

Plan de transport de l'Abitibi-Témiscamingue

Étude technique

Le transport adapté

DOCUMENT DE TRAVAIL
VERSION FINALE

Mai 2001

RECHERCHE ET RÉDACTION

Réjean Drouin, agent de recherche, Service du transport terrestre des personnes,
DTTP

PARTICIPATION À L'ÉLABORATION DE L'ÉTUDE

Josée Arseneault, agente de recherche, Service des inventaires et plan, DATNQ

RÉVISION ET HARMONISATION DES TEXTES

Jean Iracà, urbaniste, Service des inventaires et plan, DATNQ

Nathalie Leblanc, agente de recherche, Service des inventaires et plan, DATNQ

Gaëtan Lessard, agent de recherche, Service des inventaires et plan, DATNQ

SOUTIEN TECHNIQUE

Andrée Champagne, agente de secrétariat, Service des inventaires et plan, DATNQ

Jocelyne Desrosiers, agente de secrétariat, Service des inventaires et plan, DATNQ

Angèle Prévost, agente de secrétariat, Service des inventaires et plan, DATNQ

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tous ceux et celles qui, par leurs commentaires et leurs suggestions, ont contribué à la réalisation du présent document.

Le présent document a été préparé pour le Service des inventaires et plan de la Direction de l'Abitibi-Témiscamingue—Nord-du-Québec du ministère des Transports. Pour obtenir des informations supplémentaires, s'adresser à :

Ministère des Transports

Direction de l'Abitibi-Témiscamingue—Nord-du-Québec

Service des inventaires et plan

80, boulevard Québec

Rouyn-Noranda (Québec) J9X 6R1

Téléphone : (819) 763-3237

Télécopieur : (819) 763-3493

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES	V
RÉSUMÉ	VII
1.0 INTRODUCTION	1
2.0 LES CARACTÉRISTIQUES DU TRANSPORT ADAPTÉ	3
2.1 Le ministère des Transports	3
2.2 Le ministère de la Santé et des services sociaux	3
2.3 Le transport ambulancier	4
3.0 ENCADREMENT INSTITUTIONNEL, LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE	5
3.1 Loi sur les transports et l'arrêté en conseil n° 2071-79, 11 juillet 1979.....	5
3.2 La Loi sur les cités et villes et le Code municipal du Québec	5
3.3 Règlement sur le transport par autobus	5
3.4 Loi sur le transport par taxi.....	6
3.5 Règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées	6
4.0 RÔLE DES INTERVENANTS GOUVERNEMENTAUX	7
4.1 Le ministère des Transports	7
4.2 Le ministère de la Santé et des services sociaux.....	7
4.3 Le ministère de la Solidarité sociale	8
5.0 RÔLE DES PARTENAIRES	9
6.0 SOURCES DE FINANCEMENT	11
6.1 Programme d'aide au transport adapté des personnes handicapées.....	11
6.2 Problématique du transport adapté par rapport au ministère des Transports	12
6.3 Problématique particulière : responsabilités du ministère des Transports et du ministère de la Santé et des services sociaux en matière de transport	13
6.4 Problématique particulière : le transport ambulancier	13

7.0	L'OFFRE DE SERVICE DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	15
7.1	L'organisation du service	15
7.2	L'offre de service 1990-1996	18
7.3	La demande de transport des personnes handicapées	20
7.4	L'évolution des coûts de transport adapté des personnes handicapées	24
7.5	Le transport institutionnel	27
7.6	Le ministère de la Solidarité du revenu	35
7.7	Le transport des personnes fréquentant les Centres de travail adapté (CTA).....	36
8.0	CONCLUSION	37
8.1	Tendances, demande et offre future en transport.....	37

