutôt engendré une perte nette de 7 150 personnes selon les données provisoires. Cela signifie que le nombre de personnes qui ont quitté le Québec est plus grand que le nombre de personnes qui s'y sont établies. Parallèlement, les décès ont dépassé les naissances pour une deuxième année consécutive. Les pertes qui en découlent, estimées à 2 250 personnes, ont toutefois été moins importantes que le déficit migratoire.

En proportion de la population, ces résultats se traduisent par un taux d'accroissement migratoire de - 0,8 pour mille et un taux d'accroissement naturel de - 0,2 pour mille ([tableau 1.5](#) à la fin du chapitre).

Au chapitre des migrations, c'est surtout la réduction des gains migratoires internationaux qui a marqué le bilan de 2025 et qui représente une rupture avec les années précédentes. En effet, le solde migratoire international aurait été pratiquement nul au cours de la dernière année (450 personnes). Le Québec a admis 60 150 immigrants à titre de résidents permanents en 2025, mais aurait connu une diminution nette de 51 400 résidents non permanents (RNP), aussi appelés immigrants temporaires. Cette diminution correspond à la variation du nombre de RNP présents au Québec entre le début et la fin de l'année : alors qu'on en comptait 565 450 au 1^{er} janvier 2025, ce nombre est estimé à 514 050 au 1^{er} janvier 2026³. Le solde migratoire international tient également compte de la perte de 8 250 émigrants nets⁴.

Figure 1.3

Composantes de l'accroissement démographique, Québec, 2025



1. Calculé par la différence entre la population au 1^{er} janvier 2026 et celle au 1^{er} janvier 2025.

Notes : La mise en commun de différentes sources de données sur les composantes démographiques entraîne un léger écart résiduel entre la croissance totale et la somme des composantes.

L'arrondissement des données peut amener un léger écart entre un total et la somme des parties.

Sources : Population et migrations : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec. Naissances et décès : Institut de la statistique du Québec.

- Plus précisément, ce solde négatif résulte de la différence entre 120 100 entrées et 171 500 sorties de RNP en cours d'année. Certaines de ces sorties sont en fait des transitions vers le statut de résident permanent. Les personnes qui effectuent cette transition sont soustraites des RNP, mais ajoutées aux nouveaux immigrants permanents admis dans l'année.
- Le nombre d'émigrants nets renseigne sur les sorties internationales de citoyens canadiens ou de résidents permanents. Il correspond à la différence entre ceux qui ont quitté le Canada (émigrants) et ceux qui sont de retour d'un séjour hors Canada (émigrants de retour).

Le bilan des migrations internationales en 2025 contraste particulièrement avec celui des années 2022 à 2024, où les gains migratoires internationaux avaient culminé à 150 000 personnes en moyenne dans la foulée d'une hausse sans précédent du nombre de RNP au Québec (figure 1.4).

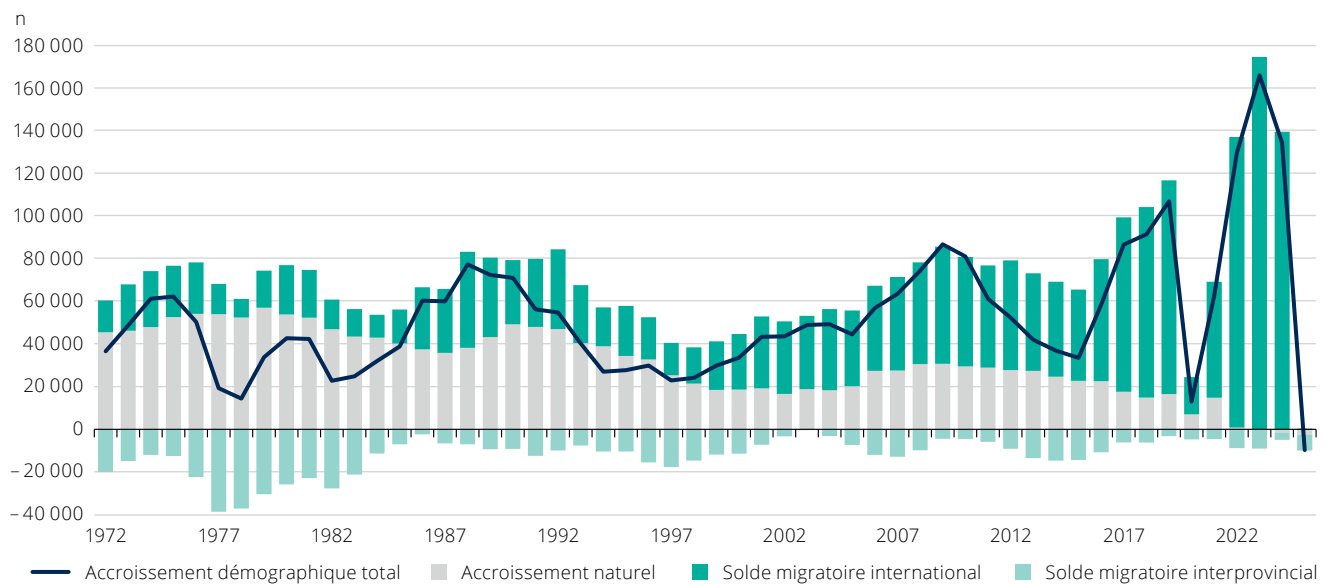
Précisons que les RNP sont principalement des travailleurs étrangers temporaires, des étudiants internationaux et des demandeurs d'asile désirant obtenir le statut de réfugié. La réduction de leur nombre entre le début et la fin de l'année 2025 touche plus spécifiquement les titulaires de permis de travail et d'études et est en phase avec certaines orientations gouvernementales récentes en matière d'immigration (IRCC 2024c, MIFI 2025). Statistique Canada, qui produit les estimations des effectifs de RNP, appelle toutefois à une certaine retenue dans l'interprétation des données les plus récentes, puisque les révisions à venir pourraient être plus importantes qu'à l'habitude, notamment en raison de changements dans les volumes et les délais de traitement des demandes de prolongation de permis de travail et d'études (voir l'encadré de la page 18).

Contrairement à l'immigration temporaire, l'immigration permanente s'est maintenue en 2025 (tableau 1.4). En effet, le Québec a même admis 700 immigrants permanents de plus qu'en 2024 (60 150 contre 59 450). La hausse est mineure, mais le nombre d'admissions a été le plus élevé depuis au moins le début des années 1970, à l'exception de celui de l'année 2022 (68 700) marquée par un rattrapage des admissions après la pandémie de COVID-19.

Quant aux échanges migratoires avec les autres provinces canadiennes, ils demeurent une source de pertes pour le Québec, qui voit chaque année plus de personnes partir pour s'établir ailleurs au Canada que l'inverse. En 2025, le déficit est estimé à - 7 600 personnes. Les pertes se sont accrues comparativement à 2024 (- 3 350), tout en demeurant moindres que ce qu'elles ont souvent été au cours des dernières décennies. Récemment, le déficit a atteint près de 9 000 personnes en 2022 et 2023, et il a été de plus de 10 000 personnes de 2013 à 2016.

Figure 1.4

Accroissement démographique total, accroissement naturel et soldes des migrations internationales et interprovinciales, Québec, 1972-2025



Notes : L'accroissement naturel correspond à la différence entre les naissances et les décès.

Le solde migratoire international correspond à la somme des immigrants et du solde des résidents non permanents, moins le nombre d'émigrants nets.

En plus des accroissements naturel et migratoire, l'accroissement démographique total comprend un écart résiduel. C'est pourquoi on note une différence entre l'accroissement démographique total et la somme des composantes présentées.

Sources : Accroissement total et migratoire : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec. Accroissement naturel : Institut de la statistique du Québec.

Enfin, l'accroissement naturel n'est plus un facteur déterminant de la croissance de la population québécoise depuis un certain nombre d'années, et il était attendu que les décès finissent par surpasser les naissances. Ce phénomène a été observé pour la première fois en 2024⁵ et s'est accentué en 2025, principalement en raison d'une hausse des décès. Le nombre de décès est estimé à 80 450 en 2025, alors qu'il était de 78 800 l'année précédente (+ 2,1 %). En contrepartie, on estime que 78 200 bébés sont nés au Québec dans la dernière année, comparativement à 77 400 en 2024 (+ 1,0 %). Les naissances n'ont donc pas diminué, mais la hausse n'a pas été assez importante pour compenser celle des décès.

Soulignons que les décès tendent normalement à augmenter dans un contexte de croissance et surtout de vieillissement de la population. À cette tendance peuvent s'ajouter des épisodes de surmortalité, comme durant la pandémie de COVID-19 ou, dans une moindre mesure, lors d'une saison grippale sévère comme celle de février et mars 2025. Les naissances ont quant à elle eu tendance à diminuer dans les dernières années et se maintiennent dans un certain creux en 2025. Ce creux n'est toutefois pas aussi important que celui observé de 1999 à 2004 (autour de 73 000 naissances par an).

De l'information complémentaire sur les naissances, les décès et les mouvements migratoires est apportée aux chapitres 2, 3 et 4.

Sources de données

Les estimations de la population

Les estimations de la population sont produites par Statistique Canada, avec la collaboration de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) et de plusieurs ministères et organismes. Elles ont comme base les comptes de population des recensements, mais ont pour objectifs : 1) de corriger les résultats des recensements afin de tenir compte du sous-dénombrement net et des réserves partiellement dénombrées ; 2) de fournir des données populationnelles entre deux recensements quinquennaux (Statistique Canada 2025b, ISQ 2025b).

Les estimations de population de 2021 et des années suivantes ne sont pas définitives. Elles sont fondées sur les comptes rajustés du Recensement de 2021, auxquels est ajoutée une estimation des événements démographiques enregistrés par la suite (naissances, décès et mouvements migratoires). Comme les données de certaines de ces composantes ne sont pas définitives, les estimations de population des années les plus récentes sont appelées à être mises à jour au fur et à mesure que de nouvelles données sur les composantes seront disponibles. De plus, une révision plus importante des estimations de population se fera après la tenue du Recensement de 2026, sur la base des comptes rajustés de ce nouveau recensement. Cet exercice devrait avoir peu d'effet sur les données antérieures à 2021.

Suite à la page 18

5. Dans certaines régions du Québec, les décès sont plus nombreux que les naissances depuis plusieurs années et ce phénomène concerne un nombre grandissant de régions (ISQ 2026b). De même, plusieurs pays développés enregistrent désormais plus de décès que de naissances (Pison et Poniakina 2024).

Les données sur les composantes migratoires

Les données sur les migrations internationales, les migrations interprovinciales et les résidents non permanents sont produites par Statistique Canada à partir de différentes sources de données administratives, dont celles d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et de l'Agence du revenu du Canada. Certaines de ces données pourraient encore faire l'objet de révisions pour les années les plus récentes. Les méthodes d'estimation et les limites des données sur les composantes migratoires sont décrites dans le *Guide technique des estimations démographiques à Statistique Canada* (Statistique Canada 2025b).

Précisons que dans la dernière année, Statistique Canada a révisé sa méthode d'estimation du nombre de résidents non permanents, plus spécifiquement du nombre de titulaires de permis de travail ou d'études. Statistique Canada a modifié sa façon de déterminer la province ou le territoire de résidence de ces derniers, et de tenir compte des prolongations de permis. Des informations actualisées sur le lieu de résidence des titulaires de permis de travail ouverts ont aussi été utilisées. Ce changement méthodologique, qui s'applique aux données de 2021 et des années subséquentes, a conduit à une révision à la baisse de l'estimation du nombre de résidents non permanents au Québec pour les années concernées et, par le fait même, de la population totale du Québec comparativement à la série d'estimations précédentes. À titre d'exemple, au 1^{er} avril 2025 (date de la dernière donnée disponible avant la révision), le nombre total de RNP au Québec est passé de 612 400 dans l'ancienne série à 560 800 dans la nouvelle, soit une réduction de 51 600.

L'évolution rapide du contexte et des politiques en matière d'immigration peut également avoir une incidence sur les estimations du nombre de RNP. Par exemple, des changements dans les volumes et les délais de traitement des demandes de prolongation de permis de travail et d'études sont susceptibles d'entraîner des modifications dans les estimations d'une mise à jour à l'autre. Les données révisées pour l'année 2025, qui seront diffusées en septembre 2026, pourraient ainsi intégrer des travailleurs étrangers temporaires et des étudiants internationaux dont le renouvellement de permis aura été autorisé, mais qui n'ont pas pu être pris en compte dans la production des données présentées dans le présent document puisqu'ils étaient alors en attente d'une prolongation de permis pour conserver leur statut (Statistique Canada 2026b). L'effectif total de RNP pourrait donc être révisé à la hausse.

Les données sur les naissances et les décès

Les données sur les naissances et les décès proviennent du Registre des événements démographiques du Québec, tenu par l'ISQ. Dans le présent document, les données sur les naissances et les décès de 2024 et 2025 sont provisoires. Les données provisoires sont produites en se basant sur une très large proportion d'événements déjà présents dans le Registre et sur une estimation des cas manquants (naissances et décès de personnes résidant au Québec survenus hors Québec, certains décès soumis à l'attention d'un coroner, etc.).

Les taux d'accroissement chutent dans toutes les provinces

La population du Canada est estimée à 41,5 millions de personnes au 1^{er} janvier 2026 (Statistique Canada 2026b). Elle aurait connu une baisse de 102 400 personnes en 2025 selon les données provisoires, soit l'équivalent d'un taux d'accroissement de $-2,5$ pour mille. Le contraste est marqué avec la forte croissance des années 2022 à 2024, et notamment avec la croissance annuelle record de plus d'un million de personnes enregistrée en 2023.

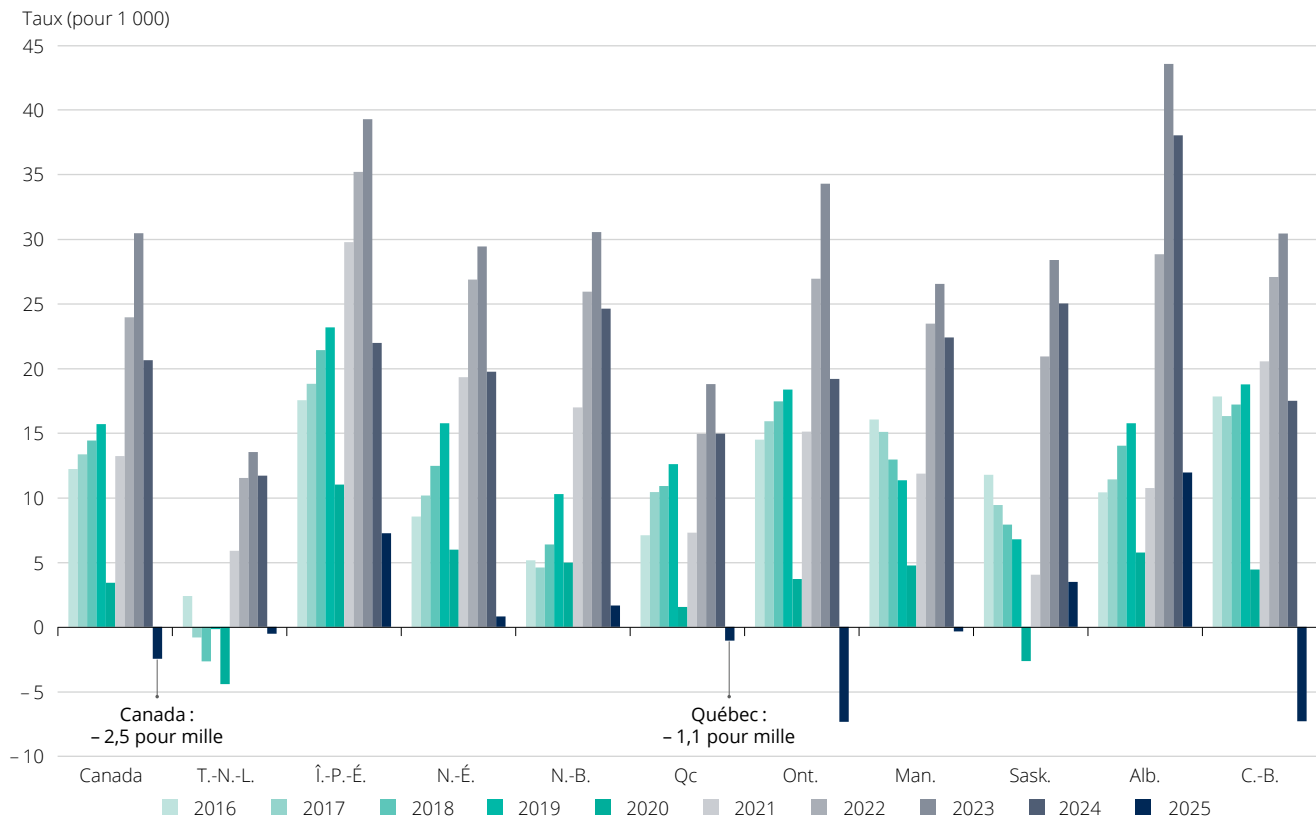
Dans toutes les provinces, le bilan démographique de l'année 2025 marque une rupture avec les années post-pandémiques (**figure 1.5**). Les taux d'accroissement ont chuté dans chacune d'entre elles, et seraient devenus négatifs dans les trois provinces les plus peuplées soit, en plus du Québec, l'Ontario et la Colombie-Britannique. Dans ces dernières, la décroissance estimée est même

plus marquée qu'au Québec, soit d'environ -7 pour mille. En nombre absolu, les pertes se chiffrent provisoirement à 119 100 personnes en Ontario et à 41 500 en Colombie-Britannique. Le Manitoba et Terre-Neuve-et-Labrador auraient également vu leur population diminuer, mais très faiblement (environ $-0,5$ pour mille).

L'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, la Saskatchewan et l'Alberta, et ont pour leur part évité les pertes selon le bilan provisoire, mais leur croissance a été fortement réduite comparativement aux années précédentes. Avec un taux de $12,0$ pour mille, l'Alberta continue d'afficher la croissance la plus élevée, mais celle-ci a été environ trois fois moindre qu'au cours des deux années précédentes, où elle avait fluctué autour de 40 pour mille. Dans les autres provinces, la croissance de la dernière année a été d'au plus $7,3$ pour mille à l'Île-du-Prince-Édouard et de seulement $0,8$ pour mille en Nouvelle-Écosse.

Figure 1.5

Taux d'accroissement démographique total, Canada et provinces, 2016-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Comme au Québec, c'est surtout une baisse des gains migratoires internationaux qui explique la décroissance ou le ralentissement de la croissance dans les autres provinces en 2025. Partout, cette baisse est principalement attribuable au recul de l'immigration temporaire, mais contrairement au Québec, toutes les autres provinces ont aussi admis moins de nouveaux immigrants à titre de résidents permanents qu'en 2024. La **figure 1.6** montre bien que ce sont les pertes entraînées par les migrations internationales qui sont en cause dans la baisse de la population enregistrée en Ontario et en Colombie-Britannique, une situation qui se reflète également dans le bilan de l'ensemble du Canada. Ailleurs, le solde des migrations internationales a été soit pratiquement nul, comme au Québec, ou, lorsqu'il est demeuré positif, il a été de bien moindre ampleur qu'au cours des années précédentes.

Les échanges migratoires entre les provinces ont quant à eux contribué à la croissance de la population à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse et en Alberta

en 2025. La Colombie-Britannique a également été gagnante dans ses échanges avec les autres provinces, mais les gains sont de faible ampleur et ont été nettement insuffisants pour compenser les pertes migratoires internationales. Terre-Neuve-et-Labrador affiche pour sa part un bilan interprovincial pratiquement nul, tandis que les échanges migratoires ont été défavorables aux autres provinces. Toutes proportions gardées, le Manitoba et la Saskatchewan sont celles où les pertes ont été les plus importantes. Le déficit du Québec est semblable à celui de l'Ontario et du Nouveau-Brunswick.

Enfin, comme le Québec, les provinces de l'Atlantique ont enregistré plus de décès que de naissances en 2025, et les pertes qui en résultent y sont même plus marquées. Ailleurs, l'accroissement naturel a été positif, mais l'écart entre les naissances et les décès est de faible ampleur dans plusieurs cas et il tend généralement à se rétrécir.

Figure 1.6

Taux d'accroissement démographique total, taux d'accroissement naturel et taux net de migration internationale et interprovinciale, Canada et provinces, 2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Le Québec compte pour 22 % de la population canadienne

Selon les estimations de population au 1^{er} janvier 2026, le poids démographique du Québec au sein du Canada est de 21,8 %, ce qui en fait la deuxième province la plus peuplée (**tableau 1.1**). La part de l'Ontario, qui occupe le premier rang avec une population de 16,1 millions d'habitants et d'habitantes, est de 38,9 %. La Colombie-Britannique (13,6 %) et l'Alberta (12,2 %) occupent respectivement le troisième et le quatrième rang. La part des autres provinces et territoires varie entre 0,1 % et 4 % (données non illustrées).

Le poids démographique du Québec dans le Canada est resté stable dans la dernière année, mais il tend généralement à diminuer en raison d'une croissance démographique habituellement plus faible que celle du reste du Canada. Sa part a diminué d'un peu plus

de 5 points de pourcentage depuis 1976, où elle était de 27,3 %. Au cours de la même période, l'Ontario et la Colombie-Britannique ont vu leur poids démographique progresser d'environ 3 points et l'Alberta, de 4 points. À l'instar du Québec, les provinces de l'Atlantique, le Manitoba et la Saskatchewan comptent une part de la population canadienne moindre en 2026 que dans les années 1970, mais leur poids démographique est généralement demeuré stable au cours des dernières années.

Peu après la Confédération (1867), le Québec comptait pour le tiers de la population canadienne. Cette part est passée en dessous de 25 % en 1994. Les plus récentes projections démographiques de Statistique Canada pour le Canada, les provinces et les territoires indiquent que le poids démographique du Québec devrait continuer de diminuer et qu'il pourrait devenir inférieur à 20 % vers 2040 (Statistique Canada 2026d).

Tableau 1.1

Population et part relative dans le Canada, Québec et certaines provinces, 1976-2026

Année	Population au 1 ^{er} janvier					Part relative				
	Québec	Ontario	Alberta	Colombie-Britannique	Canada	Québec	Ontario	Alberta	Colombie-Britannique	Canada
	n					%				
1976	6 362 125	8 366 498	1 839 191	2 520 425	23 304 197	27,3	35,9	7,9	10,8	100,0
1981	6 523 258	8 770 591	2 249 907	2 790 754	24 665 355	26,4	35,6	9,1	11,3	100,0
1986	6 684 699	9 362 036	2 415 590	2 988 964	25 962 414	25,7	36,1	9,3	11,5	100,0
1991	7 026 241	10 355 101	2 572 947	3 339 935	27 854 861	25,2	37,2	9,2	12,0	100,0
1996	7 232 952	11 009 307	2 753 463	3 826 739	29 446 857	24,6	37,4	9,4	13,0	100,0
2001	7 373 978	11 771 945	3 027 941	4 055 229	30 824 441	23,9	38,2	9,8	13,2	100,0
2006	7 604 228	12 587 149	3 371 851	4 217 956	32 394 909	23,5	38,9	10,4	13,0	100,0
2011	7 967 270	13 199 081	3 754 422	4 482 262	34 166 633	23,3	38,6	11,0	13,1	100,0
2016	8 193 831	13 774 364	4 171 847	4 807 562	35 871 484	22,8	38,4	11,6	13,4	100,0
2021	8 550 561	14 772 726	4 418 338	5 180 015	38 058 291	22,5	38,8	11,6	13,6	100,0
2022 ^r	8 613 282	14 997 903	4 466 136	5 287 664	38 565 380	22,3	38,9	11,6	13,7	100,0
2023 ^r	8 742 975	15 407 970	4 596 901	5 432 939	39 501 329	22,1	39,0	11,6	13,8	100,0
2024 ^r	8 909 038	15 946 146	4 801 806	5 601 024	40 724 526	21,9	39,2	11,8	13,8	100,0
2025 ^r	9 043 463	16 255 550	4 988 181	5 699 989	41 574 517	21,8	39,1	12,0	13,7	100,0
2026 ^p	9 033 887	16 136 480	5 048 151	5 658 528	41 472 081	21,8	38,9	12,2	13,6	100,0

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Comparaisons internationales : un bilan spécifique au Québec et au Canada

La singularité des trajectoires démographiques récentes du Québec et du Canada est manifeste lorsqu'on les compare avec celles d'autres pays. Le **tableau 1.2** présente les taux d'accroissement des deux dernières années dans quelques pays pour lesquels des données sont déjà disponibles pour 2025. On peut voir que la croissance du Québec et du Canada se situait à des niveaux largement supérieurs à ceux de nombreux pays en 2024. En revanche, aucun n'a connu une chute aussi marquée de la croissance en 2025. Les taux d'accroissement sont généralement demeurés stables ou ont diminué beaucoup plus faiblement qu'ici.

Parmi les pays présentés, l'Australie se démarque avec un taux d'accroissement de 15,3 pour mille en 2025, soit le plus élevé de tous. Ce pays est le seul où la croissance avait atteint des niveaux semblables à ceux du Québec et du Canada en 2024, et la croissance y est demeurée vigoureuse au cours de la dernière année. Ailleurs, le taux est d'au plus 9 pour mille en Espagne.

Certains pays voient plutôt leur population diminuer depuis un certain temps déjà. Alors que les taux d'accroissement négatifs enregistrés au Québec et au Canada dans la dernière année pourraient n'être que le résultat d'un ajustement ponctuel, la décroissance est davantage structurelle en plusieurs endroits. La Chine, dont la population est de 1,4 milliard de personnes, fait partie des pays en décroissance depuis quelques années (– 2,4 pour mille en 2025). Le déclin démographique se poursuit également au Japon (– 3,3 pour mille). Selon des données moins récentes, il en est de même dans d'autres pays comme l'Italie ou certains pays d'Europe centrale et de l'Est (Pison 2026, INED 2026). Selon les projections des Nations Unies, une soixantaine de pays auraient déjà atteint leur population maximale (Nations Unies 2024).

Tableau 1.2

Population totale et taux d'accroissement, Canada, principales provinces et certains États, 2024-2025

État	Population en 2025 ¹	Taux d'accroissement annuel	
		2024	2025
	n	pour 1 000	
Québec	9 033 887	15,0	– 1,1
Canada	41 472 081	20,7	– 2,5
Ontario	16 136 480	19,2	– 7,4
Alberta	5 048 151	38,1	12,0
Colombie-Britannique	5 658 528	17,5	– 7,3
Australie	27 613 654	19,8	15,3
Autriche	9 219 113	4,2	2,4
Chine	1 404 890 000	– 1,0	– 2,4
Danemark	6 025 603	5,3	5,5
Espagne	49 570 725	10,4	9,0
États-Unis	341 784 857	9,6	5,2
France	69 081 996	3,1	3,3
Japon	122 950 000	– 5,9	– 3,3
Norvège	5 627 400	7,9	5,9
Nouvelle-Zélande	5 342 000	8,5	6,4
Pays-Bas	18 131 238	5,6	4,8
Suède	10 605 529	3,4	1,7

1. Population en fin d'année, à l'exception de l'Australie et des États-Unis où il s'agit de la population au 1^{er} juillet. Pour ces pays, les taux d'accroissement couvrent l'année se terminant le 1^{er} juillet de l'année indiqué. Par exemple, le taux de 2025 couvre l'année allant du 1^{er} juillet 2024 au 1^{er} juillet 2025.

Sources : Institut de la statistique du Québec.
Statistique Canada.
Offices statistiques nationaux.

Le bilan démographique des régions du Québec

L'ISQ diffuse chaque année une série de [Fiches démographiques](#) qui présente le bilan démographique de chacune des 17 régions administratives du Québec. À l'échelle régionale, les estimations de population sont produites en date du 1^{er} juillet seulement. La plus récente édition, diffusée en janvier 2026, couvre ainsi la période allant du 1^{er} juillet 2024 au 1^{er} juillet 2025. Les données montrent de quelle façon le ralentissement de la croissance observée au Québec durant cette période s'est traduit dans les différentes régions, mais ne captent pas encore la baisse de population enregistrée dans la deuxième moitié de 2025. Celle-ci se répercutera sur les données régionales de la période 2025-2026, qui seront diffusées en janvier 2027.

En 2024-2025, 15 des 17 régions ont vu leur population s'accroître, mais toutes à un rythme moindre que l'année précédente ([figure 1.7](#)). Dans plusieurs régions, le taux d'accroissement a diminué de moitié, voire plus, mais il est à noter que la croissance avait atteint en 2023-2024 des niveaux particulièrement élevés dans bon nombre d'entre elles.

Lanaudière, les Laurentides et Chaudière-Appalaches sont les régions où la population a augmenté le plus fortement en 2024-2025. La croissance n'y a pas été aussi élevée qu'en 2023-2024, mais le ralentissement y a été de plus faible ampleur que dans la plupart des autres régions. En revanche, le ralentissement a été particulièrement marqué à Montréal. Après avoir connu, et de loin, la plus forte croissance de toutes les régions au cours des deux années précédentes, elle figure parmi celles où la croissance a été la plus faible en 2024-2025. La Côte-Nord et la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine sont quant à elles les deux seules régions où la population n'a pas augmenté, mais les pertes y sont minimales.

Le recul de l'immigration temporaire observé au Québec a touché l'ensemble des régions en 2024-2025. Dans une majorité de régions, ce recul a toutefois été partiellement compensé par une hausse de l'immigration permanente. Par ailleurs, en considérant à la fois l'immigration temporaire et permanente, les migrations internationales sont demeurées le moteur de la croissance démographique dans plusieurs régions durant cette période. Les échanges migratoires internes au Québec ont également été une source importante de gains de population dans certaines d'entre elles, notamment Lanaudière et les Laurentides. Enfin, les décès ont excédé les naissances dans une majorité de régions. Le Nord-du-Québec est la seule où l'accroissement naturel demeure le principal facteur d'accroissement.

Suite à la page 24

Figure 1.7

Taux d'accroissement démographique total, régions administratives du Québec, 2014-2025



Notes : Selon le découpage géographique des régions administratives au 1^{er} juillet 2025.

Taux d'accroissement entre le 1^{er} juillet d'une année et celui de l'année suivante.

Les régions sont classées selon le taux d'accroissement de la période 2024-2025, du plus élevé au plus faible.

Sources : Institut de la statistique du Québec.

Statistique Canada, Estimations démographiques annuelles (régions infraprovinciales, janvier 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

La population selon l'âge et le genre : les personnes âgées sont plus nombreuses que les jeunes et sont majoritairement des femmes

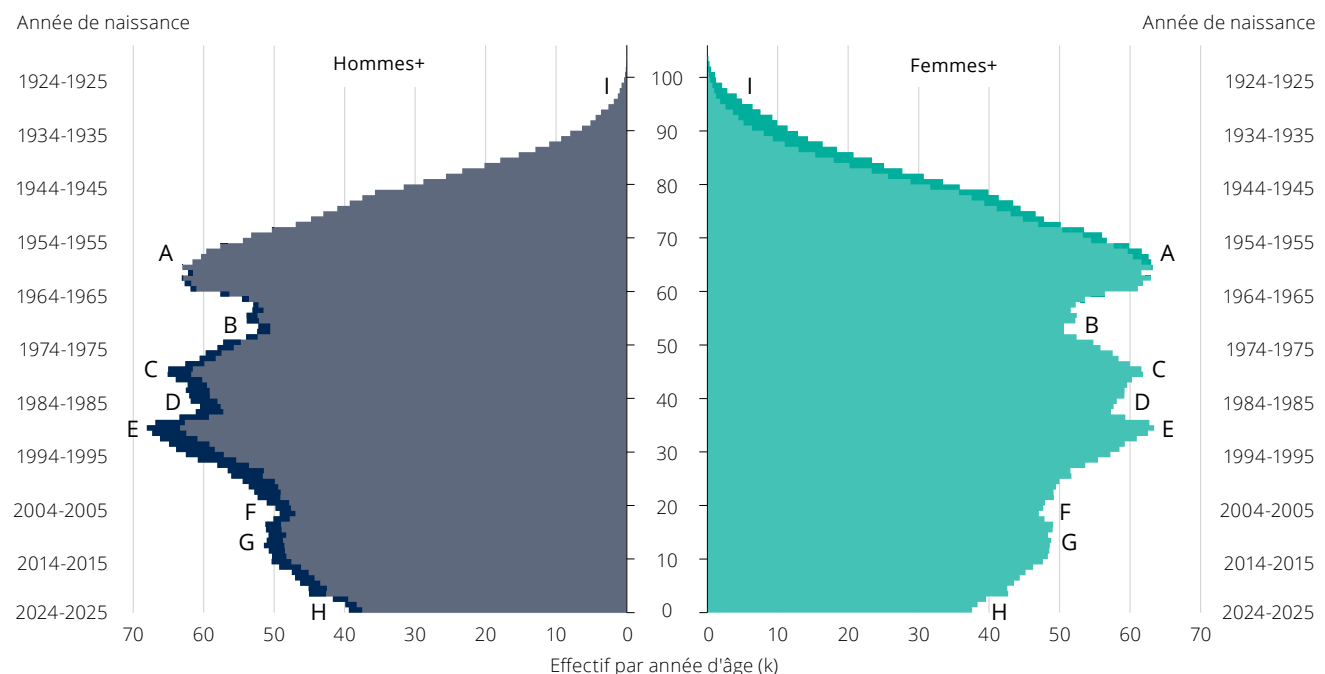
La pyramide des âges de la **figure 1.8** présente en un coup d'œil la structure par âge et genre de la population québécoise au 1^{er} juillet 2025 (voir l'[encadré](#) de la page 26 sur le concept de genre). Les nombreuses personnes nées durant le baby-boom, soit entre 1946 et 1966, sont actuellement presque toutes soixantaines ou septuagénaires, d'où les effectifs importants à ces âges (A). On observe aussi d'autres pointes importantes vers la mi-quarantaine (C) et la mi-trentaine (E), lesquelles sont à mettre en lien avec la hausse de la natalité à la fin des années 1970 et au début des années 1990. Au contraire, la faiblesse de l'effectif chez les jeunes vingtenaires (F) est liée au creux des naissances observé autour de l'année 2000. Les nombreux RNP admis au cours des années récentes, qui sont en bonne part dans la vingtaine,

s'ajoutent toutefois aux effectifs de ces groupes d'âge, ce qui amoindrit le creux. Le renflement autour de 15 ans illustre quant à lui la hausse des naissances à la fin de la décennie 2000 (G). Enfin, la baisse des naissances des années récentes est visible au bas de la pyramide.

Légende de la pyramide des âges

- A : Générations nombreuses du baby-boom (1946-1966)
- B : Forte baisse du nombre de naissances entre 1960 et 1972
- C : Remontée à près de 100 000 naissances en 1979
- D : Diminution à moins de 84 000 naissances en 1987
- E : Remontée à 98 000 naissances en 1990
- F : Diminution à 72 000 naissances en 2000
- G : Remontée à près de 89 000 naissances en 2009
- H : Plus de garçons que de filles à la naissance
- I : Beaucoup plus de femmes que d'hommes aux grands âges

Figure 1.8
Pyramide des âges, Québec, 1^{er} juillet 2025



Notes : Données présentées selon le genre. Le genre d'une personne réfère à son identité personnelle et sociale en tant qu'homme, en tant que femme ou en tant que personne non binaire (une personne dont le genre se situe en dehors du modèle binaire masculin-féminin). Les catégories « Hommes+ » et « Femmes+ » signifient que les personnes non binaires sont réparties entre les hommes et les femmes.

À un âge donné, la couleur plus foncée indique un surplus d'effectifs d'un genre par rapport à l'autre.

Les données détaillées et la série chronologique complète sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Dans l'ensemble, la population du Québec compte un nombre similaire d'hommes et de femmes en 2025, mais des différences s'observent selon l'âge. On compte un peu plus de garçons que de filles à la base de la pyramide (H), étant donné qu'il naît généralement environ 105 garçons pour 100 filles. Les hommes restent ensuite plus nombreux que les femmes jusqu'au début de la soixantaine. Soulignons qu'en 2025, c'est dans le groupe d'âge des 25-29 ans que les hommes sont le plus surreprésentés, le rapport entre les genres étant de

109 hommes pour 100 femmes. Ce rapport est presque aussi élevé, soit de 108, chez les 20-24 ans et chez les 30-34 ans. La présence d'un grand nombre de RNP dans ces groupes d'âge et la surreprésentation des hommes chez ces derniers jouent un rôle dans cette situation⁶. Les femmes sont quant à elles nettement plus nombreuses que les hommes au sommet de la pyramide (I) parce qu'elles vivent plus longtemps. Par exemple, chez les personnes âgées de 90 ans et plus, on compte seulement 45 hommes pour 100 femmes.

La prise en compte du genre dans les estimations de population

Les estimations de population de 2021 et des années suivantes sont basées sur le concept de genre, alors que les données des années précédentes sont basées sur le concept de sexe. Le genre d'une personne réfère à son identité personnelle et sociale en tant qu'homme, en tant que femme ou en tant que personne non binaire (c'est-à-dire une personne dont le genre se situe en dehors du modèle binaire masculin-féminin).

Les données selon le genre sont présentées selon deux modalités définies par Statistique Canada, soit « Hommes+ » et « Femmes+ ». Ces libellés indiquent que les personnes non binaires ont été réparties entre les hommes et les femmes. Il faut considérer que les termes « hommes » et « femmes » utilisés dans le texte réfèrent à ces deux groupes.

L'introduction de données produites selon le genre dans une série de données auparavant produites selon le sexe n'entraîne pas de bris de comparabilité important en raison de la petite taille des populations non binaires et transgenres (0,23 % de la population de 15 ans et plus selon le Recensement de 2021).

6. En 2025, un peu plus de la moitié (51 %) des RNP présents au Québec étaient âgés de 20 à 34 ans. On comptait chez ces derniers 149 hommes pour 100 femmes. La répartition des RNP selon l'âge et le genre est disponible sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Un ensemble d'indicateurs décrivant la structure par âge et genre de la population québécoise en 2025 est également présenté dans le **tableau 1.3**. On constate qu'un peu plus d'une personne sur cinq est âgée de 65 ans ou plus, soit 21,7 % de la population. Les personnes âgées sont ainsi plus nombreuses que les jeunes de 0 à 19 ans, dont la part est de 20,6 %. Quant aux personnes de 20 à 64 ans, leur part s'établit à 57,7 %. L'âge moyen de la population québécoise est de 43,1 ans.

Le rapport de dépendance démographique, qui mesure le poids relatif des moins de 20 ans et des 65 ans et plus par rapport aux 20-64 ans, s'établit à 0,73 en 2025. Cela indique que l'on dénombre 73 jeunes ou personnes âgées pour 100 personnes de 20 à 64 ans⁷.

Les indicateurs de structure par âge selon le genre montrent bien que la population féminine est un peu plus âgée que la population masculine au Québec. En 2025, 23,3 % des femmes sont âgées de 65 ans ou plus, contre 20,1 % des hommes. Chez les hommes, on continue de compter davantage de jeunes de moins de 20 ans que d'aînés. L'âge moyen des femmes est de 43,9 ans, alors que celui des hommes est de 42,2 ans.

En 2025, on dénombre environ 2 600 centenaires au Québec, dont 83 % sont des femmes.

Tableau 1.3

Population selon le groupe d'âge et le genre, Québec, 1^{er} juillet 2025

Groupe d'âge	Hommes+	Femmes+	Total	Hommes+	Femmes+	Total	Hommes+	Femmes+	Total
	n			% ¹			% ²		
0-19 ans	957 511	911 011	1 868 522	21,0	20,2	20,6	51,2	48,8	100,0
0-14 ans	705 992	670 325	1 376 317	15,5	14,9	15,2	51,3	48,7	100,0
15-19 ans	251 519	240 686	492 205	5,5	5,3	5,4	51,1	48,9	100,0
20-64 ans	2 679 068	2 546 255	5 225 323	58,8	56,5	57,7	51,3	48,7	100,0
20-34 ans	888 804	819 944	1 708 748	19,5	18,2	18,9	52,0	48,0	100,0
35-49 ans	935 613	888 577	1 824 190	20,5	19,7	20,1	51,3	48,7	100,0
50-64 ans	854 651	837 734	1 692 385	18,8	18,6	18,7	50,5	49,5	100,0
65 ans et plus	917 085	1 047 367	1 964 452	20,1	23,3	21,7	46,7	53,3	100,0
65-74 ans	532 057	557 776	1 089 833	11,7	12,4	12,0	48,8	51,2	100,0
75-84 ans	301 033	345 146	646 179	6,6	7,7	7,1	46,6	53,4	100,0
85 ans et plus	83 995	144 445	228 440	1,8	3,2	2,5	36,8	63,2	100,0
100 ans et plus	438	2 180	2 618	0,0	0,0	0,0	16,7	83,3	100,0
Total	4 553 664	4 504 633	9 058 297	100,0	100,0	100,0	50,3	49,7	100,0
Âge moyen	42,2	43,9	43,1	..	..	..	..	..	..
Rapport de dépendance démographique ³	0,70	0,77	0,73	..	..	..	..	..	..

1. Il s'agit du pourcentage par rapport au total de la colonne.

2. Il s'agit du pourcentage par rapport au total de la ligne.

3. (0-19 ans + 65 ans et plus) / (20-64 ans).

Note : Le genre d'une personne réfère à son identité personnelle et sociale en tant qu'homme, en tant que femme ou en tant que personne non binaire (une personne dont le genre se situe en dehors du modèle binaire masculin-féminin). Les catégories « Hommes+ » et « Femmes+ » signifient que les personnes non binaires sont réparties entre les hommes et les femmes.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

7. Cet indicateur est strictement démographique. Il ne tient pas compte, par exemple, du statut d'activité des individus comme pourrait le faire un rapport de dépendance plus raffiné.

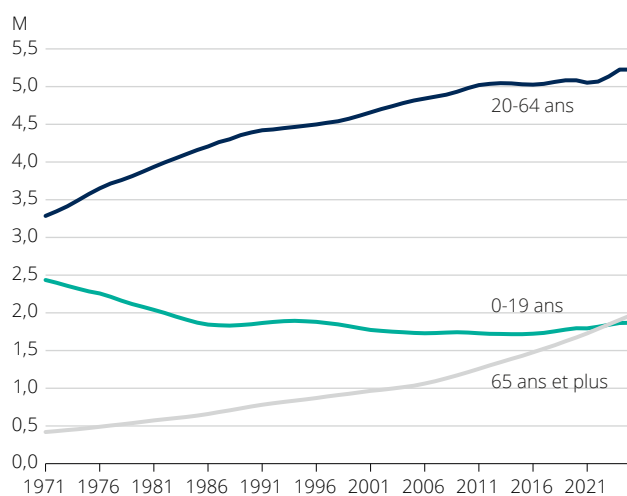
La forte immigration des dernières années a eu un effet modeste sur le vieillissement de la population

La structure par âge de la population évolue selon une trajectoire prévisible qui dévie difficilement, puisqu'elle est déterminée par les effectifs des générations qui se sont succédé au fil du temps. Comme attendu, la part des personnes âgées de 65 ans et plus a ainsi augmenté de façon accélérée à partir de 2011 environ, soit lorsque les nombreux baby-boomers ont commencé à atteindre cette tranche d'âge et, par le fait même, à quitter le groupe des 20-64 ans, dont la part a décliné.

Le vieillissement de la population n'a ralenti que ponctuellement et modestement dans le contexte de forte immigration qu'a connu le Québec entre 2022 et 2024. Durant cette période, l'arrivée de nombreux migrants internationaux a entraîné une croissance notable des effectifs chez les 20-64 ans, qui rompait avec la relative stabilité de la décennie précédente, et a ainsi freiné la baisse du poids démographique de ce groupe d'âge au sein de la population (**figures 1.9 et 1.10**). La part des personnes âgées n'a pas cessé d'augmenter pour autant, mais la hausse a été atténuée.

Figure 1.9

Effectifs de la population selon le groupe d'âge, Québec, 1971-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

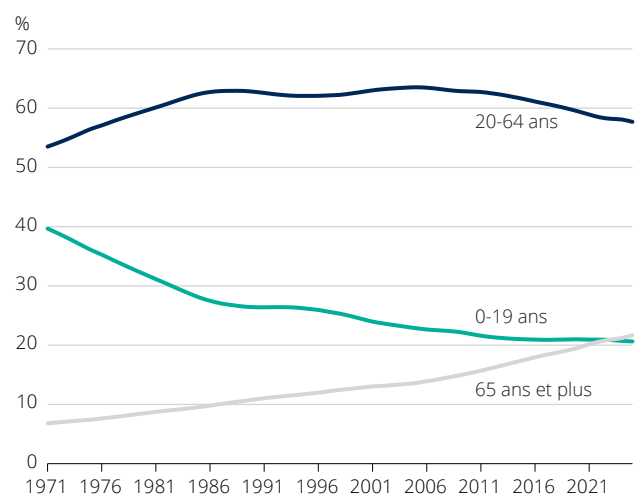
Entre 2024 et 2025, le nombre de 20-64 ans est resté plutôt stable, tout comme celui des jeunes de moins de 20 ans. En revanche, l'effectif des personnes âgées a continué d'augmenter, de sorte que le vieillissement s'est poursuivi, et à un rythme semblable à celui observé avant 2022.

L'évolution de l'âge moyen est cohérente avec ces transformations de la structure par âge de la population ([tableau 1.6](#) à la fin du chapitre). Après avoir peu bougé de 2022 à 2024, il a connu une hausse un peu plus marquée dans la dernière année et a franchi le seuil de 43 ans.

Il est attendu que le nombre de personnes âgées ainsi que leur part dans la population continuent d'augmenter dans les prochaines décennies (ISQ 2025a). Tour à tour, ce sont des groupes de plus en plus âgés qui connaîtront de fortes croissances, en raison du passage graduel des baby-boomers du troisième au quatrième âge.

Figure 1.10

Part de la population selon le groupe d'âge, Québec, 1971-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Qu'est-ce que le vieillissement démographique ?

Le vieillissement démographique est une conséquence de l'allongement de l'espérance de vie et de la baisse de la fécondité. Il est ainsi lié au phénomène de la transition démographique, c'est-à-dire le passage d'un régime de forte mortalité et de forte fécondité à un régime de faible mortalité et de faible fécondité.

Dans plusieurs pays, le vieillissement est accentué par les fluctuations de la fécondité observées au cours du XX^e siècle. Au Québec, ces fluctuations ont engendré un baby-boom de forte amplitude (Légaré 2003), qui a été suivi d'un *baby-bust* (chute de la fécondité) particulièrement rapide et marqué. Le baby-boom d'après-guerre aura d'abord retardé le vieillissement en gonflant la part des jeunes au sein de la population, mais il l'aura ensuite accéléré avec l'avancée en âge de ses cohortes nombreuses.

