



Un 100 \$ qui change la santé

Direction de santé publique de la Montérégie

Septembre 2026



Question

L'accès aux non-résidents dans une activité peut-elle être une barrière d'accès et de proximité aux résidents, surtout lorsque les places sont restreintes ou limitées? Comment voyez-vous la gestion de l'accès de façon équitable, incluant le financement de ces activités?

Réponse santé publique

- La question centrale n'est pas seulement de savoir qui paie, mais aussi qui risque d'être exclu.
- Si l'objectif est de protéger les places disponibles pour les résidents, des mécanismes de priorisation des inscriptions peuvent être plus favorables à l'équité qu'une hausse importante des coûts d'accès.
- Une fréquentation soutenue pourrait aider à maintenir une programmation abordable qui bénéficie directement aux résidents. Il s'agit donc d'une valeur ajoutée potentielle pour les résidents de la Ville de Longueuil.
- En santé publique, on privilégie généralement les solutions qui répondent à l'enjeu de capacité tout en évitant de créer de nouvelles barrières (ici financières) qui pourraient accentuer les inégalités sociales de santé.



Question

Est-ce que des données permettent d'établir le lien entre vos hypothèses et les effets de la carte accès Longueuil spécifiques? Quelles sont les études qui appuient votre propos?

Réponse santé publique

- À notre connaissance, il n'y a pas de donnée spécifique et précise sur la carte Accès Longueuil concernant les inégalités sociales de santé.
- Toutefois, les écrits scientifiques en santé publique suggèrent d'évaluer les effets des barrières financières sur l'accessibilité aux activités, particulièrement pour les personnes en situation de défavorisation économique, pour avoir un portrait de l'équité en santé.



Question

Quels critères minimaux d'accessibilité un système de carte d'accès devrait-il respecter pour ne pas constituer une barrière à l'équité en santé?

Réponse santé publique

Pour les résidents et non-résidents, la carte Accès Longueuil devrait être :

- Gratuite ou abordable (tarification sociale encouragée)
- Simple à comprendre, à obtenir et à renouveler, avec des démarches administratives faciles à comprendre et à compléter et des preuves accessibles à fournir
- Accessible géographiquement, avec des points de service répartis sur le territoire et desservis par le transport en commun ou actif, ou des solutions alternatives (en ligne, en personne, par téléphone)
- Accompagnée de mesures d'atténuation, lorsque des frais sont exigés, afin de limiter les impacts sur les personnes vivant des désavantages socioéconomiques.

En bref, le principal critère devrait être le suivant : personne ne devrait renoncer à une activité bénéfique pour sa santé parce que le coût, les démarches administratives ou les modalités d'accès constituent un obstacle.



Question

Vous proposez une approche qui considère la réalité financière des personnes plutôt qu'un tarif fixe. À votre connaissance y a-t-il des exemples québécois où une tarification modulée selon le revenu a été appliquée à des non-résidents dans le cadre de loisirs municipaux?

Réponse santé publique

- À défaut de la gratuité universelle, une tarification sociale modulée selon le revenu est l'approche la plus équitable puisqu'elle permet d'ajuster le coût des services en fonction de la capacité réelle de payer des individus/des familles.
- Nous soulignons l'importance d'évaluer si les frais exigés risquent d'exclure davantage certains groupes de la population.
- Plusieurs moyens peuvent être envisagés pour concilier l'accès, l'équité et le financement des activités, dont :
 - la priorisation des résidents;
 - la modulation de certains tarifs;
 - la mise en place de mesures d'atténuation pour les personnes vivant des désavantages socioéconomiques.

[Voici un exemple de tarification sociale pour les résidents de la Ville de Laval](#)
(source d'inspiration potentielle)