LISTE DES CARTES ET DES TABLEAUX

CARTE

1. Transport adapté pour les personnes handicapées.....(en annexe)

TABLEAUX

1. Services de transport adapté pour les années, 1990 à 1996..... 16
2. L'offre des services de transport adapté pour les années 1990 à1996..... 19
- 3A. Caractéristiques des personnes admises, 1996 23
- 3B. Nombre de passagers transportés, 1996..... 23
- 4A. Transport adapté – financement, 1990 et 1996 25
- 4B. Transport adapté – financement 1990 et 1996 - Détails des revenus..... 26
5. Nombre d'établissements de santé et de services sociaux dans les MRC, 1994 29
6. Inventaire des données de transport des établissements du réseau de SSS - MRC d'Abitibi 30
7. Inventaire des données de transport des établissements du réseau de SSS - MRC de Rouyn-Noranda..... 30
8. Inventaire des données de transport des établissements du réseau de SSS - MRC d'Abitibi-Ouest..... 31
9. Inventaire des données de transport des établissements du réseau de SSS - MRC de Témiscamingue..... 31
10. Inventaire des données de transport des établissements du réseau de SSS - MRC de Vallée-de-l'Or 32
11. Problématique du transport adapté- Organisation du transport parallèle..... 35
12. Le transport à des fins médicales au ministère de la Sécurité du revenu, 1993-1994 36

SIGLES

ADTAQ	Association des directeurs de transport adapté du Québec
AQUIT	Association québécoise des intervenants en taxi
ATUQ	Association des transporteurs urbains du Québec
BSQ	Bureau de la statistique du Québec
CIT	Conseil intermunicipal de transport
CSST	Commission de la santé et de la sécurité au travail
CTA	Centre de travail adapté
CTQ	Commission de transport du Québec
EHDAA	Élève handicapé ou en des difficultés d'adaptation et d'apprentissage
EVAQ	Évacuation aéromédicale
INRS	Institut national de recherche scientifique
MEQ	Ministère de l'Éducation du Québec
MSS	Ministère de la Solidarité sociale
MSSS	Ministère de la Santé et des services sociaux
OMIT	Organisme municipal et intermunicipal de transport
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OPT	Organisme public de transport
OSBL	Organisme sans but lucratif
ROTAQ	Regroupement des organismes de transport adapté du Québec
RRSSS	Régie régionale de la santé et des services sociaux
RUTA	Regroupement des usagers du transport adapté
SAAQ	Société de l'assurance automobile du Québec
SAHT	Service d'apprentissage aux habitudes de travail

NOTE AU LECTEUR

Les mots en italique présents dans le texte se retrouvent dans le lexique, exception faite des lois, des règlements et des titres d'ouvrages.

Certaines parties de cette étude sont extraites du document « Le transport terrestre des personnes, Bilan et perspectives » publié par la Direction du transport terrestre des personnes du Ministère des Transports en 1996.

RÉSUMÉ

Le transport adapté, au sens large, est un mode de transport parallèle au transport en commun régulier, adapté aux personnes incapables d'utiliser le transport public. Il peut s'agir du transport des personnes handicapées visé par le programme d'aide du ministère des Transports, le transport institutionnel administré par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, de même que le transport des personnes fréquentant les centres de travail adapté.

En ce qui concerne le programme du Ministère, l'Abitibi-Témiscamingue comprend sept organismes de transport adapté, soit un organisme pour chacune des MRC d'Abitibi, d'Abitibi-Ouest, de Rouyn-Noranda et deux organismes pour les MRC de Vallée-de-l'Or et de Témiscamingue. La population des territoires desservis par les services de transport adapté représente, en 1996, 102 433 personnes, soit 66,6 % de la population totale. Le nombre de personnes admises représente, avec 1 331 personnes, 3,1 % de la clientèle admise au Québec. En 1996, la clientèle de la région se compose à 31,6 % de personnes non ambulatoires (utilisant un fauteuil roulant), à 31 % de personnes ambulatoires ayant une déficience motrice ou organique, à 25,3 % de personnes ayant une déficience intellectuelle et à 4,1 % de personnes ayant une déficience visuelle.

Le minibus est le principal mode de transport adapté utilisé en Abitibi-Témiscamingue. Il a été utilisé pour effectuer 97,1 % des déplacements en 1996. Le taxi est l'autre mode de transport adapté le plus couramment utilisé. Les organismes régionaux de transport adapté sont en service 52 semaines par an et offrent, en moyenne, 73 heures par semaine de service. De 1990 à 1996, le nombre de personnes admises au transport adapté a augmenté de 48 % (900 à 1 331).