Un vieillissement de la population plus avancé que dans la plupart des autres provinces, mais moins que dans plusieurs pays

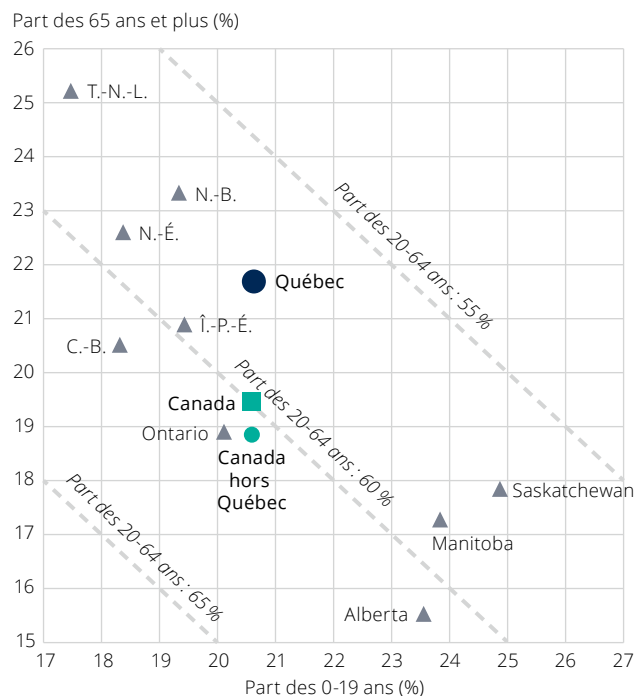
La population vieillit dans toutes les provinces canadiennes, mais le phénomène est plus avancé au Québec (figure 1.11). En effet, toutes proportions gardées, on compte en 2025 davantage de personnes de 65 ans et plus au Québec que dans le reste du Canada (21,7 % contre 18,9 %). La part des jeunes de moins de 20 ans est la même (20,6 %), mais celle des 20-64 ans est moindre au Québec (57,7 % contre 60,6 %).

Terre-Neuve-et-Labrador, le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse sont les seules provinces où la part des 65 ans et plus surpasse celle du Québec (entre 22,6 % et 25,2 %). Ces trois provinces comptent par ailleurs une proportion de jeunes de moins de 20 ans inférieure à 20 %. À l'Île-du-Prince-Édouard, la part des jeunes est aussi parmi les plus faibles, mais la part des aînés (20,9 %) n'est pas aussi élevée que dans les autres provinces de l'Atlantique.

Les autres provinces comptent toutes une part de personnes âgées inférieure à celle du Québec. L'Alberta, le Manitoba et la Saskatchewan sont les provinces où cette part est la plus basse. Elle n'est que de 15,5 % en Alberta, soit la plus faible de toutes. Ces trois provinces se distinguent également par des proportions de jeunes relativement élevées. En effet, les moins de 20 ans composent environ le quart de leur population.

Figure 1.11

Parts des groupes d'âge, Canada et provinces, 1^{er} juillet 2025



Note : Les parts respectives des personnes de 0 à 19 ans et de 65 ans et plus se lisent directement sur les deux axes de la figure. La part des 20-64 ans peut se déduire de la part des deux autres groupes puisqu'il s'agit du complément à 100. Cette troisième part se lit sur le graphique à l'aide de diagonales : celles correspondant à 55 %, 60 % et 65 % de personnes de 20 à 64 ans ont été tracées. Le Québec, qui compte 57,7 % de personnes de 20 à 64 ans, se situe à droite de la diagonale correspondant à une proportion de 60 %, alors que la Colombie-Britannique (61,2 %) se situe à gauche.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

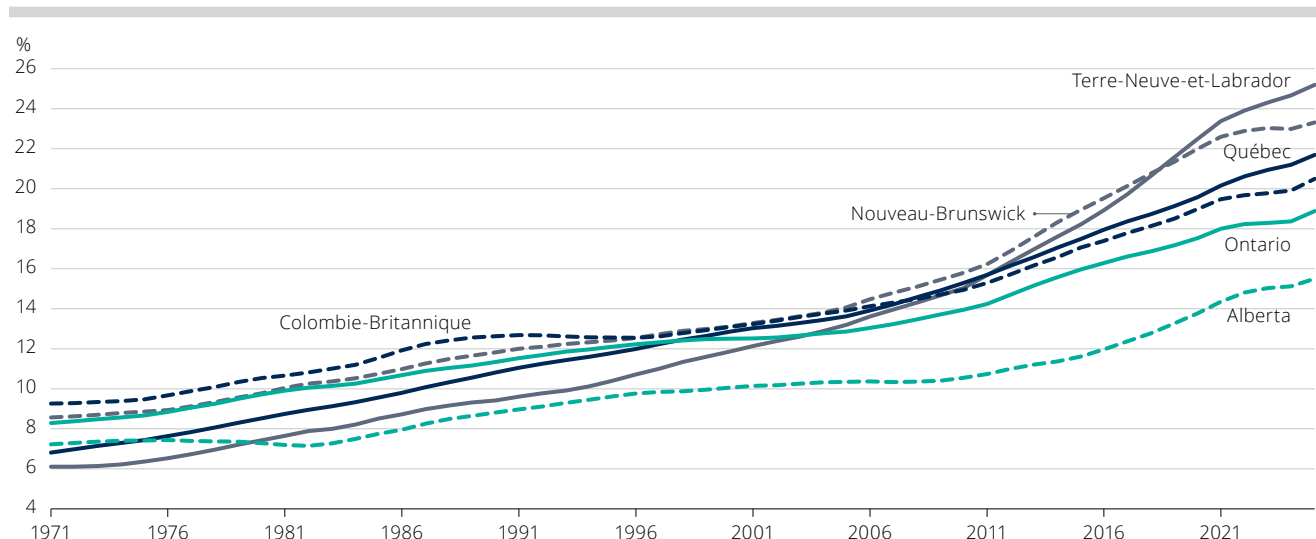
La Colombie-Britannique et l'Ontario comptent aussi moins de personnes âgées que le Québec, mais la part des jeunes n'y est pas plus élevée. La Colombie-Britannique figure même parmi les provinces où les moins de 20 ans sont le moins représentés (18,3 %). En revanche, la Colombie-Britannique comme l'Ontario se démarquent du fait qu'elles sont les seules provinces, avec l'Alberta, où les 20-64 ans comptent pour plus de 60 % de la population.

Soulignons que le Québec n'a pas toujours été l'une des provinces où la population est la plus âgée. Au début des années 1970, au sortir du baby-boom, il comptait au contraire une part de personnes âgées parmi les plus faibles (**figure 1.12**). Cette part a toutefois augmenté plus rapidement par la suite que dans les autres provinces, à l'exception de Terre-Neuve-et-Labrador et du Nouveau-Brunswick. Ainsi, la proportion de personnes âgées a dépassé celle de l'Ontario à la fin des années 1990 et celle de la Colombie-Britannique à la fin de la décennie 2000. L'intensité du baby-boom, les variations de fécondité qui ont suivi, les écarts d'espérance de vie, les niveaux d'immigration et le profil par âge des migrants internationaux et interprovinciaux sont tous des facteurs qui ont déterminé le rythme du vieillissement propre à chaque province au cours des dernières décennies.

À l'échelle internationale, la part de la population âgée de 65 ans et plus du Québec correspond à la part moyenne dans les régions les plus développées⁸, qui s'établissait à 21 % en 2024 selon les données des Nations Unies (Nations Unies 2024, Pison et Poniakina 2024). Certains des pays qui font partie de ce groupe comptent une plus large part de personnes de 65 ans et plus que le Québec. Cette part atteint 30 % au Japon, et se situe entre 22 % et 25 % dans plusieurs pays européens, notamment en Italie, au Portugal, en Finlande, en Grèce, en Allemagne et en France (données non illustrées). La proportion de personnes âgées est semblable à celle du Québec (21 % en 2024) en Espagne, au Danemark, en Suède et en Belgique. Elle est un peu moindre (entre 19 % et 20 %) aux Pays-Bas, en Suisse, au Royaume-Uni, en Corée du Sud et en Norvège, et l'écart est plus marqué avec les États-Unis, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et l'Islande (entre 16 % et 18 %). La part de personnes âgées est d'environ 15 % en Chine et de 7 % en Inde. Elle demeure inférieure à 5 % dans un grand nombre de pays, dont plusieurs pays africains, où la fécondité est encore relativement forte et l'espérance de vie, plutôt basse.

Figure 1.12

Part de la population âgée de 65 ans ou plus, Québec et certaines provinces, 1971-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

8. Selon la définition des Nations Unies, le groupe des régions les plus développées comprend l'Europe, l'Amérique du Nord, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et le Japon.

Le Québec à l'horizon 2071 : que nous disent les plus récentes projections démographiques ?

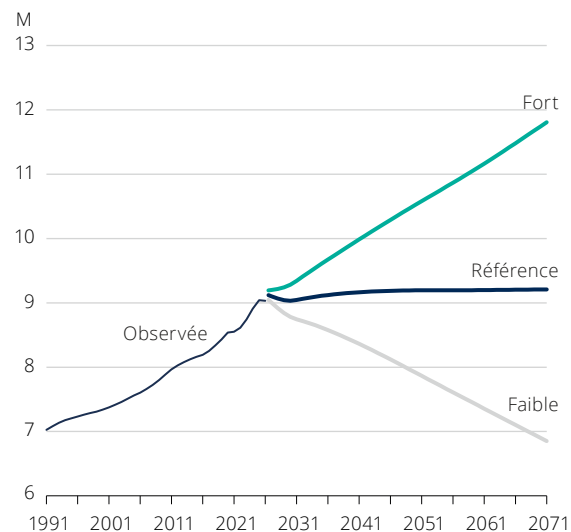
L'ISQ a diffusé en juillet 2025 une mise à jour de ses projections démographiques pour le Québec et ses régions. Le portrait qui s'en dégage est celui d'une population québécoise qui pourrait se stabiliser autour de 9,2 millions au cours des prochaines décennies.

Une réduction de l'immigration temporaire était déjà attendue lors de la production de cette édition et les résultats en tiennent compte. Ainsi, le scénario de référence des projections annonce une légère réduction de la population d'ici 2030, qui serait suivie d'un retour à une croissance minime et d'un plafonnement vers le milieu du siècle (figure 1.13). La reprise de la croissance reposerait exclusivement sur des gains migratoires, puisque l'accroissement naturel devrait demeurer négatif. L'incertitude entourant l'évolution future de la population est prise en compte par des scénarios de croissance forte et faible.

Les résultats complets des projections sont analysés dans la publication [Perspectives démographiques du Québec et de ses régions, mise à jour 2025](#). Plusieurs tableaux et graphiques disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ présentent l'évolution projetée de la population par groupes d'âge et pour plusieurs découpages géographiques (régions administratives, régions métropolitaines de recensement, MRC, municipalités).

Pour tenir compte plus rapidement de l'évolution des tendances démographiques, notamment en ce qui concerne les migrations internationales, les projections sont désormais mises à jour annuellement. La prochaine mise à jour est attendue à l'été 2026.

Figure 1.13
Population observée et projetée selon le scénario, Québec, 1991-2071



Sources : Statistique Canada, Estimations démographiques (données observées).
Institut de la statistique du Québec (données projetées).

Pour en savoir plus

Les données servant à établir le bilan démographique du Québec sont mises à jour tout au long de l'année sur le [site Web](#) de l'Institut de la statistique du Québec. On peut également y consulter des analyses portant sur la situation démographique du Québec et de ses régions.

Tableau 1.4

Population et composantes de l'accroissement démographique, Québec, 1991-2026

Année	Popula- tion au 1 ^{er} janvier	Accrois- sement total ¹	Naissances	Décès	Accrois- sement naturel	Migrations internationales				Solde migratoire interpro- vincial	Accrois- sement migratoire total
						Immigrants	Émigrants nets	Solde des résidents non permanents	Solde migratoire international (F) = (C)-(D)+(E)		
			(A)	(B)	(A)-(B)	(C)	(D)	(E)	(C)-(D)+(E)	(G)	(F)+(G)
n											
1991	7 026 241	56 404	97 348	49 243	48 105	51 947	6 667	- 13 374	31 906	- 12 300	19 606
1992	7 082 645	54 869	96 054	48 963	47 091	48 838	7 799	- 3 617	37 422	- 9 785	27 637
1993	7 137 514	40 409	92 322	51 831	40 491	44 977	7 983	- 9 803	27 191	- 7 426	19 765
1994	7 177 923	27 151	90 417	51 389	39 028	28 094	9 527	- 342	18 225	- 10 252	7 973
1995	7 205 074	27 878	87 258	52 722	34 536	27 228	9 028	5 279	23 479	- 10 248	13 231
1996	7 232 952	29 993	85 130	52 278	32 852	29 806	8 871	- 1 142	19 793	- 15 358	4 435
1997	7 262 945	23 063	79 724	54 281	25 443	27 934	11 166	- 1 566	15 202	- 17 559	- 2 357
1998	7 286 008	24 230	75 865	54 306	21 559	26 626	10 299	694	17 021	- 14 512	2 509
1999	7 310 238	30 031	73 599	54 959	18 640	29 179	9 176	2 692	22 695	- 11 712	10 983
2000	7 340 269	33 709	72 010	53 287	18 723	32 502	9 306	2 885	26 081	- 11 233	14 848
2001	7 373 978	43 478	73 699	54 372	19 327	37 604	8 525	4 644	33 723	- 7 089	26 634
2002	7 417 456	43 706	72 478	55 748	16 730	37 581	5 512	1 957	34 026	- 3 095	30 931
2003	7 461 162	49 056	73 916	54 972	18 944	39 560	5 810	624	34 374	- 221	34 153
2004	7 510 218	49 358	74 068	55 614	18 454	44 252	7 059	809	38 002	- 2 972	35 030
2005	7 559 576	44 652	76 341	55 988	20 353	43 315	6 892	- 938	35 485	- 7 156	28 329
2006	7 604 228	56 973	81 962	54 434	27 528	44 682	5 443	685	39 924	- 11 828	28 096
2007	7 661 201	63 684	84 453	56 748	27 705	45 206	6 276	4 896	43 826	- 12 675	31 151
2008	7 724 885	74 386	87 865	57 149	30 716	45 204	7 226	9 646	47 624	- 9 707	37 917
2009	7 799 271	86 856	88 891	58 043	30 848	49 500	5 492	10 848	54 856	- 4 247	50 609
2010	7 886 127	81 143	88 436	58 841	29 595	53 998	6 021	3 303	51 280	- 4 348	46 932
2011	7 967 270	61 246	88 618	59 539	29 079	51 724	7 756	3 900	47 868	- 5 740	42 128
2012	8 028 516	52 490	88 933	61 007	27 926	55 024	7 723	4 068	51 369	- 8 975	42 394
2013	8 081 006	42 132	88 867	61 315	27 552	51 978	8 266	1 978	45 690	- 13 346	32 344
2014	8 123 138	37 038	88 037	63 244	24 793	50 245	9 566	3 833	44 512	- 14 503	30 009
2015	8 160 176	33 655	87 050	64 185	22 865	49 030	9 866	3 631	42 795	- 14 200	28 595
2016	8 193 831	58 348	86 324	63 589	22 735	53 242	8 956	12 840	57 126	- 10 592	46 534
2017	8 252 179	86 704	83 855	66 092	17 763	52 381	6 635	35 932	81 678	- 6 000	75 678
2018	8 338 883	91 480	83 840	68 811	15 029	51 124	5 397	43 573	89 300	- 6 100	83 200
2019	8 430 363	107 013	84 309	67 617	16 692	40 566	4 083	63 631	100 114	- 3 062	97 052
2020	8 537 376	13 185	82 008	74 849	7 159	25 233	1 790	- 6 045	17 398	- 4 603	12 795
2021	8 550 561	62 721	85 124	70 151	14 973	50 275	4 432	8 482	54 325	- 4 423	49 902
2022 ^r	8 613 282	129 693	80 718	79 722	996	68 721	6 945	74 326	136 102	- 8 707	127 395
2023 ^r	8 742 975	166 063	77 894	77 798	96	52 808	7 993	129 726	174 541	- 8 901	165 640
2024 ^r	8 909 038	134 425	77 400	78 800	- 1 400	59 440	8 108	88 210	139 542	- 3 369	136 173
2025 ^r	9 043 463	- 9 576	78 200	80 450	- 2 250	60 136	8 257	- 51 413	466	- 7 592	- 7 126
2026 ^p	9 033 887	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

1. Accroissement calculé par la différence entre l'effectif estimé au 1^{er} janvier d'une année donnée et celui de l'année qui suit. En plus de l'accroissement naturel et migratoire, l'accroissement total comprend un écart résiduel. C'est pourquoi on note une différence entre l'accroissement total et la somme des composantes présentées.

Note : Les données depuis 1972, y compris l'écart résiduel, sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Sources : Accroissement total et migratoire : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.
Accroissement naturel : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 1.5

Taux d'accroissement total et taux d'accroissement par composantes, Québec, 1991-2025

Année	Taux d'accroissement total ¹	Taux de natalité	Taux de mortalité	Taux d'accroissement naturel	Migrations internationales				Taux net de migration inter-provinciale	Taux d'accroissement migratoire total
					Taux d'immigration	Taux net d'émigration	Taux lié au solde des résidents non permanents	Taux net de migration internationale (F) = (C)-(D)+(E)		
		(A)	(B)	(A)-(B)	(C)	(D)	(E)	(C)-(D)+(E)	(G)	(F)+(G)
pour 1 000										
1991	8,0	13,8	7,0	6,8	7,4	0,9	-1,9	4,5	-1,7	2,8
1992	7,7	13,5	6,9	6,6	6,9	1,1	-0,5	5,3	-1,4	3,9
1993	5,6	12,9	7,2	5,7	6,3	1,1	-1,4	3,8	-1,0	2,8
1994	3,8	12,6	7,1	5,4	3,9	1,3	0,0	2,5	-1,4	1,1
1995	3,9	12,1	7,3	4,8	3,8	1,3	0,7	3,3	-1,4	1,8
1996	4,1	11,7	7,2	4,5	4,1	1,2	-0,2	2,7	-2,1	0,6
1997	3,2	11,0	7,5	3,5	3,8	1,5	-0,2	2,1	-2,4	-0,3
1998	3,3	10,4	7,4	3,0	3,6	1,4	0,1	2,3	-2,0	0,3
1999	4,1	10,1	7,5	2,5	4,0	1,3	0,4	3,1	-1,6	1,5
2000	4,6	9,8	7,2	2,5	4,4	1,3	0,4	3,5	-1,5	2,0
2001	5,9	10,0	7,4	2,6	5,1	1,2	0,6	4,6	-1,0	3,6
2002	5,9	9,7	7,5	2,2	5,1	0,7	0,3	4,6	-0,4	4,2
2003	6,6	9,9	7,3	2,5	5,3	0,8	0,1	4,6	-0,0	4,6
2004	6,6	9,8	7,4	2,4	5,9	0,9	0,1	5,0	-0,4	4,6
2005	5,9	10,1	7,4	2,7	5,7	0,9	-0,1	4,7	-0,9	3,7
2006	7,5	10,7	7,1	3,6	5,9	0,7	0,1	5,2	-1,5	3,7
2007	8,3	11,0	7,4	3,6	5,9	0,8	0,6	5,7	-1,6	4,0
2008	9,6	11,3	7,4	4,0	5,8	0,9	1,2	6,1	-1,3	4,9
2009	11,1	11,3	7,4	3,9	6,3	0,7	1,4	7,0	-0,5	6,5
2010	10,2	11,2	7,4	3,7	6,8	0,8	0,4	6,5	-0,5	5,9
2011	7,7	11,1	7,4	3,6	6,5	1,0	0,5	6,0	-0,7	5,3
2012	6,5	11,0	7,6	3,5	6,8	1,0	0,5	6,4	-1,1	5,3
2013	5,2	11,0	7,6	3,4	6,4	1,0	0,2	5,6	-1,6	4,0
2014	4,5	10,8	7,8	3,0	6,2	1,2	0,5	5,5	-1,8	3,7
2015	4,1	10,6	7,8	2,8	6,0	1,2	0,4	5,2	-1,7	3,5
2016	7,1	10,5	7,7	2,8	6,5	1,1	1,6	6,9	-1,3	5,7
2017	10,5	10,1	8,0	2,1	6,3	0,8	4,3	9,8	-0,7	9,1
2018	10,9	10,0	8,2	1,8	6,1	0,6	5,2	10,7	-0,7	9,9
2019	12,6	9,9	8,0	2,0	4,8	0,5	7,5	11,8	-0,4	11,4
2020	1,5	9,6	8,8	0,8	3,0	0,2	-0,7	2,0	-0,5	1,5
2021	7,3	9,9	8,2	1,7	5,9	0,5	1,0	6,3	-0,5	5,8
2022 ^r	14,9	9,3	9,2	0,1	7,9	0,8	8,6	15,7	-1,0	14,7
2023 ^r	18,8	8,8	8,8	0,0	6,0	0,9	14,7	19,8	-1,0	18,8
2024 ^r	15,0	8,6	8,8	-0,2	6,6	0,9	9,8	15,5	-0,4	15,2
2025 ^p	-1,1	8,7	8,9	-0,2	6,7	0,9	-5,7	0,1	-0,8	-0,8

1. Accroissement calculé par la différence entre l'effectif estimé au 1^{er} janvier d'une année donnée et celui de l'année qui suit. En plus des taux d'accroissement naturel et migratoire, le taux d'accroissement total comprend un écart résiduel. C'est pourquoi on peut noter une différence entre le taux total et la somme des autres taux présentés.

Notes : Le dénominateur des taux est la population moyenne de l'année (moyenne des populations au 1^{er} janvier de l'année et au 1^{er} janvier de l'année qui suit). Les données depuis 1972 sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Sources : Accroissement total et migratoire : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec. Accroissement naturel : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 1.6

Part relative des groupes d'âge, rapport de dépendance démographique et âge moyen, Québec, 1901-2025

Année	Population	Part relative des groupes d'âge				Rapport de dépendance démographique ¹	Âge moyen
		0-19	20-64	65+	Total		
	n	%					années
1901	1 648 898	49,0	46,2	4,8	100,0	1,16	25,3
1911	2 005 776	48,5	46,9	4,6	100,0	1,13	25,3
1921	2 360 510	48,5	46,9	4,6	100,0	1,13	25,6
1931	2 874 662	46,0	49,2	4,8	100,0	1,03	26,4
1941	3 331 882	42,4	52,3	5,3	100,0	0,91	27,9
1951	4 055 681	42,0	52,3	5,7	100,0	0,91	27,9
1956	4 628 378	43,0	51,3	5,7	100,0	0,95	27,8
1961	5 259 211	44,3	49,9	5,8	100,0	1,01	27,9
1966	5 780 845	43,4	50,5	6,1	100,0	0,98	28,5
1971	6 137 305	39,7	53,5	6,8	100,0	0,87	29,9
1976	6 396 761	35,3	57,1	7,6	100,0	0,75	31,4
1981	6 547 207	31,1	60,1	8,8	100,0	0,66	32,9
1986	6 708 170	27,5	62,7	9,8	100,0	0,59	34,4
1991	7 067 396	26,4	62,6	11,1	100,0	0,60	35,7
1996	7 246 897	25,9	62,1	12,0	100,0	0,61	36,8
2001	7 396 014	24,0	63,0	13,0	100,0	0,59	38,4
2006	7 631 901	22,6	63,4	13,9	100,0	0,58	39,8
2011	8 004 736	21,6	62,7	15,7	100,0	0,59	40,9
2016	8 225 036	20,9	61,1	18,0	100,0	0,64	41,9
2017	8 292 832	20,9	60,7	18,4	100,0	0,65	42,1
2018	8 386 951	20,9	60,3	18,7	100,0	0,66	42,2
2019	8 483 186	21,0	59,9	19,1	100,0	0,67	42,3
2020	8 551 095	21,0	59,4	19,6	100,0	0,68	42,4
2021	8 572 020	20,9	58,9	20,2	100,0	0,70	42,6
2022 ^r	8 669 963	20,9	58,4	20,6	100,0	0,71	42,8
2023 ^r	8 821 696	20,9	58,2	20,9	100,0	0,72	42,8
2024 ^r	8 995 474	20,7	58,1	21,2	100,0	0,72	42,9
2025 ^p	9 058 297	20,6	57,7	21,7	100,0	0,73	43,1

1. $(0-19 \text{ ans} + 65 \text{ ans et plus}) / (20-64 \text{ ans})$.

Source : Statistique Canada, Recensements (1901 à 1966) et estimations démographiques (1971 à 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

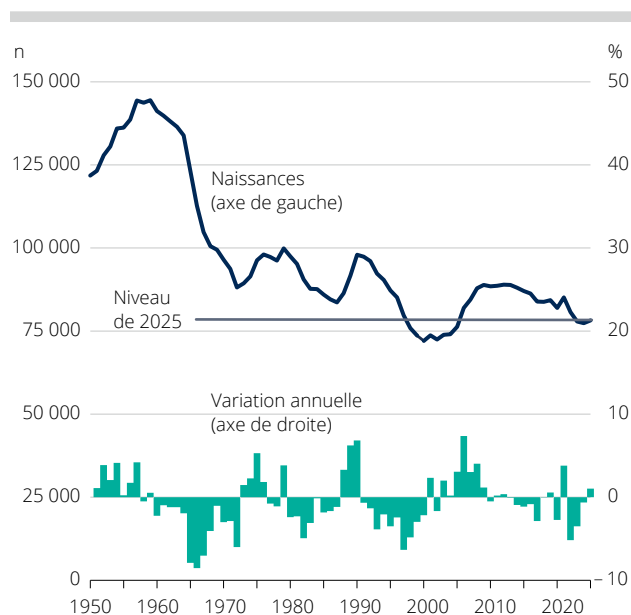
Naissances et fécondité

Un peu plus de 78 000 naissances en 2025

Selon les données provisoires, 78 200 bébés sont nés au Québec en 2025, comparativement à 77 400 en 2024 (+ 800). Malgré une légère hausse dans la dernière année (+ 1,0 %), le nombre de naissances se maintient dans un certain creux depuis trois ans, après avoir eu tendance à diminuer depuis 2013 (88 900 naissances) (**figure 2.1**). Les naissances demeurent toutefois un peu plus nombreuses que lors du creux historique de 1999 à 2004, alors qu'on en comptait environ 73 000 par année. Mentionnons que la remontée du nombre de naissances observée en 2021 fait figure d'exception en regard de la tendance générale, et pourrait être liée au contexte particulier de la pandémie¹.

Figure 2.1

Nombre de naissances et variation annuelle, Québec, 1950-2025



Note : Données détaillées dans le [tableau 2.2](#) à la fin du chapitre.

Source : Institut de la statistique du Québec.

1. La hausse ponctuelle des naissances enregistrée au Québec en 2021 s'observe plus spécifiquement chez les mères nées au Canada. Les naissances ont augmenté chez celles-ci dès février 2021 et la hausse s'est terminée en décembre (données non illustrées). Il s'agit donc de conceptions ayant eu lieu environ neuf mois plus tôt, soit de mai 2020 (à la sortie de la première vague de la pandémie de COVID-19) à mars 2021. La période ayant suivi la fin de la première vague de la pandémie semble donc avoir été propice à une hausse des conceptions chez les femmes d'origine canadienne, mais cet effet n'a été que de quelques mois. Chez les mères nées à l'étranger, on n'observe pas la même hausse des naissances en 2021, mais la situation chez ces dernières doit s'interpréter en tenant compte de la baisse des volumes d'immigration au cours des mois précédents.

La fécondité demeure parmi les plus faibles de l'histoire du Québec

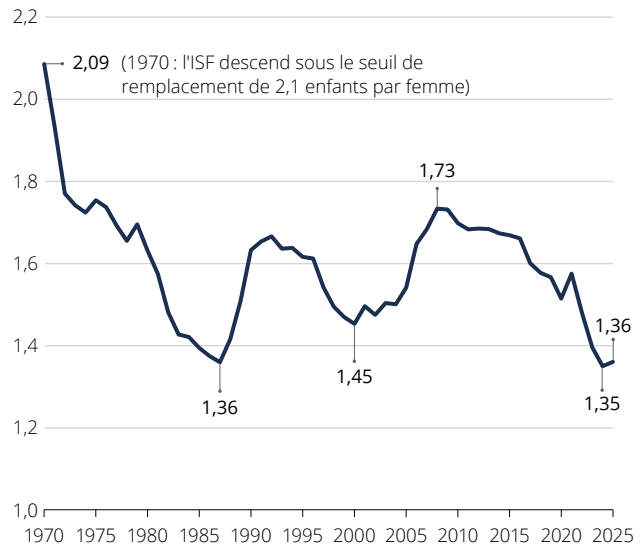
En 2025, l'indice synthétique de fécondité (ISF) est estimé à 1,36 enfant par femme. Il s'agit d'une légère augmentation par rapport au creux historique de 1,35 enfant par femme survenu en 2024², mais l'indice demeure néanmoins parmi les plus faibles observés au Québec (figure 2.2). De fait, il se situe à un niveau similaire à celui enregistré lors du précédent creux en 1987 (1,36). La fécondité a connu une évolution par vagues au cours des dernières décennies : l'ISF est remonté durant quelques années à la fin des années 1980, avant de commencer à diminuer de nouveau jusqu'au début des années 2000, puis de se relever durant les années suivantes. De 2006 à 2017, il s'était maintenu au-dessus de 1,6 enfant par femme. Durant cette période, un maximum de 1,73 enfant par femme a été atteint en 2008 et en 2009. Depuis, la fécondité tend à diminuer, exception faite du soubresaut ponctuel de 2021. Soulignons qu'au Québec, le nombre moyen d'enfants par femme est passé sous le seuil de remplacement des générations – de l'ordre de 2,1 enfants par femme dans les pays développés – en 1970.

Il est difficile d'identifier les causes de la baisse de la fécondité en raison d'interactions complexes entre attentes et valeurs individuelles, culturelles et sociétales. Parmi les éléments explicatifs souvent avancés dans les pays où l'ISF se maintient sous le seuil de remplacement des générations, mentionnons le report des projets de famille à des âges plus avancés, en lien notamment avec l'allongement de la durée des études, le développement de la carrière, l'évolution des dynamiques de formation du couple et l'accès parfois difficile à la propriété. Ce report réduit le temps disponible pour avoir un premier ou un énième enfant, car les contraintes biologiques à la fertilité s'accroissent avec l'âge. En outre, un âge plus

Figure 2.2

Indice synthétique de fécondité (ISF), Québec, 1970-2025

Nombre d'enfants par femme



Notes : Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Les dénominateurs pour le calcul des ISF des années 2022 à 2024 ont été révisés en fonction des estimations de population diffusées en septembre 2025.

Source : Institut de la statistique du Québec.

avancé a été associé à une diminution du désir d'avoir un premier enfant chez les femmes canadiennes (Statistique Canada 2026e). Le projet d'avoir un enfant est également façonné par l'évolution de la valorisation de la parentalité dans la société, le contexte économique et la confiance en l'avenir. Par exemple, les périodes de crise ou d'incertitude économique ont été associées à une baisse de la fécondité par le passé (Alderotti et coll. 2021). Qui plus est, des travaux récents dans différents pays indiquent que le désir d'enfant semble diminuer dans les nouvelles générations par rapport aux générations antérieures (Bouchet-Valat et Toulemon 2025, Luppi et coll. 2025, Rotkirch 2020).

2. Les indices de fécondité des années 2022 à 2024 ont été révisés par rapport à l'édition précédente du *Bilan démographique* pour inclure dans le calcul la plus récente série d'estimations de population de Statistique Canada diffusée en septembre 2025. La révision a eu pour effet de rehausser les ISF par rapport aux précédentes valeurs. Voir l'[encadré](#) de la page 38 pour des informations complémentaires.

Le nombre de naissances découle de deux facteurs, soit du nombre de femmes en âge d'avoir des enfants et de leur fécondité. En 2025, les effectifs de femmes ainsi que la fécondité ont légèrement augmenté, ces deux facteurs ayant ainsi contribué au fait que les naissances ont été un peu plus nombreuses que l'année précédente. Ce résultat contraste avec celui des deux années précédentes, durant lesquelles le Québec avait connu une augmentation relativement forte du nombre de femmes dans les groupes d'âge les plus féconds, mais cette croissance avait coïncidé avec une baisse notable de la fécondité, de sorte que le nombre de naissances avait diminué.

Cette dynamique s'inscrivait dans un contexte de forte augmentation des migrations internationales, plus particulièrement de l'immigration temporaire (l'évolution des mouvements migratoires est abordée dans les chapitres 1 et 4). Or, on peut penser que la situation des immigrantes temporaires (ou résidentes non permanentes), qui sont principalement des travailleuses étrangères temporaires, des demandeuses d'asile ou des étudiantes internationales, n'est pas nécessairement propice à la venue d'un enfant. Les effectifs de femmes et la fécondité ont été plus stables en 2025, notamment dans un contexte de ralentissement de l'immigration temporaire.

Qu'est-ce que l'indice synthétique de fécondité ?

L'indice synthétique de fécondité (ISF) correspond au nombre moyen d'enfants qu'aurait un groupe de femmes si ces femmes connaissaient, tout au long de leur vie féconde, les niveaux de fécondité par âge d'une année ou d'une période donnée. On le calcule en faisant la somme des taux de fécondité par âge de l'année ou de la période considérée. Il fournit ainsi un résumé de la fécondité « du moment » (transversal). Cet indicateur est indépendant de la structure par âge de la population. Il est cependant sensible aux changements qui peuvent survenir dans le calendrier de la fécondité. Par exemple, un report des naissances conduit à une baisse de l'indice, même si la descendance finale des générations, un indicateur mesuré à la fin de la vie féconde (longitudinal), n'est pas nécessairement modifiée. L'ISF permet donc des comparaisons d'une année à l'autre et entre pays, mais n'est pas prédictif du nombre réel d'enfants qu'aura une femme au cours de sa vie. L'indice est habituellement calculé pour les femmes, mais il peut également l'être pour les hommes ; on parlera alors d'un nombre moyen d'enfants par homme.

L'indice synthétique de fécondité est parfois appelé *indice conjoncturel de fécondité* ou encore *taux de fécondité totale* (traduction littérale de l'anglais *total fertility rate*). Il ne doit pas être confondu avec le taux global de fécondité, que l'on calcule en rapportant les naissances à l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans. Quand les naissances sont rapportées à l'ensemble de la population, on parle alors de taux de natalité ou de taux brut de natalité.

Il est erroné de parler de taux de fertilité dans ce contexte. La confusion, fréquente, vient de la différence avec l'anglais dans la définition des termes. En français, la fécondité fait référence au nombre d'enfants mis au monde, tandis que la fertilité réfère plutôt à la capacité d'en avoir. C'est l'inverse en anglais, où fécondité se traduit par *fertility* et fertilité se traduit par *fecundity*.

Les données sur les naissances

Le fichier des naissances du Registre des événements démographiques

Les données sur les naissances proviennent du Registre des événements démographiques du Québec (RED), tenu par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Le fichier des naissances du RED est constitué à partir des renseignements tirés du bulletin de naissance vivante (SP-1), qui est transmis à l'ISQ lorsqu'une naissance survient sur le territoire québécois. Le fichier comprend également les naissances issues de mères résidant au Québec survenues dans une autre province canadienne dont les enregistrements sont transmis par Statistique Canada au terme de son propre processus de collecte. On compte habituellement entre 12 mois et 24 mois après la fin d'une année avant de considérer les données comme définitives, c'est-à-dire complètes et validées.

Les données provisoires

Dans le présent document, les données sur les naissances sont définitives jusqu'en 2023 ; celles des années 2024 et 2025 sont provisoires. Les données provisoires d'une année donnée sont produites quelques mois seulement après la fin de l'année. Elles sont basées sur une très large proportion d'enregistrements déjà présents au fichier (environ 98 % dans le cas des naissances) et sur une estimation des cas encore manquants (enregistrements tardifs, naissances survenues hors Québec, etc.). Les données provisoires sont produites pour une sélection de variables seulement. En cours d'année, des [estimations des nombres mensuels de naissances](#) sont diffusées. La première estimation d'un mois donné est disponible deux mois après la fin de ce mois.

Révision des indicateurs de fécondité des années 2022 à 2024

Pour la présente édition du *Bilan démographique du Québec*, tous les indicateurs de fécondité (taux et indices synthétiques) des années 2022 à 2024 ont été révisés en utilisant au dénominateur la série d'estimations de population diffusée au cours de la dernière année par Statistique Canada. Par rapport à la série précédente, la population du Québec a été révisée à la baisse en raison d'un changement méthodologique portant sur l'estimation du nombre de résidents non permanents (voir l'encadré sur les [sources de données](#) dans le chapitre 1 pour plus d'informations sur la révision). Cette révision à la baisse touche particulièrement les groupes d'âge féconds sur lesquels portent les indicateurs de fécondité. Comme le dénominateur est réduit, le nouveau calcul entraîne une révision à la hausse de ces derniers. À titre d'exemple, l'ISF de 2024 est passé de 1,33 à 1,35 enfant par femme à la suite de la révision.

La fécondité du Québec demeure supérieure à celle du reste du Canada

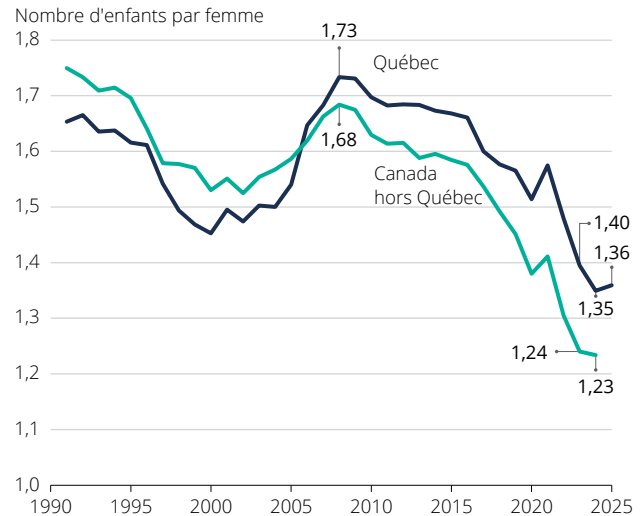
Les données sur la fécondité de 2025 ne sont pas encore disponibles à l'échelle canadienne, mais les données jusqu'en 2024 indiquent que le Québec maintient une fécondité supérieure à celle du reste du Canada (1,35 contre 1,23), comme chaque année depuis 2006 (**figure 2.3**). Entre 1960 et 2005, on observait la situation inverse.

À l'instar de ce qui s'observe au Québec, la fécondité a tendance à diminuer ailleurs au Canada depuis quelques années. L'ampleur de la diminution y a même été plus marquée qu'au Québec depuis 2008, le sommet des dernières décennies, de sorte que l'écart de fécondité s'est creusé. Au Québec, l'indice synthétique de fécondité de 2024 est de 22 % inférieur à celui de 2008, alors que dans le reste du Canada, il est de 27 % inférieur.

En 2024, la fécondité a continué de diminuer dans plusieurs provinces et territoires, mais elle est restée stable en Alberta et a augmenté à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick, en Colombie-Britannique et au Yukon ([tableau 2.3](#) à la fin du chapitre). L'indice de fécondité du Québec en 2024 a été parmi les plus élevés du Canada. L'écart est marqué avec l'Ontario (1,21) et plus encore avec la Colombie-Britannique (1,02), qui se démarquent par une assez faible fécondité depuis plusieurs années. Les provinces de l'Atlantique présentent également des niveaux de fécondité bas, autour de 1,14 enfant par femme, tout comme le Yukon (1,08). En revanche, la fécondité demeure relativement forte au Nunavut (2,34). Après le Nunavut, ce sont la Saskatchewan (1,58) et le Manitoba (1,50) qui ont enregistré les niveaux les plus élevés. Enfin, la fécondité est un peu supérieure à celle du Québec en Alberta (1,41) et dans les Territoires du Nord-Ouest (1,39). Dans les deux cas, la fécondité y avait été historiquement beaucoup plus forte.

Figure 2.3

Indice synthétique de fécondité, Québec et reste du Canada, 1991-2025



Notes : L'ISF du Canada hors Québec a été calculé par l'ISQ et des ajustements ont été faits lorsque les données de naissances étaient incomplètes pour des provinces ou territoires.

Les dénominateurs pour le calcul des ISF des années 2022 à 2024 ont été révisés en fonction des estimations de population diffusées en septembre 2025.

Sources : Institut de la statistique du Québec.
Statistique Canada. Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

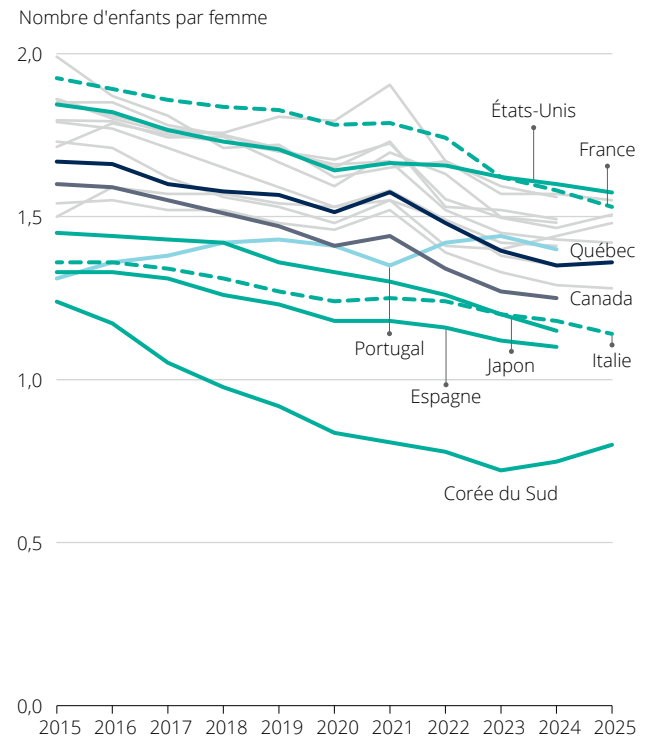
Le Québec affiche une fécondité dans la moyenne des pays développés

La **figure 2.4** présente l'évolution sur dix ans de la fécondité dans une sélection de pays développés jusqu'en 2024 ou 2025, selon la dernière donnée disponible pour chacun d'eux. À l'instar de ce qui s'observe au Québec et au Canada, une tendance générale à la baisse est manifeste à plusieurs endroits. Parmi les neuf pays pour lesquels des données de 2025 sont déjà disponibles, six ont d'ailleurs vu leur fécondité diminuer de nouveau. En revanche, la fécondité a augmenté en 2025 par rapport à 2024 dans trois d'entre eux. Il s'agit du Danemark, ainsi que, pour une deuxième année consécutive, de la Norvège et de la Corée du Sud. Le cas de cette dernière est à souligner, car bien que son indice de fécondité ait augmenté, il demeure le plus faible au monde à seulement 0,80 enfant par femme (il était de 0,72 en 2023, un creux record pour le pays). Le Portugal se distingue quant à lui en étant le seul pays de la sélection à avoir échappé à la baisse de la fécondité des dernières années : sa fécondité, qui était l'une des plus faibles en 2015, se situe désormais dans la moyenne. De manière plus générale, la baisse de la fécondité s'observe un peu partout sur la planète, de sorte que l'indice de fécondité est inférieur à 2,1 enfants par femme dans la moitié des pays du monde et ce nombre est appelé à augmenter d'ici les trente prochaines années (Nations Unies 2025). Qui plus est, tout porte à croire que la faible fécondité devrait persister, même si certaines hausses ponctuelles peuvent être observées (Geruso et Spears 2026, The Lancet 2024).

En ce qui concerne le niveau de la fécondité, le Québec se situe environ au centre de la distribution. La fécondité des États-Unis (1,57 enfant par femme en 2025) est la plus élevée des pays sélectionnés pour une deuxième année consécutive, tout juste devant la Nouvelle-Zélande (1,55) et la France (1,53). Les pays scandinaves ont également une fécondité plus élevée que le Québec, tandis que d'autres ont une fécondité bien moindre, comme l'Espagne, l'Italie ou le Japon.

Figure 2.4

Indice synthétique de fécondité, Québec et quelques pays, 2015-2025



Note : Données détaillées dans le [tableau 2.3](#) à la fin du chapitre.

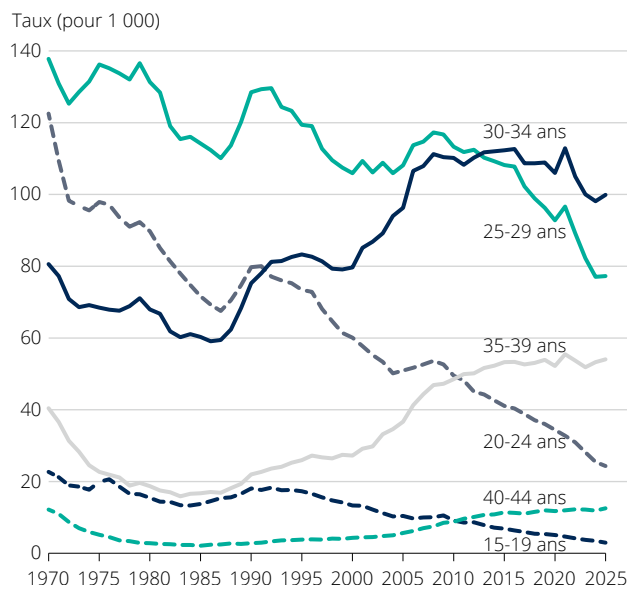
Sources : Institut de la statistique du Québec.
Statistique Canada.
Offices statistiques nationaux.

La fécondité a été stable ou en légère hausse chez les femmes de 25 ans et plus, et en baisse chez les plus jeunes

La fécondité des Québécoises est fortement concentrée entre 25 et 34 ans (65 % du total en 2025). Les tendances à ces âges ont ainsi une grande incidence sur le portrait global. Chez les 30-34 ans comme chez les 25-29 ans, la fécondité se situe à un niveau relativement bas en 2025 : on compte 100 naissances pour mille femmes de 30 à 34 ans, et 77 pour mille femmes de 25 à 29 ans (figure 2.5). Le taux des 30-34 ans est toutefois en légère hausse par rapport à celui de 2024, et le taux des 25-29 ans est resté stable, ce qui contraste avec la baisse presque continue observée dans ce groupe d'âge depuis une vingtaine d'années.

Figure 2.5

Taux de fécondité selon le groupe d'âge de la mère, Québec, 1970-2025



Note : Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

La fécondité a aussi été un peu plus élevée en 2025 qu'en 2024 chez les femmes de 35 à 39 ans, dont le taux s'établit à 54 pour mille. Il en est de même chez les 40-44 ans, même si le fait d'avoir un bébé au-delà de 40 ans demeure un phénomène assez rare, le taux de fécondité dans ce groupe d'âge étant de 13 pour mille. Soulignons que ce taux avait atteint un creux dans les années 1980, mais qu'il a retrouvé le niveau qu'il avait au début des années 1970. À cette époque, cependant, il s'agissait le plus souvent de naissances de rang élevé (quatrième enfant ou plus). Une évolution similaire s'observe dans le groupe des 45-49 ans, mais le taux y est très faible, soit de 1 pour mille.

