

Ce que 100 sites de cliniques dentaires du Québec disent à leurs patients et aux machines

Étude indépendante · relevés d'août 2026 · NEXTIWEB

DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

Cette étude est menée par NEXTIWEB, une agence web de Montréal qui vend les services que ses constats rendent nécessaires. Nous le déclarons d'entrée parce que c'est la première question qu'on doit nous poser. La section suivante explique comment les cliniques ont été tirées, avant le moindre chiffre.

Comment les cliniques ont été tirées

Les cliniques ne sont pas choisies. Elles sont calculées. Le point de départ est le bottin officiel de l'Ordre des dentistes du Québec, liste par liste : six municipalités, puis les régions administratives. Chaque liste est triée par nom de famille.

Dans une liste de N membres, on divise N par le nombre de cliniques voulues. Le résultat est un pas. Les rangs tirés sont ce pas, puis son double, son triple, et ainsi de suite. Ce sont des numéros de position. Ils sont calculés avant qu'aucun nom n'ait été vu. On lit ensuite qui occupe ce rang et on retient sa clinique d'exercice principal.

EXEMPLE : la liste de Longueuil

79 membres inscrits, 5 cliniques à tirer. 79 divisé par 5 donne un pas de 15. Les rangs sont donc 15, 30, 45, 60 et 75, fixés avant d'ouvrir la liste.

Deux rangs ne convenaient pas. Le rang 45 désignait un spécialiste, on prend le 46. Les rangs 75 et 76 désignaient un établissement public puis un autre spécialiste, on prend le 77. Chaque substitution est inscrite avec son motif.

Aucune de ces cinq cliniques n'a été choisie par quiconque. Elles occupaient un rang.

Les motifs d'exclusion sont arrêtés d'avance : spécialiste, établissement public, doublon, ou membre dont le lieu d'exercice principal se situe hors du territoire recherché. Un rang écarté est remplacé par le suivant et la substitution est consignée.

Aucune clinique n'est venue d'une recherche Google. C'est délibéré. Passer par Google aurait sélectionné les cliniques qui investissent déjà dans leur visibilité, et l'étude aurait mesuré son propre biais au lieu du marché.

115 rangs ont été tirés au total. 100 cliniques avaient un site fonctionnel et forment l'échantillon audité. 14 n'avaient aucun site. Une a vu son serveur tomber pendant l'étude et a été traitée à part.

Un lecteur peut refaire le tirage : même bottin, même liste, même pas, même rang, même clinique.

Le rang n'a de sens qu'avec sa liste, son effectif et sa date, car le bottin est vivant. La liste de Montréal comptait 1 144 membres le 25 août 2026 et 1 145 le 28. Les trois éléments sont consignés pour chaque clinique tirée.

Le constat

Un deuxième examen attend les cliniques, et personne ne leur a dit qu'elles y étaient inscrites.

Aucune des 100 cliniques auditées n'atteint 8 sur 10. La meilleure plafonne à 7. La moyenne s'établit à 3,8 sur 10.

Ce chiffre unique recouvre trois situations très différentes. Les confondre serait injuste envers les cliniques, et inexact.

Ce qui relève de la négligence

Quatre critères portent sur la loi 25 : publier une politique de confidentialité, nommer un responsable de la protection des renseignements personnels, offrir un vrai bouton de refus des témoins, et prévenir le patient au moment où il saisit ses données. Aucun ne demande de compétence technique ni de budget. Ce sont des obligations en vigueur depuis 2023.

92 % des cliniques ne préviennent pas le patient de ce qu'elles font de ses renseignements au moment où il les saisit. Le formulaire demande un nom, un téléphone, parfois une date de naissance ou un motif de consultation. Rien n'explique où ça va. C'est le constat le plus sérieux de l'étude : il touche à une obligation légale et à des données de santé, et il n'a pas d'excuse technique.

Ce qui relève d'un choix

Une clinique sur deux n'a répondu à aucun avis Google depuis six mois. Six sur dix affichent sur Google des horaires qui ne correspondent pas à ceux de leur propre site. Dans un cas, Google annonce la clinique fermée quatre jours sur cinq alors qu'elle est ouverte.