La légère hausse de la fécondité chez les 30 ans et plus en 2025 a permis de compenser le recul chez les femmes de moins de 25 ans, dont les taux s'établissent à de nouveaux planchers historiques. On compte 24 naissances pour 1 000 femmes chez les 20-24 ans et seulement 3 pour mille chez les 15-19 ans, qui affichent une fécondité particulièrement faible au Québec depuis plusieurs années.

Ces évolutions s'inscrivent dans la tendance à une concentration de la fécondité vers des âges plus avancés depuis les années 1970. Ce phénomène a été initié par une baisse de la fécondité chez les femmes de moins de 30 ans, suivie d'une remontée chez les plus âgées, indiquant une reprise des naissances qui n'avaient pas eu lieu plus tôt. Ce décalage du calendrier de la fécondité peut être associé à plusieurs facteurs, dont les plus fréquemment cités sont l'allongement de la durée des études et la participation importante des femmes au marché du travail. Cette tendance semble toutefois s'être essouffée depuis la décennie 2010, l'augmentation de la fécondité dans la trentaine et la quarantaine ayant nettement ralenti. L'âge moyen à la maternité continue toutefois d'augmenter, notamment avec la baisse de fécondité qui se poursuit chez les plus jeunes. Il s'établit à 31,5 ans en 2025, comparativement à 27,3 ans en 1976. Le seuil des 30 ans a été franchi en 2011 au Québec.

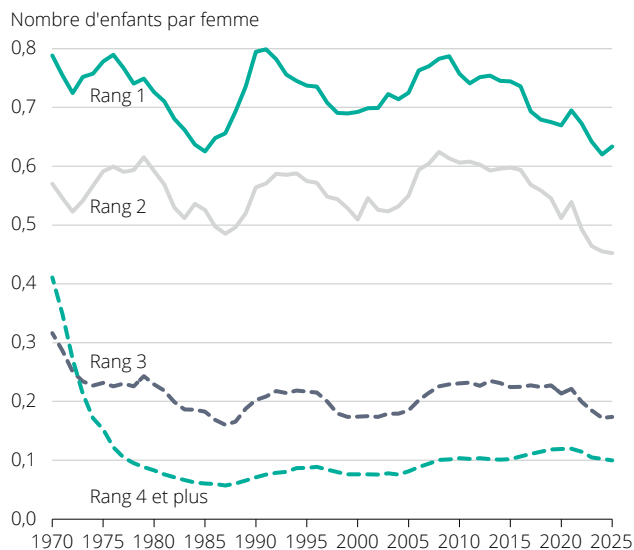
La fécondité selon le rang de naissance : le niveau pour un premier-né reste parmi les plus faibles malgré une rare hausse

Parmi les 78 200 nouveau-nés de 2025, 35 850 étaient des premiers-nés (46 %), 26 300 étaient le second enfant de leur mère (34 %), 10 200 étaient le troisième (13 %) et 5 900 étaient le quatrième ou plus (8 %). Cette répartition varie peu depuis plusieurs années.

L'indice synthétique de fécondité peut être décomposé selon le rang de la naissance³. L'indice de rang n ainsi obtenu permet d'estimer la proportion de femmes qui auraient au moins n enfants au cours de leur vie féconde, si elles avaient la fécondité d'une année donnée. En 2025, les indices de rang 1, 2, 3 et 4 et plus sont respectivement de 0,63, de 0,45, de 0,17 et de 0,10 enfant par femme (figure 2.6). Cela signifie que 63 % des femmes auraient au moins un enfant si les taux de fécondité de 2025 étaient inchangés, alors que 10 % en auraient au moins quatre.

Figure 2.6

Indice synthétique de fécondité selon le rang de naissances, Québec, 1970-2025



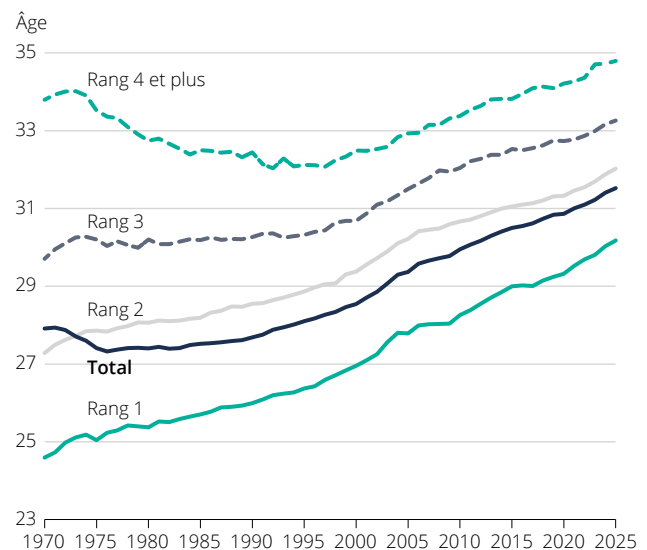
Note : Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.
Source : Institut de la statistique du Québec.

La légère hausse de l'indice synthétique de fécondité en 2025 est principalement associée à une hausse de la fécondité de rang 1. Celle-ci fait figure d'exception en regard de la baisse observée depuis une dizaine d'années. Malgré cette hausse dans la dernière année, l'indice de rang 1 demeure parmi les plus faibles depuis que les données sont disponibles (1970). Dans les autres rangs, la fécondité a diminué ou est restée relativement stable en 2025. L'indice de rang 2 affiche un niveau historiquement bas, alors que celui de rang 3 est à un niveau à peine plus élevé que celui observé lors du creux de 1987. Pour les naissances de rang 4 et plus, la fécondité a relativement peu fluctué dans les vingt dernières années.

En 2025, l'âge moyen des mères à la naissance d'un premier enfant atteint 30,2 ans, une hausse de 5,6 ans depuis 1970. Il est de 32,0 ans à la naissance d'un deuxième enfant et de 33,3 ans à la naissance d'un troisième enfant (figure 2.7). Tous rangs de naissance confondus, l'âge moyen à la maternité est de 31,5 ans.

Figure 2.7

Âge moyen à la maternité selon le rang de naissances, Québec, 1970-2025



Note : Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.
Source : Institut de la statistique du Québec.

3. De la même façon que l'on calcule l'ISF total, l'ISF par rang de naissance correspond à la somme des taux de fécondité par âge de la mère, mais de façon distincte pour chacun des rangs de la naissance. Dans le cas de naissances multiples, chaque enfant occupe un rang différent.

Regard longitudinal sur la fécondité : la descendance des générations

La descendance finale est un indicateur qui permet d'analyser la fécondité des différentes générations de femmes, de manière longitudinale. Elle correspond au nombre moyen d'enfants mis au monde par les femmes appartenant à une même génération, lorsqu'elles parviennent à la fin de leur vie féconde. Si l'on considère que la vie féconde se termine à 50 ans, on peut déterminer en 2025 la descendance finale des femmes nées en 1975-1976 et avant (**figure 2.8**). Le calcul se fait en faisant la somme des taux de fécondité par âge d'une génération. Ainsi, on attribue aux femmes nées en 1946-1947 le taux de fécondité à 15 ans de 1962, le taux à 16 ans de 1963, le taux à 17 ans de 1964, et ainsi de suite. Il est également possible d'extrapoler la descendance finale des femmes âgées de 35 à 49 ans en 2025 (soit les générations 1976-1977 à 1990-1991), dont la période féconde est largement entamée, sous l'hypothèse que les taux de fécondité à ces âges se maintiendront dans les années à venir au niveau moyen des trois dernières années. Contrairement à l'indice synthétique de fécondité, cet indicateur n'est pas affecté par des changements dans le calendrier de la fécondité⁴.

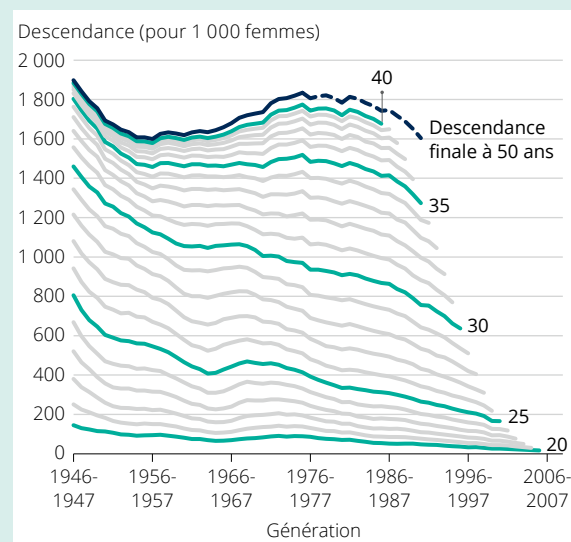
La descendance finale des générations a atteint un creux historique chez les femmes nées en 1956-1957. Celles-ci ont eu en moyenne 1,60 enfant chacune (1 600 enfants pour 1 000 femmes). La courbe de la descendance finale tend ensuite à se relever, et les femmes qui ont eu 50 ans en 2025 (génération 1975-1976) ont une descendance finale estimée à 1,83 enfant. La descendance finale semble vouloir se stabiliser chez les générations nées dans les années 1970, mais diminuer chez les suivantes, de sorte que la génération 1990-1991 pourrait enregistrer une descendance finale de 1,60 enfant, soit un niveau égal au creux historique de la génération 1956-1957. Ces données comportent cependant un risque d'imprécision plus élevé.

La **figure 2.8** illustre également la descendance atteinte à divers âges, ce qui permet de comparer le calendrier de la fécondité d'une génération à l'autre.

L'examen des courbes montre une claire diminution de la descendance atteinte à 30 ans. Les femmes âgées de 30 ans en 2025 (nées en 1995-1996) ont mis au monde 0,64 enfant en moyenne, tandis qu'au même âge, les femmes nées 10 ans auparavant en avaient eu 0,87 et celles nées 40 ans plus tôt, 1,15. L'augmentation des taux de fécondité au-delà de 30 ans a toutefois permis de réaliser un rattrapage des naissances, si bien qu'à 35 ans, la descendance atteinte est relativement comparable pour les générations nées entre le début des années 1950 et la fin des années 1970. La descendance atteinte après cet âge a même augmenté. Cependant, chez les plus jeunes générations, nées dans les années 1980, la descendance atteinte à 35 ans a nettement diminué et ne montre aucun signe de redressement dans la fin de la trentaine ou dans la quarantaine. La descendance finale devrait ainsi diminuer chez ces générations.

Figure 2.8

Descendance atteinte à chaque âge et descendance finale, Québec, générations 1946-1947 à 2005-2006



Note : Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.
Source : Institut de la statistique du Québec.

4. La migration internationale pourrait toutefois avoir une incidence sur l'estimation de la descendance finale. En effet, dans le cas des femmes immigrantes, seule leur fécondité après l'immigration est considérée dans le calcul. Or, des études ont démontré que la fécondité des immigrantes est plus élevée après l'immigration qu'avant (Reynaud 2023, Street et Laplante 2014). Le fait de ne pas tenir compte de la période de plus faible fécondité qui précède l'immigration ferait que la descendance finale de l'ensemble des femmes d'une cohorte serait légèrement surestimée.

La fécondité masculine suit une trajectoire comparable à celle des femmes, mais à un niveau inférieur

Bien que la fécondité soit habituellement analysée au sein de la population féminine, il est également possible d'étudier les comportements reproductifs des hommes. En 2025, l'indice synthétique de fécondité masculine est de 1,25 enfant par homme⁵ (figure 2.9), soit un niveau légèrement supérieur au creux enregistré l'année précédente (1,24). La fécondité masculine affiche une tendance générale à la baisse depuis que l'indice a atteint près de 1,65 en 2008 et en 2009.

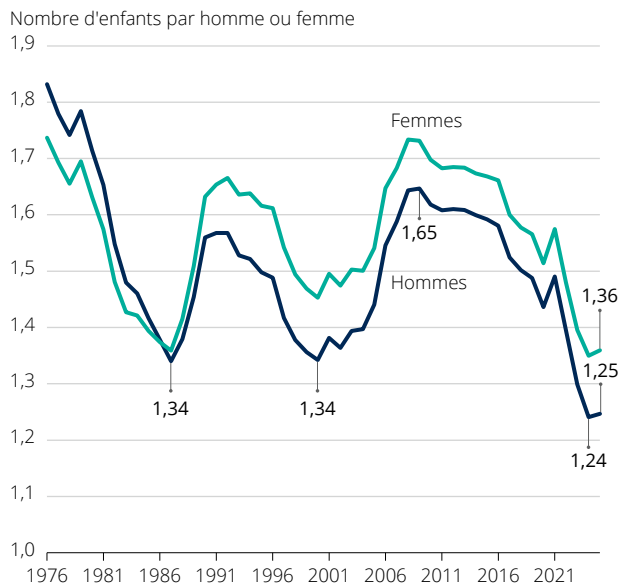
La fécondité des hommes suit les mêmes tendances que celle des femmes, mais à un niveau plus faible. Différents facteurs expliquent l'écart de fécondité, notamment l'effectif plus important d'hommes que de femmes aux âges de la reproduction, ce qui contribue à abaisser leur ISF

par rapport à celui des femmes. Soulignons toutefois que la fécondité masculine n'a pas toujours été inférieure à la fécondité féminine. C'est plutôt l'inverse qui s'observait avant 1986, en raison de changements dans la taille des cohortes dans le sillage du baby-boom : puisque la femme est plus jeune que l'homme dans la plupart des couples, les premières cohortes féminines du baby-boom ont généralement fait des enfants avec des hommes issus de cohortes plus vieilles et donc moins nombreuses, ce qui a contribué à hausser l'indice de fécondité masculine à cette période.

Comme les femmes, les hommes ont leurs enfants de plus en plus tardivement. En 2025, l'âge moyen à la paternité est de 34,3 ans, alors qu'il était de 30,3 ans en 1976 (figure 2.10). Au cours de cette période, l'écart entre l'âge à la paternité et l'âge à la maternité est demeuré autour de 3 ans, ce qui concorde avec l'écart d'âge moyen au sein des couples.

Figure 2.9

Indice synthétique de fécondité des hommes et des femmes, Québec, 1976-2025

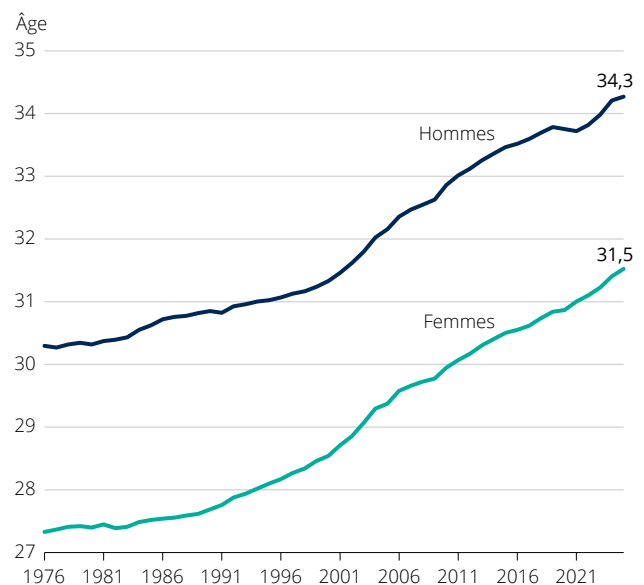


Notes : Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.
Les dénominateurs pour le calcul des ISF des années 2022 à 2024 ont été révisés en fonction des estimations de population diffusées en septembre 2025.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Figure 2.10

Âge moyen à la paternité et à la maternité, Québec, 1976-2025



Notes : Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.
Les dénominateurs pour le calcul des âges moyens des années 2022 à 2024 ont été révisés en fonction des estimations de population diffusées en septembre 2025.

Source : Institut de la statistique du Québec.

5. Pour plus d'information sur le calcul des indicateurs de fécondité masculine, voir l'article [La fécondité masculine au Québec de 1976 à 2022](#) (Binette Charbonneau 2024).

La hausse des naissances issues de parents nés à l'étranger a permis d'éviter une baisse globale des naissances en 2025

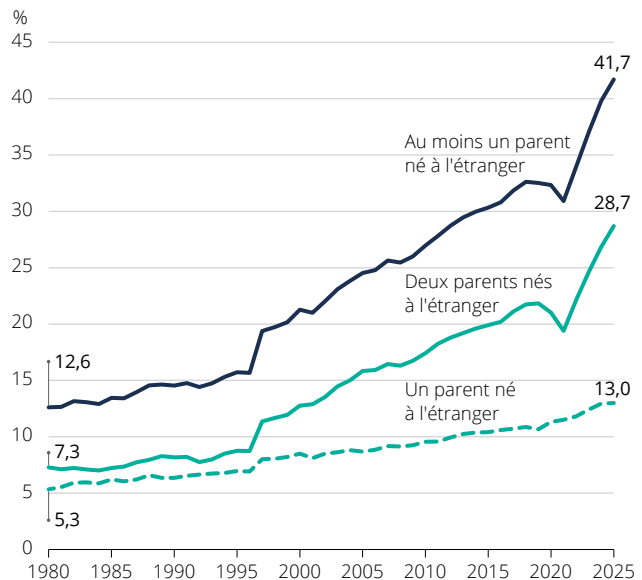
Au Québec, en 2025, 42 % des nouveau-nés ont au moins un parent né à l'extérieur du Canada, une proportion qui s'inscrit dans une tendance générale à la hausse depuis plusieurs décennies (**figure 2.11**). De fait, elle a doublé au cours des 25 dernières années (21 % en 2000). La hausse de cette part au cours des années récentes découle d'une augmentation de leur nombre (+ 1 800 en 2025 par rapport à 2024), mais aussi d'une diminution du nombre de naissances issues de deux parents nés au Canada (– 1 000 entre 2024 et 2025) (**tableau 2.1**). En 2025, la hausse des bébés ayant un ou deux parents nés à l'étranger compense ainsi entièrement la baisse des naissances issues de deux parents nés au Canada et explique la légère hausse globale des naissances (+ 800).

La hausse de la part des naissances issues d'au moins un parent né à l'étranger au fil du temps s'explique surtout par des naissances issues de deux parents nés à l'étranger, dont la part est passée de 7 % en 1980 à 29 % en 2025 (**figure 2.11**). La proportion de nouveau-nés dont l'un des parents est né à l'étranger et l'autre au Canada a aussi augmenté au cours de la période, mais moins rapidement : elle est passée de 5 % à 13 %. Mentionnons qu'il est plus fréquent de voir un père immigrant et une mère d'origine canadienne que la situation inverse (respectivement 8 % et 5 % des naissances en 2025).

En 2025, les principaux pays de naissance des mères nées à l'étranger sont, dans l'ordre, l'Algérie, Haïti, le Maroc et la France. Ce sont les mêmes pays pour les pères, mais dans un ordre différent : l'Algérie, Haïti, suivi de la France, puis du Maroc.

Figure 2.11

Proportion des naissances issues d'au moins un parent né à l'étranger, 1980-2025



Notes : L'ajout d'un nouveau code permettant d'identifier les lieux de naissance à l'extérieur du Canada qui sont mal définis et qui étaient précédemment placés avec les cas non déclarés entraîne un bris de série en 1997. Les données des années antérieures sous-estiment légèrement les naissances de parents nés à l'étranger.

Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 2.1

Naissances selon le lieu de naissance des parents, Québec, 2021-2025

Lieu de naissance	2021	2022	2023	2024 ^p	2025 ^p
	n				
Deux parents nés au Canada ¹	58 279	52 713	48 519	46 138	45 153
Au moins un parent né à l'étranger	26 320	27 398	28 845	30 813	32 605
Deux parents nés à l'étranger	16 520	17 862	19 173	20 792	22 443
Mère née à l'étranger ²	4 013	4 069	4 149	4 178	4 186
Père né à l'étranger ²	5 787	5 467	5 523	5 842	5 976
Deux parents dont le lieu est non déclaré	525	607	530	449	442
Total	85 124	80 718	77 894	77 400	78 200
	%				
Deux parents nés au Canada ¹	68,5	65,3	62,3	59,6	57,7
Au moins un parent né à l'étranger	30,9	33,9	37,0	39,8	41,7
Deux parents nés à l'étranger	19,4	22,1	24,6	26,9	28,7
Mère née à l'étranger ²	4,7	5,0	5,3	5,4	5,4
Père né à l'étranger ²	6,8	6,8	7,1	7,5	7,6
Deux parents dont le lieu est non déclaré	0,6	0,8	0,7	0,6	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

1. Comprend les cas où un parent est né au Canada et où le lieu de naissance de l'autre parent est non déclaré.

2. Comprend les cas où l'autre parent est né au Canada ainsi que les cas où le lieu de naissance de l'autre parent est non déclaré.

Note : Données pour toutes les années disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

La contribution des mères nées à l'étranger à la natalité est encore plus importante à l'échelle canadienne selon une étude récente de Statistique Canada (Provencher 2025). Au Canada, en 2024 (plus récentes données disponibles), 42 % des nouveau-nés ont une mère née à l'étranger. Cette proportion varie toutefois grandement selon la région⁶. Les provinces de l'Ontario et de la Colombie-Britannique affichent les parts les plus élevées de naissances de mères nées à l'extérieur du Canada, soit un bébé sur deux (49 %), suivies de près par l'Alberta (46 %). À l'opposé, elle est la plus faible dans les provinces

de l'Atlantique et en Saskatchewan (environ 25 %). Le Québec se situe en position intermédiaire parmi l'ensemble des provinces, aux côtés du Manitoba (de l'ordre de 35 %). Une comparaison avec neuf pays sélectionnés par Statistique Canada a permis de constater que le Canada affiche la plus forte proportion de naissances de mères d'origine étrangère, selon les données de 2023. Le Canada (39 %) devance ainsi, en ordre, l'Australie, l'Angleterre et le Pays de Galles, l'Allemagne, l'Espagne, les États-Unis et la Suisse (de 30 à 37 %), de même que la France, le Danemark et les Pays-Bas (de 21 % à 25 %).

6. La proportion de naissances de mères nées à l'étranger est associée à la représentation des femmes immigrantes au sein de la population d'âge fécond. Selon les données du Recensement de 2021, la vaste majorité des immigrants vivaient dans un centre urbain et la RMR de Toronto est celle qui comptait la plus forte part d'immigrants au sein de sa population (47 %), suivie de Vancouver (42 %) et de Calgary (32 %) (Statistique Canada 2022a).

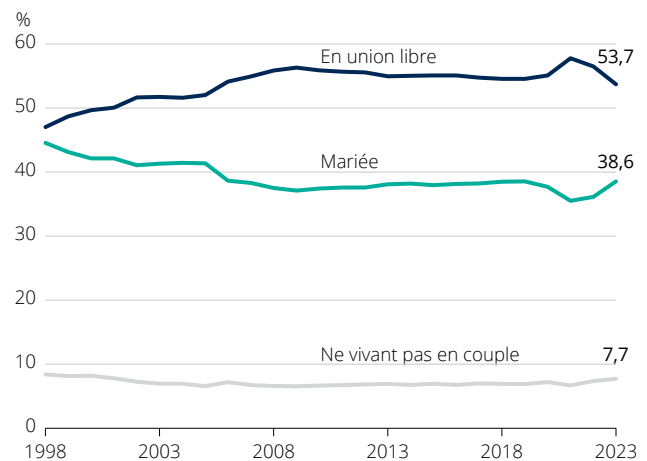
La majorité des bébés naissent de parents en union libre, mais le portrait diffère selon l'âge et l'origine de la mère

L'union libre occupe une place importante dans la population québécoise et la majorité des bébés du Québec naissent désormais au sein de ce type d'union (figure 2.12). En 2023, soit la plus récente année pour laquelle ces données sont disponibles⁷, environ 54 % des nouveau-nés sont issus de mères en union libre, contre 39 % de mères mariées. C'est en 2001 que la part des naissances issues de mères en union libre a dépassé le seuil de 50 %. Avant les années 1970, la quasi-totalité des naissances étaient issues de parents mariés. Or, les naissances hors mariage ont augmenté rapidement par la suite, parallèlement à la montée en popularité de l'union libre comme mode de formation des unions. Quant aux naissances issues de mères ne vivant pas en couple, elles comptent généralement pour 7 % du total depuis le début des années 2000.

Au-delà de ce portrait d'ensemble, la situation conjugale des mères diffère selon leur âge. Les bébés naissent majoritairement au sein d'une union libre lorsque la mère a moins de 35 ans, alors qu'au-delà de cet âge, les mères sont plus souvent mariées qu'en union libre. En 2023, six nouveau-nés sur dix de mères âgées de 15 à 29 ans (63 % en moyenne) ont des parents en union libre, comparativement à autour de trois sur dix lorsque la mère est dans la quarantaine (figure 2.13). Par ailleurs, naître d'une mère ne vivant pas en couple est plus fréquent lorsque les mères sont plus jeunes. En 2023, parmi les naissances issues de femmes de 15 à 19 ans, 32 % ont été le fait de mères qui n'étaient pas en couple. Cette proportion diminue chez les mères dans la vingtaine pour se maintenir ensuite à 6 % ou 7 %, avant de remonter légèrement dans la quarantaine, de sorte que 13 % des bébés de mères de 45 à 49 ans sont nés hors couple.

Figure 2.12

Répartition des naissances selon la situation conjugale de la mère, Québec, 1998-2023



Notes : Les mères unies légalement par union civile sont incluses parmi les mariées.

L'utilisation d'un nouveau modèle d'imputation pour redistribuer les cas dont l'état matrimonial ou la situation de couple de la mère est non déterminé sur le bulletin de naissance permet de diffuser les nombres et les proportions selon la situation conjugale depuis 1998. Les données de naissances issues de mères mariées et non mariées calculées en fonction de ce nouveau modèle d'imputation diffèrent légèrement de celles diffusées par le passé. Ce changement concerne uniquement le traitement des données; la manière de remplir les bulletins de naissances n'a pas changé.

Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

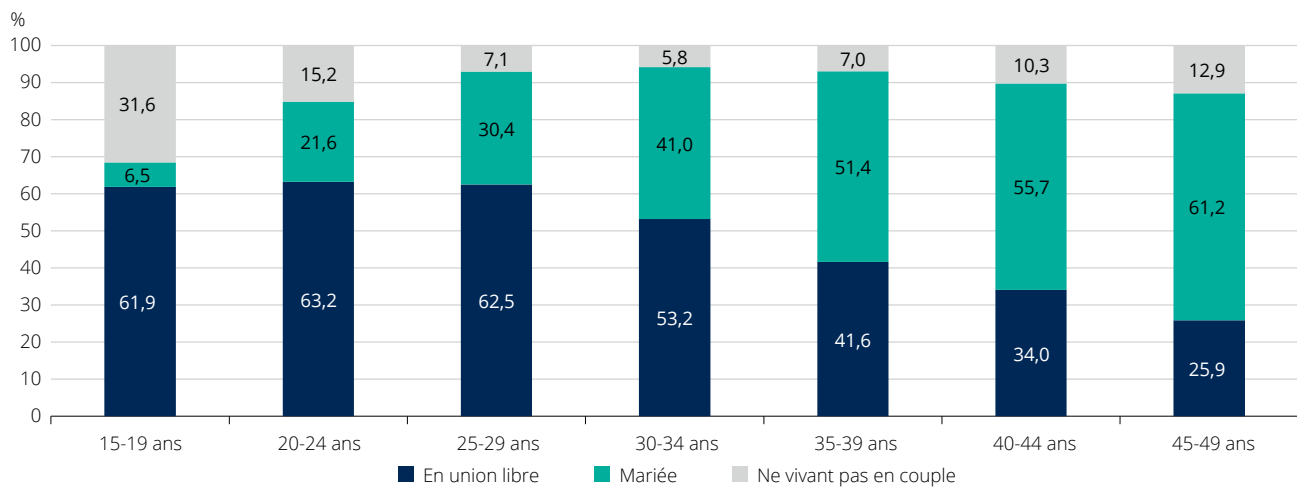
Soulignons que les naissances au sein d'une union libre sont particulièrement fréquentes lorsque les deux parents sont nés au Canada. En 2023, la part des bébés issus d'une union libre monte à 71 % lorsque les deux parents sont nés au Canada, comparativement à 38 % lorsqu'un des parents est né à l'étranger et l'autre au Canada, et à 17 % lorsque les deux parents sont nés à l'étranger (données non illustrées). Le fait que le mariage soit plus fréquent que l'union libre chez les mères nées à l'étranger et que celles-ci soient surreprésentées parmi les mères plus âgées⁸ explique, en partie, la plus forte proportion de mères mariées au-delà de 35 ans.

7. Cet indicateur est calculé pour les données finales seulement, d'où le fait que les données de 2023 soient les dernières présentées. La situation conjugale de la mère est dérivée de deux variables présentes sur le bulletin de naissance, soit l'état matrimonial légal et la situation de couple de la mère. La série commence en 1998, puisque les données sur la situation de couple des années antérieures présentent trop de valeurs manquantes pour être exploitées.

8. Plus de la moitié des bébés nés en 2023 de mères dans la quarantaine ont une mère née à l'étranger.

Figure 2.13

Répartition des naissances selon la situation conjugale et le groupe d'âge de la mère, Québec, 2023



Notes : Les mères unies légalement par union civile sont incluses parmi les mariées.

Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Un peu plus de garçons que de filles

Parmi les bébés nés au Québec en 2025, 40 200 sont des garçons et 38 000, des filles. Le rapport de masculinité, c'est-à-dire le rapport entre les naissances masculines et les naissances féminines, est de 105,9 et correspond à peu près au niveau attendu, puisqu'il naît naturellement environ 105 enfants de sexe masculin pour 100 de sexe féminin.

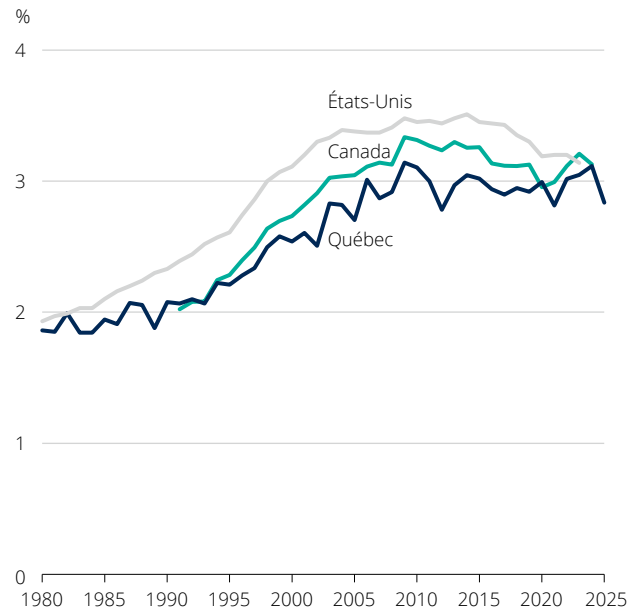
Les jumeaux comptent pour près de 3 % de l'ensemble des naissances

Le terme « jumeaux » désigne tous les enfants nés lors d'un même accouchement, y compris les triplés, les quadruplés, etc. On parle également de naissances multiples ou gémellaires. En 2025, un peu plus de 2 200 jumeaux sont nés au Québec, soit 2,8 % de l'ensemble des bébés. Dans la vaste majorité des cas (environ 99 %), les jumeaux sont issus de grossesses comptant deux bébés. Dans la quasi-totalité des autres cas, ce sont des triplés ; les naissances de quadruplés, de quintuplés, etc., sont des événements rares. Au cours de la dernière année, près de 30 bébés étaient issus d'une grossesse de trois enfants ou plus.

La **figure 2.14** illustre l'évolution de la proportion de naissances multiples au Québec. On calcule cet indicateur en rapportant les naissances gémellaires au total des naissances⁹. Alors qu'elle était d'un peu moins de 2 % en 1980, la proportion de naissances multiples a atteint 3,1 % en 2009. Depuis, la proportion fluctue généralement de 2,8 % à 3,0 %. La part des naissances multiples est habituellement un peu moins élevée au Québec que dans l'ensemble du Canada, et moins élevée qu'aux États-Unis.

Une hausse importante de la proportion de naissances multiples a été observée à l'échelle mondiale à partir des années 1980. Le phénomène a commencé dans les pays développés avant de se généraliser, de sorte que les proportions ont atteint un sommet historique dans plusieurs pays au cours de la période 2010-2015 (Monden et coll. 2021). Les raisons avancées pour expliquer cette hausse sont principalement l'augmentation de l'âge à la maternité (les probabilités d'une grossesse multiple augmentent avec l'âge de la mère) de même que le recours accru à des techniques de procréation assistée (Pison et coll. 2015). L'augmentation des naissances gémellaires constitue une préoccupation en matière de santé publique, car celles-ci sont plus souvent associées que les autres à des risques de santé pour la mère et pour le bébé, que ce soit durant la grossesse, à l'accouchement et dans les années suivantes, notamment la prématurité, un faible poids à la naissance et la mortalité (Torres et coll. 2023). Par conséquent, de plus en plus de pays ont revu leurs pratiques en matière de procréation assistée, ce qui a fait plafonner, voire diminuer légèrement, la part des naissances multiples (Torres et coll. 2023).

Figure 2.14
Proportion de naissances multiples, Québec, Canada et États-Unis, 1980-2025



Sources : Institut de la statistique du Québec.
Statistique Canada.
National Center for Health Statistics.

9. La gémellité peut également se mesurer en rapportant les accouchements gémellaires au total des accouchements. Les deux indicateurs ne doivent pas être confondus : la proportion de naissances multiples correspond à près du double de celle des accouchements multiples. On ne peut obtenir précisément le nombre d'accouchements gémellaires à partir du nombre de naissances de jumeaux, car dans le cas particulier de l'accouchement d'un mort-né et d'un enfant vivant, seul ce dernier est inscrit au fichier des naissances ; le mort-né peut quant à lui être inscrit au fichier des mortinaissances. Au Québec, jusqu'en octobre 2019, étaient enregistrés au fichier des mortinaissances les décès intra-utérins des fœtus dont le poids était d'au moins 500 grammes. La nouvelle définition est plus large et inclut désormais les produits de conception non vivants pesant au moins 500 grammes ou ayant atteint un âge gestationnel d'au moins 20 semaines (Règlement ministériel d'application de la *Loi sur la santé publique* [RLRQ, chapitre S-2.2]).

La fécondité dans les régions

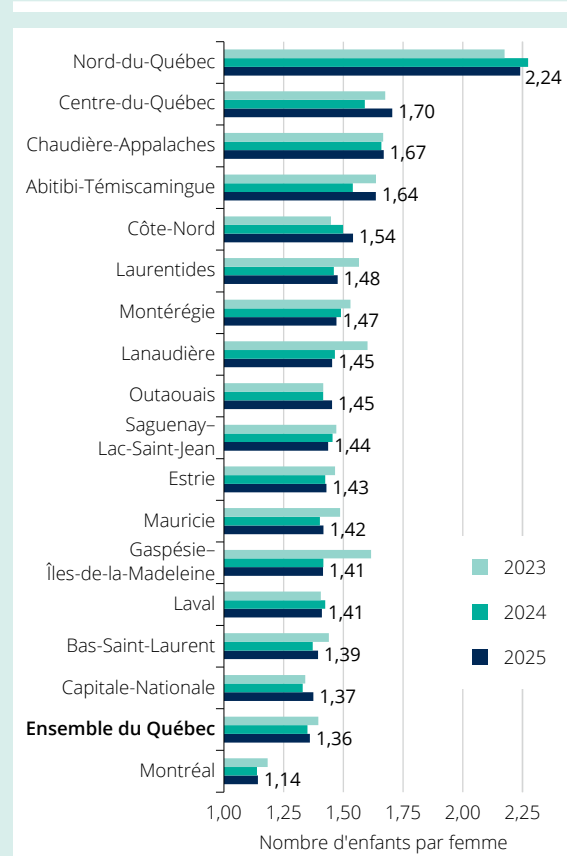
Des disparités apparaissent quand on compare le niveau de la fécondité entre les régions du Québec (**figure 2.15**). En 2025, la région de Montréal enregistre de loin la fécondité la plus basse, soit de 1,14 enfant par femme. Compte tenu du poids démographique important de cette région, sa faible fécondité influe grandement sur l'indice du Québec. La région de la Capitale-Nationale est celle qui affiche la plus faible fécondité après Montréal (1,37).

Dans la majorité des autres régions, la fécondité se situe entre 1,4 et 1,5 enfant par femme. Parmi les régions qui affichent les plus fortes fécondités du Québec, on retrouve l'Abitibi-Témiscamingue (1,64), Chaudière-Appalaches (1,67) et le Centre-du-Québec (1,70). Le Nord-du-Québec se situe quant à lui loin devant les autres, avec un indice synthétique de fécondité de 2,24 enfants par femme en 2025.

La moitié des régions ont enregistré une hausse de leur fécondité en 2025. À l'instar de ce qui s'observe dans l'ensemble du Québec, cette augmentation a toutefois souvent été de faible ampleur. Le Centre-du-Québec et l'Abitibi-Témiscamingue affichent les plus fortes hausses. Dans le reste du Québec, la fécondité est stable ou en légère baisse. Soulignons que la majorité des régions affichent leur indice de fécondité le plus bas, ou parmi les plus bas, en au moins une quarantaine d'années (données disponibles depuis 1986), y compris des régions où la fécondité a augmenté en 2025.

Figure 2.15

Indice synthétique de fécondité, régions administratives du Québec, 2023-2025



Notes : Selon le découpage géographique des régions administratives au 1^{er} juillet 2025.

Les dénominateurs pour le calcul des indice synthétique de fécondité des années 2023 et 2024 ont été révisés en fonction des estimations de population infraprovinciales diffusées en janvier 2026.

Données détaillées disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Pour en savoir plus

Les données portant sur les naissances et la fécondité au Québec sont mises à jour tout au long de l'année sur le [site Web](#) de l'Institut de la statistique du Québec. En plus de la plupart des données présentées dans ce document, on y trouve notamment des données sur le poids à la naissance, la durée de gestation, la durée écoulée depuis la dernière naissance, la scolarité de la mère, la langue maternelle et la langue d'usage de la mère. On y trouve également des résultats régionaux.

Tableau 2.2

Naissances et taux de natalité, Québec, 1900-2025

Année	Naissances	Taux	Année	Naissances	Taux	Année	Naissances	Taux	Année	Naissances	Taux
	n	pour 1 000		n	pour 1 000		n	pour 1 000		n	pour 1 000
1900	61 834	39,5	1935	75 267	24,6	1970	96 512	16,1	2005	76 341	10,1
1901	62 245	37,8	1936	75 285	24,3	1971	93 743	15,3	2006	81 962	10,7
1902	63 568	38,2	1937	75 635	24,1	1972	88 118	14,3	2007	84 453	11,0
1903	62 440	37,1	1938	78 145	24,6	1973	89 412	14,4	2008	87 865	11,3
1904	64 750	38,2	1939	79 621	24,7	1974	91 433	14,6	2009	88 891	11,3
1905	67 068	39,1	1940	83 857	25,6	1975	96 268	15,2	2010	88 436	11,2
1906	67 890	39,4	1941	89 209	26,8	1976	98 022	15,3	2011	88 618	11,1
1907	66 474	37,3	1942	95 031	28,0	1977	97 266	15,1	2012	88 933	11,0
1908	69 228	37,7	1943	98 744	28,6	1978	96 202	14,9	2013	88 867	11,0
1909	77 144	40,6	1944	102 262	29,2	1979	99 893	15,4	2014	88 037	10,8
1910	77 349	39,3	1945	104 283	29,3	1980	97 498	15,0	2015	87 050	10,6
1911	77 466	38,6	1946	111 285	30,7	1981	95 247	14,5	2016	86 324	10,5
1912	78 906	38,7	1947	115 553	31,1	1982	90 540	13,8	2017	83 855	10,1
1913	81 744	39,5	1948	114 709	30,3	1983	87 739	13,3	2018	83 840	10,0
1914	83 188	39,5	1949	116 824	30,1	1984	87 610	13,2	2019	84 309	9,9
1915	85 055	39,7	1950	121 842	30,7	1985	86 008	12,9	2020	82 008	9,6
1916	83 634	38,4	1951	123 196	30,4	1986	84 579	12,6	2021	85 124	9,9
1917	84 595	38,2	1952	127 939	30,7	1987	83 600	12,3	2022 ^r	80 718	9,3
1918	87 075	38,7	1953	130 583	30,6	1988	86 358	12,6	2023 ^r	77 894	8,8
1919	82 566	36,1	1954	135 975	31,0	1989	91 751	13,2	2024 ^{p,r}	77 400	8,6
1920	85 271	36,7	1955	136 270	30,2	1990	98 013	14,0	2025 ^p	78 200	8,6
1921	88 749	37,6	1956	138 631	30,0	1991	97 348	13,8			
1922	88 377	36,7	1957	144 432	30,3	1992	96 054	13,5			
1923	83 579	34,2	1958	143 710	29,3	1993	92 322	12,9			
1924	86 930	34,8	1959	144 459	28,8	1994	90 417	12,6			
1925	87 527	34,3	1960	141 224	27,5	1995	87 258	12,1			
1926	82 165	31,6	1961	139 857	26,6	1996	85 130	11,7			
1927	83 064	31,3	1962	138 163	25,7	1997	79 724	11,0			
1928	83 621	30,8	1963	136 491	24,9	1998	75 865	10,4			
1929	81 380	29,4	1964	133 863	24,0	1999	73 599	10,1			
1930	83 625	29,6	1965	123 279	21,7	2000	72 010	9,8			
1931	83 606	29,1	1966	112 757	19,5	2001	73 699	10,0			
1932	82 216	28,1	1967	104 803	17,9	2002	72 478	9,7			
1933	76 920	25,9	1968	100 548	17,0	2003	73 916	9,9			
1934	76 432	25,3	1969	99 503	16,6	2004	74 068	9,8			

Notes : Le taux de natalité correspond au nombre de naissances rapporté à la population totale. Ce taux brut est influencé par la structure par âge de la population. On lui préférera des indicateurs standardisés pour analyser l'évolution du phénomène.

Les dénominateurs pour le calcul des taux des années 2022 à 2024 ont été révisés en fonction des estimations de population diffusées en septembre 2025.

Sources : Institut de la statistique du Québec (depuis 1950).

Bureau fédéral de la statistique (1926-1949).

Annuaire du Québec (1921-1925).

Henripin, Jacques (1968), *Tendances et facteurs de la fécondité au Canada*, Ottawa, Bureau fédéral de la statistique, p. 356 (1900-1920).

Tableau 2.3

Indice synthétique de fécondité, Québec, Canada et autres provinces et territoires et quelques pays, 2015-2025

Province ou État	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	enfants par femme										
Québec	1,67	1,66	1,60	1,58	1,57	1,51	1,58	1,48	1,40	1,35	1,36
Canada	1,60	1,59	1,55	1,51	1,47	1,41	1,44	1,34	1,27	1,25	...
Terre-Neuve-et-Labrador	1,46	1,47	1,37	1,37	1,30	1,27	1,37	1,25	1,09	1,12	...
Île-du-Prince-Édouard	1,61	1,64	1,53	1,45	1,41	1,33	1,43	1,24	1,16	1,10	...
Nouvelle-Écosse	1,46	1,47	1,43	1,36	1,36	1,26	1,28	1,21	1,16	1,08	...
Nouveau-Brunswick	1,54	1,56	1,54	1,49	1,45	1,42	1,45	1,35	1,25	1,26	...
Ontario	1,53	1,52	1,50	1,46	1,43	1,35	1,38	1,28	1,22	1,21	...
Manitoba	1,91	1,90	1,88	1,86	1,81	1,78	1,77	1,63	1,53	1,50	...
Saskatchewan	1,99	2,01	1,97	1,94	1,85	1,81	1,88	1,72	1,64	1,58	...
Alberta	1,78	1,74	1,67	1,62	1,59	1,51	1,55	1,45	1,41	1,41	...
Colombie-Britannique	1,38	1,38	1,33	1,26	1,22	1,16	1,18	1,07	1,00	1,02	...
Yukon	1,58	1,54	1,49	1,28	1,37	1,22	1,33	1,19	1,02	1,08	...
Territoires du Nord-Ouest	1,96	1,87	1,80	1,85	1,74	1,71	1,64	1,50	1,42	1,39	...
Nunavut	2,88	3,04	2,99	2,93	2,76	3,07	3,00	2,72	2,52	2,34	...
États-Unis	1,84	1,82	1,77	1,73	1,71	1,64	1,66	1,66	1,62	1,60	1,57
Allemagne	1,50	1,59	1,57	1,57	1,54	1,53	1,58	1,49	1,38	1,35	...
Angleterre et pays de Galles	1,79	1,77	1,71	1,65	1,59	1,53	1,55	1,49	1,42	1,41	...
France (métropolitaine)	1,93	1,89	1,86	1,84	1,83	1,78	1,79	1,74	1,62	1,58	1,53
Irlande	1,86	1,81	1,77	1,75	1,71	1,65	1,73	1,53	1,52	1,49	...
Suisse	1,54	1,55	1,52	1,52	1,48	1,46	1,52	1,39	1,33	1,29	1,28
Danemark	1,71	1,79	1,75	1,73	1,70	1,67	1,72	1,55	1,50	1,47	1,51
Islande	1,86	1,80	1,76	1,76	1,81	1,79	1,90	1,67	1,59	1,56	...
Norvège	1,73	1,71	1,62	1,56	1,53	1,48	1,55	1,41	1,40	1,44	1,48
Suède	1,85	1,85	1,78	1,75	1,70	1,66	1,67	1,52	1,45	1,43	1,42
Espagne	1,33	1,33	1,31	1,26	1,23	1,18	1,18	1,16	1,12	1,10	...
Italie	1,36	1,36	1,34	1,31	1,27	1,24	1,25	1,24	1,20	1,18	1,14
Portugal	1,31	1,36	1,38	1,42	1,43	1,41	1,35	1,42	1,44	1,40	...
Australie	1,80	1,79	1,74	1,75	1,67	1,59	1,70	1,63	1,50	1,48	...
Corée du Sud	1,24	1,17	1,05	0,98	0,92	0,84	0,81	0,78	0,72	0,75	0,80
Japon	1,45	1,44	1,43	1,42	1,36	1,33	1,30	1,26	1,20	1,15	...
Nouvelle-Zélande	1,99	1,87	1,81	1,71	1,72	1,62	1,65	1,67	1,57	1,57	1,55

Sources : Institut de la statistique du Québec.
Statistique Canada.
Offices statistiques nationaux.

Décès et mortalité

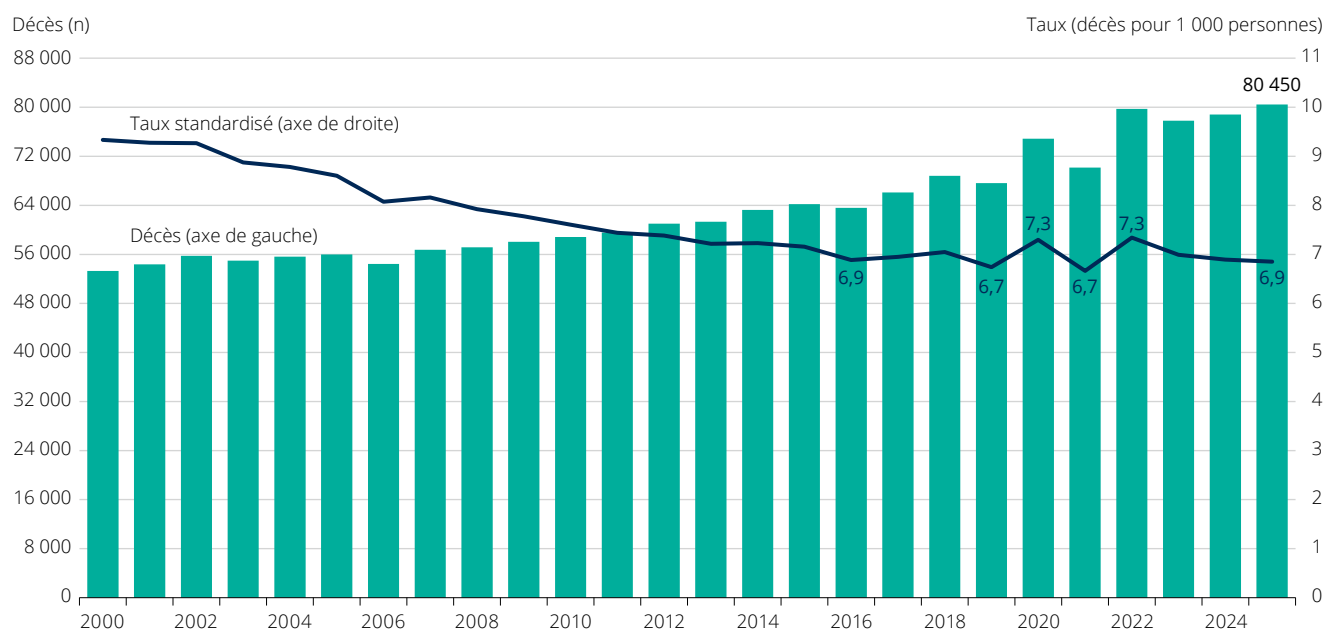
Le Québec enregistre 80 450 décès en 2025

L'estimation provisoire du nombre de décès survenus au Québec en 2025 s'établit à 80 450, ce qui représente une hausse de 1 650 (+ 2,1 %) comparativement à 2024 (78 800). Comme le montre la **figure 3.1** (axe de gauche), après avoir connu des fluctuations parfois importantes en lien notamment avec la pandémie de COVID-19, le nombre de décès poursuit sa tendance à la hausse. Dans un contexte de croissance et, surtout, de vieillissement de la population, il est attendu que le nombre de décès augmente d'une année à l'autre.

La **figure 3.1** (axe de droite) illustre également le taux de mortalité standardisé de la population québécoise à partir de l'année 2000. Ce taux est calculé dans le but d'éliminer l'influence de la structure par âge de la population, pour bien mesurer l'évolution dans le temps du risque de décéder, qui était généralement en baisse avant la pandémie. En 2025, le taux est de 6,9 pour mille, un niveau similaire à celui des deux années précédentes, mais inférieur à celui de 2020 et 2022 (7,3 pour mille), et supérieur à celui de 2019 et 2021 (6,7 pour mille). Il est par ailleurs identique à celui de 2016, ce qui signifie que la mortalité fluctue autour du même niveau depuis une dizaine d'années, après plusieurs décennies de baisse constante.

Figure 3.1

Décès et taux de mortalité, Québec, 2000-2025



Note : Les taux de mortalité standardisés sont obtenus en appliquant les taux de mortalité par âge de chaque année à une même population-type. Dans le cas présent, il s'agit de la population du Québec, sexes réunis, en 2011.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Les données sur les décès

Le fichier des décès du Registre des événements démographiques

Les données sur les décès proviennent du Registre des événements démographiques du Québec (RED), tenu par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Le fichier des décès est constitué à partir des renseignements tirés du bulletin de décès (SP-3) transmis à l'ISQ lors d'un décès. En septembre 2022, un système intégré de collecte a été implanté, et l'ISQ reçoit depuis les données des décès par voie électronique, généralement le jour même ou le lendemain du décès. Les bulletins proviennent principalement des installations du réseau de la santé (centres hospitaliers, CHSLD, etc.), des résidences privées pour aînés (RPA), des maisons de soins palliatifs, etc. Ils peuvent aussi être transmis à l'ISQ par le Bureau du coroner dans le cas de décès faisant l'objet d'une investigation. Dans ce cas, l'enregistrement est considéré comme définitif seulement à la fin de l'investigation. Le fichier comprend également les décès de résidents du Québec survenus dans une autre province canadienne dont les enregistrements sont transmis par Statistique Canada au terme de son propre processus de collecte. On doit compter environ 24 mois après la fin d'une année avant de considérer les données comme définitives, c'est-à-dire complètes et validées.

Les données provisoires

Dans le présent document, les données sur les décès sont définitives jusqu'en 2023 ; celles des années 2024 et 2025 sont provisoires. Les données provisoires sont basées sur une très large proportion d'enregistrements déjà présents au fichier et sur une estimation des cas encore manquants (enregistrements tardifs, décès soumis à l'attention d'un coroner, décès hors Québec, etc.). L'estimation du nombre de cas encore manquants repose sur une analyse du rythme de réception des bulletins de décès et sur les données administratives du Bureau du coroner. Les données provisoires sont produites pour une sélection de variables seulement. En cours d'année, des estimations de nombres [mensuels](#) et [hebdomadaires](#) de décès sont diffusées.

Révision des indicateurs de mortalité des années 2022 à 2024

Pour la présente édition du *Bilan démographique du Québec*, tous les indicateurs de mortalité (taux et espérances de vie) des années 2022 à 2024 ont été révisés en utilisant au dénominateur la série d'estimations de population diffusée au cours de la dernière année par Statistique Canada. Par rapport à la série précédente, la population du Québec a été révisée à la baisse en raison d'un changement méthodologique portant sur l'estimation du nombre de résidents non permanents (voir l'encadré sur les [sources de données](#) dans le chapitre 1 pour plus d'informations sur la révision). Le nouveau calcul entraîne une infime révision à la baisse des espérances de vie (de l'ordre de 0,03 an chez les hommes et de 0,02 an chez les femmes pour l'espérance de vie à la naissance en 2024).

Légère hausse de l'espérance de vie au Québec en 2025

L'espérance de vie à la naissance, hommes et femmes réunis, s'établit à 82,7 ans en 2025, soit un niveau légèrement supérieur à celui de 2024 (82,6 ans). Chez les hommes, elle s'élève à 81,1 ans en 2025 (contre 80,9 ans en 2024), et dépasse ainsi pour la première fois la barre des 81 ans. Celle des femmes demeure quant à elle au niveau de 2024, soit à 84,4 ans (figure 3.2).

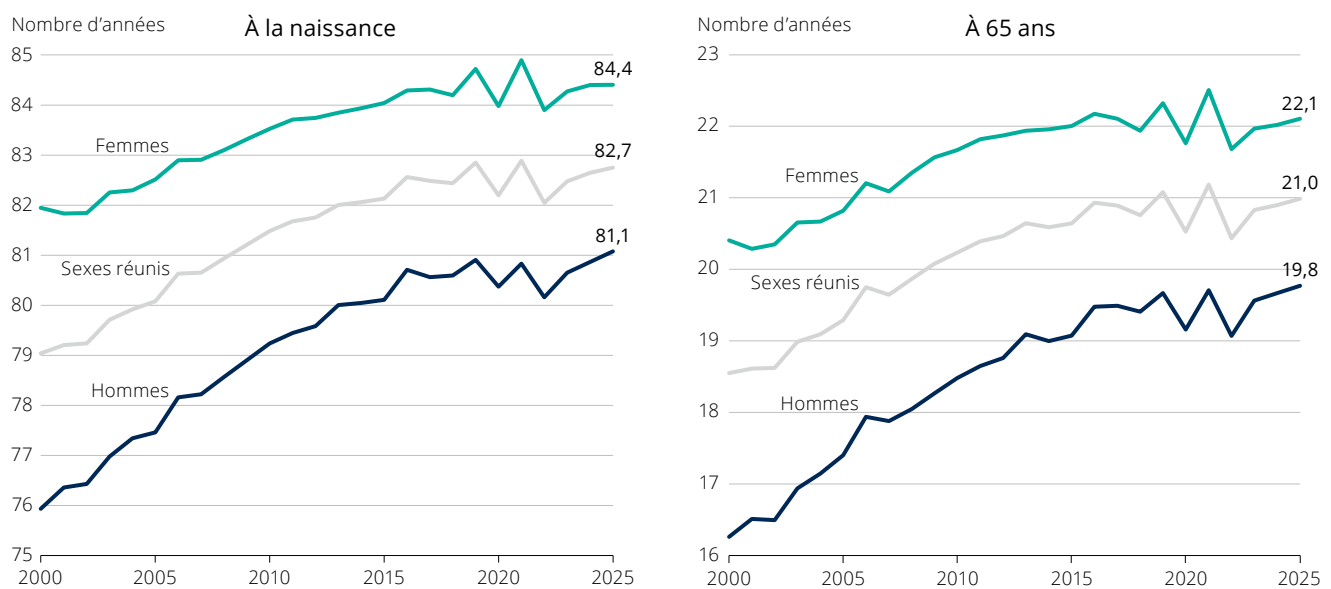
Avant la pandémie, l'espérance de vie tendait à augmenter depuis plusieurs décennies (Bourbeau et Smuga 2003, BDLC 2026), même si un ralentissement de la hausse s'observait par rapport aux décennies précédentes. La progression moyenne entre 2010-2012 et 2015-2017 était, par exemple, de 1,8 mois par année pour les deux sexes réunis, alors qu'elle dépassait régulièrement 3,0 mois par année lors des décennies précédentes (tableau 3.1). La relative stabilité observée depuis 2016, malgré les fortes fluctuations survenues durant la pandémie, représente donc une rupture de la tendance historique.

La figure 3.2 montre également la même évolution en dents de scie de l'espérance de vie à 65 ans au cours des dernières années. En 2025, cet indicateur s'élève à 21,0 ans pour les deux sexes réunis, à 19,8 ans chez les hommes, et à 22,1 ans chez les femmes.

La similarité des tendances entre l'espérance de vie à la naissance et celle à 65 ans est due au fait que la mortalité globale (illustrée par l'espérance de vie à la naissance) est surtout influencée par celle au-delà de 65 ans, soit aux âges où se produit la majorité des décès. Comme la plupart des gens survivent jusqu'à 65 ans, les petites fluctuations de la mortalité entre 0 et 65 ans n'ont que très peu d'effet sur les tendances de l'espérance de vie à la naissance. Notons toutefois que la mortalité avant l'âge de 65 ans tend elle aussi à stagner depuis 2016, en raison notamment de la hausse de la mortalité par surdose, qui annule les baisses observées pour les autres causes de décès, principalement chez les 25-44 ans (voir l'encadré de la page 69).

Figure 3.2

Espérance de vie à la naissance et à 65 ans selon le sexe, Québec, 2000-2025



Source : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 3.1

Espérance de vie à la naissance et à 65 ans selon le sexe, Québec, 1975-1977 à 2025

	À la naissance				À 65 ans			
	Hommes	Femmes	Écart	Sexes réunis	Hommes	Femmes	Écart	Sexes réunis
espérance de vie (années)								
1975-1977	69,3	76,8	7,5	72,9	13,4	17,3	3,9	15,4
1985-1987	72,1	79,5	7,4	75,8	14,2	18,8	4,6	16,7
1995-1997	74,5	80,9	6,4	77,8	15,4	19,7	4,3	17,7
2005-2007	78,0	82,8	4,8	80,5	17,7	21,0	3,3	19,6
2010-2012	79,4	83,7	4,2	81,6	18,6	21,8	3,2	20,4
2015-2017	80,5	84,2	3,7	82,4	19,4	22,1	2,7	20,8
2020-2022 ^r	80,4	84,2	3,8	82,4	19,3	22,0	2,7	20,7
2022 ^r	80,2	83,9	3,7	82,0	19,1	21,7	2,6	20,4
2023 ^r	80,7	84,3	3,6	82,5	19,6	22,0	2,4	20,8
2024 ^{p,r}	80,9	84,4	3,5	82,6	19,7	22,0	2,4	20,9
2025 ^p	81,1	84,4	3,3	82,7	19,8	22,1	2,3	21,0
variation annuelle moyenne (mois ¹)								
1975-1977 à 1985-1987	3,4	3,3	...	3,5	1,0	1,9	...	1,5
1985-1987 à 1995-1997	2,9	1,7	...	2,4	1,5	1,0	...	1,3
1995-1997 à 2005-2007	4,1	2,2	...	3,2	2,8	1,6	...	2,2
2005-2007 à 2010-2012	3,5	2,1	...	2,8	2,1	1,8	...	1,9
2010-2012 à 2015-2017	2,5	1,3	...	1,8	1,7	0,7	...	1,1
2015-2017 à 2020-2022 ^r	-0,1	0,1	...	-0,1	-0,1	-0,3	...	-0,3
2022 ^r à 2023 ^r	5,9	4,4	...	5,2	5,9	3,5	...	4,8
2023 ^r à 2024 ^{p,r}	2,6	1,5	...	2,0	1,2	0,6	...	0,8
2024 ^{p,r} à 2025 ^p	2,5	0,1	...	1,3	1,2	1,0	...	1,1

1. La variation annuelle moyenne est présentée en termes de mois, tandis que l'espérance de vie est exprimée en années.

Note : L'écart entre les sexes et les variations entre les périodes sont calculés sur la base des données non arrondies.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Comment interpréter l'espérance de vie ?

L'espérance de vie du moment correspond au nombre moyen d'années qu'une population pourrait s'attendre à vivre si elle était soumise tout au long de sa vie aux conditions de mortalité d'une année ou d'une période donnée. Elle peut être calculée à tout âge et représente alors le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de cet âge. Les espérances de vie calculées à la naissance et à 65 ans sont les plus couramment diffusées, mais la durée de vie restante à d'autres âges est également disponible dans la table de mortalité (disponible sur le [site Web](#) de l'ISQ).

Il faut savoir que plus un individu avance en âge, plus l'âge qu'il peut espérer atteindre augmente. Ainsi, les personnes ayant déjà survécu jusqu'à 65 ans peuvent espérer atteindre, selon la table de mortalité du moment, un âge plus élevé que l'espérance de vie à la naissance.

L'espérance de vie de l'année la plus récente donne le portrait le plus actuel de la situation, alors que le calcul sur des périodes de trois ou cinq ans permet d'établir la tendance générale de l'évolution de la mortalité tout en réduisant les fluctuations ponctuelles.

L'espérance de vie du moment résume le niveau de mortalité, indépendamment de la structure par âge de la population. Elle ne représente pas la durée de vie moyenne qu'une génération vivra dans les faits, car cette durée dépendra de l'évolution de la mortalité jusqu'à l'extinction complète de la génération. L'espérance de vie calculée *par génération* donne donc un résultat différent de l'espérance de vie *du moment*. Pour plus de détails sur l'espérance de vie par génération, consultez le document [L'espérance de vie des générations québécoises : observations et projections](#), paru en juin 2016. Des données de mortalité par génération sont également disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

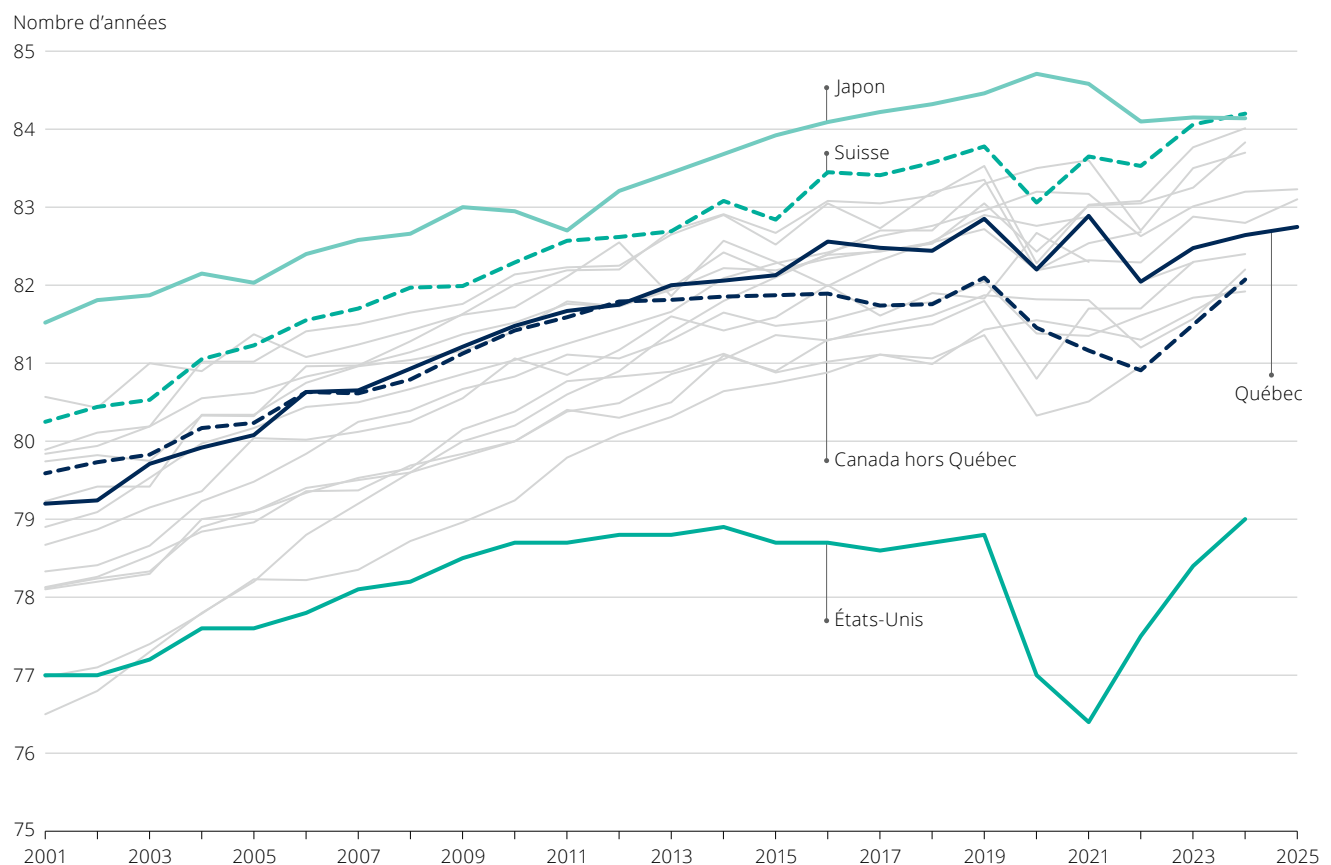
Ailleurs dans le monde, les gains d'espérance de vie montrent aussi des signes d'essoufflement

Même si l'espérance de vie est plutôt stagnante au Québec depuis 2016, elle reste parmi les plus élevées au monde. Comme le Québec, de nombreux pays ont enregistré une baisse ou une stagnation de l'espérance de vie ces dernières années. La pandémie de COVID-19 a entraîné une augmentation de la mortalité qui s'est traduite par une perte d'espérance de vie dans presque tous les pays comparables au Québec entre 2020 et 2022 (figure 3.3). Depuis 2023, on remarque toutefois une reprise de la croissance de l'espérance de vie. Au moment de la rédaction du présent document, peu de pays avaient publié leur espérance de vie pour l'année 2025.

Selon la plus récente compilation de Statistique Canada sur l'année 2024, l'espérance de vie de la population québécoise est supérieure à la moyenne canadienne (Statistique Canada 2026f). La figure 3.3 illustre la baisse assez marquée de l'espérance de vie dans le reste du Canada et aux États-Unis entre 2020 et 2022, en raison de la pandémie de COVID-19. L'écart entre leur espérance de vie et celle du Québec s'est toutefois rétréci depuis 2022, atteignant en 2024 des niveaux semblables à ceux observés avant la pandémie. En 2024, l'espérance de vie de la population québécoise est supérieure à celle du reste du Canada de 0,6 an, comparativement à un écart de 1,7 an en 2021. Si l'écart d'espérance de vie entre le Québec et les États-Unis était d'environ 2 ans en 2001 et de 4 ans en 2019, la pandémie l'a fait se creuser jusqu'à ce qu'il atteigne près de 7 ans en 2021. Cet écart est revenu à 3,6 ans en 2024, toujours à l'avantage du Québec.

Figure 3.3

Espérance de vie à la naissance, sexes réunis, Québec et certains pays, 2001-2025



Note : Pour visualiser les données des pays comparables représentés par un trait gris, veuillez consulter le [graphique interactif](#) sur le site Web de l'ISQ.

Sources : Institut de la statistique du Québec.
Human Mortality Database.
Offices statistiques nationaux.

L'espérance de vie du Québec est toutefois inférieure à celle de quelques pays. Parmi ceux membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), c'est généralement le Japon qui jouit de l'espérance de vie la plus élevée, en raison de la longévité exceptionnelle des femmes japonaises (Human Mortality Database 2026). En 2024, la Suisse dépasse toutefois le Japon, ce dernier ayant perdu plus

d'une demi-année d'espérance de vie depuis 2020. Les femmes japonaises conservent toutefois la palme de la longévité, avec une durée de vie moyenne de 87,2 ans en 2024. Cela signifie que c'est l'avantage des hommes suisses, à 84,2 ans d'espérance de vie en 2024, qui réussit à pousser leur indice pour les deux sexes réunis tout juste au-dessus de celui du Japon.

L'espérance de vie ajustée sur la santé : un indicateur incontournable de l'état de santé

De nouvelles estimations d'espérance de vie ajustée sur la santé (EVAS) ont été diffusées récemment par Statistique Canada (2026g). Cet indicateur représente le nombre d'années pendant lesquelles une personne peut espérer vivre en bonne santé, compte tenu des profils actuels de morbidité et de mortalité. L'EVAS fournit ainsi un portrait complémentaire à celui de l'espérance de vie classique, qui ne tient pas compte de l'état de santé des populations.

Au Canada, l'EVAS à la naissance a nettement reculé depuis son sommet atteint au début des années 2010. En 2023, l'EVAS à la naissance pour les deux sexes réunis s'établit à 66,9 ans, soit environ 3,5 années de moins que le niveau observé durant la période 2010-2012 (70,4 ans). La détérioration de la mortalité et/ou de l'état de santé de la population canadienne touche davantage les âges plus jeunes et moyens que les personnes déjà âgées, puisque l'EVAS à 65 ans a quant à elle plutôt augmenté entre 2010-2012 (14,9 ans) et 2023 (15,3 ans).

Au Québec, l'EVAS à la naissance s'est légèrement abaissée ; elle est passée de 71,5 ans en 2010-2012 à 71,2 ans en 2023. Le recul est donc moins marqué que celui de la moyenne canadienne, si bien que le Québec affichait l'EVAS à la naissance la plus élevée de toutes les provinces en 2023. En ce qui concerne l'EVAS à 65 ans, elle s'est hissée de 15,0 en 2010-2012 à 16,0 ans en 2023, ce qui constitue là aussi le niveau le plus élevé de toutes les provinces canadiennes en 2023.

Des disparités d'espérance de vie grandissantes entre les régions du Québec

À l'échelle des régions administratives, les [statistiques d'espérance de vie](#) sont disponibles par période triennale. Depuis plusieurs décennies, l'espérance de vie évolue à un rythme généralement semblable d'une région à l'autre, comme l'illustre la **figure 3.4**. En 2023-2025, l'espérance de vie de la population totale (hommes et femmes réunis) se situe entre 80 et 84 ans dans la plupart d'entre elles. Comme pour d'autres indicateurs, le

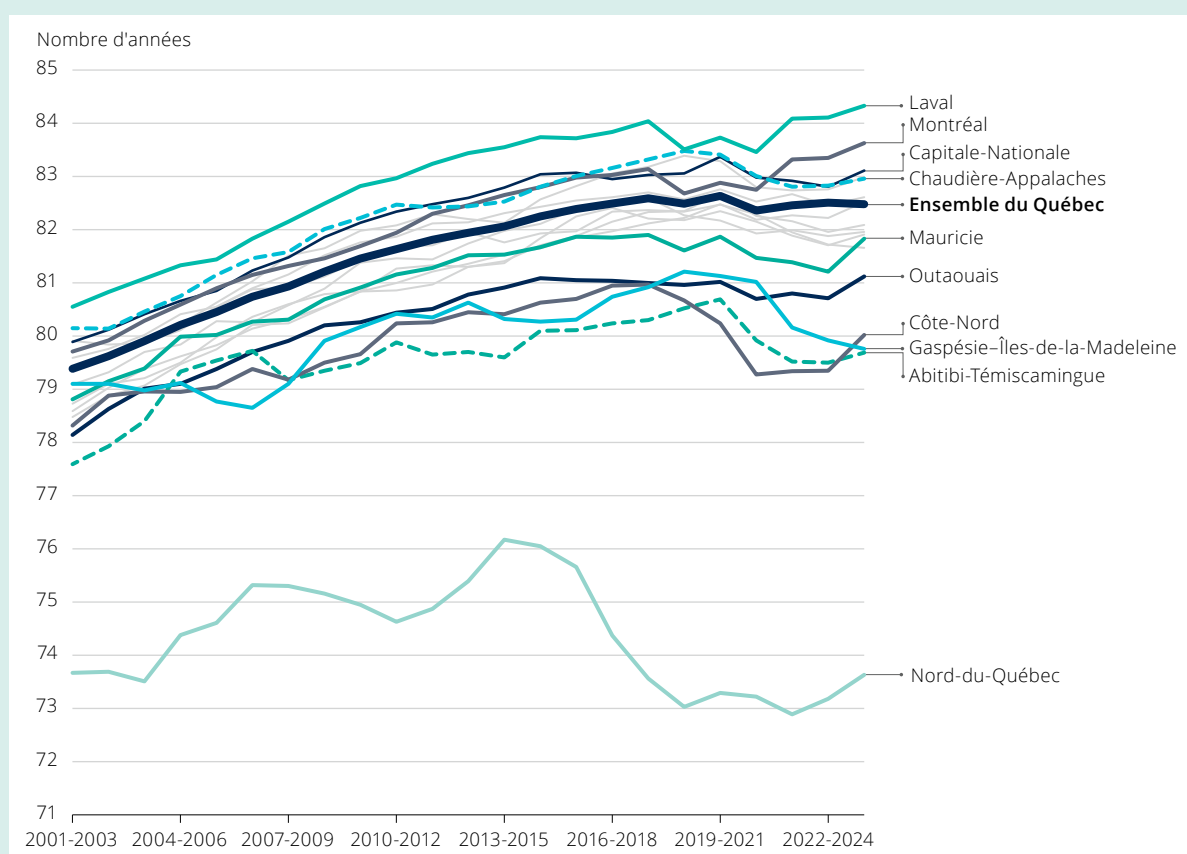
Nord-du-Québec se distingue, avec une population dont la durée de vie moyenne est de 73,6 ans en 2023-2025.

Depuis longtemps, la région de Laval est celle qui affiche l'espérance de vie la plus élevée du Québec : elle atteint un sommet de 84,3 ans en 2023-2025. Elle est suivie de Montréal (83,6 ans), de la Capitale-Nationale (83,1 ans) et de l'Estrie (83,0), qui est ex æquo avec Chaudière-Appalaches ([tableau 3.2](#)).

Suite à la page 61

Figure 3.4

Espérance de vie à la naissance, sexes réunis, régions administratives du Québec, 2001-2003 à 2023-2025



Notes : Pour visualiser les données des régions représentées par un trait gris ou des résultats par sexe, veuillez consulter le [graphique interactif](#) sur le site Web de l'ISQ.

Selon le découpage géographique des régions administratives au 1^{er} juillet 2025.

Source : Institut de la statistique du Québec.

La Côte-Nord, l'Abitibi-Témiscamingue et la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine sont des régions où l'espérance de vie est constamment plus basse que la moyenne du Québec, mais bien au-delà de celle du Nord-du-Québec. L'écart s'est d'ailleurs creusé entre cette dernière région et les autres, car elle a enregistré une baisse notable depuis 2013-2015. Cela s'explique par la forte hausse de la mortalité du côté de l'Administration régionale Kativik (aussi appelée Nunavik), principalement celle liée aux causes externes (suicides, homicides, accidents) chez les jeunes adultes.

Entre 2017-2019 (avant la pandémie) et 2023-2025, plusieurs régions ont vu leur espérance de vie diminuer. La baisse la plus marquée s'observe pour la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (– 1,2 an), laquelle est suivie de la Côte-Nord (– 1,0 an), du Bas-Saint-Laurent (– 0,7 an), du Centre-du-Québec

(– 0,6 an) et de l'Abitibi-Témiscamingue (– 0,6 an). Les régions enregistrant les plus fortes hausses sont Montréal (+ 0,5 an), les Laurentides (+ 0,4 an) et Laval (+ 0,3 an). Les régions dont l'espérance de vie a le plus baissé sont surtout celles qui sont les plus éloignées des grands centres urbains et qui affichaient déjà des niveaux historiquement plus bas. Les disparités entre régions se sont donc accentuées au cours des dernières années.

Au chapitre des différences entre les sexes, l'espérance de vie des femmes est plus élevée que celle des hommes dans toutes les régions. Pour 2023-2025, l'écart d'espérance de vie le plus élevé entre les hommes et les femmes est observé dans le Nord-du-Québec (5,2 ans), en Abitibi-Témiscamingue (4,4 ans) et sur la Côte-Nord (4,3 ans), tandis que le plus faible est observé à Laval et dans les Laurentides (2,8 ans).

Tableau 3.2

Espérance de vie à la naissance selon le sexe, régions administratives du Québec, 2023-2025

Code	Région administrative	Hommes	Femmes	Total	Écart H/F
		nombre d'années			
01	Bas-Saint-Laurent	80,1	83,3	81,7	3,2
02	Saguenay-Lac-Saint-Jean	80,4	83,4	81,9	3,0
03	Capitale-Nationale	81,2	84,9	83,1	3,7
04	Mauricie	80,4	83,3	81,8	2,9
05	Estrie	81,3	84,7	83,0	3,4
06	Montréal	81,5	85,6	83,6	4,1
07	Outaouais	79,5	82,7	81,1	3,2
08	Abitibi-Témiscamingue	77,6	82,0	79,7	4,4
09	Côte-Nord	78,0	82,3	80,0	4,3
10	Nord-du-Québec	71,2	76,4	73,6	5,2
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	78,2	81,4	79,8	3,2
12	Chaudière-Appalaches	81,5	84,5	83,0	3,0
13	Laval	82,9	85,7	84,3	2,8
14	Lanaudière	80,4	83,8	82,1	3,5
15	Laurentides	81,1	84,0	82,5	2,8
16	Montérégie	81,0	84,2	82,6	3,2
17	Centre-du-Québec	80,3	83,7	82,0	3,5
Ensemble du Québec		80,9	84,4	82,7	3,4

Notes : Pour toutes les années disponibles et les notes méthodologiques, consultez le [tableau de données](#) en ligne.
Selon le découpage géographique des régions administratives au 1^{er} juillet 2025.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Le bilan de 2025 marqué par deux épisodes de surmortalité grippale

La figure 3.5 présente les différents éléments nécessaires à l'analyse de la surmortalité. Les décès excédentaires, ou surmortalité, sont ceux qui dépassent la ligne des décès normalement attendus. On y constate que pour l'ensemble de l'année 2025, on enregistre 4,0 % plus de décès qu'attendu ; le niveau se situe entre celui de 2023 (5,0 %) et celui de 2024 (3,0 %), mais est inférieur à celui des dix mois de 2020 touchés par la pandémie de COVID-19 (9,4 %) et à celui de 2022 (10,7 %).

En remontant la chronologie détaillée des événements, on constate que la surmortalité a atteint un sommet de 56 % au début de la pandémie de COVID-19, au printemps 2020. En 2021, après un début d'année encore touché par la surmortalité liée à la seconde vague (13 %), une situation de sous-mortalité associée notamment à un « effet de moisson » a été observée jusqu'à la mi-année (ISQ 2022). Cela porte le bilan global de 2021 à un nombre de décès moins élevé qu'attendu (– 0,5 %), une exception dans le contexte pandémique.

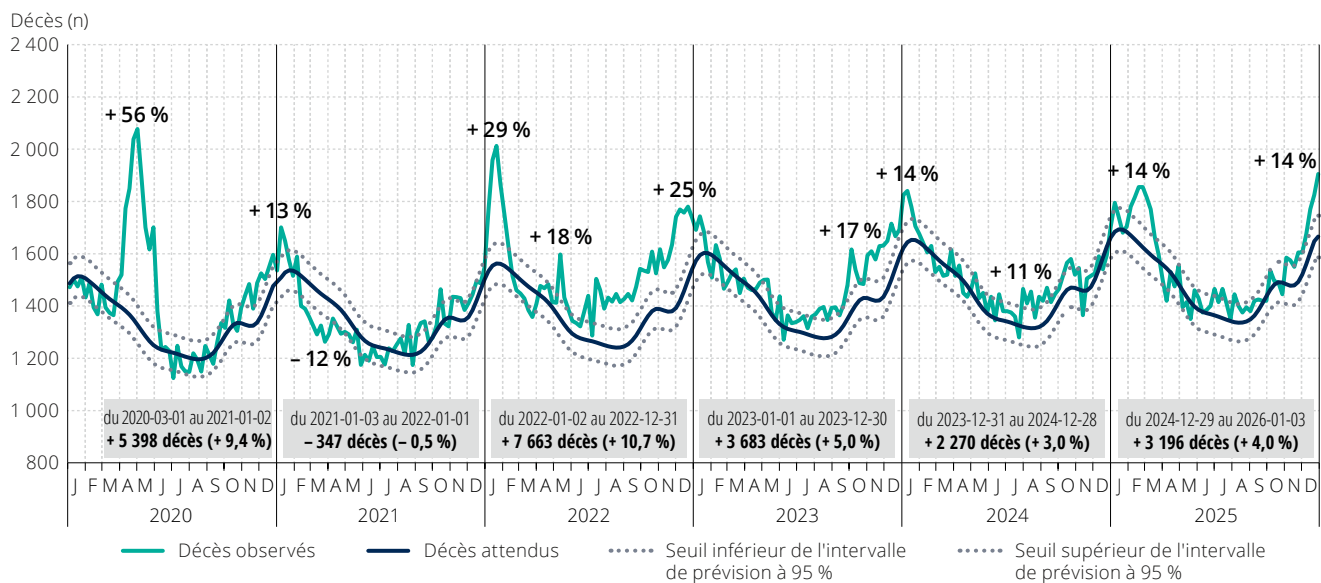
En 2022, le variant Omicron a entraîné un pic de 29 % au début de l'année, suivi d'une sous-mortalité jusqu'en avril. Un nouveau pic de 18 %, lié à la fois à la COVID-19 et à une vague de chaleur, a été observé en mai. Par la suite, la surmortalité est demeurée élevée, oscillant autour de 15 % d'août à novembre et atteignant 25 % en décembre, dans un contexte de « triplédémie » caractérisé par des décès liés à la COVID-19 et à d'autres virus respiratoires comme la grippe et le virus respiratoire syncytial (VRS).

En 2023, les décès sont demeurés près des niveaux attendus jusqu'en juillet, moment à partir duquel une surmortalité persistante s'est installée jusqu'à la fin de l'année, dans un contexte « triplédémique » semblable à celui de 2022, mais de moindre intensité.

En 2024, après une surmortalité résiduelle en début d'année, les décès ont fluctué entre les bornes attendues jusqu'à l'été. Une vague modérée de COVID-19 entre août et octobre a toutefois fait remonter la surmortalité jusqu'à 11 % par moment. Des épisodes de canicule ont également pu contribuer à la surmortalité de l'été 2024.

Figure 3.5

Composantes de la surmortalité hebdomadaire, Québec, 2020 à 2025



Note : La surmortalité est calculée par rapport au scénario hypothétique d'une poursuite de la tendance pré-pandémique des taux de mortalité. Cette approche estime le nombre de décès normalement attendus en l'absence de pandémie de COVID-19, afin d'estimer l'effet net de cette pandémie sur la mortalité. Pour des données semblables détaillées selon le sexe ou le groupe d'âge, consulter les tableaux de données mis à jour trimestriellement sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

En 2025, la COVID-19 circulait toujours au Québec, plus particulièrement à l'automne. Son effet sur le bilan de mortalité s'est toutefois grandement atténué. Elle a été identifiée comme la cause initiale de moins de 600 décès, comparativement à 7 889 en 2020. C'est plutôt la grippe qui est responsable des deux pics de surmortalité de 14 % à la fin février et à la fin décembre¹. Alors qu'une variété de souches grippales semblent en cause dans l'épisode de février-mars, celui de décembre (qui s'est prolongé en janvier 2026) a été plus clairement dominé par l'influenza de type AH3N2 (INSPQ 2026a). C'est dans ces deux périodes que se concentre la majeure partie des 1400 décès de 2025 où la grippe est identifiée comme cause initiale, un nombre jamais atteint au Québec depuis au moins l'an 2000 (début de la série de données comparables). À titre comparatif, on compte lors des années de plus

faible activité grippale entre 200 et 400 décès de grippe, tandis que lors du précédent sommet, en 2018, on avait atteint 1 046 décès.

Chez les plus jeunes, d'autres causes de décès peuvent engendrer une surmortalité. Depuis le début de la pandémie, on observe chez les 0-49 ans une surmortalité cumulée de l'ordre de 14 %. Celle-ci n'est que très partiellement attribuable à la COVID-19 ou à d'autres virus respiratoires, qui causent rarement des décès dans cette tranche d'âge. Ce résultat peut être plutôt mis en lien avec une hausse des décès par surdose chez les adultes de 25 à 44 ans (voir l'[encadré](#) de la page 69).

Pour des résultats encore plus récents, veuillez noter que l'évolution détaillée de la surmortalité hebdomadaire du Québec est mise à jour en continu sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Qu'est-ce que la surmortalité ?

Comme les enjeux liés au dépistage de la COVID-19 peuvent nuire à la comparabilité des situations sanitaires d'un endroit à l'autre, l'analyse de l'excès de mortalité, ou surmortalité, s'est imposée comme l'approche permettant la meilleure comparaison des conséquences sanitaires de la pandémie (Islam 2022). Lors d'une période de crise, l'écart entre le nombre de décès observé, toutes causes confondues, et le nombre normalement attendu en l'absence de perturbations permet d'estimer l'effet net de cette crise sur la mortalité. Les décès normalement attendus sont estimés d'après le cycle saisonnier des années passées et la tendance prépandémique de l'évolution des décès. Cette tendance permet de tenir compte de l'évolution démographique, et plus particulièrement du vieillissement de la population. La surmortalité, si elle est observée, n'est donc pas causée par le vieillissement de la population ou par la hausse saisonnière habituelle des décès.

Le résultat de ce type d'analyse doit être interprété comme le bilan net de l'ensemble des conséquences de la pandémie sur les décès, y compris l'effet direct (mortalité due à la COVID-19) et les effets indirects, qu'ils soient positifs ou négatifs. Des facteurs indépendants de la pandémie peuvent également contribuer à la surmortalité, par exemple une canicule. L'analyse de surmortalité ne remplace donc pas l'examen des causes de décès détaillées, mais elle s'avère pertinente en raison de la causalité parfois imprécise, multiple ou inconnue des décès.

Bien que la surmortalité soit un indicateur très approprié pour le suivi en continu de la mortalité et pour les comparaisons internationales, son résultat peut être influencé par la structure par âge et par le niveau de mortalité normal des populations comparées. L'analyse des fluctuations de l'espérance de vie permet de faire un bilan complémentaire des conséquences de la pandémie (Islam et coll. 2021; Scholey et coll. 2022), mais les données nécessaires à ce type d'analyse ne sont généralement disponibles que sur une base annuelle.

1. L'épisode de fin d'année a atteint un sommet de 18 % dans la semaine se terminant le 10 janvier 2026.

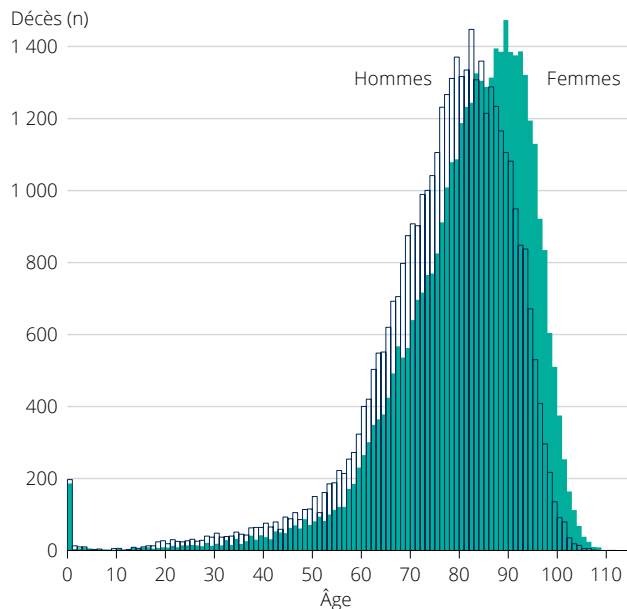
Environ 1 300 décès de centenaires en 2025

La large majorité des décès surviennent chez des personnes âgées, comme le montre la **figure 3.6**, où est présentée la répartition selon l'âge et le sexe des individus décédés en 2025. Lors de cette année, 84 % des décès d'hommes et 90 % des décès de femmes sont survenus à l'âge de 65 ans ou plus, des proportions semblables à celles de 2024. Mis à part chez les moins d'un an, il y a très peu de décès aux jeunes âges.

Sauf en de rares exceptions, les décès d'hommes sont systématiquement plus nombreux que ceux de femmes jusqu'aux âges les plus avancés. En 2025, les décès de femmes ne deviennent majoritaires qu'à partir de 85 ans. Il y a eu environ 1 300 décès de centenaires cette même année, soit à peu près 1 050 femmes et 250 hommes ([tableau 3.4](#) à la fin du chapitre). Au total, on compte un peu plus de décès chez les hommes (40 300) que chez les femmes (40 150).

Figure 3.6

Décès selon l'âge et le sexe, Québec, 2025



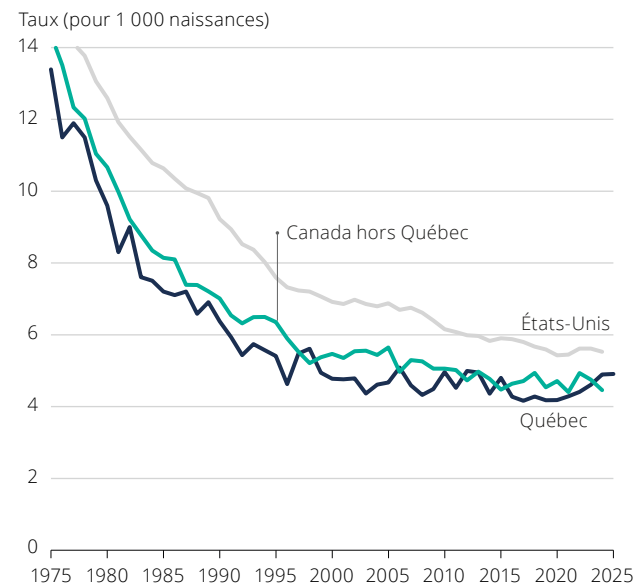
Source : Institut de la statistique du Québec.

La mortalité infantile est stable depuis le début des années 2000

Le bilan provisoire du nombre d'enfants décédés avant l'âge d'un an s'établit à environ 380 en 2025. Le taux de mortalité infantile, sexes réunis, est de 4,9 pour mille naissances. Comme l'illustre la **figure 3.7**, la mortalité infantile connaît une relative stabilité depuis le début des années 2000, après avoir fortement diminué au cours des XIX^e et XX^e siècles (Pelletier, Légaré et Bourbeau 1997). Le taux de mortalité infantile s'élevait à environ 120 pour mille à la fin des années 1920 et atteignait encore 50 pour mille en 1950 (Bourbeau et Smuga 2003). Il a toutefois diminué pour atteindre 13 pour mille en 1975, et depuis 2000, il est en moyenne de 4,6 pour mille. Au cours des dernières années, le taux de mortalité infantile peut paraître amorcer une tendance à la hausse. À ce stade, l'évolution de cet indicateur se maintient toutefois à l'intérieur de la fourchette des variations annuelles observées par le passé, mais elle incite à un suivi attentif au cours des prochaines années.

Figure 3.7

Taux de mortalité infantile, Québec, reste du Canada et États-Unis, 1975-2025



Sources : Institut de la statistique du Québec.
Statistique Canada.
National Center for Health Statistics.

Dans le reste du Canada, le taux de mortalité infantile se maintient en général très légèrement au-dessus de celui du Québec, mais comme le montre la [figure 3.7](#), les deux taux tendent à converger au cours des deux dernières décennies. Ce taux est un peu plus élevé aux États-Unis, où il atteignait 5,4 pour mille en 2024 (NCHS 2026b). La grande majorité des pays de l'OCDE avaient des taux de mortalité infantile inférieurs à 5 pour mille en 2023 (OCDE 2026). La comparaison internationale et temporelle des taux de mortalité infantile est cependant délicate, car les critères d'enregistrement peuvent varier selon les pays ou les époques (MacDorman et Mathews 2009).

Causes de décès : un bilan 2024 et 2025 encore partiel

Les causes de décès sont codées depuis 2000 selon la dixième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-10). Rappelons que les données des années 2024 et 2025 sont encore provisoires, en raison notamment des décès faisant encore l'objet d'une enquête de coroner. Certaines données sur les causes sont présentées pour ces années, mais la plupart sont fournis jusqu'à l'année 2024 ou pour la période 2022-2024, dernière année ou période pour lesquelles les données sont considérées comme suffisamment complètes. Pour les années provisoires, les nombres de décès ne sont pas présentés pour les causes les plus susceptibles de faire l'objet d'une déclaration tardive ([tableaux 3.5.1](#), [3.5.2](#) et [3.5.3](#), à la fin du chapitre).