Répondre à un avis est gratuit. Corriger ses horaires prend deux minutes. Personne ne l'empêche. Le panel affiche une médiane de 70 avis et une note moyenne de 4,6 sur 5 : ces cliniques sont visibles et appréciées, et la moitié ne parle pas à ceux qui les recommandent.

Ce qui tient aux circonstances

96 % des cliniques mettent plus de trois secondes à afficher leur contenu principal sur un téléphone, et **86 %** n'ont pas de données structurées valides, le balisage qui permet à une machine de comprendre qu'elle regarde une clinique dentaire, où elle se trouve et quand elle est ouverte.

Ici le reproche porte moins. La vitesse d'un site dépend d'une plateforme choisie il y a des années, souvent par un fournisseur. Les critères de Google ont changé depuis. Et les assistants conversationnels, qui lisent aujourd'hui les sites à la place des patients, n'existaient pas quand ces sites ont été construits.

Ces cliniques ne sont pas en retard par négligence. Elles sont rattrapées par un changement que personne ne leur a annoncé.

Ce qu'elles ont déjà fait

94 cliniques sur 100 offrent une prise de rendez-vous en ligne atteignable en trois clics. Moins d'une sur dix propose un véritable calendrier de disponibilités. Dans presque tous les autres cas, le parcours se termine par un formulaire que la clinique doit traiter à la main : le patient propose ses disponibilités, la clinique rappelle.

Les cliniques ont fait le geste, pas le système.

Un chiffre qui ne figure dans aucun des quatre blocs

Sur les 115 cliniques tirées du bottin, 14 n'ont aucun site web fonctionnel. Elles ne sont pas comptées dans les pourcentages de cette étude, qui portent uniquement sur les 100 cliniques auditées. Une clinique sur huit tirée au hasard n'a donc rien à auditer.

Ce que l'étude a mesuré

Dix critères binaires, de poids égal, définis et gelés avant le début de la collecte. Chacun se vérifie en quelques minutes par n'importe qui, sur le site public de la clinique ou sur sa fiche Google.

Critère	Conformes	NON conf.	Fourchette 95 %
1. Politique de confidentialité publiée	74 %	26 %	17 à 38 %
2. Coordonnées du responsable (RPRP) affichées	63 %	37 %	25 à 50 %
3. Bannière de témoins avec un vrai refus	24 %	76 %	65 à 84 %
4. Avis de collecte au moment de la saisie	8 %	92 %	84 à 96 %
5. Chargement mobile en moins de 3 secondes	4 %	96 %	90 à 99 %
6. Rendez-vous en ligne en 3 clics ou moins	94 %	6 %	2 à 13 %
7. Rendez-vous en temps réel	6 %	94 %	87 à 98 %
8. Données structurées lisibles par une machine	14 %	86 %	69 à 95 %
9. Réponse à un avis Google dans les 6 mois	52 %	48 %	36 à 60 %
10. Horaires Google identiques au site	39 %	61 %	50 à 71 %

Les critères 5 et 7 portent sur 99 et 98 cliniques. Un site n'a pas pu être mesuré, et deux parcours de rendez-vous exigent une identité avant d'afficher la moindre disponibilité.

Le critère 5 sépare mal au voisinage du seuil. Une seconde lecture des quatre cliniques conformes, neuf jours plus tard, les place à 2,1 · 2,8 · 3,0 et 3,1 secondes. La première mesure a été conservée.

COMMENT LIRE LA FOURCHETTE

Les pourcentages viennent de 100 cliniques, pas de toutes les cliniques du Québec. La fourchette dit de combien le résultat pourrait bouger si on recommençait avec 100 autres cliniques tirées de la même façon : le vrai taux tomberait dans cette fourchette environ 95 fois sur 100.

Exemple : 26 % des cliniques n'ont pas de politique de confidentialité, et la fourchette va de 17 à 38 %. En refaisant l'étude, on obtiendrait presque toujours un chiffre situé entre ces deux bornes.