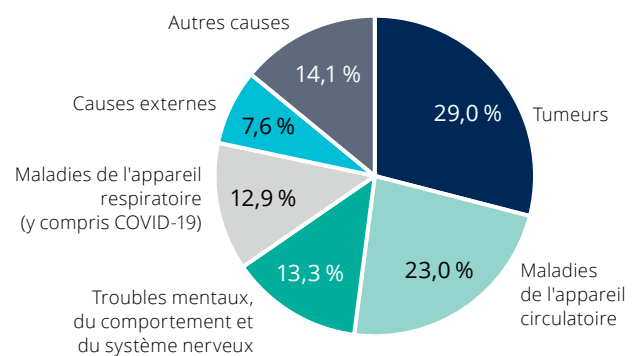
Il est à noter que les regroupements sont effectués en fonction de la cause *initiale* de décès seulement ; ils ne prennent pas en compte les autres causes, parfois multiples, qui font partie de la chaîne de causalité menant au décès (soit les causes *associées*, ou causes *secondaires* de décès).

La majeure partie des décès est attribuable aux tumeurs et aux maladies de l'appareil circulatoire

La [figure 3.8](#) montre la répartition des causes de décès selon certains chapitres de la CIM-10 pour la période 2022-2024. On observe que la part des décès attribuables aux tumeurs est de 29 %, alors que les décès dus à des maladies de l'appareil circulatoire² comptent pour 23 %. À eux seuls, ces deux grands groupes de causes ont été responsables de 52 % des décès en 2022-2024, une part en diminution par rapport aux 62 % de 2000-2002 (données non illustrées). La baisse de ces deux grandes causes a été contrebalancée par une augmentation de la part des décès liés aux troubles mentaux et du comportement (composés principalement de la démence organique), ou de ceux liés aux maladies respiratoires (y compris la COVID-19).

Figure 3.8

Répartition des décès selon les principales catégories de causes, Québec, 2022-2024



Source : Institut de la statistique du Québec.

2. Aussi appelées maladies cardiovasculaires (MCV).

Le codage des causes de décès au Québec

Le Registre des événements démographiques du Québec utilise un système automatisé de codage des causes de décès appelé *Iris* (ISQ 2017). Ce système effectue le codage des causes, souvent multiples, qui figurent sur le bulletin informatisé de décès (formulaire SP-3) et sélectionne la cause initiale de décès. Le fonctionnement de ce système repose sur les règles et directives de la dixième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-10), publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (INSERM 2026). De façon générale, les différentes étapes sont les suivantes : 1) saisie textuelle des causes de décès inscrites sur le bulletin ; 2) utilisation d'un dictionnaire qui indique, pour chaque libellé, le code de la CIM-10 auquel il correspond ; 3) attribution de la cause initiale de décès. Chaque enregistrement est analysé par un spécialiste en nosologie, qui valide le codage proposé par le système. En ce qui a trait à l'analyse de séries chronologiques, il faut savoir qu'un changement du système de codage des causes de décès a eu lieu en 2013 (ISQ 2017).

Cause initiale, causes associées et causes multiples

La cause initiale de décès est définie comme « a) la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès, ou b) les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel » (OMS 2009). Cette cause est déterminée en prenant en compte l'ensemble des causes inscrites sur le bulletin de décès (appelées *causes multiples*), selon un ensemble de règles propres à la CIM-10. Toutes les autres causes mentionnées sur le bulletin de décès sont appelées *causes associées* (ou *secondaires*). L'occurrence et le nombre de causes secondaires augmentent en fonction de l'âge des personnes décédées, un constat à mettre en lien avec la présence de comorbidités, qui est également corrélée à l'âge. De ce fait, la détermination d'une cause initiale unique est plus équivoque pour certains patients aux grands âges (Désesquelles et coll. 2016). À l'opposé, les décès de causes externes (p. ex. accidents, homicides ou suicides), plus fréquents chez les jeunes, sont moins susceptibles d'être associés à une ou plusieurs causes secondaires.

En ce qui concerne les causes de décès des personnes ayant reçu l'aide médicale à mourir (AMM), le médecin doit inscrire la maladie ou l'affection morbide ayant justifié le soin de fin de vie. C'est la *Commission sur les soins de fin de vie* qui est tenue de faire le décompte statistique des AMM effectuées, à partir des avis que les médecins qui administrent une AMM doivent lui faire parvenir.

Évolution de la mortalité liée aux maladies de l'appareil circulatoire et aux tumeurs

Depuis l'an 2000, les tumeurs ont supplanté les maladies de l'appareil circulatoire comme première cause de décès au Québec. La **figure 3.9**, qui présente les taux de mortalité standardisés pour ces deux grands groupes de causes entre 2000 et 2025, permet d'en suivre l'évolution en éliminant l'effet lié aux changements dans la structure par âge.

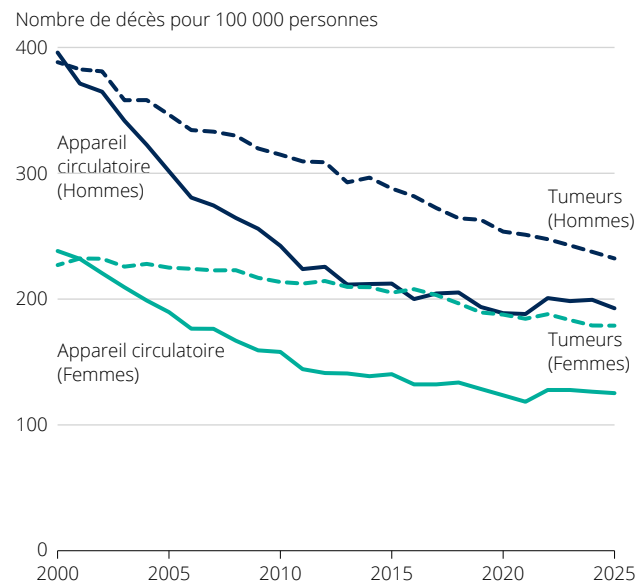
La mortalité liée aux maladies de l'appareil circulatoire a diminué de manière très importante depuis 1975, tant chez les hommes que chez les femmes. Cette grande cause englobe notamment les cardiopathies ischémiques (angine de poitrine, infarctus du myocarde, etc.) ainsi que les maladies cérébrovasculaires (accident vasculaire cérébral, infarctus cérébral, hémorragie cérébrale, etc.). C'est seulement depuis quelques années que les taux de mortalité de cette catégorie (exprimés en nombres de décès pour 100 000 personnes) semblent stagner, soit autour de 200 pour les hommes et de 130 pour les femmes³.

Le taux standardisé de mortalité par tumeurs est quant à lui demeuré stable chez les femmes tout au long de la période de 1975 à 2005, et diminue lentement depuis. Celui chez les hommes a diminué à partir de la fin des années 1980, mais à un rythme bien moindre que le taux associé aux maladies de l'appareil circulatoire. Depuis une dizaine d'années, la mortalité liée aux maladies de l'appareil circulatoire a toutefois diminué moins rapidement que celle liée aux tumeurs.

Si l'on observe plus en détail l'évolution récente des principaux sièges de cancer, on constate que le cancer du poumon est le plus fréquent chez les deux sexes, quoiqu'à des niveaux différents, et qu'il représente environ le quart des tumeurs (données non illustrées). Il est suivi du cancer du sein et du cancer colorectal chez les femmes, et du cancer de la prostate chez les hommes, tandis que le cancer du pancréas est au quatrième rang dans les deux cas. L'évolution de ces causes et de plusieurs autres depuis 2000 est présentée dans les [tableaux de données](#) de la section Décès et mortalité du site Web de l'ISQ.

Figure 3.9

Taux de mortalité par tumeurs et par maladies de l'appareil circulatoire selon le sexe, Québec, 2000-2025



Note : Les taux sont standardisés selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Québec en 2011. Données provisoires pour 2024 et 2025.

Source : Institut de la statistique du Québec.

3. Le chapitre des maladies de l'appareil circulatoire peut subir l'effet d'une hausse de certaines causes contributives tierces, qui ne sont parfois pas identifiées comme la cause initiale de décès, mais comme des causes secondaires. Par exemple, dans un contexte de comorbidité multiple comme celui que l'on observe fréquemment aux grands âges, certains décès mettant en cause la grippe, la COVID-19 ou l'Alzheimer peuvent avoir une maladie de l'appareil circulatoire comme cause initiale de décès.

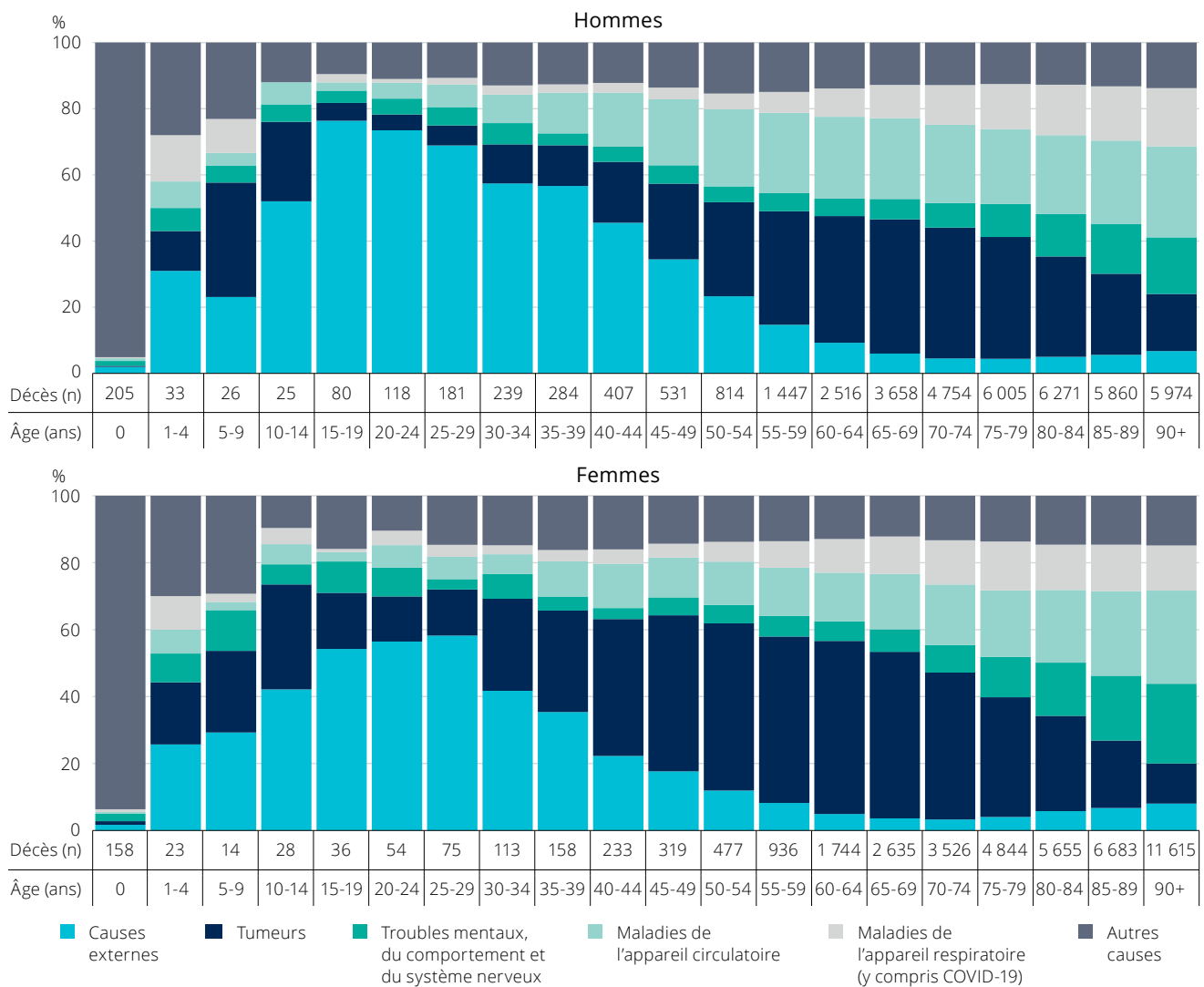
Les causes de décès varient beaucoup selon l'âge

On ne meurt pas des mêmes causes aux différents âges, et la **figure 3.10** montre la répartition des décès selon quelques regroupements de causes dans les groupes d'âge, pour chaque sexe, en 2022-2024. Les causes externes de mortalité, principalement les accidents de véhicules à moteur et les suicides, figurent au sommet des causes de décès chez les jeunes adultes. Pour la période 2022-2024, elles sont à l'origine de 66 % des décès masculins survenus entre 15 et 34 ans et de 51 %

des décès féminins dans le même groupe d'âge. Chez les hommes, la part des tumeurs atteint un maximum entre 65 et 69 ans (41 %), tandis que chez les femmes, c'est entre 60 et 64 ans (52 %) qu'elle atteint un sommet. Aux âges les plus avancés, les maladies de l'appareil circulatoire devançant les tumeurs comme principales causes de décès. Quant à la catégorie formée par les troubles mentaux et du comportement et les maladies du système nerveux, elle occupe une part grandissante avec l'âge. Cette catégorie est à l'origine de 17 % des décès masculins et de 24 % des décès féminins chez les 90 ans et plus.

Figure 3.10

Répartition des causes de décès selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, moyenne annuelle 2022-2024



Source : Institut de la statistique du Québec.

TENDANCE ÉMERGENTE

La mortalité des adultes de 25 à 44 ans s'est accrue durant la pandémie, mais reste parmi les plus faibles au monde

La pandémie de COVID-19 a perturbé les tendances de la mortalité au Québec et partout dans le monde, comme le montrent l'évolution de l'espérance de vie et la surmortalité. Les résultats de [surmortalité](#) diffusés par l'ISQ indiquent que la surmortalité pour la période cumulée 2020-2025 se situe autour de 5 % pour la plupart des groupes d'âge, à l'exception des 0-49 ans, où elle est plutôt de 14 %. Bien que le nombre absolu de décès excédentaires que cela représente soit relativement faible, la hausse dans ce groupe d'âge suscite des questionnements, car la surmortalité n'est que partiellement expliquée par les décès directement liés à la COVID-19 (INSPQ 2026b).

En analysant les données sur une base annuelle et en distinguant les tendances par âge à l'intérieur des 0-49 ans, on note que la hausse de la mortalité dans ce grand groupe s'explique principalement par la hausse survenue chez les adultes de 25 à 44 ans, car la mortalité aux autres âges (0-24 ans et 45-49 ans) est plutôt stable ou en baisse (données non illustrées). Pour mettre en perspective l'évolution chez les 25-44 ans, la [figure 3.11](#) illustre les tendances des taux de mortalité de ce groupe au Québec et ailleurs dans le monde depuis l'an 2000. On y constate que la hausse entre 2019 et 2022 a été assez faible au Québec et qu'elle a été suivie d'une baisse depuis. Le taux observé en 2025 est semblable à celui observé pendant la période 2015-2019, en moyenne. Ailleurs au Canada et aux

États-Unis, la hausse est antérieure à la pandémie, mais elle s'est accentuée entre 2019 et 2021. Les taux sont généralement en baisse depuis. En 2024, la mortalité des 25-44 ans au Canada hors Québec reste supérieure à celle d'avant la pandémie alors qu'aux États-Unis, elle revient au niveau pré-pandémique.

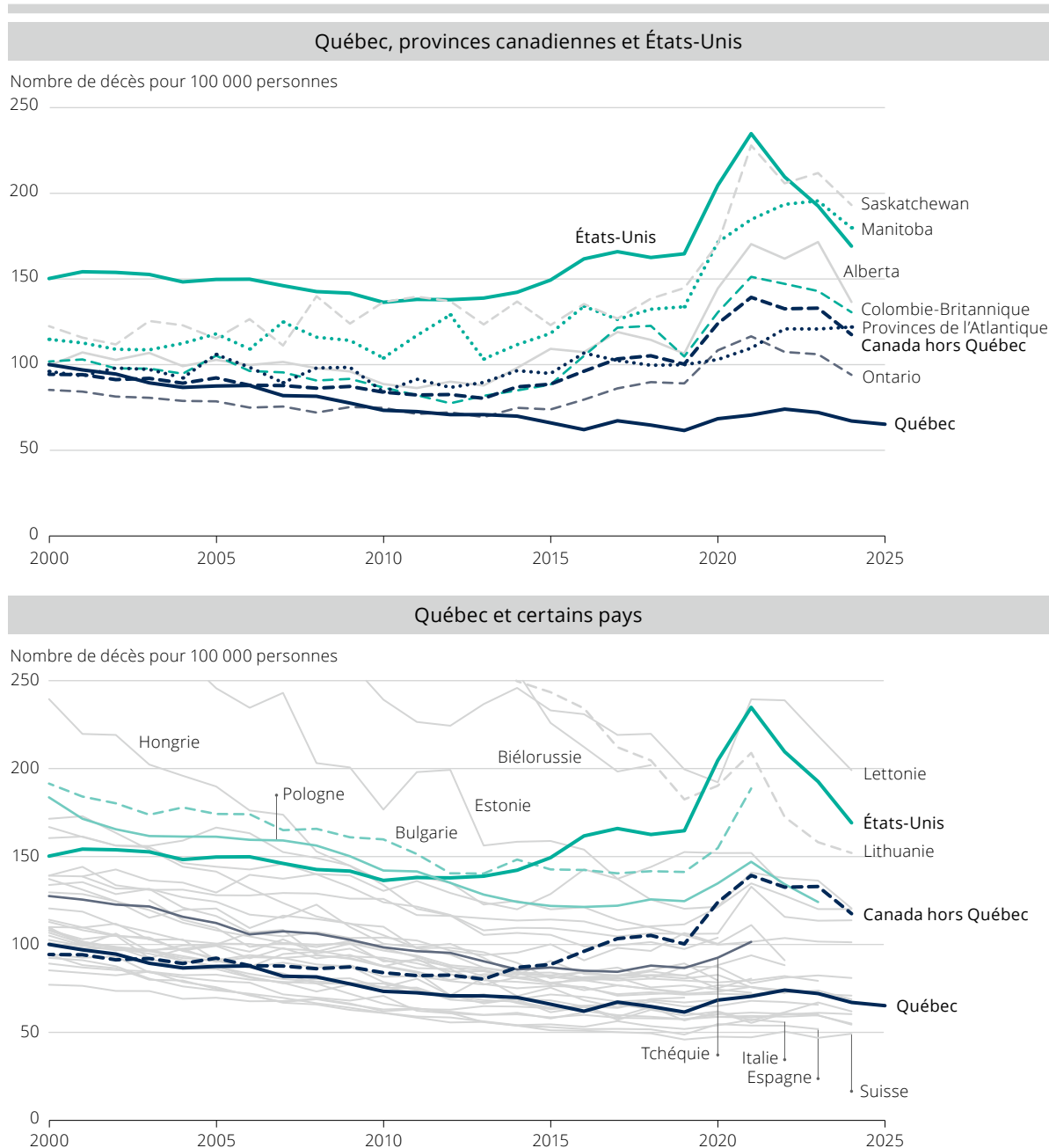
Le Québec se distingue donc maintenant de manière notable par un taux plus bas que ses plus proches voisins, lui qui avait une mortalité comparable à celle du Canada hors Québec à ces âges jusqu'en 2006. L'écart avec les États-Unis, déjà grand au début des années 2000, s'est accentué, de sorte que les taux de mortalité y étaient près de trois fois supérieurs à ceux du Québec en 2024. Le même rapport s'observe également en 2024 avec la Saskatchewan, qui enregistre généralement, avec le Manitoba, les taux les plus élevés de toutes les provinces canadiennes pour ce groupe d'âge.

Lorsqu'on compare ces taux de mortalité à ceux d'autres pays, on constate que certains d'entre eux sont plus bas que ceux du Québec (notamment ceux de la Suisse, de l'Espagne et de l'Italie). La tendance à la baisse des taux semble toutefois s'être arrêtée depuis quelques années, et de légères hausses sont même observées depuis 2020 ou les années précédentes en plusieurs endroits, comme en Bulgarie, en Pologne ou en Tchéquie.

Suite à la page 70

Figure 3.11

Taux de mortalité des 25-44 ans, Québec et ailleurs dans le monde, 2000-2025



Notes : Taux standardisés en calculant la moyenne des taux par année d'âge exacts de 25 à 44 ans, pour chaque population. La section du bas regroupe les pays disponibles dans la *Human Mortality Database* qui, en raison de critères de qualité stricts, ne contient que les États parmi les plus développés.

Sources : Institut de la statistique du Québec.
Statistique Canada.
Human Mortality Database.

Suite à la page 71

Au Québec, l'évolution récente de la mortalité entre 25 et 44 ans est liée aux surdoses

Afin d'expliquer la légère hausse de la mortalité des 25-44 ans, il convient d'examiner leurs causes de décès. Les données sont jugées suffisamment complètes pour réaliser cet exercice jusqu'en 2024, mais rappelons que les données de 2024 sont provisoires. Dans ce groupe d'âge, les causes dites « externes » (celles engendrées par des circonstances accidentelles ou des actes intentionnels) représentent environ la moitié des décès, et elles ont enregistré une hausse au cours des dernières années, alors qu'elles avaient auparavant tendance à diminuer.

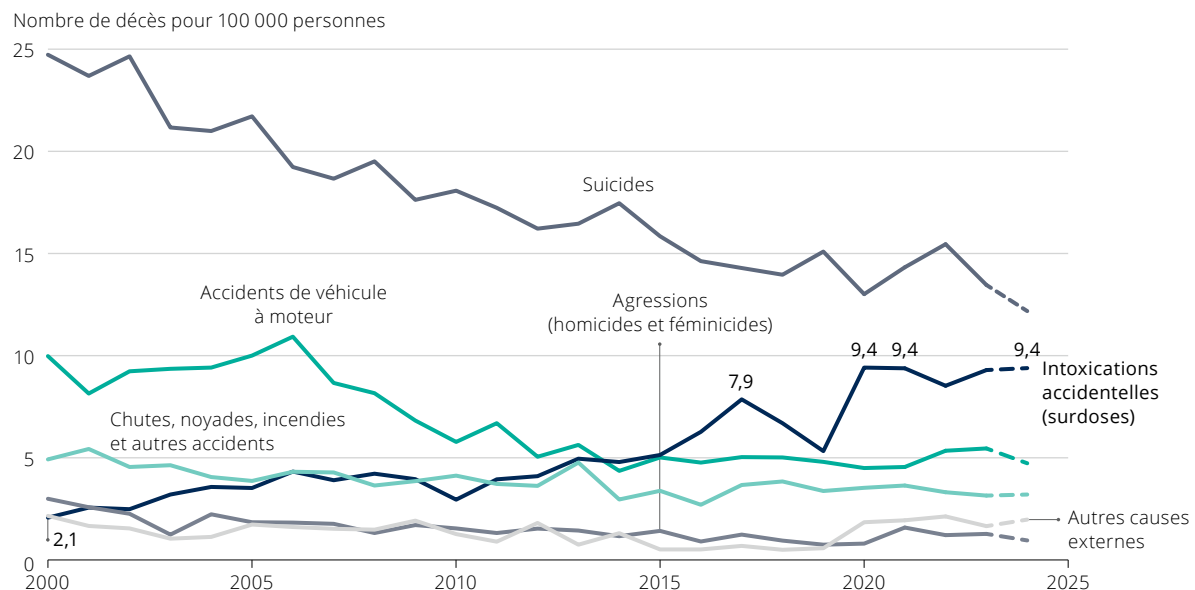
La **figure 3.12**, qui illustre le détail des sous-catégories à l'intérieur du grand groupe des causes externes, montre que la quasi-totalité de la hausse de la mortalité par cause externe depuis 2020 provient de la hausse des intoxications accidentelles (principalement des surdoses de drogue). Cette hausse est antérieure à la pandémie : la mortalité liée à

cette cause a atteint un pic en 2017 (7,9 décès pour 100 000 personnes), pour ensuite diminuer en 2018 et en 2019, et finalement plafonner autour de 9,4 pour 100 000 entre 2020 et 2024. Par rapport au niveau de 2000 (2,1 pour 100 000), la mortalité associée à cette catégorie a donc plus que quadruplé. Ces tendances sont cohérentes avec celles liées aux surdoses d'opioïdes, qui sont incluses dans cette catégorie, et sur lesquelles la pandémie a pu avoir un effet amplificateur (voir l'[encadré](#) de la page suivante).

Entre 2000 et 2014, la hausse de la mortalité par surdose a été contrebalancée par la baisse de la mortalité par suicide et par accident de véhicule à moteur, mais cet effet compensatoire ne s'est pas maintenu par la suite. Effectivement, les taux de mortalité des autres causes externes ont plutôt stagné, ou ont augmenté légèrement depuis 2015.

Figure 3.12

Taux de mortalité par cause externe, population de 25 à 44 ans, Québec, 2000-2024



Notes : Taux standardisés en calculant la moyenne des taux par groupe d'âge de 25 à 44 ans, pour chaque cause. Les données 2024 sont provisoires (encore en cours de collecte), mais elles sont considérées suffisamment complètes pour être présentées. Les données de 2025 pour ces causes sont encore trop incomplètes pour être incluses.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Décès liés aux opioïdes

Au cours des deux dernières décennies, la mortalité liée aux surdoses a connu une forte hausse en Amérique du Nord, tout particulièrement celle liée à la consommation d'opioïdes de synthèse comme le fentanyl. Bien que le Québec soit jusqu'à présent relativement épargné par cette crise comparativement au reste du Canada et aux États-Unis, cette cause de mortalité est en augmentation ici aussi, et fait donc l'objet d'un suivi accru.

Au Québec, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est l'organisme responsable de la surveillance de ce phénomène. Pour suivre les tendances liées à cet enjeu, l'INSPQ diffuse des statistiques sur les décès provoqués par une intoxication à ces substances. Selon ces données, il y a eu 309 décès attribuables à une intoxication aux opioïdes en 2023, un nombre semblable à celui de 2022 (315), de 2021 (296) et de 2020 (322), mais supérieur à celui de 2019 (213) (INSPQ 2026c). Entre 2020 et 2023, le taux de mortalité par 100 000 personnes pour les décès reliés aux opioïdes a varié entre 3,6 et 3,8, comparativement à 2,6 en 2019.

Pour suivre les tendances plus récentes, l'INSPQ diffuse également le nombre de décès survenus jusqu'en décembre 2025 et reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou à d'autres drogues. Selon ces données, on estime qu'il y a eu 591 décès en 2025, un niveau inférieur à celui de 2024 (645) et semblable à ceux observés en 2023 (536) et en 2022 (540). Le taux de mortalité pour ces décès est de 6,6 décès par 100 000 personnes en 2025, contre 7,3 décès par 100 000 personnes en 2024. Il était un peu plus élevé que 6,0 décès par 100 000 personnes en 2022 et en 2023.

Par ailleurs, l'Agence de la santé publique du Canada compile des statistiques sur le sujet à partir des données qui lui sont soumises par les provinces et territoires. Selon l'agence, le Canada *« a été témoin d'une augmentation substantielle des intoxications aux drogues toxiques depuis le début de la surveillance nationale en 2016 »*. Les méfaits liés à la crise des drogues toxiques *« se sont accentués pendant la pandémie de la COVID-19, mais ont récemment commencé à diminuer pour se rapprocher des niveaux observés avant la pandémie »* (Agence de la santé publique du Canada 2026).

D'après les plus récentes données disponibles, on estime à environ 55 000 le nombre de décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes au Canada entre janvier 2016 et septembre 2025. De ces décès, environ 5 700 sont survenus au cours des 12 derniers mois (octobre 2024 à septembre 2025), soit un niveau inférieur de 26 % à celui observé pour la même période l'année précédente. Plus récemment, entre janvier 2025 et septembre 2025, on constate ce qui suit :

- On a enregistré un total de près de 4 150 décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes, dont 96 % étaient accidentels.
- La plupart (78 %) des décès apparemment liés aux opioïdes au Canada ont eu lieu en Colombie-Britannique, en Alberta et en Ontario.
- La plupart des décès sont survenus chez des hommes (74 %) et chez des individus âgés de 30 à 39 ans (26 %) et de 40 à 49 ans (25 %).
- Sur l'ensemble des décès apparemment liés à une intoxication aux opioïdes survenus de janvier 2025 à septembre 2025, 58 % sont liés au fentanyl et 57 % sont liés à des analogues du fentanyl. Par ailleurs, 81 % des cas sont liés à des opioïdes d'origine non pharmaceutique, et dans 71 % des cas, un stimulant est également en cause.

L'aide médicale à mourir

Le 10 décembre 2015, la *Loi concernant les soins de fin de vie* entrait en vigueur au Québec. La Commission des soins de fin de vie est l'organisme indépendant qui examine toute question concernant les soins de fin de vie et qui surveille l'application des exigences relatives à l'aide médicale à mourir (ci-après l'« AMM »). Dans son dernier rapport, la Commission sur les soins de fin de vie a dévoilé les résultats suivants :

- Environ 28 100 personnes ont reçu l'AMM au Québec entre le 10 décembre 2015 et le 31 mars 2025, dont 6 268 au cours des douze derniers mois de cette période, un nouveau sommet en base annuelle.
- Les décès par AMM représentent 7,9 % du nombre total de décès survenus au Québec en 2024-2025, une part en hausse par rapport à celle de l'année précédente (7,3 %). Ils comptaient pour un peu plus de 3,0 % des décès en 2020-2021.
- L'âge moyen des personnes ayant reçu l'AMM est passé de 71 ans en 2016 à 76 ans en 2024-2025. Ces personnes étaient en majorité atteintes de cancer (58 %), avaient un pronostic de survie de 1 an ou moins (82 %) et présentaient à la fois des souffrances physiques et psychiques persistantes, insupportables et inapaisables (97 %).

En ce qui concerne les causes de décès des personnes ayant reçu l'AMM, le ou la médecin doit inscrire la maladie ou l'affection morbide ayant justifié le soin de fin de vie. C'est la Commission sur les soins de fin de vie qui est tenue de faire le décompte statistique des AMM effectuées, à partir des avis que les médecins qui administrent une AMM doivent lui faire parvenir.

Selon le plus récent rapport de Santé Canada sur le sujet, près de 76 500 personnes ont reçu l'AMM au Canada depuis la légalisation de l'AMM en 2016 (Santé Canada 2025). En 2024, l'AMM a donné lieu à environ 5 % de tous les décès au Canada, et le nombre de personnes ayant reçu l'AMM a augmenté de 6,9 % entre 2023 et 2024.

Pour en savoir plus

De nombreuses données et analyses portant sur les décès et la mortalité au Québec et à plus petite échelle sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ. Le [nombre mensuel de décès](#) pour l'ensemble du Québec est notamment mis à jour tous les mois. Des tableaux et graphiques présentant les [nombres hebdomadaires de décès](#) et la [surmortalité hebdomadaire](#) sont également mis à jour en continu, selon un cycle trimestriel.

Tableau 3.3

Décès et taux de mortalité, Québec, 1900-2025

Année	Décès	Taux	Année	Décès	Taux	Année	Décès	Taux	Année	Décès	Taux
	n	pour 1 000		n	pour 1 000		n	pour 1 000		n	pour 1 000
1900	32 778	21,0	1935	32 839	10,7	1970	40 392	6,7	2005	55 988	7,4
1901	32 219	19,6	1936	31 853	10,3	1971	41 192	6,7	2006	54 434	7,1
1902	27 408	16,5	1937	35 456	11,3	1972	42 525	6,9	2007	56 748	7,4
1903	30 876	18,3	1938	32 609	10,2	1973	43 052	6,9	2008	57 149	7,4
1904	30 549	18,0	1939	33 388	10,3	1974	43 337	6,9	2009	58 043	7,4
1905	29 071	17,0	1940	32 799	10,0	1975	43 537	6,9	2010	58 841	7,4
1906	29 969	17,4	1941	34 338	10,3	1976	43 801	6,8	2011	59 539	7,4
1907	29 007	16,3	1942	33 799	10,0	1977	43 182	6,7	2012	61 007	7,6
1908	35 052	19,1	1943	35 069	10,1	1978	43 653	6,8	2013	61 315	7,6
1909	33 231	17,5	1944	34 813	9,9	1979	42 793	6,6	2014	63 244	7,8
1910	35 183	17,9	1945	33 348	9,4	1980	43 515	6,7	2015	64 185	7,9
1911	35 904	17,9	1946	33 690	9,3	1981	42 765	6,5	2016	63 589	7,7
1912	32 980	16,2	1947	33 708	9,1	1982	43 485	6,6	2017	66 092	8,0
1913	36 200	17,5	1948	33 603	8,9	1983	44 150	6,7	2018	68 811	8,2
1914	36 002	17,1	1949	34 107	8,8	1984	44 544	6,7	2019	67 617	8,0
1915	35 933	16,8	1950	33 507	8,4	1985	45 662	6,9	2020	74 849	8,8
1916	38 206	17,6	1951	34 900	8,6	1986	46 964	7,0	2021	70 151	8,2
1917	35 501	16,0	1952	34 854	8,4	1987	47 626	7,0	2022 ^r	79 722	9,2
1918	48 902	21,8	1953	34 469	8,1	1988	47 981	7,0	2023 ^r	77 798	8,8
1919	35 170	15,4	1954	33 169	7,6	1989	48 336	7,0	2024 ^{p,r}	78 800	8,8
1920	40 686	17,5	1955	33 952	7,5	1990	48 651	7,0	2025 ^p	80 450	8,9
1921	33 433	14,2	1956	35 042	7,6	1991	49 243	7,0			
1922	33 459	13,9	1957	36 234	7,6	1992	48 963	6,9			
1923	35 148	14,4	1958	35 774	7,3	1993	51 831	7,2			
1924	32 356	13,0	1959	36 390	7,2	1994	51 389	7,1			
1925	32 300	12,7	1960	35 129	6,8	1995	52 722	7,3			
1926	37 251	14,3	1961	37 044	7,0	1996	52 278	7,2			
1927	36 175	13,6	1962	37 142	6,9	1997	54 281	7,5			
1928	36 632	13,5	1963	38 217	7,0	1998	54 306	7,4			
1929	37 221	13,4	1964	37 552	6,7	1999	54 959	7,5			
1930	35 945	12,7	1965	38 534	6,8	2000	53 287	7,2			
1931	34 487	12,0	1966	38 680	6,7	2001	54 372	7,4			
1932	33 088	11,3	1967	38 665	6,6	2002	55 748	7,5			
1933	31 636	10,6	1968	39 537	6,7	2003	54 972	7,3			
1934	31 929	10,6	1969	40 103	6,7	2004	55 614	7,4			

Note : Le taux de mortalité correspond au nombre de décès rapporté à la population totale. Ce taux brut est influencé par la structure par âge de la population. On lui préférera des indicateurs standardisés pour analyser l'évolution du phénomène.

Sources : Institut de la statistique du Québec (depuis 1975).
Bureau fédéral de la statistique (1926-1974).
Annuaire du Québec (1900-1925).

Tableau 3.4

Décès selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 2022-2025

Groupe d'âge	2022			2023			2024 ^p			2025 ^p		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
n												
0	196	159	355	201	157	358	222	156	378	197	186	383
1-4	37	27	64	35	24	59	28	21	49	34	24	58
5-9	30	18	48	26	11	37	24	15	39	13	11	24
10-14	23	26	49	26	26	52	24	32	56	25	19	44
15-19	84	30	114	75	39	114	81	35	116	87	38	125
20-24	103	60	163	128	50	178	116	48	164	125	58	183
25-29	184	83	267	185	76	261	173	66	239	162	75	237
30-34	243	104	347	232	113	345	241	123	364	215	109	324
35-39	271	174	445	296	166	462	277	131	408	279	157	436
40-44	428	224	652	391	250	641	398	228	626	372	219	591
45-49	495	305	800	571	320	891	531	334	865	508	352	860
50-54	830	472	1 302	822	488	1 310	784	466	1 250	789	470	1 259
55-59	1 536	1 057	2 593	1 445	901	2 346	1 359	849	2 208	1 285	828	2 113
60-64	2 639	1 843	4 482	2 481	1 693	4 174	2 418	1 694	4 112	2 422	1 657	4 079
65-69	3 673	2 720	6 393	3 658	2 625	6 283	3 654	2 549	6 203	3 688	2 581	6 269
70-74	4 904	3 519	8 423	4 633	3 528	8 161	4 733	3 542	8 275	4 839	3 586	8 425
75-79	6 003	4 766	10 769	5 916	4 758	10 674	6 094	5 009	11 103	6 283	4 908	11 191
80-84	6 221	5 570	11 791	6 139	5 579	11 718	6 459	5 833	12 292	6 763	6 291	13 054
85-89	6 017	6 767	12 784	5 706	6 576	12 282	5 866	6 717	12 583	6 004	6 852	12 856
90-94	4 471	6 964	11 435	4 270	6 820	11 090	4 338	6 746	11 084	4 386	6 660	11 046
95-99	1 466	3 795	5 261	1 381	3 772	5 153	1 379	3 769	5 148	1 586	3 998	5 584
100+	209	976	1 185	213	996	1 209	218	1 020	1 238	249	1 060	1 309
Total	40 063	39 659	79 722	38 830	38 968	77 798	39 417	39 383	78 800	40 311	40 139	80 450

Source : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 3.5.1

Décès et taux de mortalité standardisé selon les principaux groupes de causes, sexes réunis, Québec, 2022-2025

Groupes de causes	Code CIM-10	2022	2023	2024 ^p	2025 ^p	2022 ^r	2023 ^r	2024 ^{p,r}	2025 ^p
		n				taux (décès pour 100 000 personnes) ¹			
Total		79 722	77 798	78 800	80 450	734,8	699,4	689,5	685,1
Maladies infectieuses et parasitaires	A00-B99	1 155	1 396	1 543	1 538	10,6	12,3	13,2	12,8
Tumeurs	C00-D48	22 758	22 862	22 948	23 370	212,5	208,4	203,5	201,4
Côlon, rectum et anus	C18-C21	2 339	2 427	2 455	2 466	21,9	22,1	21,7	21,6
Pancréas	C25	1 521	1 570	1 611	1 671	14,3	14,5	14,5	14,5
Trachée, bronches et poumon	C33-C34	6 260	6 168	6 034	6 000	57,8	55,6	52,7	50,7
Sein	C50	1 436	1 406	1 357	1 486	13,9	13,3	12,5	13,4
Prostate	C61	1 098	1 071	1 070	1 197	9,8	9,4	9,1	9,9
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	E00-E90	2 404	2 337	2 166	1 968	22,3	21,2	19,2	16,8
Diabète sucré	E10-E14	1 344	1 331	1 160	1 019	12,5	12,1	10,4	8,8
Troubles mentaux et du comportement	F00-F99	5 647	6 269	6 720	6 977	48,8	52,9	55,4	55,7
Démences organiques	F01, F03	5 296	5 935	6 307	6 607	45,4	49,7	51,6	52,4
Système nerveux	G00-G99	4 240	4 336	4 302	4 311	38,9	38,6	37,2	36,4
Maladie d'Alzheimer	G30	1 642	1 633	1 508	1 501	14,3	13,8	12,4	12,1
Appareil circulatoire	I00-I99	17 712	18 140	18 587	18 722	160,7	160,1	159,7	156,2
Maladies du cœur	I00-I09, I11, I13, I20-I51	13 613	13 955	14 268	14 506	123,7	123,3	122,8	121,2
Maladies cérébrovasculaires	I60-I69	3 132	3 144	3 224	3 152	28,2	27,6	27,5	26,1
Appareil respiratoire	J00-J99	6 496	6 721	7 466	8 590	58,5	58,4	63,5	70,5
Grippe	J09-J11	362	255	526	1 401	3,3	2,2	4,5	11,5
Pneumopathie	J12-J18	1 371	1 470	1 709	1 696	12,1	12,7	14,4	13,8
Voies respiratoires inférieures	J40-J47	3 104	3 246	3 435	3 538	28,1	28,3	29,3	29,2
Appareil digestif	K00-K93	3 397	3 580	3 541	3 548	31,5	32,3	31,0	30,4
Appareil génito-urinaire	N00-N99	1 807	1 705	1 796	1 817	16,1	14,8	15,2	14,8
Affections périnatales	P00-P96	228	239	..	..	3,1	3,4	..	..
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	Q00-Q99	193	200	..	..	2,4	2,4	..	..
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	R00-R99, U99.8	561	434	..	..	5,4	4,4	..	..
Causes externes	V01-Y89	5 859	5 995	..	..	58,9	59,1	..	..
Accidents de véhicule à moteur	V02-V04, (...)²	439	455	..	..	5,0	5,1	..	..
Chutes et exposition à des facteurs non précisés responsables de fractures ou de lésions	W00-W19, X59	2 909	3 113	..	..	25,5	26,6	..	..
Lésions auto-infligées (suicides)	X60-X84, Y87.0	1 152	1 043	..	..	13,4	12,0	..	..
Agressions (homicides)	X85-Y09, Y87.1	87	90	..	..	1,0	1,1	..	..
COVID-19³	U07.1, U07.2	6 142	2 333	1 380	589	55,0	20,1	11,6	4,8
Toutes autres causes (chapitres III, VII, VIII, XII, XIII et XV)	D50-D89, H00-H95, L00-L99, M00-M99, O00-O99, U04.9, U12.9	1 123	1 251	1 254	1 446	10,1	11,0	10,7	12,0

1. Taux standardisé selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Québec au 1^{er} juillet 2011.

2. V02-V04, V09.0, V09.2, V12-V14, V19.0-V19.2, V19.4-V19.6, V20-V79, V80.3-V80.5, V81.0-V81.1, V82.0-V82.1, V83-V86, V87.0-V87.8, V88.0-V88.8, V89.0 et V89.2.

3. La COVID-19 est incluse dans un chapitre spécial intitulé « Codes d'utilisation particulière ».

Note : Un tableau plus détaillé des causes de décès est disponible pour chaque année depuis 2000 sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 3.5.2

Décès et taux de mortalité standardisé selon les principaux groupes de causes, sexe masculin, Québec, 2022-2025

Groupes de causes	Code CIM-10	2022	2023	2024 ^p	2025 ^p	2022 ^r	2023 ^r	2024 ^{p,r}	2025 ^p
		n				taux (décès pour 100 000 personnes) ¹			
Total		40 063	38 830	39 417	40 311	876,6	822,0	807,0	797,8
Maladies infectieuses et parasitaires	A00-B99	515	603	664	700	11,4	12,9	14,1	14,2
Tumeurs	C00-D48	11 824	11 941	12 066	12 204	247,5	242,6	237,6	232,2
Côlon, rectum et anus	C18-C21	1 193	1 283	1 302	1 258	25,3	26,7	26,2	24,8
Pancréas	C25	782	813	829	866	16,2	16,4	16,1	16,4
Trachée, bronches et poumon	C33-C34	3 243	3 176	3 058	3 112	65,6	62,5	58,2	56,9
Sein	C50	17	14	13	18	0,4	0,3	0,3	0,4
Prostate	C61	1 098	1 071	1 070	1 197	24,0	22,6	21,8	23,5
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	E00-E90	1 244	1 234	1 131	1 021	27,0	25,9	23,1	20,3
Diabète sucré	E10-E14	730	722	649	565	15,7	15,0	13,1	11,1
Troubles mentaux et du comportement	F00-F99	2 090	2 270	2 480	2 691	49,0	51,2	53,8	56,2
Démences organiques	F01, F03	1 863	2 063	2 237	2 461	44,1	46,8	48,8	51,6
Système nerveux	G00-G99	1 873	1 982	2 034	2 029	41,0	41,8	40,9	39,8
Maladie d'Alzheimer	G30	481	513	429	458	11,2	11,5	9,1	9,5
Appareil circulatoire	I00-I99	9 141	9 349	9 725	9 733	200,8	198,4	199,4	192,7
Maladies du cœur	I00-I09, I11, I13, I20-I51	7 343	7 441	7 748	7 898	160,6	157,7	158,7	156,2
Maladies cérébrovasculaires	I60-I69	1 328	1 360	1 422	1 341	29,8	29,0	29,3	26,6
Appareil respiratoire	J00-J99	3 252	3 350	3 597	4 236	70,9	70,5	73,1	82,5
Grippe	J09-J11	164	117	220	584	3,7	2,5	4,7	11,7
Pneumopathie	J12-J18	669	721	781	840	15,3	16,0	16,6	17,0
Voies respiratoires inférieures	J40-J47	1 469	1 540	1 570	1 668	31,1	31,4	30,9	31,4
Appareil digestif	K00-K93	1 698	1 745	1 665	1 757	36,6	36,7	33,6	34,4
Appareil génito-urinaire	N00-N99	927	869	910	910	21,0	18,8	19,1	18,3
Affections périnatales	P00-P96	123	130	..	..	3,3	3,6	..	..
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	Q00-Q99	110	98	..	..	2,7	2,4	..	..
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	R00-R99, U99.8	301	253	..	..	6,6	5,5	..	..
Causes externes	V01-Y89	3 277	3 306	..	..	75,6	74,7	..	..
Accidents de véhicule à moteur	V02-V04, (...)²	300	331	..	..	7,0	7,6	..	..
Chutes et exposition à des facteurs non précisés responsables de fractures ou de lésions	W00-W19, X59	1 157	1 251	..	..	26,6	27,6	..	..
Lésions auto-infligées (suicides)	X60-X84, Y87.0	872	793	..	..	20,3	18,3	..	..
Agressions (homicides)	X85-Y09, Y87.1	62	60	..	..	1,5	1,5	..	..
COVID-19³	U07.1, U07.2	3 264	1 219	711	309	73,7	26,6	15,0	6,4
Toutes autres causes (chapitres III, VII, VIII, XII, XIII et XV)	D50-D89, H00-H95, L00-L99, M00-M99, O00-O99, U04.9, U12.9	424	481	461	527	9,4	10,4	9,4	10,5

1. Taux standardisé selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Québec au 1^{er} juillet 2011.

2. V02-V04, V09.0, V09.2, V12-V14, V19.0-V19.2, V19.4-V19.6, V20-V79, V80.3-V80.5, V81.0-V81.1, V82.0-V82.1, V83-V86, V87.0-V87.8, V88.0-V88.8, V89.0 et V89.2.

3. La COVID-19 est incluse dans un chapitre spécial intitulé « Codes d'utilisation particulière ».

Note : Un tableau plus détaillé des causes de décès est disponible pour chaque année depuis 2000 sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Tableau 3.5.3

Décès et taux de mortalité standardisé selon les principaux groupes de causes, sexe féminin, Québec, 2022-2025

Groupes de causes	Code CIM-10	2022	2023	2024 ^p	2025 ^p	2022 ^r	2023 ^r	2024 ^{p,r}	2025 ^p
		n				taux (décès pour 100 000 personnes) ¹			
Total		39 659	38 968	39 383	40 139	623,5	599,2	592,4	591,5
Maladies infectieuses et parasitaires	A00-B99	640	793	879	838	9,9	11,9	12,4	11,6
Tumeurs	C00-D48	10 934	10 921	10 882	11 166	188,1	183,3	178,9	178,9
Côlon, rectum et anus	C18-C21	1 146	1 144	1 153	1 208	19,0	18,3	18,1	18,8
Pancréas	C25	739	757	782	805	12,6	12,7	13,0	12,9
Trachée, bronches et poumon	C33-C34	3 017	2 992	2 976	2 888	52,4	50,7	48,9	46,2
Sein	C50	1 419	1 392	1 344	1 468	25,3	24,5	23,1	24,7
Prostate	C61	...	...	...	...	...	...	...	...
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	E00-E90	1 160	1 103	1 035	947	18,4	17,2	15,6	14,0
Diabète sucré	E10-E14	614	609	511	454	9,8	9,6	7,9	6,7
Troubles mentaux et du comportement	F00-F99	3 557	3 999	4 240	4 286	47,9	53,2	55,5	54,8
Démences organiques	F01, F03	3 433	3 872	4 070	4 146	45,7	51,1	52,9	52,6
Système nerveux	G00-G99	2 367	2 354	2 268	2 282	36,7	36,0	33,7	33,5
Maladie d'Alzheimer	G30	1 161	1 120	1 079	1 043	16,0	15,3	14,4	13,9
Appareil circulatoire	I00-I99	8 571	8 791	8 862	8 989	127,7	127,8	126,4	125,3
Maladies du cœur	I00-I09, I11, I13, I20-I51	6 270	6 514	6 520	6 608	93,4	94,3	92,7	92,0
Maladies cérébrovasculaires	I60-I69	1 804	1 784	1 802	1 811	26,9	26,2	26,0	25,2
Appareil respiratoire	J00-J99	3 244	3 371	3 869	4 354	50,4	50,4	56,8	61,6
Grippe	J09-J11	198	138	306	817	3,0	2,0	4,4	11,2
Pneumopathie	J12-J18	702	749	928	856	10,2	10,4	12,8	11,4
Voies respiratoires inférieures	J40-J47	1 635	1 706	1 865	1 870	26,4	26,4	28,5	27,7
Appareil digestif	K00-K93	1 699	1 835	1 876	1 791	27,0	28,3	28,5	26,7
Appareil génito-urinaire	N00-N99	880	836	886	907	12,9	12,1	12,7	12,4
Affections périnatales	P00-P96	105	109	..	..	2,9	3,2	..	..
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	Q00-Q99	83	102	..	..	2,0	2,4	..	..
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	R00-R99, U99.8	260	181	..	..	4,3	3,0	..	..
Causes externes	V01-Y89	2 582	2 689	..	..	42,3	43,4	..	..
Accidents de véhicule à moteur	V02-V04, (...)²	139	124	..	..	3,0	2,8	..	..
Chutes et exposition à des facteurs non précisés responsables de fractures ou de lésions	W00-W19, X59	1 752	1 862	..	..	24,2	25,5	..	..
Lésions auto-infligées (suicides)	X60-X84, Y87.0	280	250	..	..	6,6	5,7	..	..
Agressions (homicides)	X85-Y09, Y87.1	25	30	..	..	0,5	0,7	..	..
COVID-19³	U07.1, U07.2	2 878	1 114	669	280	42,5	15,7	9,4	3,8
Toutes autres causes (chapitres III, VII, VIII, XII, XIII et XV)	D50-D89, H00-H95, L00-L99, M00-M99, O00-O99, U04.9, U12.9	699	770	793	919	10,6	11,3	11,5	13,0

1. Taux standardisé selon la structure par âge, sexes réunis, de la population du Québec au 1^{er} juillet 2011.

2. V02-V04, V09.0, V09.2, V12-V14, V19.0-V19.2, V19.4-V19.6, V20-V79, V80.3-V80.5, V81.0-V81.1, V82.0-V82.1, V83-V86, V87.0-V87.8, V88.0-V88.8, V89.0 et V89.2.

3. La COVID-19 est incluse dans un chapitre spécial intitulé « Codes d'utilisation particulière ».

Note : Un tableau plus détaillé des causes de décès est disponible pour chaque année depuis 2000 sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Institut de la statistique du Québec.

Migrations internationales et interprovinciales

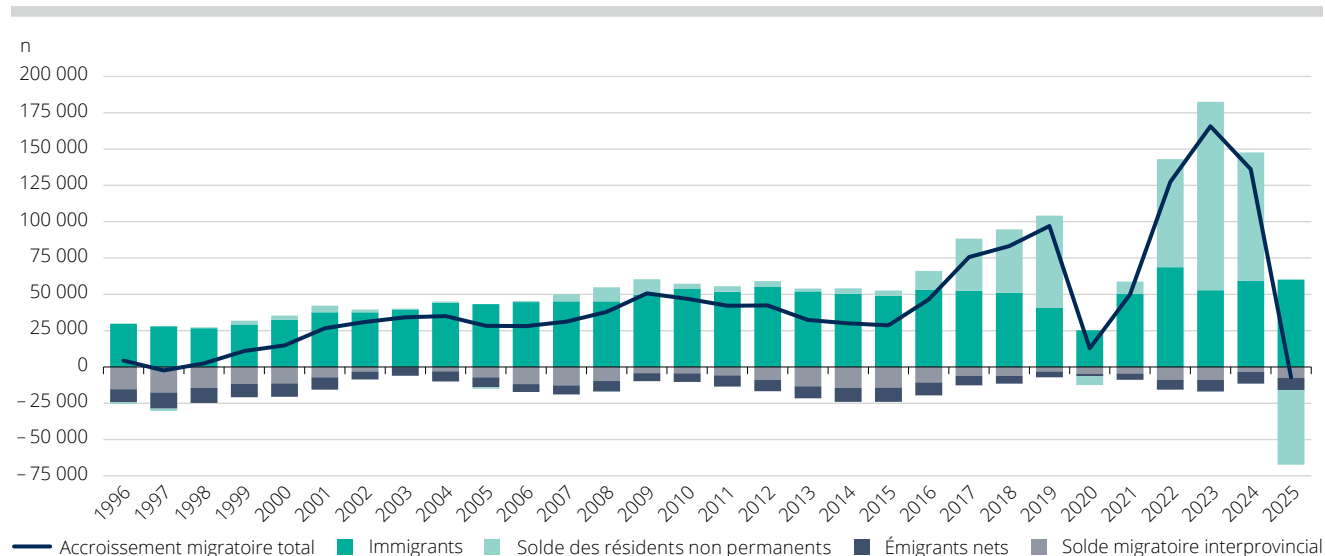
Une année marquée par la baisse de l'immigration temporaire

En 2025, le solde migratoire total du Québec, qui tient compte des migrations internationales et interprovinciales, est estimé à - 71 500 personnes selon les estimations provisoires (**figure 4.1**). Cela signifie que pour une rare fois, le nombre de personnes qui ont quitté le Québec aurait surpassé le nombre de personnes qui s'y sont établies¹, une situation qui ne s'était pas observée depuis près de 30 ans. Ce déficit fait figure de ressac après une hausse des gains migratoires jusqu'à des niveaux inédits de 2022 à 2024. Durant cette période, les migrations ont ajouté annuellement plus de 127 000 personnes à la population, avec un sommet de 166 000 personnes en 2023.

Lorsque l'on compare l'évolution des divers types de migrations, on constate que le revirement de la dernière année découle avant tout d'un recul de l'immigration temporaire (voir les définitions dans l'[encadré](#) de la page 81). En effet, le nombre total de résidents non permanents (RNP) présents au Québec aurait diminué en 2025, mettant ainsi un terme à une période de croissance rapide de cette population. Leur effectif total serait passé de 565 450 RNP au 1^{er} janvier 2025 à 514 050 au 1^{er} janvier 2026 selon les plus récentes données disponibles, soit une réduction de 51 400 personnes. Cette baisse est cohérente avec certains orientations en ce sens des gouvernements fédéral et provincial (IRCC 2024a, MIFI 2025).

Figure 4.1

Migrations internationales et interprovinciales, Québec, 1996-2025



Note : Les définitions des composantes de la migration internationale et interprovinciale se trouvent dans l'[encadré](#) de la page 81.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

1. Les données par semestre indiquent que le solde migratoire total est demeuré positif dans la première moitié de 2025, mais que ces gains ont été annulés par les pertes faites au deuxième semestre ([tableau 4.5](#) à la fin du chapitre).

Le solde de – 51 400 RNP de 2025 correspond à la différence entre un flux entrant de 120 100 nouveaux RNP, et un flux sortant de 171 500 RNP, constitué par les départs vers l'extérieur du Québec, mais aussi par des transitions vers le statut de résident permanent (données non illustrées). Un solde négatif comme celui de l'année 2025 ne signifie donc pas qu'aucun nouveau RNP n'est arrivé au Québec pendant l'année, mais plutôt que les sorties ont été plus nombreuses que les entrées. Statistique Canada appelle toutefois à une certaine prudence dans l'interprétation des données les plus récentes, puisque les révisions à venir pourraient être plus importantes qu'à l'habitude (voir l'[encadré](#) de la page 92). Une révision à la hausse de l'estimation des effectifs de RNP est donc possible.

Contrairement à l'immigration temporaire, l'immigration permanente n'a pas connu de baisse en 2025. Au contraire, le nombre de personnes immigrantes admises à titre de résident permanent a légèrement augmenté pour se situer à 60 150 personnes, comparativement à 59 450 en 2024. Le nombre de nouveaux immigrants permanents n'avait jamais été de plus de 60 000 depuis

que les données sont disponibles², sauf en 2022 (68 700) en raison d'un rattrapage des admissions après la pandémie. La hausse des admissions en 2025 est en phase avec le *Plan d'immigration du Québec pour 2025*, bien que les admissions aient été légèrement en-dessous de la borne inférieure des volumes prévus (MIFI 2024a)³. Une diminution est attendue en 2026, puisque les cibles pour cette année se situent entre 43 000 et 47 000 admissions permanentes (MIFI 2025).

L'émigration vers l'étranger a quant à elle retranché 8 250 personnes à la population québécoise en 2025, une perte qui s'ajoute à celle engendrée par la diminution du nombre de RNP.

Si l'on prend en compte l'ensemble des migrations internationales, soit l'immigration permanente, l'immigration temporaire et l'émigration, on obtient un solde migratoire international pratiquement nul en 2025, soit de 450 personnes ([tableau 4.5](#) à la fin du chapitre). Ce gain n'a pas suffi à compenser le déficit migratoire du Québec par rapport aux autres provinces (– 7 600 personnes), d'où un solde migratoire total devenu négatif.

Sources des données sur les migrations

Les données sur les mouvements migratoires présentées dans ce chapitre sont principalement tirées de la série de mars 2026 des estimations démographiques de Statistique Canada. Elles sont produites à partir de différentes sources de données administratives, dont celles d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) et de l'Agence du revenu du Canada. Certaines de ces données pourraient encore faire l'objet de révisions pour les années les plus récentes, notamment celles sur les RNP. Différentes publications de Statistique Canada précisent les méthodes d'estimation et les limites des données sur les composantes migratoires (Statistique Canada 2025b et 2026b).

Certaines données proviennent également du ministère québécois de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI), par exemple celles sur les pays d'origine et les catégories d'immigrants.

2. Données disponibles à partir de 1961 sur le [site Web](#) de l'ISQ.

3. Le plan pour l'année 2025 prévoyait un total de 62 000 à 66 500 admissions, soit entre 48 500 et 51 500 admissions régulières, auxquelles s'ajoutaient entre 13 500 et 15 000 admissions « hors cibles régulières » liées au Programme de l'expérience québécoise pour les diplômés.

Principales composantes de la migration internationale et interprovinciale

L'**immigration** correspond au nombre de nouvelles admissions à titre de résident permanent au Canada. Dans ce chapitre, on précisera généralement qu'il s'agit d'immigration permanente, pour la distinguer de l'immigration temporaire. Une personne peut obtenir la résidence permanente à partir de l'étranger, mais elle sera comptée uniquement lors de son arrivée au pays. Des personnes déjà présentes en sol canadien de manière temporaire (les résidents non permanents) peuvent également obtenir le statut de résident permanent.

Le **solde des résidents non permanents (RNP)** rend compte de l'évolution du nombre de personnes admises au Canada de façon temporaire. Les RNP sont fréquemment qualifiés « d'immigrants temporaires ». Il s'agit principalement de travailleurs étrangers temporaires, d'étudiants internationaux et de demandeurs d'asile (y compris les personnes protégées et les groupes apparentés)⁴. Une part d'entre eux deviendra éventuellement des immigrants permanents, et une autre part repartira à l'étranger. Il est possible que certains RNP restent au Canada sans statut légal au terme de leur permis de travail ou d'études ou après avoir vu leur demande d'asile être refusée, mais ce cas de figure n'est pas inclus dans l'univers populationnel des estimations démographiques.

L'**émigration nette** réfère aux départs de citoyens canadiens ou de résidents permanents vers l'extérieur du Canada. Elle correspond à la différence entre le nombre d'émigrants (sortants vers l'étranger) et le nombre d'émigrants de retour (ex. : citoyens canadiens de retour après avoir résidé dans un autre pays). Ce phénomène démographique est le plus difficile à mesurer. Il est estimé par Statistique Canada à partir de diverses sources et modélisations.

Le **solde migratoire international** correspond à la somme du nombre de nouveaux immigrants permanents admis et du solde des RNP, moins le nombre d'émigrants nets. Ce solde est généralement positif au Québec, c'est-à-dire source de gains de population.

Le **solde migratoire interprovincial** s'obtient en soustrayant le nombre de sortants interprovinciaux du nombre d'entrants. Les sorties du Québec vers d'autres provinces sont généralement plus nombreuses que les entrées. Le solde migratoire interprovincial du Québec est donc habituellement négatif, c'est-à-dire qu'il occasionne des pertes de population.

Le **solde migratoire total** s'obtient en additionnant le solde migratoire international et le solde migratoire interprovincial. Ce solde est le résultat de l'ensemble des échanges migratoires avec l'extérieur du Québec. Il est aussi appelé accroissement migratoire total.

4. Cette catégorie, désignée par le vocable « demandeurs d'asile » dans ce chapitre à des fins de concision, regroupe l'ensemble des personnes qui ont demandé le statut de réfugié lors d'un séjour au Canada. Selon les définitions de Statistique Canada, les demandeurs d'asile sont les personnes dont la demande est encore en attente d'une décision. Les personnes protégées ont quant à elles reçu une réponse positive à leur demande d'asile, mais n'ont pas encore obtenu la résidence permanente. Enfin, les groupes apparentés ont reçu une réponse négative à leur demande d'asile ou ont retiré leur demande, mais n'ont pas encore quitté le Canada ou régularisé leur statut. Toutes ces personnes peuvent également être titulaires d'un permis de travail ou d'études.

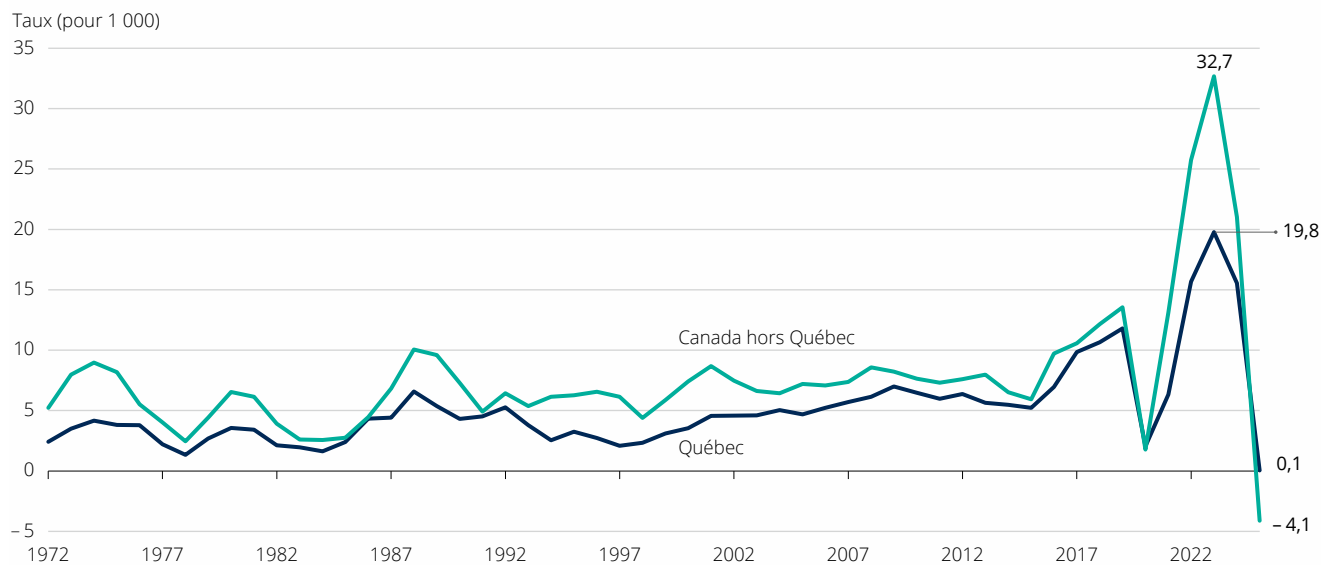
Une baisse des gains migratoires internationaux encore plus marquée dans le reste du Canada qu'au Québec

La **figure 4.2** présente les taux nets de migration internationale pour le Québec et le reste du Canada depuis 1972. Ces taux expriment les gains engendrés par les migrations internationales au prorata de la population (par tranche de 1 000 habitants) afin de permettre les comparaisons. Rappelons que ces résultats tiennent compte de l'immigration permanente, de l'immigration temporaire et de l'émigration.

On constate que les tendances sont semblables au Québec et dans le reste du Canada, mais que l'ampleur des gains engendrés par les migrations internationales a généralement été plus faible au Québec. Par exemple, dans les deux cas, le taux a atteint un sommet en 2023, mais celui-ci a été de 20 pour mille au Québec, comparativement à 33 pour mille ailleurs au Canada. La baisse qui a suivi a toutefois été plus marquée dans le reste du Canada, au point où le bilan y aurait été négatif en 2025 (- 4 pour mille). Le Québec affiche pour sa part un bilan pratiquement nul, mais n'a pas été déficitaire.

Figure 4.2

Taux net de migration internationale, Québec et reste du Canada, 1972-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Comme au Québec, le bilan migratoire de la dernière année dans le reste du Canada reflète principalement un repli de l'immigration temporaire (**figure 4.3**). Celle-ci y a atteint des niveaux encore plus élevés qu'au Québec en 2022 et 2023, mais a ralenti de façon plus importante en 2024 et a entraîné des pertes plus fortes en 2025. Toutes proportions gardées, la réduction du nombre de RNP dans la dernière année équivaut à une perte de – 13 pour mille dans le reste du Canada, comparativement à – 6 pour mille au Québec.

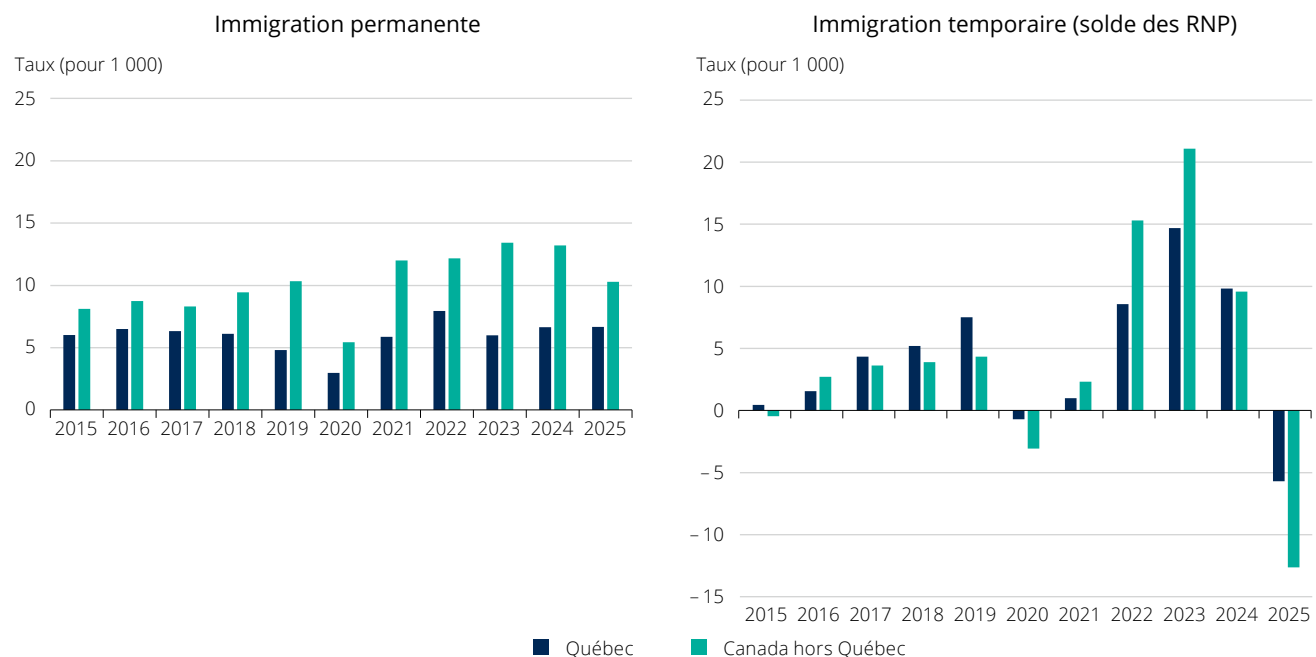
En plus d'avoir connu un recul de l'immigration temporaire, le reste du Canada a admis moins d'immigrants permanents en 2025 qu'en 2024 et se distingue en cela du Québec, où les admissions permanentes ont légèrement augmenté. Le Québec continue toutefois d'accueillir moins d'immigrants permanents que le reste du Canada au prorata de sa population. En 2025, le taux d'immigration permanente est de 7 pour mille au Québec et de 10 pour mille dans le reste du Canada.

Le détail par province (non illustré) nous apprend que toutes les provinces ont vu leurs gains migratoires internationaux chuter en 2025. La plupart d'entre elles maintiennent toutefois un solde positif, à l'exception notable de l'Ontario et de la Colombie-Britannique, dont les bilans négatifs (– 8 pour mille dans les deux cas) influencent grandement le portrait du Canada hors Québec.

Des éléments de comparaison supplémentaires portant spécifiquement sur les immigrants permanents et sur les résidents non permanents au Québec et dans les autres provinces sont présentés plus loin dans ce chapitre.

Figure 4.3

Taux d'immigration permanente et temporaire, Québec et reste du Canada, 2015-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Les migrations internationales ont ralenti dans toutes les régions

Les migrations internationales n'ont pas la même incidence dans toutes les régions du Québec, puisque les immigrants, qu'ils soient temporaires ou permanents, s'établissent encore principalement à Montréal et, dans une moindre mesure, dans les autres grands centres. Les fluctuations des dernières années ont toutefois touché l'ensemble des régions : les migrations internationales ont engendré des gains accrus dans chacune d'entre elles dans les années qui ont suivi la pandémie, avant de reculer à compter de la deuxième moitié de 2024.

L'évolution récente des gains migratoires internationaux dans les 17 régions administratives est illustrée à la [figure 4.4](#). Les gains y sont exprimés au prorata de la population pour permettre les comparaisons. Soulignons que les données régionales sont disponibles du 1^{er} juillet d'une année donnée au 1^{er} juillet de l'année suivante, et ce, jusqu'au 1^{er} juillet 2025. Les données de 2024-2025 montrent bien le récent changement de tendance, puisque dans la plupart des régions, les gains engendrés par les migrations internationales ont diminué de plus de la moitié après avoir atteint un niveau record l'année précédente.

Montréal est la région où la réduction des gains découlant des migrations internationales a été la plus forte en 2024-2025. Les gains y sont néanmoins demeurés les plus élevés au prorata de la population, soit de près de 15 pour mille. Laval est la seule autre région où le taux s'est maintenu au-dessus de 10 pour mille. La Capitale-Nationale et l'Outaouais arrivent aux troisième et quatrième rangs avec des taux d'environ 8 pour mille. À l'opposé, le taux est de seulement 1 pour mille en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

Comme l'indiquent des résultats plus détaillés présentés dans une série de [Fiches démographiques](#), la baisse des gains migratoires internationaux en 2024-2025 est partout attribuable à un recul de l'immigration temporaire (ISQ 2026b). Dans la majorité des régions, ce recul a toutefois été partiellement compensé par une hausse de l'immigration permanente. Montréal, Laval, la Montérégie, l'Outaouais et le Nord-du-Québec sont les seules régions où le nombre d'immigrants admis à titre de résident permanent a été moindre qu'en 2023-2024. Ainsi, la tendance à une certaine régionalisation de l'immigration hors de Montréal se poursuit : 45 % des personnes admises comme résidents permanents en 2024-2025 avaient Montréal comme région de résidence, comparativement à 47 % l'année précédente et à environ 75 % il y a 20 ans.

Rappelons que dans l'ensemble du Québec, le solde migratoire international a été négatif dans la deuxième moitié de 2025, une situation que ne captent pas encore les données régionales. Le portrait régional pourrait donc être différent en 2025-2026.

Suite à la page 85

Figure 4.4

Taux net de migration internationale, régions administratives du Québec, 2014-2025



Notes : Selon le découpage des régions administratives au 31 décembre 2023.

Taux mesuré entre le 1^{er} juillet d'une année et celui de l'année suivante.

Les régions sont classées selon le taux d'accroissement de la période 2024-2025, du plus élevé au plus faible.

Les données détaillées depuis 2001 sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques annuelles (régions infraprovinciales, janvier 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

La baisse des gains migratoires internationaux s'observe surtout chez les 20-34 ans

De manière générale, les migrations internationales font surtout augmenter la population d'âge actif, et plus particulièrement les plus jeunes d'entre eux, puisque les immigrants, permanents ou temporaires, se concentrent dans ces groupes d'âge. La hausse des gains migratoires des années postpandémiques a ainsi entraîné une croissance des effectifs particulièrement importante chez les 20-34 ans (ISQ 2025c), mais le portrait a changé avec la récente réduction de l'immigration temporaire.

Les plus récentes données sur l'immigration par âge couvrent la période allant du 1^{er} juillet 2024 au 1^{er} juillet 2025. Bien que ces données ne tiennent pas compte de la chute plus marquée de l'immigration temporaire dans la deuxième moitié de 2025 ([tableau 4.5](#) à la fin du chapitre), elles montrent une réduction importante des gains par rapport à la période 2023-2024 ([figure 4.5](#)). Par exemple, chez les 20-24 ans, les 25-29 ans et les 30-34 ans, le solde migratoire international a été de moins

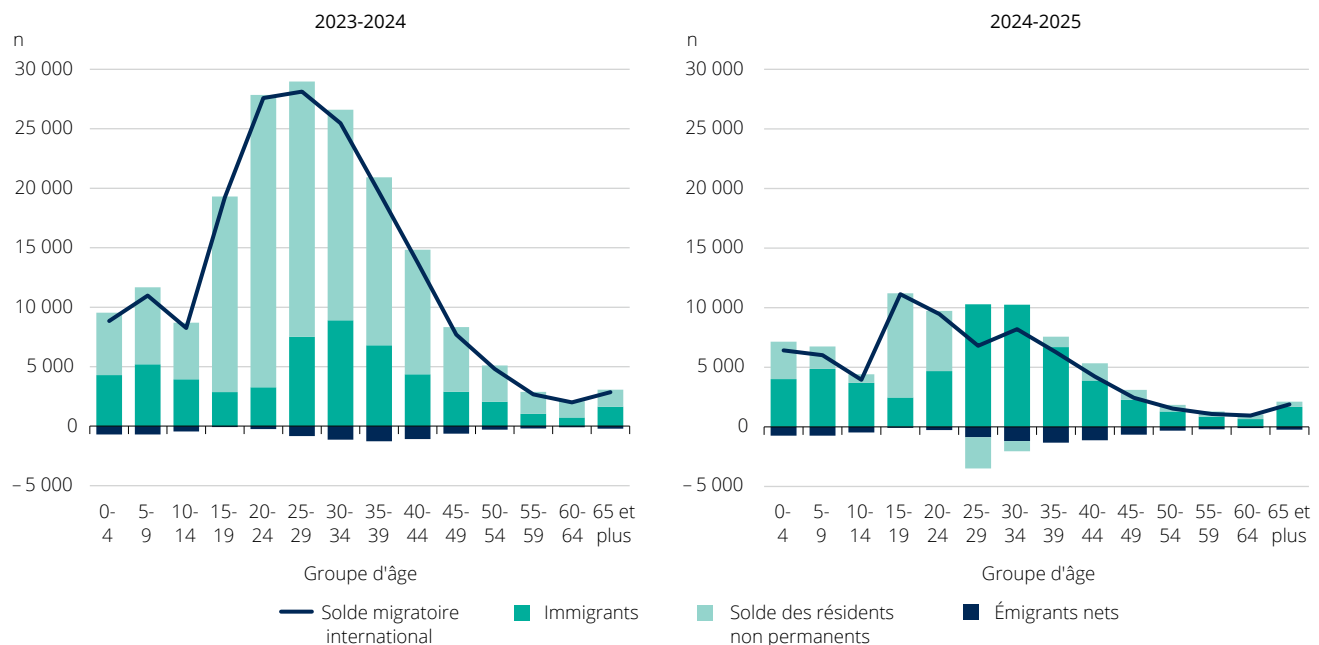
de 10 000 personnes en 2024-2025, comparativement à plus de 25 000 personnes dans chacun de ces groupes en 2023-2024. Cette baisse découle strictement de l'évolution de l'immigration temporaire, puisque le nombre d'immigrants permanents admis à ces âges a augmenté. Chez les 25-29 ans et les 30-34 ans, le nombre de RNP était déjà en baisse en 2024-2025, et cette baisse devrait se poursuivre en 2025-2026.

En ce qui concerne la répartition de l'immigration selon le genre (hommes ou femmes), les données indiquent que le Québec accueille généralement autant d'immigrants que d'immigrantes parmi les personnes admises à titre permanent (données non illustrées). On compte en revanche plus d'hommes que de femmes chez les résidents non permanents, soit 144 hommes pour 100 femmes parmi les effectifs estimés au 1^{er} juillet 2025.

D'autres caractéristiques spécifiques à l'immigration permanente ou à l'immigration temporaire sont abordées dans les prochaines sections pour faire ressortir les particularités de ces deux phénomènes.

Figure 4.5

Migrations internationales selon le groupe d'âge, Québec, 2023-2025



Note : Il s'agit de l'âge au début de la période. Les enfants nés et ayant migré au cours de l'année sont ajoutés à l'âge 0.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Immigration permanente : le Québec a accueilli 15 % des immigrants admis au Canada en 2025

Comme mentionné précédemment, l'immigration permanente a augmenté au Québec, mais a diminué ailleurs au Canada en 2025. Il en résulte que dans l'ensemble du Canada, le nombre d'immigrants admis comme résidents permanents est passé d'une moyenne annuelle de près 450 000 personnes de 2021 à 2024 à 393 800 personnes en 2025. Cette baisse est en phase avec le *Plan des niveaux d'immigration 2025-2027* du gouvernement fédéral, lequel fixait une cible de 395 000 admissions en 2025 (IRCC 2024a). Le plus récent plan, applicable à la période 2026-2028, prévoit l'accueil de 380 000 immigrants permanents annuellement, auxquels s'ajoutent 148 000 admissions issues d'initiatives ponctuelles hors-seuils réparties sur les années 2026 et 2027 (IRCC 2025b). Au cours de ces deux années, le nombre total d'admissions, de 454 000 en moyenne, devraient ainsi surpasser celui de 2025.

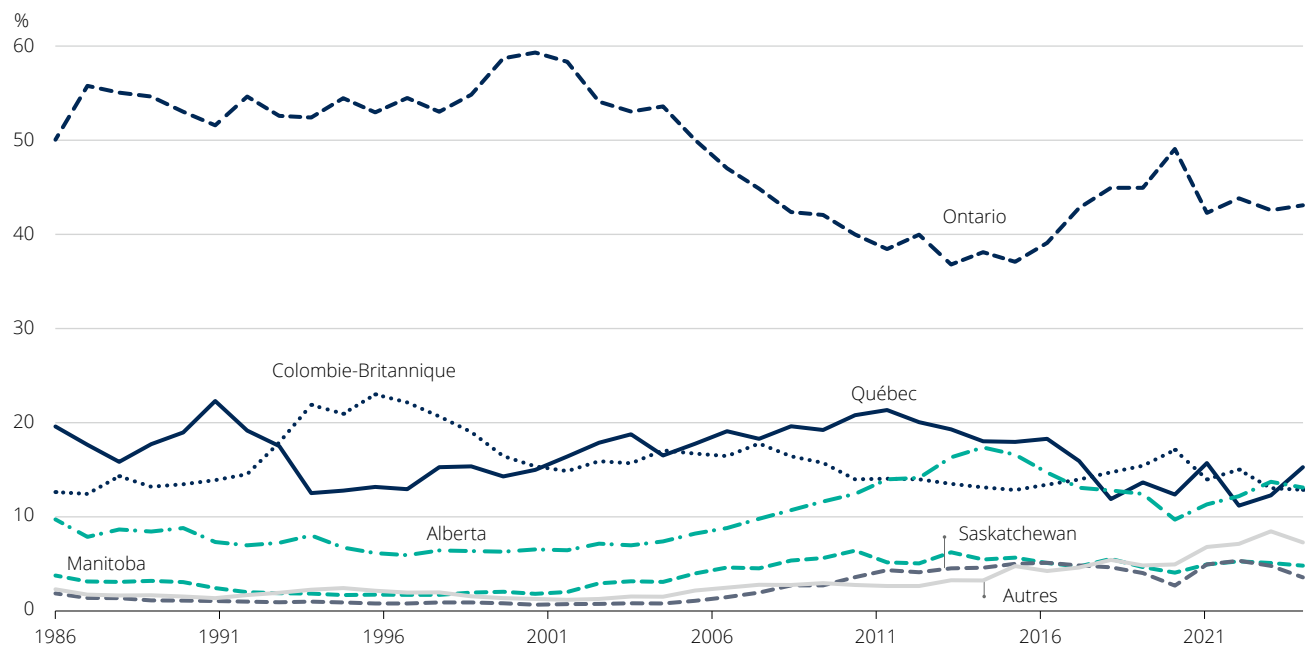
Parmi les provinces, le Québec est la seule à avoir accueilli davantage de nouveaux immigrants permanents en 2025 qu'en 2024. De ce fait, la part des immigrants

qui se sont établis au Québec parmi l'ensemble de ceux admis au Canada a été rehaussée : elle s'établit à 15 % en 2025, comparativement à 12 % en 2024 et à un creux de 11 % en 2023 (**figure 4.6**). Le Québec continue toutefois d'accueillir une part d'immigrants inférieure à son poids démographique à l'intérieur du Canada (22 %). L'écart par rapport à son poids s'était rétréci au début de la décennie 2010, alors que la part des immigrants admis au Québec était montée à environ 20 %, mais il s'est de nouveau élargi par la suite puisque depuis 2019, la part du Québec a souvent été de moins de 15 %.

L'Ontario demeure de loin la province qui reçoit le plus grand nombre d'immigrants permanents au Canada. En 2025, elle en a accueilli 169 700, un nombre correspondant à 43 % des immigrants permanents admis au Canada. Cette part a déjà été de plus de 50 %, mais elle est inférieure à ce seuil depuis le début des années 2000. Le Québec (15 %) remonte au deuxième rang en 2025, devant l'Alberta et la Colombie-Britannique, qui accueillent chacune 13 % des immigrants. Viennent ensuite le Manitoba (5 %) et la Saskatchewan (4 %). La part totale des quatre provinces de l'Atlantique et des trois territoires se situe à 7 %.

Figure 4.6

Répartition de l'immigration permanente par province, Canada, 1986-2025



Note : La catégorie « Autres » inclut les provinces atlantiques et les territoires.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

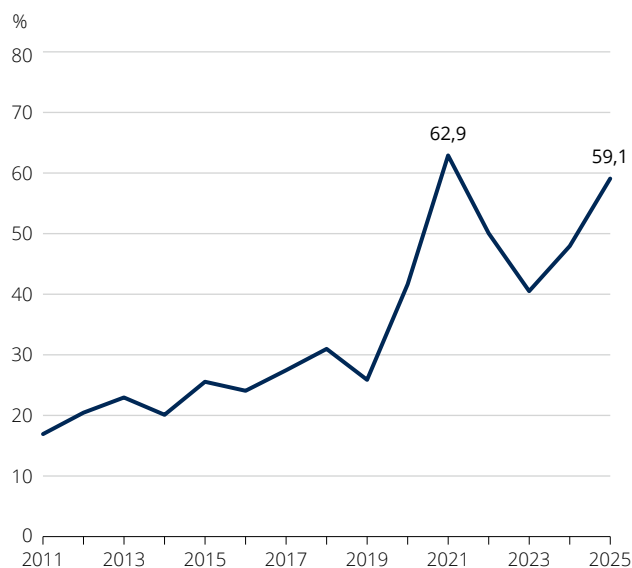
Parmi les immigrants permanents admis en 2025, plus de la moitié ont déjà eu un statut de résident non permanent

Dans un contexte où l'immigration temporaire a pris de l'ampleur, il est devenu plus fréquent que les immigrants aient séjourné au Canada avec un statut temporaire avant d'obtenir la résidence permanente. Rappelons que le statut temporaire peut être lié à un permis de travail ou d'études ou à une demande d'obtention du statut de réfugié.

Parmi les immigrants permanents admis au Québec en 2025, 59 % ont préalablement été des résidents non permanents (figure 4.7). Cette part tournait autour de 20 % au début de la décennie 2010, avant que le phénomène devienne plus courant. Précisons que le sommet de 63 % atteint en 2021 est conjoncturel : la fermeture des frontières après le début de la pandémie

Figure 4.7

Part des immigrants admis ayant déjà eu le statut de résident non permanent (RNP), Québec, 2011-2025



Note : Il s'agit de la part des personnes admises ayant déjà obtenu un ou plusieurs permis temporaires avant d'obtenir la résidence permanente. Certaines de ces personnes peuvent avoir quitté le Québec avant d'être admises à titre de résidents permanents.

Source : Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, Direction de la statistique et de l'information de gestion. Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

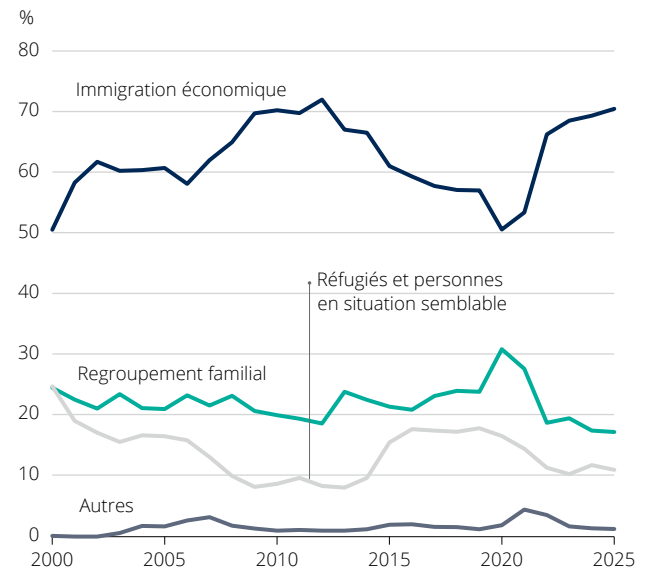
a freiné les admissions de personnes en provenance de l'étranger, alors qu'il demeurerait possible d'admettre comme résidents permanents des personnes déjà sur place. La part presque aussi élevée en 2025 pourrait en partie s'expliquer par la popularité du Programme de l'expérience québécoise (PEQ) ciblant des travailleurs et des diplômés déjà présents au Québec à titre de RNP.

L'immigration économique représente 70 % des admissions permanentes en 2025

D'un point de vue administratif, les immigrants permanents sont classés en trois grandes catégories d'admission, plus une catégorie résiduelle (figure 4.8). Cette répartition est basée sur l'appartenance à une catégorie d'immigrants qui comprend le requérant principal et, s'il y a lieu, son conjoint et les personnes à sa charge.

Figure 4.8

Répartition des immigrants permanents admis selon la catégorie d'admission, Québec, 2000-2025



Note : La catégorie « Autres » inclut les demandeurs du statut de réfugié non reconnus et les cas d'ordre humanitaire. Les données depuis 1980 sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, Direction de la statistique et de l'information de gestion. Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

La catégorie « immigration économique » forme le groupe le plus important et comprend 70 % des immigrants permanents admis en 2025, une proportion légèrement supérieure à celle de 2024 (69 %) et la plus élevée depuis le sommet atteint en 2012 (72 %). Il s'agit principalement de travailleurs qualifiés (69 %), la part des gens d'affaires étant toujours beaucoup plus faible et ayant été marginale dans la dernière année (1 %) (données non illustrées). La catégorie « regroupement familial » représente 17 % des immigrants en 2025, soit la plus faible part enregistrée depuis que les données sont disponibles (1980). Cette catégorie compte pour moins de 20 % de l'immigration permanente pour une quatrième année consécutive, après être montée jusqu'à 31 % en 2020. La catégorie « réfugiés et personnes en situation semblable » regroupe quant à elle 11 % des immigrants, ce qui est dans la moyenne des trois années précédentes. Cette part avait fluctué entre 15 % et 18 % de 2015 à 2021.

Parmi les immigrants permanents admis au Québec en 2024, 8 sur 10 étaient toujours présents en janvier 2026

Le taux de présence en janvier 2026 des immigrants admis au Québec comme résidents permanents au cours de l'année 2024 est estimé à 80 % par le MIFI (tableau 4.1). Ce taux varie toutefois en fonction de la catégorie d'immigration. En effet, il est de 88 % chez les travailleurs qualifiés, de 24 % chez les gens d'affaires, de 80 % chez les personnes de la catégorie « regroupement familial » et de 84 % chez les réfugiés et les personnes en situation semblable. Les taux de présence selon d'autres caractéristiques comme le continent de naissance, la connaissance des langues, ou le statut de résident temporaire avant l'obtention de la résidence permanente sont disponibles dans des publications du MIFI. Par exemple, le fait d'avoir séjourné au Canada comme résident temporaire est associé à des taux de présence plus élevés (MIFI 2024b).

Tableau 4.1

Immigrants permanents admis au Québec en 2024 et présents en janvier 2026 selon la catégorie d'immigration

Catégorie	Admis en 2024		
	Total	Présents en janvier 2026	Taux de présence en janvier 2026
	n		%
Immigration économique	41 216	32 641	79,2
Travailleurs qualifiés	35 733	31 295	87,6
Gens d'affaires	5 463	1 327	24,3
Regroupement familial	10 400	8 356	80,3
Réfugiés et personnes en situation semblable	6 999	5 873	83,9
Autres immigrants ¹	826	676	81,8
Total	59 441	47 546	80,0

1. Demandeurs du statut de réfugié non reconnus et cas d'ordre humanitaire.

Note : Les totaux peuvent différer légèrement de ceux de Statistique Canada.

Source : Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, Direction de la recherche, de la veille et de l'analyse. Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Le Cameroun se maintient en tête des pays de naissance des nouveaux immigrants permanents pour une deuxième année

Parmi les immigrants permanents admis au Québec en 2025, un peu plus de la moitié (53 %) sont nés en Afrique, 18 % en Amérique, 17 % en Europe et 11 % en Asie.

Le Cameroun (16 %) arrive en tête des pays d'origine pour une deuxième année consécutive, suivi de près par la France (15 %) (**tableau 4.2**). Viennent ensuite trois pays du Maghreb, soit l'Algérie (7 %), la Tunisie (7 %) et le Maroc (6 %). À eux seuls, ces cinq pays ont fourni la moitié des immigrants permanents admis au Québec en 2025. Le Cameroun a vu sa part augmenter considérablement au cours des dernières années. À titre comparatif, 8 % des immigrants admis au cours de la période 2020-2024 étaient nés dans ce pays, mais les données annuelles montrent que cette part était d'environ 4 % de 2020 à

2022 et qu'elle est passée au-dessus de 10 % en 2023. La France figure pour sa part habituellement dans les positions de tête du classement. Les pays du Maghreb sont également toujours bien représentés parmi les principaux pays de naissance.

Haiti se maintient également parmi les principaux pays de naissance des immigrants au fil du temps. C'est aussi le cas de pays comme la Colombie ou la Côte-d'Ivoire, bien que leur part de l'immigration soit plus faible. En revanche, le classement de 2025 présente quelques changements comparativement à celui de la période 2020-2024. Le Mexique et le Sénégal se sont ajoutés parmi les 15 principaux pays de naissance, en remplacement de l'Iran et des États-Unis. Soulignons également que la part de la Chine a diminué de façon notable. Alors qu'elle figurait au deuxième rang des pays d'origine en 2020-2024 avec une part de 9 %, elle est passée au neuvième rang en 2025 avec une part de 2 %. Dans une moindre mesure, l'Inde est aussi descendue dans le classement.

Tableau 4.2

Immigrants permanents admis selon le pays de naissance, Québec, 2020-2024 et 2025

Rang	Moyenne annuelle 2020-2024			2025 ^p		
	Pays de naissance	n	%	Pays de naissance	n	%
	Total	51 295	100,0	Total	60 134	100,0
1	France	7 540	14,7	Cameroun	9 357	15,6
2	Chine	4 389	8,6	France	8 803	14,6
3	Cameroun	4 237	8,3	Algérie	4 377	7,3
4	Algérie	2 866	5,6	Tunisie	4 021	6,7
5	Tunisie	2 576	5,0	Maroc	3 570	5,9
6	Maroc	2 507	4,9	Haiti	3 398	5,7
7	Haiti	2 281	4,4	Colombie	1 810	3,0
8	Côte d'Ivoire	1 419	2,8	Côte d'Ivoire	1 639	2,7
9	Inde	1 351	2,6	Chine	1 471	2,4
10	Iran	1 230	2,4	Mexique	1 333	2,2
11	Brésil	1 226	2,4	Brésil	1 280	2,1
12	Colombie	1 047	2,0	République démocratique du Congo	1 167	1,9
13	États-Unis	958	1,9	Sénégal	976	1,6
14	Liban	914	1,8	Liban	871	1,4
15	République démocratique du Congo	866	1,7	Inde	863	1,4
	Autres pays	15 886	31,0	Autres pays	15 198	25,3

Note : Les totaux peuvent différer légèrement de ceux de Statistique Canada.