Pourquoi 95 et pas 100. Une certitude totale exigerait d'annoncer une fourchette allant de 0 à 100 %, qui ne dirait rien. Plus on veut de certitude, plus la fourchette s'élargit. 95 % est la convention usuelle, celle où la fourchette reste assez étroite pour être utile.

Ces fourchettes tiennent compte de la taille de l'échantillon et du fait que certaines cliniques partagent le même gabarit de site.

Deux constats derrière les chiffres

Quand un site parle aux machines, c'est rarement par choix

Un moteur de recherche, ou un assistant comme ChatGPT, ne lit pas un site comme un patient. Il cherche des repères déposés dans le code de la page : le type d'établissement, l'adresse, les horaires. Certains sites ajoutent un fichier qui résume la clinique à l'intention de ces machines.

Dix-sept cliniques du panel possèdent ce fichier de résumé. Une seule l'a écrit elle-même, à la main, l'équivalent d'une quinzaine de pages. Les seize autres l'ont reçu sans le demander : leur plateforme ou une extension l'a produit toute seule.

Les repères déposés dans le code suivent la même logique. Quatorze cliniques en ont de valides. Dix les doivent au gabarit d'un groupe ou d'une agence.

Quand une clinique est lisible par une machine, c'est presque toujours son fournisseur qui l'a rendue lisible, pas elle.

Le travail est fait à 80 %, et ça ne compte pas

Un repère incomplet ne vaut pas mieux qu'un repère absent. Neuf sites déclarent correctement leur nom, leur adresse et leur téléphone, puis oublient les horaires, la seule chose qu'un patient cherche vraiment. Un autre a écrit le mot « dentiste » en minuscules là où la majuscule est obligatoire : le repère est là, et la machine passe à côté.

La prise de rendez-vous suit le même chemin. Le bouton existe presque partout, le calendrier presque nulle part.

Ce que l'étude ne dit pas

Elle ne dit rien du Québec. Elle porte sur 100 cliniques auditées, pas sur la province. L'échantillon n'est pas construit pour être représentatif et aucun chiffre ne doit être lu comme tel.

Elle ne juge pas la qualité des soins. Un site lent n'a jamais mal soigné personne. L'étude mesure ce qu'un patient rencontre avant d'entrer, et ce qu'une machine comprend du site.

Elle ne distingue pas toujours la clinique de son fournisseur. Vingt-deux cliniques du panel n'ont pas la main sur leur site : il appartient à un groupe ou à une plateforme, et plusieurs d'entre elles partagent le même modèle. Quand un de ces sites échoue à un critère, la responsabilité est ailleurs. Le patient, lui, rencontre le même site.

Ce partage a une seconde conséquence. Des sites bâtis sur un même modèle ne comptent pas comme des observations séparées : c'est un seul constat répété. Les fourchettes du tableau sont élargies pour en tenir compte.

Nous avons aussi vérifié deux autres choses qui auraient pu fausser les résultats.

D'abord, le tirage lui-même. Comme il part d'une liste de dentistes, une clinique où plusieurs exercent avait plus de chances d'être tirée qu'un cabinet solo. Nous avons compté combien de dentistes exercent dans chacune des 100 : la taille n'a aucun lien avec le score obtenu.

Ensuite, notre façon de compter. Les dix critères comptent autant les uns que les autres : une politique de confidentialité vaut un point, la vitesse du site vaut un point. C'est un choix, et un autre choix était possible. Le tableau donne donc chaque critère séparément : la moyenne sur 10 n'est qu'un résumé.

Le détail de ces vérifications est disponible sur demande.

Ce qui vient ensuite

L'étude est conçue pour être refaite. Les mêmes 100 cliniques seront remesurées dans six mois, sur les mêmes critères. L'état de chaque site au moment du premier relevé est archivé chez un tiers indépendant. Ce qui aura changé sera donc démontrable.

Méthode complète, définitions de chaque critère et journal des révisions disponibles sur demande. Aucune clinique n'est nommée dans cette étude, ni ici ni ailleurs.

NEXTIWEB · Montréal · septembre 2026