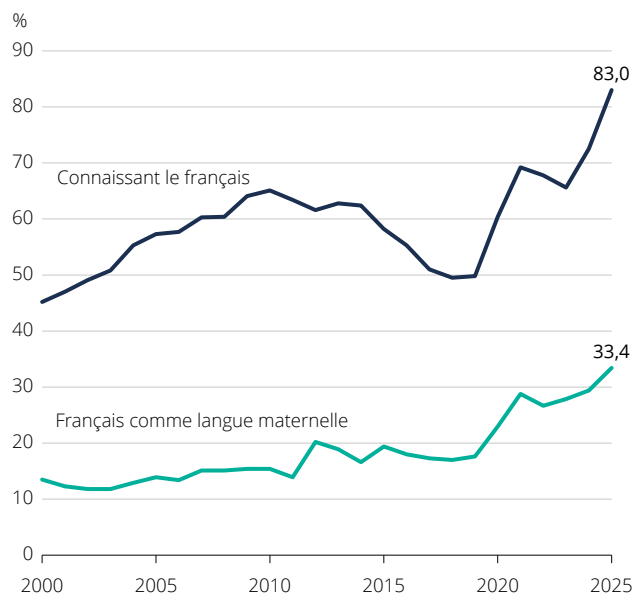
Source : Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, Direction de la statistique et de l'information de gestion. Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

En 2025, la part des nouveaux immigrants permanents connaissant le français atteint un sommet de 83 %

Selon des données du MIFI sur la connaissance du français et de l'anglais des immigrants permanents, 83 % de ceux admis en 2025 ont déclaré connaître le français (figure 4.9). Plus précisément, 45 % ont déclaré connaître le français seulement et 38 % ont affirmé connaître le français et l'anglais (données non illustrées). La part cumulée est la plus élevée enregistrée depuis le début de la série de données comparables (1980). Après avoir augmenté dans les années 1990 et 2000, la part des nouveaux immigrants connaissant le français avait décliné au cours de la décennie 2010, mais elle s'est redressée à compter de 2020. Une évolution semblable s'observe pour la langue maternelle des immigrants, alors que la part du français atteint 33 % en 2025, ce qui constitue également un sommet.

Figure 4.9

Part des immigrants permanents admis connaissant le français, ou ayant le français comme langue maternelle, Québec, 2000-2025



Note : Les connaissances linguistiques sont déclarées au cours du processus de sélection ou d'admission des personnes immigrantes. La catégorie « Connaissant le français » regroupe les personnes pouvant communiquer en français ou en français et en anglais.

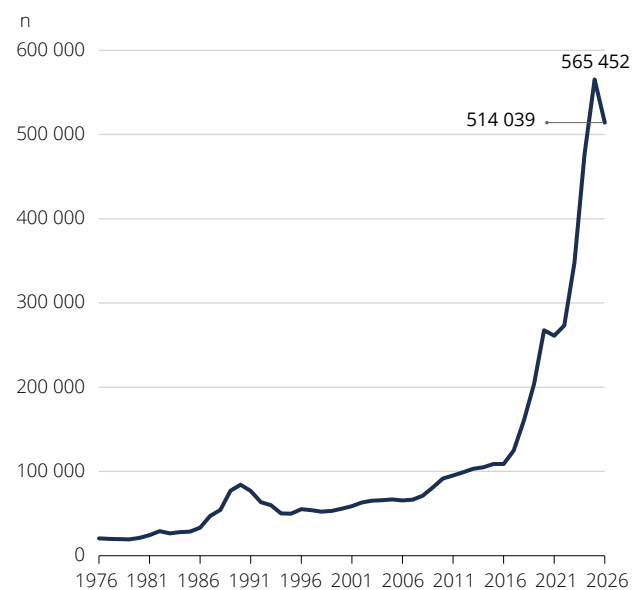
Source : Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, Direction de la statistique et de l'information de gestion. Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Immigration temporaire : les RNP comptent pour environ 6 % de la population québécoise

Différents indicateurs présentés dans cette publication ont témoigné du rôle accru qu'a joué l'immigration temporaire dans le bilan démographique du Québec au cours des années récentes. Ce phénomène est aussi mis en évidence à la figure 4.10, qui présente l'évolution de l'effectif total de RNP présents au Québec. Encore relativement négligeable il y a une dizaine d'années, leur nombre a commencé à augmenter de manière notable à partir de 2016, et cette tendance s'est amplifiée après la pandémie. Alors qu'on en comptait moins de 100 000 jusqu'au début des années 2010, on estime que ce nombre était de 565 450 au début de 2025. La baisse de la dernière année porte leur effectif à 514 039 personnes au 1^{er} janvier 2026. À cette date, les RNP représentent 5,7 % de la population québécoise, comparativement à 6,3 % un an auparavant.

Figure 4.10

Effectifs de résidents non permanents au 1^{er} janvier, Québec, 1976-2026



Note : Les données de 2021 à 2026 sont estimées selon une méthode d'estimation différente de celle utilisée pour les années antérieures.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (juin 2023 pour les données allant jusqu'en 2021 ; mars 2026 pour les données des années suivantes). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Dans l'ensemble du Canada, le nombre de RNP est estimé à 2,7 millions de personnes au début de 2026, soit 6,5 % de la population (données non illustrées). Cette part était de 7,5 % au début de 2025. Le nombre de RNP pourrait

de nouveau diminuer en 2026 puisque le gouvernement canadien a annoncé vouloir ramener la part des RNP au sein de la population canadienne à 5 % d'ici la fin de 2027 (IRCC 2024a, IRCC 2025a).

Les estimations de résidents non permanents

Les effectifs de RNP sont estimés par Statistique Canada sur la base des permis de séjour et des demandes d'asile en traitement à la date de référence, à partir des données d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC).

Le nombre de RNP augmente lorsqu'une personne arrive de l'étranger sous ce statut, et il diminue lorsqu'un RNP quitte le territoire ou est admis comme résident permanent. On l'exprime donc fréquemment en termes de solde, soit la différence entre les effectifs au début et à la fin d'une période.

La méthode d'estimation des RNP a connu une série de modifications de 2023 à 2025. Ces révisions méthodologiques ont été appliquées aux données à partir de juillet 2021, mais pas aux données antérieures, ce qui entraîne une rupture de série chronologique. La révision de 2025 concerne plus spécifiquement les titulaires de permis de travail ou d'études. Statistique Canada a modifié sa façon de déterminer la province ou le territoire de résidence de ces derniers, et de tenir compte des prolongations de permis. Des informations plus à jour sur le lieu de résidence des titulaires de permis de travail ouverts ont aussi été utilisées. Ce changement méthodologique a conduit à une révision à la baisse du nombre de RNP au Québec, et à une révision à la hausse dans le reste du Canada. À titre d'exemple, l'estimation du nombre de RNP présents au Québec en date du 1^{er} avril 2025 (dernière donnée disponible avant la révision) est passée de 612 400 dans l'ancienne série à 560 800 dans la nouvelle, soit une réduction de 51 600. Dans le reste du Canada, la révision a ajouté 174 700 RNP à cette date.

Les estimations des années les plus récentes sont encore appelées à être révisées pour tenir compte d'information actualisée sur le lieu de résidence et sur les permis détenus par les RNP. Statistique Canada mentionne par ailleurs que les révisions à venir pourraient être plus importantes qu'à l'habitude, notamment en raison de changements dans les volumes et les délais de traitement des demandes de prolongation de permis de travail et d'études. Ainsi, les données révisées pour l'année 2025, qui seront diffusées en septembre 2026, pourraient intégrer des travailleurs étrangers temporaires et des étudiants internationaux dont le renouvellement de permis aura été autorisé, mais qui n'ont pas pu être pris en compte dans la production des données présentées dans le présent document puisqu'ils étaient en attente d'une prolongation de permis pour conserver leur statut.

Pour plus d'information sur les aspects méthodologiques, voir les publications de Statistique Canada (2025b et 2026b).

La baisse des RNP en 2025 touche plus spécifiquement les titulaires de permis de travail ou d'études

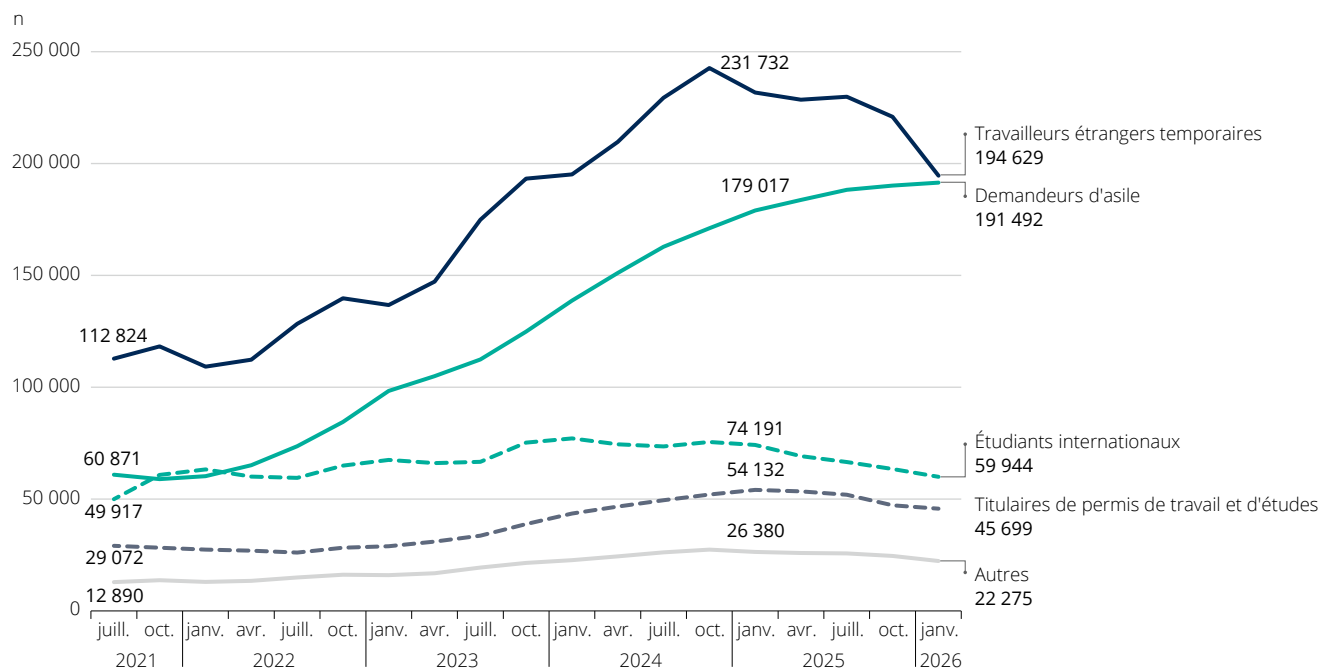
L'évolution détaillée des RNP par catégories peut être suivie sur une base trimestrielle à partir du 1^{er} juillet 2021 (figure 4.11). Ces données montrent que le nombre de RNP a augmenté dans toutes les catégories de 2021 à 2024, mais que la baisse amorcée par la suite concerne spécifiquement les titulaires de permis, à commencer par les travailleurs étrangers temporaires. Entre le 1^{er} janvier 2025 et le 1^{er} janvier 2026, leur nombre a baissé de 37 100 personnes selon les données provisoires et est ainsi redescendu un peu en dessous de 200 000, un seuil qui avait été franchi au début de 2024. On note également une diminution des étudiants internationaux (– 14 200) et des RNP détenant à la fois un permis de travail et un permis d'étude (– 8 400).

En revanche, le nombre de demandeurs d'asile a continué d'augmenter en 2025. La hausse, de 12 500 personnes, a toutefois été moindre qu'au cours des deux années précédentes, où elle avait atteint 40 000 personnes annuellement. Soulignons par ailleurs que plusieurs demandeurs d'asile possèdent également un permis de travail ou, moins fréquemment, un permis d'études⁵.

Au terme des fluctuations de la dernière année, les travailleurs temporaires constituent encore la catégorie de RNP la plus nombreuse, mais tout juste au-dessus des demandeurs d'asile. Ces deux groupes comptent chacun un peu plus de 190 000 personnes, soit davantage que les trois autres catégories réunies.

Figure 4.11

Effectifs de résidents non permanents selon le type, Québec, 1^{er} juillet 2021 au 1^{er} janvier 2026



Notes : La catégorie des demandeurs d'asile comprend également les personnes protégées et les groupes apparentés. Les personnes dans cette catégorie peuvent également être titulaires d'un permis de travail ou d'études.

La catégorie « Autres » comprend principalement les membres de la famille qui accompagnent les titulaires de permis. Elle comprend aussi les titulaires de permis de séjour temporaire non compris ailleurs.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

5. Selon l'estimation de Statistique Canada au 1^{er} janvier 2026, 65 % des demandeurs d'asile présents au Québec étaient titulaires d'un permis de travail et 5 % détenaient un permis d'études ou de travail et d'études. Les 30 % restants n'avaient aucun permis de travail ou d'études.

Le Québec compte 19 % des RNP présents au Canada, une part qui s'élève à 37 % pour le groupe des demandeurs d'asile

À l'instar du Québec, toutes les provinces canadiennes ont connu une réduction du nombre de titulaires de permis de travail ou d'études en 2025, et une hausse du nombre de demandeurs d'asile (données non illustrées). Des écarts persistent toutefois quant à la répartition des RNP entre les provinces. Au 1^{er} janvier 2026, la répartition

était la suivante : 45 % en Ontario, 19 % au Québec, 17 % en Colombie-Britannique et 10 % en Alberta (**tableau 4.3**). Les autres provinces et territoires se partagent les 9 % restants. Globalement, la part du Québec est donc inférieure à son poids démographique (22 %), mais elle varie selon le type de RNP, particulièrement en ce qui concerne la catégorie des demandeurs d'asile. Le Québec compterait en effet 37 % des demandeurs d'asile présents au Canada, 14 % des travailleurs étrangers temporaires, 14 % des étudiants internationaux et 20 % des RNP détenant un permis de travail et d'études.

Tableau 4.3

Résidents non permanents selon le type, Canada et certaines provinces, 1^{er} janvier 2026

Type de RNP	Canada	Québec	Ontario	Alberta	Colombie-Britannique	Autres provinces et territoires
n						
Total	2 676 441	514 039	1 200 779	271 024	446 149	244 450
Demandeurs d'asile	518 489	191 492	249 755	31 390	34 951	10 901
Travailleurs étrangers temporaires	1 375 566	194 629	630 506	161 781	244 394	144 256
Étudiants internationaux	431 537	59 944	168 157	41 966	109 502	51 968
Titulaires de permis de travail et d'études	223 265	45 699	102 025	17 077	36 483	21 981
Autres	127 584	22 275	50 336	18 810	20 819	15 344
%						
Total	100,0	19,2	44,9	10,1	16,7	9,1
Demandeurs d'asile	100,0	36,9	48,2	6,1	6,7	2,1
Travailleurs étrangers temporaires	100,0	14,1	45,8	11,8	17,8	10,5
Étudiants internationaux	100,0	13,9	39,0	9,7	25,4	12,0
Titulaires de permis de travail et d'études	100,0	20,5	45,7	7,6	16,3	9,8
Autres	100,0	17,5	39,5	14,7	16,3	12,0

Notes : La catégorie des demandeurs d'asile comprend également les personnes protégées et les groupes apparentés. Les personnes dans cette catégorie peuvent également être titulaires d'un permis de travail ou d'études.

La catégorie « Autres » comprend principalement les membres de la famille qui accompagnent les titulaires de permis. Elle comprend aussi les titulaires de permis de séjour temporaire non compris ailleurs.

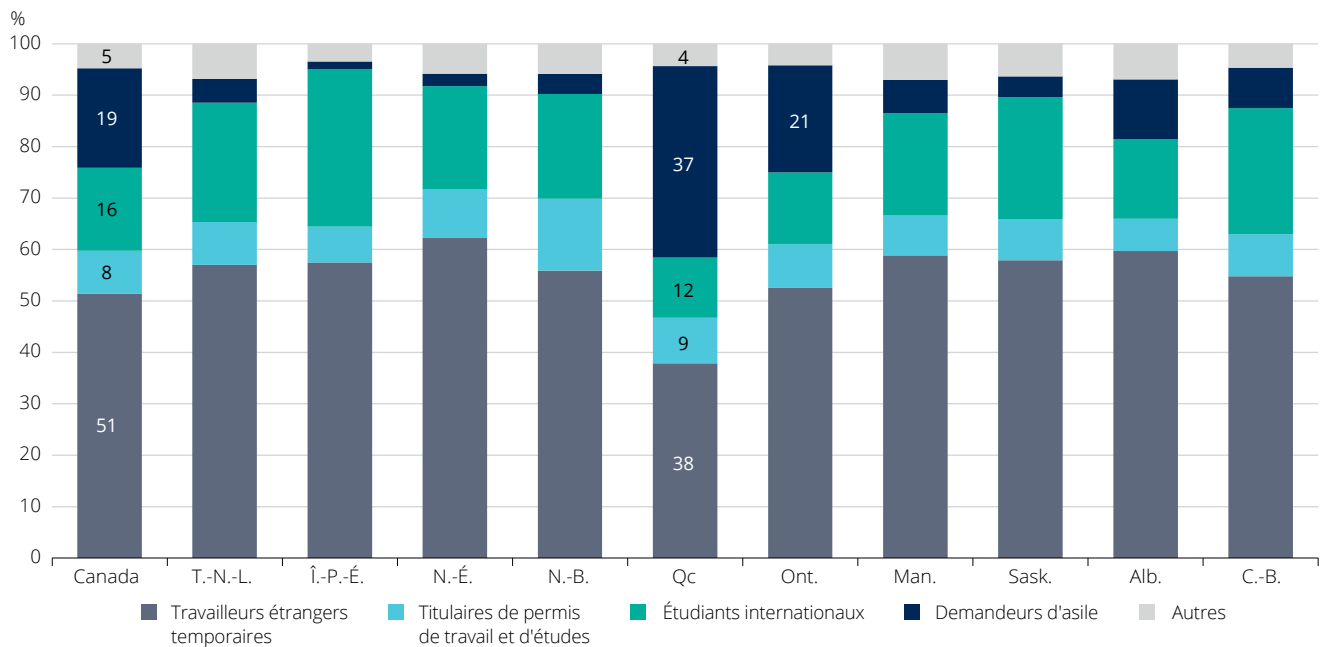
Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Une autre façon d'aborder les différences entre les provinces est de comparer la répartition des types de RNP au sein de chacune d'entre elles (figure 4.12). On constate alors que les demandeurs d'asile comptent pour 37 % des RNP installés au Québec au 1^{er} janvier 2026, tandis qu'ils représentent 21 % de ceux installés en Ontario et 12 % ou moins de ceux installés dans les autres provinces.

Pour l'ensemble du Canada, la proportion est de 19 %. En contrepartie, le Québec affiche une plus faible part de travailleurs temporaires et d'étudiants internationaux que les autres provinces. Par exemple, les travailleurs temporaires représentent au moins la moitié des RNP dans les autres provinces, mais 38 % au Québec.

Figure 4.12

Répartition des résidents non permanents selon le type, Canada et provinces, 1^{er} janvier 2026



Notes : La catégorie des demandeurs d'asile comprend également les personnes protégées et les groupes apparentés. Les personnes dans cette catégorie peuvent également être titulaires d'un permis de travail ou d'études.

La catégorie « Autres » comprend principalement les membres de la famille qui accompagnent les titulaires de permis. Elle comprend aussi les titulaires de permis de séjour temporaire non compris ailleurs.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Le Recensement de 2026 offrira un portrait actualisé de la population immigrante

Le portrait de la population immigrante issue du cumul des flux migratoires annuels abordés dans ce chapitre peut être fait à partir des recensements de la population, réalisés aux cinq ans par Statistique Canada. Les plus récentes données actuellement disponibles sont celles du Recensement de 2021. Selon ces données, la part des immigrants au sein de la population québécoise était de 14,6 %, ou 17,0 % si l'on inclut les résidents non permanents (ISQ 2025c). Dans le reste du Canada, ces parts atteignaient respectivement 25,5 % et 28,1 %. Le Recensement de 2026 se tiendra à la mi-mai de cette année. Les données sur l'immigration qui seront collectées et qui tiendront compte des nombreux immigrants permanents et RNP admis depuis 2021 devraient être disponibles en octobre 2027.

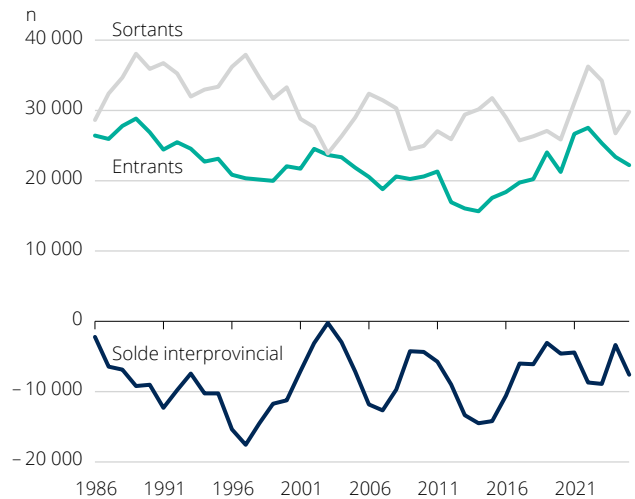
Migration interprovinciale : les pertes du Québec demeurent modérées

Au-delà des migrations internationales, la migration interprovinciale constitue une autre dimension du bilan migratoire du Québec, qui renvoie à des dynamiques démographiques distinctes. En 2025, le solde des échanges migratoires du Québec avec les autres provinces est estimé à – 7 600 personnes selon les données provisoires, alors qu'il était d'environ – 3 400 personnes en 2024 (figure 4.13)⁶. Il y aurait eu un peu plus de sortants vers d'autres provinces et un peu moins d'entrants en sens inverse dans la dernière année, mais les pertes nettes demeurent modérées en comparaison de celles souvent enregistrées au cours des dernières décennies. Le plus récent creux a été observé au milieu des années 2010, où le déficit annuel était d'environ – 14 000 personnes. La réduction des pertes qui a suivi s'explique surtout par une hausse du nombre d'entrants en provenance des autres provinces.

À l'échelle canadienne, l'Alberta est la principale bénéficiaire des échanges migratoires entre les provinces en 2025, avec un gain net de 22 200 personnes (données non illustrées). Les seules autres provinces qui ont fait des gains en 2025 sont la Nouvelle-Écosse (solde de 3 300 personnes), la Colombie-Britannique (3 200) et l'Île-du-Prince-Édouard (1 600). Terre-Neuve-et-Labrador affiche pour sa part un

Figure 4.13

Entrants, sortants et solde migratoire interprovincial, Québec, 1986-2025



Note : Données détaillées dans les tableaux 4.5 et 4.6.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026).
Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

solde pratiquement nul, alors que les autres provinces ont été déficitaires. Parmi ces dernières, c'est l'Ontario qui affiche les pertes les plus importantes en nombre absolu (– 14 000 personnes). L'effet de la migration interprovinciale est également négatif au Manitoba (– 3 700), en Saskatchewan (– 3 300) et au Nouveau-Brunswick (– 700).

Estimations de la migration interprovinciale

La migration interprovinciale mesure les changements de province ou de territoire habituel de résidence. Ces migrations sont estimées par Statistique Canada à l'aide de données tirées des fichiers de l'Allocation canadienne pour enfants (ACE) et du fichier FFT1 (conçu par la Division de la statistique du revenu de Statistique Canada à partir de données de l'Agence du revenu du Canada).

En raison de différences dans la méthode de calcul, la comparaison entre les estimations provisoires et les estimations révisées et définitives des entrants et des sortants interprovinciaux doit être faite avec prudence. Dans le présent document, les estimations des mouvements migratoires interprovinciaux de 2025 sont provisoires.

Pour plus d'information sur les aspects méthodologiques, voir le *Guide technique des estimations démographiques à Statistique Canada* (Statistique Canada 2025b).

6. La comparaison entre les données provisoires et les données révisées et définitives doit être faite avec une certaine réserve en raison de différences dans la méthode de calcul. Par exemple, la donnée provisoire pour l'année 2024, diffusée en mars 2025, faisait état d'un solde migratoire interprovincial de – 1 900 personnes, tandis que la donnée révisée pour cette même année, diffusée en mars 2026, est de – 3 400 personnes.

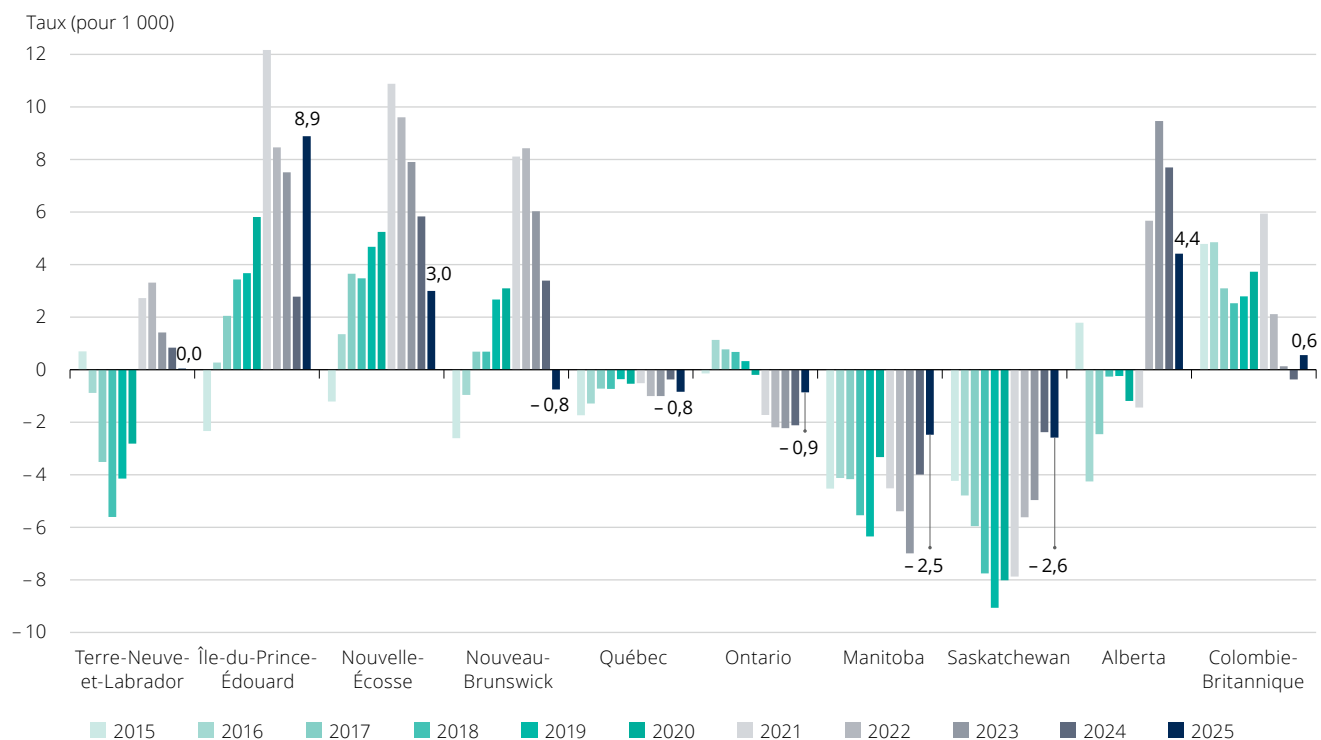
Pour mieux comparer l'ampleur des gains ou des pertes découlant des migrations interprovinciales dans des provinces de taille différente, la **figure 4.14** présente les taux nets de migration interprovinciale de 2015 à 2025. Ces taux correspondent au solde migratoire interprovincial d'une province rapporté à la taille de sa population. En termes relatifs, les pertes du Québec sont de -0,8 pour mille en 2025, soit des pertes semblables à celles du Nouveau-Brunswick et de l'Ontario. En contrepartie, elles sont nettement inférieures à celles de la Saskatchewan et du Manitoba (environ -2,5 pour mille dans les deux cas). Ces deux dernières provinces ont souvent enregistré les plus fortes pertes au cours des dernières années. En revanche, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick n'ont pas toujours été déficitaires au cours de la dernière décennie. Pour le Nouveau-Brunswick, il s'agit même d'un premier solde négatif depuis 2016. Comme les autres provinces atlantiques, il avait basculé du côté des

provinces gagnantes dans les dernières années, avec des gains amplifiés dans le contexte pandémique, mais cet élan s'est généralement essoufflé.

Parmi les régions gagnantes, c'est l'Île-du-Prince-Édouard (8,9 pour mille) qui affiche les gains les plus élevés en proportion de sa population en 2025, bien que ses gains soient les plus faibles en nombre absolu. Contrairement aux autres provinces atlantiques, les gains y ont augmenté dans la dernière année. L'Alberta (4,4 pour mille) arrive plutôt au deuxième rang, suivie de la Nouvelle-Écosse (3,0 pour mille), toutes deux avec des gains en baisse. En comparaison, les gains de la Colombie-Britannique sont de faible ampleur (0,6 pour mille). De façon générale, la dynamique migratoire interprovinciale est devenue moins favorable à cette province au cours des trois dernières années.

Figure 4.14

Taux net de migration interprovinciale, provinces canadiennes, 2015-2025



Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

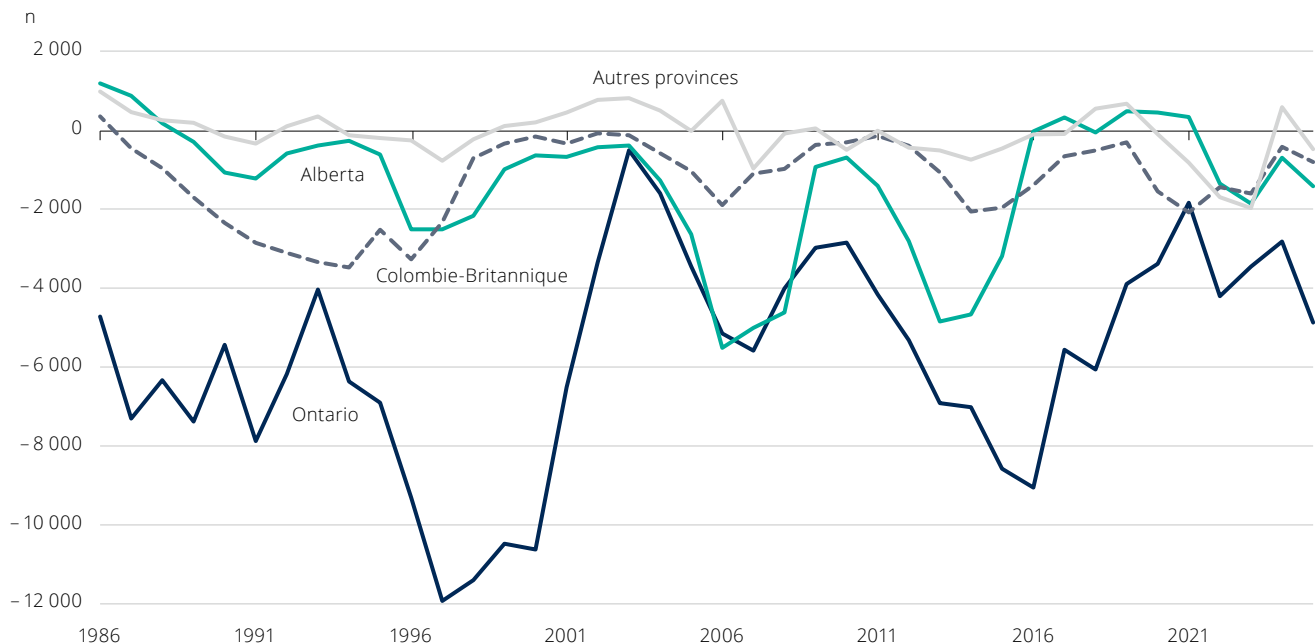
Le Québec demeure surtout déficitaire dans ses échanges migratoires avec l'Ontario

En raison de sa proximité et de sa démographie, l'Ontario est, et de loin, la province avec laquelle le Québec réalise le plus grand nombre d'échanges migratoires. Ces échanges sont défavorables au Québec, qui perd chaque année davantage de résidents au profit de l'Ontario qu'il n'accueille de nouveaux résidents en provenance de cette province. En 2025, 17 900 personnes ont quitté le Québec pour s'établir en Ontario, tandis que 13 000 résidents de l'Ontario ont fait le chemin inverse, d'où un déficit de – 4 900 personnes pour le Québec, selon les données provisoires (figure 4.15 et [tableau 4.6](#) à la fin du chapitre). Bien qu'elles soient plus importantes que celles observées en 2024 (– 2 800), ces pertes demeurent relativement faibles en regard de la série historique et sont loin des niveaux du milieu des années 2010 ou de la fin des années 1990.

Le solde des échanges migratoires entre le Québec et l'Alberta est aussi généralement négatif, quoique dans une moindre mesure que le solde Québec-Ontario. En 2025, les pertes nettes par rapport à l'Alberta se chiffrent à – 1 400 personnes. Ce solde représente l'écart entre 1 900 entrants et 3 300 sortants. Les échanges migratoires avec la Colombie-Britannique demeurent également à l'avantage de cette province (– 800 personnes). Avec l'ensemble des autres provinces et territoires, le Québec affiche en 2025 un solde globalement négatif de – 500 personnes. Les données détaillées (non illustrées) montrent que le Nouveau Brunswick est la seule province par rapport à laquelle le Québec aurait fait des gains notables dans la dernière année (+ 900 personnes). Ces résultats pourront être confirmés lorsque les données finales seront disponibles.

Figure 4.15

Solde migratoire entre le Québec et les autres provinces et les territoires du Canada, 1986-2025



Note : Les données annuelles depuis 1972, détaillées pour chaque province et territoire, sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

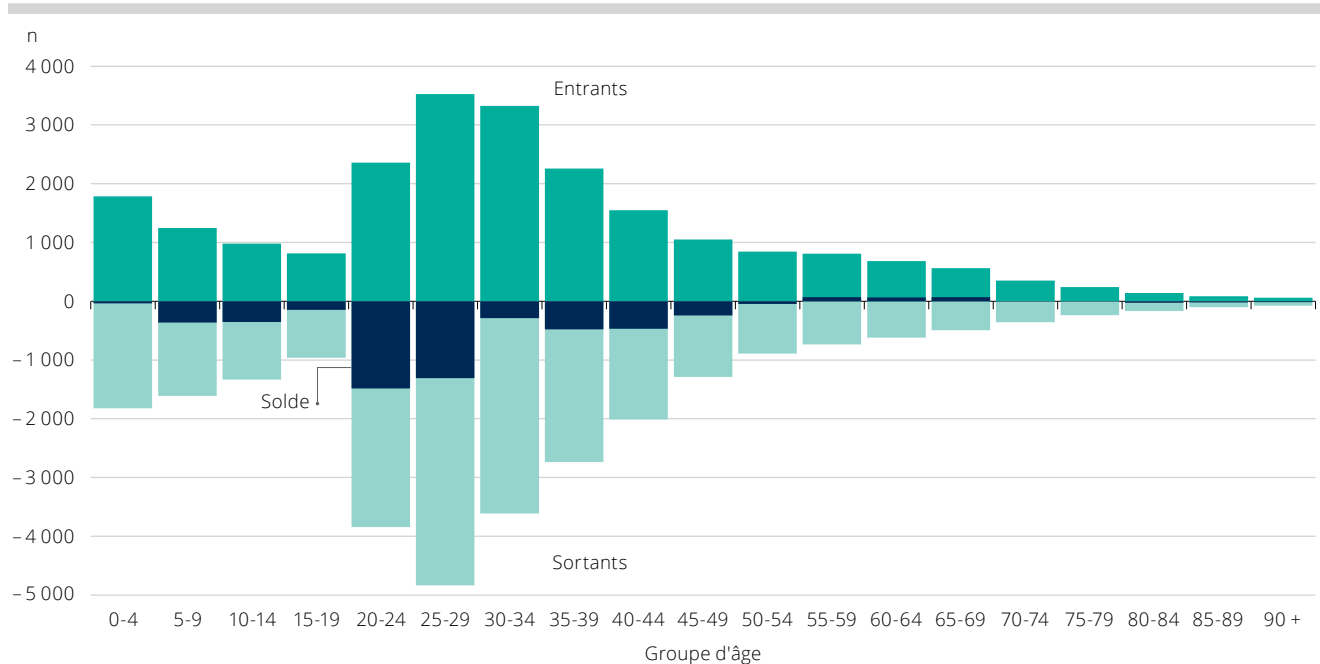
Un déficit migratoire interprovincial concentré chez les 20 à 29 ans

La figure 4.16 montre que les sortants sont plus nombreux que les entrants dans la plupart des groupes d'âge, mais c'est chez les 20-29 ans que les pertes sont les plus marquées. Ce sont les 25-29 ans qui sont les plus nombreux à entrer et à sortir du Québec.

L'âge moyen des entrants et des sortants interprovinciaux du Québec est d'environ 32 ans en 2024-2025 (donnée non illustrée). Les migrants interprovinciaux sont ainsi, en moyenne, plus jeunes que la population dans son ensemble (43 ans). Ils sont toutefois un peu plus âgés que les nouveaux immigrants permanents admis dans l'année (29 ans).

Figure 4.16

Entrants, sortants et solde migratoire interprovincial selon le groupe d'âge, Québec, 2024-2025



Note : Il s'agit de l'âge au début de la période. Les enfants nés et ayant immigré au cours de l'année sont ajoutés au groupe des 0-4 ans.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (septembre 2025). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

La migration interprovinciale des immigrants récents : renversement de tendance durable ou ponctuel ?

La *Base de données longitudinales sur l'immigration* (BDIM), qui combine des données administratives d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) avec des données fiscales, est une source de données d'une très grande richesse permettant de suivre la trajectoire résidentielle et économique des immigrants permanents après leur admission au Canada. On peut notamment en tirer des statistiques de migration interprovinciale en comparant la province d'admission des immigrants avec la province de résidence lors de leur déclaration d'impôt (Statistique Canada 2025c).

Historiquement, ces données faisaient systématiquement état de pertes nettes pour le Québec au profit des autres provinces, et ce dès la première année de résidence des immigrants au Canada. Par exemple, le [tableau 4.4](#) indique que parmi les immigrants admis au Canada en 2007 et ayant produit une déclaration de revenus dès cette première année, le solde migratoire interprovincial était de – 1 485 personnes pour le Québec. Cela signifie que pour 29 005 immigrants admis initialement au Québec en 2007 et ayant transmis une déclaration de revenus pour cette même année, on en comptait 27 520 qui avaient le Québec comme lieu de résidence après un an (données non illustrées). Cela correspond à une perte nette de 5,1 %. En outre, les pertes avaient tendance à s'accroître avec la durée de séjour, si bien qu'après cinq ans de résidence, ce solde atteignait – 2 875 personnes pour la cohorte 2007, soit une perte nette de 8,9 %. Les pertes ont même été plus importantes au sein des cohortes admises de 2010 à 2018, atteignant jusqu'à 17 % après cinq ans dans la cohorte de 2014.

On observe toutefois une diminution des pertes par la suite, et même des gains nets depuis la cohorte de 2020. Par rapport à son effectif initial, le Québec comptait en effet 640 immigrants de cette cohorte de plus après un an de résidence, ce qui correspond à un gain net de 3,7 %. Après quatre ans de résidence (dernière donnée disponible pour cette cohorte), le taux net reste positif, à 2,7 %. Bien que les cohortes les plus récentes n'aient pas encore été suivies sur une longue durée, on constate que les soldes après un an sont sur une tendance ascendante marquée. Pour la cohorte 2023, le solde migratoire interprovincial atteint ainsi 3 670 personnes, ou 11,4 %.

Les données détaillées sur les flux d'entrée et de sortie interprovinciales montrent que ce sont surtout les entrées en provenance des autres provinces qui ont augmenté dans les dernières années et qui ont contribué à renverser le bilan migratoire du Québec chez les immigrants récents. Cette évolution est possiblement liée aux changements dans la taille et dans la composition de l'immigration permanente admise dans le reste du Canada au cours des dernières années. Comme le nombre de personnes admises y a augmenté plus fortement qu'au Québec, et que la part des immigrants francophones s'y est accrue (IRCC 2025d), le nombre d'immigrants récents susceptibles d'effectuer une migration interprovinciale vers le Québec à partir du reste du Canada a augmenté. Certains facteurs économiques, par exemple un plus faible coût de la vie et un taux de chômage moins élevé que dans certaines provinces pourraient aussi avoir une incidence sur l'attractivité du Québec.

Suite à la page 101

Soulignons qu'il sera intéressant de suivre ces tendances dans un contexte où une part accrue des immigrants permanents ont préalablement été des résidents temporaires (figure 4.7). Ces derniers sont potentiellement moins mobiles après l'obtention de leur statut de résident permanent que ceux qui arrivent directement de l'étranger, car ils sont déjà établis dans une province depuis un certain temps. Cela pourrait avoir pour effet de faire diminuer les sorties interprovinciales du Québec, mais aussi les entrées en sens inverse.

Tableau 4.4

Migration interprovinciale des immigrants permanents¹ selon la durée de résidence au Canada, Québec, 2007-2023

Année d'admission	Solde migratoire					Taux net				
	Nombre d'années depuis l'admission ²					Nombre d'années depuis l'admission ²				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	n					%				
2007	-1 485	-2 175	-2 410	-2 620	-2 875	-5,1	-7,0	-7,7	-8,2	-8,9
2008	-1 075	-1 520	-1 825	-2 210	-2 500	-3,7	-5,0	-5,9	-7,0	-7,9
2009	-1 140	-1 650	-2 110	-2 495	-2 845	-3,7	-5,0	-6,2	-7,2	-8,2
2010	-1 355	-2 005	-2 620	-3 265	-3 800	-4,1	-5,6	-7,1	-8,8	-10,1
2011	-2 435	-3 530	-4 250	-4 875	-5 225	-7,6	-10,2	-12,0	-13,5	-14,4
2012	-2 950	-4 175	-5 045	-5 680	-6 085	-8,5	-11,3	-13,3	-14,8	-15,7
2013	-2 725	-3 880	-4 530	-4 960	-5 220	-8,1	-11,0	-12,6	-13,5	-14,1
2014	-3 400	-4 575	-5 220	-5 735	-5 995	-10,6	-13,4	-15,0	-16,1	-16,6
2015	-3 140	-4 040	-4 585	-4 925	-5 120	-9,9	-12,1	-13,3	-14,0	-14,4
2016	-3 070	-4 000	-4 405	-4 735	-4 965	-9,1	-11,2	-11,9	-12,5	-13,0
2017	-3 480	-4 225	-4 755	-5 035	-5 250	-10,2	-11,7	-12,8	-13,4	-13,8
2018	-2 225	-3 095	-3 310	-3 590	-4 000	-6,7	-8,8	-9,3	-9,9	-10,9
2019	-720	-485	-565	-845	-1 075	-2,9	-1,9	-2,1	-3,0	-3,8
2020	640	710	625	500	...	3,7	3,9	3,4	2,7	...
2021	1 270	1 075	935	...	...	3,3	2,7	2,4	...	...
2022	1 860	2 065	...	...	...	4,0	4,3	...	...	...
2023	3 670	...	...	...	...	11,4	...	...	...	...

1. Les immigrants inclus dans ces données sont ceux de 15 ans et plus qui ont produit une déclaration de revenus et qui résident au Canada.
2. Représente le nombre d'années depuis l'obtention de la résidence permanente, au moment de remplir la déclaration de revenu. Par exemple, les personnes admises en 2023 qui remplissent leur déclaration de 2023 (autour du mois d'avril 2024) sont considérées admises depuis un an. La durée réelle de résidence permanente de ces personnes peut donc varier de 3 à 15 mois, selon qu'elles ont été admises à la fin ou au début de l'année 2023. Le tableau couvre ici cinq années depuis l'admission, mais les données disponibles permettent un suivi sur une plus longue période.

Source : Statistique Canada, *Tableau 43-10-0022-01*. Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Pour en savoir plus

Les données portant sur les migrations internationales et interprovinciales au Québec et dans les régions sont mises à jour tout au long de l'année sur le [site Web](#) de l'Institut de la statistique du Québec

Tableau 4.5

Migrations internationales et interprovinciales, Québec, 1996-2025 et semestres de 2022 à 2025

Année	Migrations internationales				Migrations interprovinciales			Solde migratoire total (D)+(G)
	Immigrants	Émigrants nets	Solde des résidents non permanents ¹	Solde migratoire international	Entrants	Sortants	Solde migratoire interprovincial	
	(A)	(B)	(C)	(D) = (A)-(B)+(C)	(E)	(F)	(G) = (E)-(F)	
n								
1996	29 806	8 871	- 1 142	19 793	20 848	36 206	- 15 358	4 435
1997	27 934	11 166	- 1 566	15 202	20 354	37 913	- 17 559	- 2 357
1998	26 626	10 299	694	17 021	20 156	34 668	- 14 512	2 509
1999	29 179	9 176	2 692	22 695	19 977	31 689	- 11 712	10 983
2000	32 502	9 306	2 885	26 081	22 051	33 284	- 11 233	14 848
2001	37 604	8 525	4 644	33 723	21 720	28 809	- 7 089	26 634
2002	37 581	5 512	1 957	34 026	24 529	27 624	- 3 095	30 931
2003	39 560	5 810	624	34 374	23 659	23 880	- 221	34 153
2004	44 252	7 059	809	38 002	23 352	26 324	- 2 972	35 030
2005	43 315	6 892	- 938	35 485	21 853	29 009	- 7 156	28 329
2006	44 682	5 443	685	39 924	20 549	32 377	- 11 828	28 096
2007	45 206	6 276	4 896	43 826	18 786	31 461	- 12 675	31 151
2008	45 204	7 226	9 646	47 624	20 601	30 308	- 9 707	37 917
2009	49 500	5 492	10 848	54 856	20 239	24 486	- 4 247	50 609
2010	53 998	6 021	3 303	51 280	20 609	24 957	- 4 348	46 932
2011	51 724	7 756	3 900	47 868	21 317	27 057	- 5 740	42 128
2012	55 024	7 723	4 068	51 369	16 936	25 911	- 8 975	42 394
2013	51 978	8 266	1 978	45 690	16 066	29 412	- 13 346	32 344
2014	50 245	9 566	3 833	44 512	15 651	30 154	- 14 503	30 009
2015	49 030	9 866	3 631	42 795	17 567	31 767	- 14 200	28 595
2016	53 242	8 956	12 840	57 126	18 401	28 993	- 10 592	46 534
2017	52 381	6 635	35 932	81 678	19 732	25 732	- 6 000	75 678
2018	51 124	5 397	43 573	89 300	20 233	26 333	- 6 100	83 200
2019	40 566	4 083	63 631	100 114	24 021	27 083	- 3 062	97 052
2020	25 233	1 790	- 6 045	17 398	21 250	25 853	- 4 603	12 795
2021 ^r	50 275	4 432	8 482	54 325	26 672	31 095	- 4 423	49 902
2022 ^r	68 721	6 945	74 326	136 102	27 532	36 239	- 8 707	127 395
2023 ^r	52 808	7 993	129 726	174 541	25 331	34 232	- 8 901	165 640
2024 ^r	59 440	8 108	88 210	139 542	23 386	26 755	- 3 369	136 173
2025 ^p	60 136	8 257	- 51 413	466	22 210	29 802	- 7 592	- 7 126
Semestre ²								
2022-S1 ^r	31 926	2 865	29 317	58 378	..	..	- 2 544	55 834
2022-S2 ^r	36 795	4 080	45 009	77 724	..	..	- 6 163	71 561
2023-S1 ^r	27 680	3 514	59 362	83 528	..	..	- 4 170	79 358
2023-S2 ^r	25 128	4 479	70 364	91 013	..	..	- 4 731	86 282
2024-S1 ^p	30 327	3 493	64 040	90 874	..	..	- 2 019	88 855
2024-S2 ^p	29 113	4 615	24 170	48 668	..	..	- 1 350	47 318
2025-S1 ^p	28 516	3 597	- 3 140	21 779	..	..	- 3 745	18 034
2025-S2 ^p	31 620	4 660	- 48 273	- 21 313	..	..	- 3 847	- 25 160

1. Variation du nombre de résidents non permanents.

2. S1 correspond au premier semestre (janvier à juin); S2 correspond au deuxième semestre (juillet à décembre).

Note : Les données annuelles depuis 1961 sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Tableau 4.6

Migrations entre le Québec et les autres provinces canadiennes, 2015-2025

	Ontario	Alberta	Colombie-Britannique	Autres provinces et territoires	Total
	n				
Entrants au Québec					
2015	10 258	2 426	1 775	3 108	17 567
2016	10 040	3 051	2 125	3 185	18 401
2017	11 159	2 750	2 531	3 292	19 732
2018	11 451	2 491	2 549	3 742	20 233
2019	14 170	2 897	3 048	3 906	24 021
2020	13 212	2 431	2 138	3 469	21 250
2021	17 208	2 847	2 409	4 208	26 672
2022	17 575	2 764	3 013	4 180	27 532
2023 ^r	15 598	2 348	2 656	4 729	25 331
2024 ^r	13 420	2 392	2 381	5 193	23 386
2025 ^p	13 003	1 886	2 255	5 066	22 210
Sortants du Québec					
2015	18 837	5 618	3 739	3 573	31 767
2016	19 098	3 082	3 518	3 295	28 993
2017	16 722	2 428	3 194	3 388	25 732
2018	17 518	2 551	3 065	3 199	26 333
2019	18 071	2 418	3 357	3 237	27 083
2020	16 600	1 988	3 692	3 573	25 853
2021	19 049	2 517	4 495	5 034	31 095
2022	21 783	4 119	4 455	5 882	36 239
2023 ^r	19 054	4 209	4 264	6 705	34 232
2024 ^r	16 246	3 090	2 805	4 614	26 755
2025 ^p	17 877	3 311	3 063	5 551	29 802
Solde du Québec avec les autres provinces					
2015	-8 579	-3 192	-1 964	-465	-14 200
2016	-9 058	-31	-1 393	-110	-10 592
2017	-5 563	322	-663	-96	-6 000
2018	-6 067	-60	-516	543	-6 100
2019	-3 901	479	-309	669	-3 062
2020	-3 388	443	-1 554	-104	-4 603
2021	-1 841	330	-2 086	-826	-4 423
2022	-4 208	-1 355	-1 442	-1 702	-8 707
2023 ^r	-3 456	-1 861	-1 608	-1 976	-8 901
2024 ^r	-2 826	-698	-424	579	-3 369
2025 ^p	-4 874	-1 425	-808	-485	-7 592

Note : Les données depuis 1972, pour toutes les provinces, sont disponibles sur le [site Web](#) de l'ISQ.

Source : Statistique Canada, Estimations démographiques (mars 2026). Adaptation par l'Institut de la statistique du Québec.

Annexe

Formulaires





Une réalisation de :
• Ministère de la Santé et des Services sociaux
• Institut de la statistique

SP-1
Bulletin de naissance vivante

Bien vouloir remplir le formulaire en lettres moulées avec un stylo
ou à la machine à écrire. Appuyer fortement.

LIEU DE LA NAISSANCE

1. Nom de l'installation où a eu lieu la naissance	2. Code d'installation
3. Adresse de l'endroit où a eu lieu la naissance (n°, rue, municipalité, province ou pays)	Code postal

IDENTIFICATION DES PARENTS (Inscrire le nom de famille et le(s) prénom(s) selon l'acte de naissance)

4. Nom de famille du père	5. Prénom usuel				
6. Date de naissance du père	7. Âge	8. Lieu de naissance du père (province ou pays)	9. Langue maternelle du père Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)		
10. Nom de famille de la mère (selon l'acte de naissance)	11. Prénom usuel				
12. N° de tél. où la mère peut être rejointe	13. Date de naissance de la mère	14. Âge	15. Lieu de naissance de la mère (province ou pays)		
16. Adresse du domicile de la mère N° Rue	Municipalité, province ou pays				
Code postal	17. Langue maternelle de la mère Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)	18. Langue d'usage à la maison Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)	19. État matrimonial de la mère ☐ Célibataire (jamais mariée) ☐ Divorcée ☐ Mariée et vivant avec son conjoint ☐ Séparée légalement ☐ Veuve ☐ Séparée sans séparation légale		
20. Situation de couple ☐ Vivant en situation de couple ☐ Ne vivant pas en situation de couple	21. Date du dernier mariage (s'il y a lieu)	22. Dernier niveau de scolarité réussi par la mère Primaire ☐ Secondaire ☐ Collégial ☐ Universitaire ☐	23. Date de la dernière naissance vivante	24a. Nombre d'enfants nés vivants de grossesses antérieures (exclure la présente grossesse)	24b. Nombre d'enfants mort-nés de grossesses antérieures (exclure la présente grossesse) Mort-nés (500 grammes et plus ou âge gestationnel de 20 semaines et plus)

IDENTIFICATION DE L'ENFANT À LA NAISSANCE

25. Nom de famille de l'enfant	26. Prénom(s) de l'enfant
--------------------------------	---------------------------

SIGNATURE DE LA MÈRE OU DU PÈRE

Je confirme l'exactitude des renseignements ci-dessus et j'autorise leur envoi à l'Institut de la statistique du Québec, au ministère de la Santé et des Services sociaux, à la Direction régionale de la santé publique, au Centre local de services communautaires, à Statistique Canada ainsi qu'aux autorités responsables des données de l'état civil de ma province de résidence s'il y a lieu.

27. Date de la signature des parents	28. Signature d'au moins un des deux parents
--------------------------------------	--

CERTIFICATION MÉDICALE DE LA NAISSANCE

29. Date et heure de naissance de l'enfant	30. Type de naissance Simple ☐ Double ☐ Autre (préciser)	31. En cas de naissance multiple (donner l'ordre) ☐ ☐ Autre (préciser)
32. Sexe de l'enfant ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Indéterminé	33. Poids à la naissance en grammes	34. Durée de la grossesse (semaines complètes)
35. Accoucheur (nom de famille et prénom usuel)	36. N° de permis ou de corporation	37. N° de téléphone au travail
38. Adresse de l'accoucheur (n°, rue, municipalité, province)	Code postal	
39. Qualité de l'accoucheur Médecin ☐ Sage-femme ☐ Autre (préciser)	40. Signature de l'accoucheur	41. Date de la signature

Les renseignements transmis sont sujets aux conditions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. Les conditions sont énumérées au verso de la présente copie.

En cas de naissance multiple, veuillez remplir un bulletin de naissance vivante (SP-1) pour chaque enfant né vivant et un bulletin de mortinaissance (SP-4) pour chaque enfant mort-né.

Si un enfant décède immédiatement après sa naissance ou dans les jours qui suivent, on doit quand même remplir un bulletin de naissance vivante (SP-1) et un bulletin de décès (SP-3).



1. Lieu de célébration du mariage (nom du lieu de culte, de la municipalité ou du district judiciaire, selon le cas)			
2. Adresse du lieu de la célébration (numéro, rue, ville, village ou municipalité, province ou pays)		Appartement	Code postal
3. Date du mariage			
ÉPOUX ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Non binaire (X)			
6. Nom de famille		17. Nom de famille	
7. Prénoms (commencez par le prénom usuel, chacun des prénoms séparé par une virgule)		18. Prénoms (commencez par le prénom usuel, chacun des prénoms séparé par une virgule)	
8. Lieu de naissance (ville, village ou municipalité, province ou pays, si à l'étranger)		19. Lieu de naissance (ville, village ou municipalité, province ou pays, si à l'étranger)	
9. Lieu de l'inscription de la naissance, si la naissance a eu lieu avant 1994 (paroisse, lieu de culte, ville, village ou municipalité)		20. Lieu de l'inscription de la naissance, si la naissance a eu lieu avant 1994 (paroisse, lieu de culte, ville, village ou municipalité)	
10. Date de naissance	11. État matrimonial (voir la directive) ☐ Célibataire ☐ Uni civilement ☐ Veuf ☐ Ex-conjoint d'union civile ☐ Divorcé	21. Date de naissance	22. État matrimonial (voir la directive) ☐ Célibataire ☐ Uni civilement ☐ Veuf ☐ Ex-conjoint d'union civile ☐ Divorcé
12. Date du décès, du divorce ou de la dissolution d'union civile		23. Date du décès, du divorce ou de la dissolution d'union civile	
13. Adresse de domicile des époux après le mariage (numéro, rue, ville, village ou municipalité, province ou pays)		Appartement	Code postal

RENSEIGNEMENTS SUR LE CÉLÉBRANT

27. Nom de famille du célébrant		28. Prénom usuel du célébrant	
29. Qualité du célébrant ☐ Ministre du culte ☐ Célébrant désigné ☐ Greffier ou greffier adjoint ☐ Notaire		30. Société religieuse à laquelle appartient le célébrant si vous êtes ministre du culte (nom selon l'autorisation du Directeur de l'état civil)	
31. Numéro d'autorisation à célébrer les mariages et les unions civiles			
32. Adresse de domicile ou du lieu de travail selon le cas (numéro, rue, ville, village ou municipalité, province ou pays)		Appartement	Code postal
33. Ind. rég.	Téléphone	Poste	34. Signature du célébrant
			X
35. Date de signature			

ÉPOUX		ÉPOUX	
Âge	44. Langue maternelle ☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)	Âge	47. Langue maternelle ☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)
45. Dernier niveau de scolarité réussi ☐ Primaire ☐ Secondaire ☐ Collégial ☐ Universitaire		48. Dernier niveau de scolarité réussi ☐ Primaire ☐ Secondaire ☐ Collégial ☐ Universitaire	
46. Domicile avant le mariage (municip., prov. ou pays)		49. Domicile avant le mariage (municip., prov. ou pays)	
Code postal		Code postal	
SIGNATURE DE L'ÉPOUX		SIGNATURE DE L'ÉPOUX	
36. Signature de l'époux		38. Signature de l'époux	
X		X	

Je confirme l'exactitude des renseignements ci-dessus et j'autorise leur envoi à l'Institut de la statistique du Québec et à Statistique Canada. Les renseignements transmis sont sujets aux conditions de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec. Les conditions sont énumérées au verso de la présente copie.

ATTENTION, si les renseignements inscrits sur la première page ne se sont pas transcrits de façon claire sur cette copie (page 2), veuillez SVP les inscrire directement sur celle-ci.

Décès

Depuis septembre 2022, un système intégré de collecte électronique des décès a été implanté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), de sorte que le formulaire SP-3 en format papier n'est plus utilisé pour déclarer un décès. Le contenu du formulaire papier a été reproduit intégralement dans le Système d'information des événements démographiques (SIED), conformément au [Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique](#) (chapitre S-2.2, r. 2.1).

Le bulletin électronique de décès contient les renseignements suivants :

Concernant la personne décédée :

1. Le nom et le prénom;
2. La date de naissance et l'âge au décès;
3. Le numéro d'assurance maladie, le cas échéant;
4. Le sexe;
5. L'adresse du domicile;
6. La langue d'usage à la maison;
7. L'état matrimonial;
8. Si la personne était mariée ou unie civilement, le nom et le prénom ainsi que l'âge du conjoint ou de la conjointe;
9. Si la personne était âgée de moins de 7 jours au moment du décès, le poids à la naissance;
10. Le lieu de naissance (province ou pays);
11. Le nom et le prénom de la mère et du père de la personne.

Concernant le décès :

1. La date et l'heure du décès;
2. L'adresse de l'endroit où est survenu le décès et, dans le cas d'une installation maintenue par un établissement de santé et de services sociaux, le nom et le code de cette installation;
3. La cause ayant directement provoqué le décès et toute autre cause y ayant contribué;
4. Si la personne décédée est une femme, l'indication que le décès est survenu ou non au cours d'une grossesse, ou dans les 42 jours suivant la fin d'une grossesse;

5. S'il s'agit d'une mort violente, l'indication qu'il s'agit d'un accident, d'un suicide ou d'un homicide, ainsi que l'identification du lieu et des circonstances du décès;
6. L'indication que le coroner a été ou non avisé du décès.

Concernant le corps :

1. L'indication que la personne décédée était ou non atteinte d'une intoxication, infection ou maladie à déclaration obligatoire et, le cas échéant, l'identification de celle-ci;
2. L'indication qu'il y a présence ou non de radio-isotopes;
3. L'indication qu'il y a eu ou non une autopsie et, le cas échéant, l'indication que les causes du décès indiquées au bulletin tiennent compte ou non des résultats de cette autopsie;
4. S'il y a prise en charge du corps par une entreprise de services funéraires :
 - a. La date de la prise en charge;
 - b. Le nom, l'adresse et le numéro de permis de l'entreprise de services funéraires;
 - c. Le nom et le prénom du représentant de l'entreprise de services funéraires ainsi que sa signature;
5. Le mode de disposition du corps.



Une réalisation de :
• Ministère de la Santé et des Services sociaux
• Institut de la statistique

SP-4
Bulletin de mortinaissance

Bien vouloir remplir le formulaire en lettres moulées avec un stylo
ou à la machine à écrire. Appuyer fortement.

LIEU DE L'ACCOUCHEMENT

1. Nom de l'installation où a eu lieu l'accouchement	2. Code d'installation
3. Adresse de l'endroit où a eu lieu l'accouchement (n°, rue, municipalité, province ou pays)	Code postal

IDENTIFICATION DES PARENTS (Inscrire le nom de famille et le(s) prénom(s) selon l'acte de naissance)

4. Nom de famille du père	5. Prénom usuel		
6. Date de naissance du père	7. Âge	8. Lieu de naissance du père (province ou pays)	9. Langue maternelle du père Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)
10. Nom de famille de la mère (selon l'acte de naissance)	11. Prénom usuel		
12. Date de naissance de la mère	13. Âge	14. Lieu de naissance de la mère (province ou pays)	15. Langue maternelle de la mère Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)
16. Adresse du domicile de la mère N° Rue Municipalité, province ou pays Code postal	17. Langue d'usage à la maison Français ☐ Anglais ☐ Autre (préciser)	18. État matrimonial de la mère Célibataire (jamais mariée) ☐ Veuve ☐ Séparée légalement ☐ Mariée et vivant avec son conjoint ☐ Divorcée ☐ Séparée sans séparation légale ☐	21. Dernier niveau de scolarité réussi par la mère Primaire ☐ Secondaire ☐ Collégial ☐ Universitaire ☐
19. Situation de couple Vivant en situation de couple ☐ Ne vivant pas en situation de couple ☐	20. Date du dernier mariage (s'il y a lieu)	23a. Nombre d'enfants nés vivants de grossesses antérieures (exclure la présente grossesse) Nés vivants ☐	23b. Nombre d'enfants mort-nés de grossesses antérieures (exclure la présente grossesse) Mort-nés (500 grammes et plus ou âge gestationnel de 20 semaines et plus) ☐
22. Date de la dernière naissance vivante			

SIGNATURE DE LA MÈRE OU DU PÈRE

Je confirme l'exactitude des renseignements ci-dessus. Les renseignements colligés sont transmis à l'Institut de la statistique du Québec, au ministère de la Santé et des Services sociaux, au directeur de l'administration de la Santé et des Services sociaux, à l'Institut de la santé publique de la province de la résidence de la mère. Les renseignements transmis sont soumis aux conditions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, sauf en ce qui concerne l'autorité responsable des données civiles de la province de résidence de la mère qui n'est pas assujettie à cette loi. Les conditions sont énumérées au verso de la page 2.

CERTIFICATION MÉDICALE DE LA MORTINAISANCE

26. Date de l'accouchement	27. Type d'accouchement Simple ☐ Double ☐ Autre (préciser)	28. En cas d'accouchement multiple, donner l'ordre de naissance Autre (préciser)
29. Sexe du mort-né Masculin ☐ Féminin ☐ Indéterminé ☐	30. Poids à la naissance en grammes	31. Durée de la grossesse (semaines complètes)
32. Causes de la mortinaissance 1. Maladie ou affection morbide ayant directement provoqué la mortinaissance. Antécédents. Affections morbides ayant éventuellement conduit à l'état précité, l'affection morbide initiale étant indiquée en dernier lieu. 2. Autres états morbides importants ayant contribué à la mortinaissance, mais sans rapport avec la maladie ou avec l'état morbide qui l'a provoquée.	a) due à (ou consécutive à) b) dues à (ou consécutives à) c) (cause initiale)	34. Y a-t-il eu autopsie? ☐ Oui ☐ Non Si oui, la certification de la cause de la mortinaissance tient-elle compte de l'information fournie par l'autopsie? ☐ Oui ☐ Non
33. Indiquer quelle est, à votre avis, la cause initiale de la mortinaissance. Cocher une case seulement. Malformation congénitale* ☐ Malnutrition fœtale ☐ Traumatisme ou asphyxie obstétricale* ☐ Infection* ☐ Hémorragie ante-partum ☐ Érythroblastose* ☐ * Autre (préciser)	35a. Nom de famille et prénom usuel du déclarant	36. Qualité du déclarant Médecin ☐ Sage-femme ☐ Autre (préciser)
35b. Adresse du déclarant (n°, rue, municipalité, province)	35c. Code postal	35d. N° de téléphone du déclarant
37. Date de la signature	38. Signature du déclarant	N° de permis

DISPOSITION DU CORPS / DIRECTEUR DE FUNÉRAILLES

39. Mode de disposition Inhumation ☐ Étude de l'anatomie ☐ Crémation ☐ Transport à l'extérieur du Québec ☐	40. Nom de la maison funéraire	41. N° de permis (dir. de funérailles)
42. Adresse de la maison funéraire (n°, rue, municipalité, province ou pays)	Code postal	
43. Date de la prise en charge	44. Nom et prénom du représentant de la maison funéraire	45. Signature du représentant

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Institut de la statistique du Québec

SP-4 (2019-06)

RENSEIGNEMENTS SUR L'UNION CIVILE

1. Lieu de célébration de l'union civile (nom du lieu de culte, de la municipalité ou du district judiciaire, selon le cas)		
2. Adresse du lieu de la célébration (numéro, rue, ville, village ou municipalité, province ou pays)	Appartement	Code postal
3. Date de l'union civile		
Année Mois Jour		

CONJOINT ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Non binaire (X)		CONJOINT ☐ Masculin ☐ Féminin ☐ Non binaire (X)	
6. Nom de famille		20. Nom de famille	
7. Prénoms (commencez par le prénom usuel, chacun des prénoms séparé par une virgule)		21. Prénoms (commencez par le prénom usuel, chacun des prénoms séparé par une virgule)	
8. Lieu de naissance (ville, village ou municipalité, province ou pays, si à l'étranger)		22. Lieu de naissance (ville, village ou municipalité, province ou pays, si à l'étranger)	
9. Lieu de l'inscription de la naissance, si la naissance a eu lieu avant 1994 (paroisse, lieu de culte, ville, village ou municipalité)		23. Lieu de l'inscription de la naissance, si la naissance a eu lieu avant 1994 (paroisse, lieu de culte, ville, village ou municipalité)	
10. Date de naissance		24. Date de naissance	
Année Mois Jour		Année Mois Jour	
11. État matrimonial (voir la directive) ☐ Célibataire ☐ Uniquement civillement d'union civile ☐ Ex-conjoint d'union civile ☐ Divorcé		25. État matrimonial (voir la directive) ☐ Célibataire ☐ Uniquement civillement d'union civile ☐ Ex-conjoint d'union civile ☐ Divorcé	
12. Date du décès, du divorce ou de la dissolution d'union civile		26. Date du décès, du divorce ou de la dissolution d'union civile	
Année Mois Jour		Année Mois Jour	
13. Langue maternelle ☐ Français ☐ Autre (préciser) ☐ Anglais		27. Langue maternelle ☐ Français ☐ Autre (préciser) ☐ Anglais	
14. Nombre d'années de scolarité		28. Nombre d'années de scolarité	
15. Domicile avant l'union civile (municipalité, province ou pays)		29. Domicile avant l'union civile (municipalité, province ou pays)	
16. Adresse de domicile des conjoints après l'union civile (numéro, rue, ville, village ou municipalité, province ou pays)		Appartement	Code postal

RENSEIGNEMENTS SUR LE CÉLÉBRANT

33. Nom de famille du célébrant		34. Prénom usuel du célébrant	
35. Qualité du célébrant ☐ Ministre du culte ☐ Célébrant désigné ☐ Greffier ou greffier adjoint ☐ Notaire		36. Société religieuse à laquelle appartient le célébrant si vous êtes ministre du culte (nom selon l'autorisation du Directeur de l'état civil)	
37. Numéro d'autorisation à célébrer les mariages et les unions civiles		38. Adresse de domicile ou du lieu de travail selon le cas (numéro, rue, ville, village ou municipalité, province ou pays)	
Appartement		Code postal	
39. Ind. rég. Téléphone Poste		40. Signature du célébrant	
X		41. Date de signature	
Année Mois Jour		X	

SIGNATURE DU CONJOINT

42. Signature du conjoint	44. Signature du conjoint
X	X

Je confirme l'exactitude des renseignements ci-dessus et j'autorise leur envoi à l'Institut de la statistique du Québec et à Statistique Canada. Les renseignements transmis sont sujets aux conditions de la Loi sur l'Institut de la statistique du Québec. Les conditions sont énumérées au verso de la présente copie.

Bibliographie

- AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (2026). *Méfais associés aux opioïdes et aux stimulants au Canada*, [En ligne], Ottawa. [sante-infobase.canada.ca/mefais-associes-aux-substances/opioides-stimulants].
- ALDEROTTI, Giammarco, Daniele VIGNOLI, Michela BACCINI, et Anna MATYSIAK (2021). "Employment Instability and Fertility in Europe : A Meta-Analysis", *Demography*, [En ligne], vol. 58, n° 3, juin, 30 p. [read.dukeupress.edu/demography/article/58/3/871/173418/Employment-Instability-and-Fertility-in-Europe-A].
- BEAUJOUAN, Eva (2023). "Delayed Fertility as a Driver of Fertility Decline?", *The Demography of Transforming Families*, [En ligne], vol. 56, p. 41-63. doi : [10.1007/978-3-031-29666-6_4](https://doi.org/10.1007/978-3-031-29666-6_4).
- BINETTE CHARBONNEAU, Anne (2024). « La fécondité masculine au Québec de 1976 à 2022 », *Bulletin sociodémographique*, [En ligne], vol. 28, n° 2, avril, Institut de la statistique du Québec, p. 1-8. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/fecondite-masculine-quebec-1976-2022.pdf].
- BOUCHET-VALAT, Milan, et Laurent TOULEMON (2025). « Les Français.es veulent moins d'enfants », *Population & sociétés*, [En ligne], n°635, juillet-août, 4 p. doi : [10.3917/popsoc.635.0001](https://doi.org/10.3917/popsoc.635.0001).
- BOURBEAU, Robert, et Mélanie SMUGA (2003). « La baisse de la mortalité : les bénéfices de la médecine et du développement », dans PICHÉ, Victor, et Céline LE BOURDAIS (dir.), *La démographie québécoise : enjeux du XXI^e siècle*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, p. 24-65. [En ligne]. doi : [10.4000/books.pum.23943](https://doi.org/10.4000/books.pum.23943).
- COMMISSION SUR LES SOINS DE FIN DE VIE [Québec] (2025). *Rapport annuel d'activités du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025*, [En ligne], Québec, Gouvernement du Québec, 44 p. [csfv.gouv.qc.ca/fileadmin/docs/rapports_annuels/csfv_rapport_activites_2024-2025.pdf].
- DÉPARTEMENT DE DÉMOGRAPHIE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL (2026). *Base de données sur la longévité canadienne*, [En ligne]. [www.bdlc.umontreal.ca/].
- DÉSESQUELLES, Aline, Andrea GAMBONI, Elena DEMURU, et RÉSEAU MULTICAUSE (2016). « On ne meurt qu'une fois ... mais de combien de causes ? », *Population & Sociétés*, [En ligne], n° 534, juin, p. 1-4. [www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/on-ne-meurt-qu-une-fois].
- DESSOUROUX, Christian, et Christian VANDERMOTTEN (2024). « Baisse massive de la fécondité mondiale en 20 ans, illustrée en cartes », *Population & Sociétés*, [En ligne], n° 618, janvier, 4 p. [www.ined.fr/fr/presse/baisse-massive-fecondite-mondiale-en-20-ans-illustree-en-cartes-geographie-fecondite].
- DUCHESNE, Louis (1999). « Rétrospective du 20^e siècle », dans *La situation démographique au Québec- Bilan 1999*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 21-43. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/retrospective-du-20e-siecle.pdf].
- EUROSTAT. [En ligne]. [ec.europa.eu/eurostat].
- GAUTHIER, Anne H., et Stuart GIETEL-BASTEN (2024). "Family Policies in Low Fertility Countries: Evidence and Reflections", *Population and Development Review*, [En ligne], vol. 51, n° 1, p. 125-161. [onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/padr.12691?af=R].

- GERUSO, Michael, et Dean SPEARS (2026). "The Likelihood of Persistently Low Global Fertility", *Journal of Economic Perspectives*, [En ligne], vol. 40, n° 1, p. 3-26. doi : [10.1257/jep.20251463](https://doi.org/10.1257/jep.20251463).
- GIETEL-BASTEN, Stuart, et Ignacio PARDO (2026). "Beyond Lowest-Low Fertility: Why Post-Traditional Populations Follow Divergent Paths", *Population and Development Review*, [En ligne], vol. 52, n° 1, p. 9-34. doi : [10.1111/padr.70052](https://doi.org/10.1111/padr.70052).
- HUMAN MORTALITY DATABASE (2026). [En ligne]. [www.mortality.org/].
- IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (2025a). *Rapport annuel au Parlement sur l'immigration, 2025*, [En ligne]. [www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/publications-guides/rapport-annuel-parlement-immigration-2025.html#annexe].
- IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (2025b). *Plan des niveaux d'immigration 2026-2028*, [En ligne]. [www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/mandat/initiatives-ministerielles/niveaux.html].
- IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (2025c). *Renseignements supplémentaires sur le Plan des niveaux d'immigration 2026-2028*, [Avis]. Repéré au www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/mandat/initiatives-ministerielles/niveaux/renseignements-supplementaires-niveaux-immigration-2026-2028.html.
- IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (2025d). *Tableau de bord sur l'immigration francophone au Canada, hors Québec – 2024*, [En ligne]. [www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/publications-guides/immigration-francophone-hors-quebec.html].
- IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (2024a). *Plan des niveaux d'immigration 2025-2027*, [Document d'information]. Repéré au www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/2024/10/plan-des-niveaux-dimmigration-2025-2027.html.
- IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (2024b). *Renseignements supplémentaires sur le Plan des niveaux d'immigration 2025-2027*, [Avis]. Repéré au www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/avis/renseignements-supplementaires-niveaux-immigration-2025-2027.html#rp.
- IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA (2024c). *Renforcement des programmes de résidence temporaire pour des volumes durables*, [Communiqué de presse]. Repéré au www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/2024/09/renforcement-des-programmes-de-residence-temporaire-pour-des-volumes-durables.html.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2026a). *Surmortalité hebdomadaire, 2020-2025*, [En ligne], Québec, L'Institut, [statistique.quebec.ca/fr/document/surmortalite-hebdomadaire].
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2026b). *Fiches démographiques – Les régions administratives du Québec en 2025*, [En ligne], Québec, L'Institut, 52 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/fiches-demographiques-regions-administratives-quebec-2025.pdf].
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2025a). *Perspectives démographiques du Québec et de ses régions, mise à jour 2025*. [En ligne], L'Institut, 18 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/perspectives-demographiques-quebec-et-regions-edition-2025.pdf].
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2025b, mis à jour en juin). *Le compte de la population : explication des chiffres disponibles*, [En ligne]. [statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/le-compte-de-la-population-explication-des-chiffres-disponibles.htm].

- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2025c). *Le bilan démographique du Québec. Édition 2025*, [En ligne], Québec, L'Institut, 110 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2025.pdf].
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2022). *Le bilan démographique du Québec. Édition 2022*, [En ligne], Québec, L'Institut, 137 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-quebec-edition-2022.pdf].
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2017). *De Styx à Iris : changement du système de codage des causes de décès au Québec en 2013. Note technique*, [En ligne], Québec, L'Institut, 6 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/note-technique-de-styx-a-iris-changement-du-systeme-de-codage-des-causes-de-deces-au-quebec-en-2013.pdf].
- INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE (INSERM) (2026). *Traitements*, [En ligne]. [www.cepidc.inserm.fr/production-des-causes-de-deces/traitements].
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES (INSEE). [En ligne]. [www.insee.fr].
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES (INSEE) (2026). « Naissances mensuelles depuis janvier 2024 – Février 2026 : La baisse des naissances se poursuit », *Chiffres détaillés*, [En ligne], mars. [www.insee.fr/fr/statistiques/8957913?sommaire=7944361].
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ) (2026a). *Vigie des virus respiratoires dans un réseau sentinelle de cliniques médicales, saison 2025-2026*, [En ligne]. [www.inspq.qc.ca/influenza/vigie-des-virus-respiratoires-cliniques-medicales].
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ) (2026b, mis à jour en avril). *Données COVID-19 par âge et sexe – Évolution*, [En ligne]. [www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/age-sexe/evolution].
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ) (2026c, mis à jour en mars). *Décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues au Québec, juillet 2017 à décembre 2025*, [En ligne]. [www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/opioides/surdose/deces-intoxication/intoxication-suspectee].
- INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDES DÉMOGRAPHIQUES (INED) (2026). *Tous les pays du monde*, [En ligne], Tableau, graphique et cartes sur plusieurs indicateurs démographiques. [www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres-graphiques-tableaux/tous-pays-du-monde].
- ISLAM, Nazrul (2022). "Excess deaths' is the best metric for tracking the pandemic", *British Medical Journal*, [En ligne], février, p. 1-2. doi : [10.1136/bmj.o285](https://doi.org/10.1136/bmj.o285).
- ISLAM, Nazrul, Dmitri A JDANOV, Vladimir M SHKOLNIKOV, Kamlesh KHUNTI, Ichiro KAWACHI, Martin WHITE, Sarah LEWINGTON, et Ben LACEY (2021). "Effects of COVID-19 pandemic on life expectancy and premature mortality in 2020: time series analysis in 37 countries", *British Medical Journal*, [En ligne], novembre, p. 1-14. doi : [10.1136/bmj-2021-066768](https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066768).
- JORAJURIA, Elorri, et Martine ST-AMOUR (2025). « Naissances et fécondité au Québec : un portrait à l'échelle des régions administratives et des MRC », *Bulletin sociodémographique*, vol. 29, n° 4, décembre, Institut de la statistique du Québec, p. 1-22. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/naissances-fecondite-regions-administratives-mrc.pdf].
- KARLINSKY, Ariel, et Dmitry KOBAC (2021). "Tracking excess mortality across countries during the COVID-19 pandemic with the World Mortality Dataset", *eLife*, [En ligne], juin, p. 1-21. doi : [10.7554/eLife.69336](https://doi.org/10.7554/eLife.69336).
- KRAVDAL, Øystein (2025). "Should we be concerned about low fertility? A discussion of six possible arguments", *Demographic Research*, vol. 53, n° 14, septembre, p. 373-418. doi : [10.4054/DemRes.2025.53.14](https://doi.org/10.4054/DemRes.2025.53.14).

- LÉGARÉ, Jacques (2003). « Un siècle de vieillissement démographique, 1901-2051 », dans PICHÉ, Victor, et Céline LE BOURDAIS (dir.), *La démographie québécoise : enjeux du XXI^e siècle*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, p. 176-192. doi : [10.4000/books.pum.23973](https://doi.org/10.4000/books.pum.23973).
- LUPPI, Francesca, Daniela BELLANI, et Alessandro ROSIN (2025). "Trends in fertility preferences among Italian young adults", *Population Studies*, [En ligne], 18 p. doi : [10.1080/00324728.2025.2542833](https://doi.org/10.1080/00324728.2025.2542833).
- MACDORMAN, Marian F., et T. J. MATHEWS (2009). "Behind International Rankings of Infant Mortality: How the United States Compares with Europe", *NCHS Data Brief*, [En ligne], n° 23, novembre, p. 1-8. [www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db23.pdf].
- MESLÉ, France, Laurent TOULEMON, et Jacques VÉRON (dir.) (2011). *Dictionnaire de démographie et des sciences de la population*, Paris, Armand Colin, 528 p.
- MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION, DE LA FRANCISATION ET DE L'INTÉGRATION [Québec] (2025). *Plan d'immigration du Québec 2026*, [En ligne], Québec, Gouvernement du Québec, 14 p. [cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/immigration/publications-adm/plan-immigration/PL_immigration_2026_MIFI.pdf].
- MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION, DE LA FRANCISATION ET DE L'INTÉGRATION [Québec] (2024a). *Plan d'immigration du Québec 2025*, [En ligne], Québec, Gouvernement du Québec, 13 p. [cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/immigration/publications-adm/plan-immigration/PL_immigration_2025_MIFI.pdf].
- MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION, DE LA FRANCISATION ET DE L'INTÉGRATION [Québec] (2024b). *Présence et portraits régionaux en 2024 des personnes immigrantes admises au Québec de 2013 à 2022*, [En ligne]. [cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/immigration/publications/fr/recherches-statistiques/PUB_Presence_portraits_regionaux_2024_personnes_immigrantes_admises_2013-2022.pdf].
- MINISTÈRE DE L'IMMIGRATION, DE LA FRANCISATION ET DE L'INTÉGRATION [Québec] (2024c). *Plan d'action ministériel sur la régionalisation de l'immigration*, [En ligne]. [www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes/immigration/publications/plan-action-regionalisation].
- MONDEN, Christiaan, Gilles PISON et Jeroen SMITS (2021). "Twin Peaks: more twinning in humans than ever before", *Human Reproduction*, [En ligne], vol. 36, n° 6, juin, p. 1666-1673. doi : [10.1093/humrep/deab029](https://doi.org/10.1093/humrep/deab029).
- NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS (2026a). "Births: Provisional Data for 2025", *Vital Statistics Rapid Release*, [En ligne], rapport n° 43, avril, p. 1-6. [www.cdc.gov/nchs/data/vsrr/vsrr043.pdf].
- NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS (2026b). "Mortality in the United States, 2024", *NCHS Data Brief*, [En ligne], n° 5481, janvier, p. 1-14. [www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db548.pdf].
- NATIONS UNIES (2025). *World Fertility 2024*, [En ligne]. [www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_2025_wfr_2024_final.pdf].
- NATIONS UNIES (2024). *World Population Prospects 2024*, [En ligne]. [population.un.org/wpp/].
- ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES (OCDE). *OECD.Stat*, [En ligne]. [stats.oecd.org].

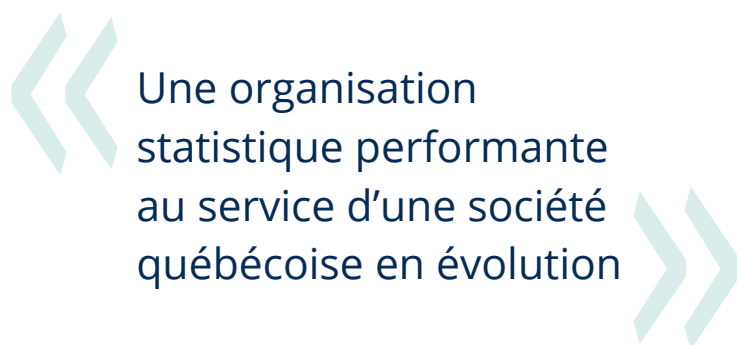
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2009). *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes – Dixième Révision, Édition 2008*, [En ligne], Genève, Éditions de l'OMS, vol. 2, 226 p. [icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_fr_2008.pdf].
- PAYEUR, Frédéric F. (2016). *L'espérance de vie des générations québécoises : observations et projections*, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 43 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/lesperance-de-vie-des-generations-quebecoises-observations-et-projections.pdf].
- PELLETIER, François, Jacques LÉGARÉ et Robert BOURBEAU (1997). "Mortality in Quebec During the Nineteenth Century: From the State to the Cities", *Population Studies*, vol. 51, n° 1, p. 93-103. doi : [10.1080/0032472031000149766](https://doi.org/10.1080/0032472031000149766).
- PICHÉ, Victor, Céline LE BOURDAIS, Richard MARCOUX, et Nadine OUELLETTE (2022). *L'éclairage de la démographie. Mesurer pour mieux comprendre les enjeux sociaux*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 392 p.
- PICHÉ, Victor, et Céline LE BOURDAIS (2003). *La démographie québécoise. Enjeux du XXI^e siècle*, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, 324 p.
- PISON, Gilles, et Svitlana PONIAKINA (2026). « En France comme en Europe, le solde migratoire compense l'excédent des décès sur les naissances », *Population & Sociétés*, [En ligne], n° 642, mars, 4 p. [www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/en-france-comme-en-europe-solde-migratoire-compense].
- PISON, Gilles, et Svitlana PONIAKINA (2024). « Tous les pays du monde (2024) », *Population & Sociétés*, [En ligne], n° 626, octobre, p. 1-8. [<https://www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/tous-les-pays-du-monde-2024>].
- PISON, Gilles, Christiaan MONDEN, et Jeroen SMITS (2015). "Twinning Rates in Developed Countries: Trends and Explanations", *Population and Development Review*, [En ligne], vol. 41, n° 4, p. 629-649. [onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1728-4457.2015.00088.x].
- PROVENCHER, Claudine (2025). « La contribution des mères d'origine étrangère aux naissances canadiennes de 1997 à 2024 ». *Documents démographiques*, Statistique Canada, 40 p. [En ligne], [www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91f0015m/91f0015m2025004-fra.htm].
- PROVENCHER, Claudine, et Nora GALBRAITH (2024). « La fécondité au Canada de 1921 à 2022 », [En ligne], produit n° 91F0015M au catalogue de Statistique Canada, janvier, 28 p. [www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91f0015m/91f0015m2024001-fra.pdf].
- REYNAUD, Didier (2023). « Combien les femmes immigrées ont-elles d'enfants ? », *Insee Première*, [En ligne], n° 1939, février, 4 p. [www.insee.fr/fr/statistiques/6801884].
- ROTKIRCH, Anna (2020). "The wish for a child", *Vienna Yearbook of Population Research 2020*, [En ligne], vol. 18, n° 1, p. 49-61. doi : [10.1553/populationyearbook2020.deb05](https://doi.org/10.1553/populationyearbook2020.deb05).
- SANTÉ CANADA (2025). *Sixième rapport annuel sur l'aide médicale à mourir au Canada*, [En ligne], Ottawa, Santé Canada, 105 p. [www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/publications/health-system-services/annual-report-medical-assistance-dying-2024/rapport-annuel-aide-medecale-mourir-2024.pdf].
- SCHÖLEY, Jonas, José Manuel ABURTO, Ilya KASHNITSKY, Maxi S. KNIFFKA, Luyin ZHANG, Hannaliis JAADLA, Jennifer B DOWD, et Ridhi KASHYAP (2022). "Life expectancy changes since COVID-19", *Nature Human Behaviour*, [En ligne], octobre, p. 1-25. doi : [10.1038/s41562-022-01450-3](https://doi.org/10.1038/s41562-022-01450-3).

- SOBOTKA, Thomáš, Kryštof ZEMAN, Aiva JASILIONIENE, Maria WINKLER-DWORAK, Zuzanna BRZOZOWSKA, Ainhoa ALUSTIZA GALARZA, László NÉMETH, et Dmitri JDANOV (2023). "Pandemic Roller-Coaster? Birth Trends in Higher-Income Countries During the COVID-19 Pandemic", *Population and Development Review*, [En ligne]. [onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/padr.12544].
- SOLAZ, Anne, Laurent TOULEMON, et Gilles PISON (2024). « La France, toujours une exception démographique en Europe ? », *Population & Sociétés*, [En ligne], n° 620, mars. [www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/la-france-toujours-une-exception-demographique-en-europe/].
- STATISTIQUE CANADA (2026a). « Projets d'avenir : intentions de la population canadienne d'avoir des enfants biologiques », *Le Quotidien*, [En ligne], produit n° 75-006-x au catalogue de Statistique Canada, avril, Ottawa, Statistique Canada, p. 1-10. [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-006-x/2026002/article/00003-fra.pdf?st=ELDXk2jh].
- STATISTIQUE CANADA (2026b). « Estimations de la population du Canada, quatrième trimestre de 2025 », *Le Quotidien*, [En ligne], Ottawa, Statistique Canada, [www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/260318/dq260318b-fra.htm].
- STATISTIQUE CANADA (2026c). *Estimations de la population du Canada*, [En ligne], tableau 17-10-0009-01. [www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710000901].
- STATISTIQUE CANADA (2026d). *Population projetée, selon le scénario de projection, l'âge et le genre, au 1^{er} juillet (x 1 000)*, [En ligne], tableau 17-10-0057-01. [www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710005701].
- STATISTIQUE CANADA (2026e). « Fécondité et intentions : facteurs socio-économiques », *Le Quotidien*, [En ligne], produit n° 11-001-X au catalogue de Statistique Canada, janvier, Ottawa, Statistique Canada, p. 1-9. [www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/260126/dq260126a-fra.htm].
- STATISTIQUE CANADA (2026f). *Espérance de vie et autres éléments de la table complète de mortalité, estimations sur un an, Canada, toutes les provinces sauf l'Île-du-Prince-Édouard*, [En ligne], tableau 13-10-0837-01. [www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310083701].
- STATISTIQUE CANADA (2026g). « Espérance de vie ajustée sur la santé au Canada : tendances récentes à la naissance et à l'âge de 65 ans, 2019, 2020 et 2023 », *Le Quotidien*, [En ligne], Ottawa, Statistique Canada. [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/260109/dq260109b-fra.pdf?st=n8U_zx7T].
- STATISTIQUE CANADA (2025a). « Naissances, 2024 », *Le Quotidien*, [En ligne], produit n° 11-001-X au catalogue de Statistique Canada, septembre, Ottawa, Statistique Canada, p. 1-2. [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/250924/dq250924c-fra.pdf?st=ZW_GsHeq].
- STATISTIQUE CANADA (2025b). *Guide technique des estimations démographiques à Statistique Canada*, [En ligne]. [www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-528-x/91-528-x2025001-fra.htm].
- STATISTIQUE CANADA (2025c). *Base de données longitudinales sur l'immigration (BDIM) Rapport technique, 2024*, [En ligne], produit n° 11-633-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Statistique Canada, 79 p. [www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-633-x/11-633-x2025004-fra.pdf?st=M36Vjsi].
- STATISTIQUE CANADA (2024). *Rapport technique sur la couverture. Recensement de la population, 2021*, [En ligne], produit n° 98-303-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Statistique Canada, 120 p. [www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/ref/98-303/98-303-x2021001-fra.pdf].

- STATISTIQUE CANADA (2022a). « Les immigrants représentent la plus grande part de la population depuis plus de 150 ans et continuent de façonner qui nous sommes en tant que Canadiens », *Le Quotidien*, [En ligne], produit n° 11-001-X au catalogue de Statistique Canada, octobre, Ottawa, Statistique Canada, p. 1-21. [www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/221026/dq221026a-fra.htm].
- STATISTIQUE CANADA (2022b). « État de l'union : Le Canada chef de file du G7 avec près du quart des couples vivant en union libre, en raison du Québec », *Le Quotidien*, [En ligne], produit n° 11-001-X au catalogue de Statistique Canada, juillet, Ottawa, Statistique Canada, p. 1-23. [www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220713/dq220713b-fra.htm].
- STATISTIQUE CANADA (2022c). *Guide de référence sur l'âge, le sexe à la naissance et le genre, Recensement de la population, 2021*, [En ligne], produit n° 98-500-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Statistique Canada, 17 p. [www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/ref/98-500/014/98-500-x2021014-fra.pdf].
- STATISTIQUE CANADA (2000). *Estimation de la population, Canada, provinces et territoires, 1921-1971*, [En ligne], tableau 17-10-0027-01. [www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710002701].
- STREET, María Constanza, et Benoît LAPLANTE (2014). « Pas plus élevée, mais après la migration ! Fécondité, immigration et calendrier de constitution de la famille », *Cahiers québécois de démographie*, [En ligne], vol. 43, n° 1, p. 35-68. [www.erudit.org/fr/revues/cqd/2014-v43-n1-cqd01442/1025490ar/].
- THE LANCET (2024). *Global fertility in 204 countries and territories, 1950–2021, with forecasts to 2100: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021*, [En ligne], mars, doi : [10.1016/S0140-6736\(24\)00550-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00550-6).
- THÉLOT, Hélène (2026). « Bilan démographique 2025 – En 2025, le solde naturel en France est négatif pour la première fois depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale », *Insee Première*, Insee, [En ligne], n° 2087, janvier. [www.insee.fr/fr/statistiques/8719824].
- THÉLOT, Hélène (2025). « Les naissances en 2024 – Des naissances toujours en nette baisse », *Insee Focus*, [En ligne], n° 357, juillet. [www.insee.fr/fr/statistiques/8614311].
- TORRES, Catalina, Arianna CAPORALI, et Gilles PISON (2023). “The Human Multiple Births Database (HMBD): An international database on twin and other multiple births”, *Demographic Research*, [En ligne], vol. 28, n° 4, février, p. 89-106. [www.demographic-research.org/volumes/vol48/4/48-4.pdf].
- VAN WIJK, Daniël (2024). “Higher incomes are increasingly associated with higher fertility: Evidence from the Netherlands, 2008–2022”, *Demographic Research*, [En ligne], vol. 51, n° 26, octobre, p. 809-822. [www.demographic-research.org/volumes/vol51/26/51-26.pdf].

Cette publication donne accès aux principales statistiques relatives à la situation démographique du Québec. L'analyse porte sur l'année 2025. Des séries chronologiques et des comparaisons avec le Canada et avec quelques autres pays offrent des éléments de perspective.

Le chapitre 1 porte sur l'évolution de la population totale, son mouvement et sa structure par âge, alors que dans les chapitres 2, 3 et 4, on aborde respectivement la fécondité, la mortalité et les migrations.



Une organisation
statistique performante
au service d'une société
québécoise en évolution

statistique.quebec.ca