L'évolution réelle de la demande en transport adapté est difficilement prévisible et dépend de nombreux facteurs : vieillissement de la population, désinstitutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle, retrait du réseau scolaire d'une partie des personnes ayant une déficience intellectuelle, adaptation des services de transport en commun ordinaires pour les personnes à mobilité réduite, impact de l'application de la nouvelle politique d'admissibilité au transport adapté et contraintes financières. L'étalement urbain, dans une région déjà caractérisée par la dispersion de la population, contribue également à la problématique d'une desserte efficiente.

1.0 INTRODUCTION

Le transport adapté, au sens large, est un mode de transport parallèle au transport en commun régulier, adapté aux personnes incapables d'utiliser le transport public. Il peut s'agir du transport adapté pour les personnes handicapées ou à mobilité réduite, aux personnes âgées, aux malades, etc.

Les personnes handicapées peuvent avoir accès à divers modes de transport selon leur âge, leur lieu de résidence ainsi que leur incapacité. Outre la marche et même le vélo, les modes qui leur sont accessibles se divisent en trois grandes catégories.

La première regroupe les modes spécialisés de nature publique, dont les principaux sont le transport adapté des personnes handicapées ainsi que le transport scolaire réservé aux élèves des niveaux préscolaire, primaire et secondaire de même que le transport institutionnel administré par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

La deuxième catégorie est associée aux modes spécialisés non subventionnés dans la mesure où des véhicules adaptés privés sont utilisés, tant pour du transport individuel que collectif. Des centres privés d'hébergement, associations, transporteurs privés de même que des individus possèdent en effet des véhicules adaptés aux conditions de déplacement des personnes handicapées.

Et enfin, la troisième catégorie englobe tous les modes non spécialisés, soit l'automobile, le taxi et le transport en commun régulier.

Plusieurs intervenants gouvernementaux possèdent des programmes pour soutenir le transport adapté des personnes handicapées ou à mobilité réduite au Québec. Le ministère des Transports du Québec est, pour sa part, responsable du programme d'aide au transport adapté destiné aux personnes handicapées.

Il existe différents programmes administrés par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui, par l'intermédiaire de son réseau d'établissements, soutient une forme de transport pour une catégorie de ses bénéficiaires. Également, le ministère de la Solidarité sociale (MSS) rembourse les frais de transport de certains de ses partenaires ou la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Les principaux programmes sont :

- les programmes d'adaptation des véhicules personnels de la CSST et de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ);
- les différents programmes du MSSS qui découlent de la politique de transport des malades : transport et hébergement, transport entre établissements du réseau et transport en ambulance;
- le ministère de la Sécurité du Revenu verse des prestations spéciales aux assistés sociaux pour certains déplacements dont le motif est de nature médicale ou relié à la recherche d'emploi.

L'analyse qui suit porte sur les modes de nature publique soit le transport des personnes handicapées visé par le programme d'aide du ministère des Transports, le transport institutionnel administré par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de même que le transport des personnes fréquentant les centres de travail adapté.

Le transport des personnes handicapées que soutient le programme d'aide du ministère des Transports correspond à un service de transport collectif, opérant sur réservation et de type porte à porte. Il est destiné aux personnes handicapées incapables d'utiliser un service régulier de transport en commun soit pour l'ensemble de leurs déplacements ou pour certains déplacements seulement.

2.0 LES CARACTÉRISTIQUES DU TRANSPORT ADAPTÉ

2.1 Le ministère des Transports

Le programme d'aide au transport adapté du ministère des Transports a été instauré en 1979. Depuis, son implantation, celui-ci n'a cessé de croître. En 1980, neuf organismes desservent 66 municipalités, ce qui représente 4 300 personnes admises et 99 000 déplacements. En 1994, ce nombre est passé à 800 municipalités desservies, 38 000 personnes admises et 3,11 M de déplacements. En 1995, il y a 801 municipalités desservies, 43 504 personnes admises et 3,6 M de déplacements. En 1996, le nombre augmente à 850 municipalités desservies, 45 000 personnes admises et 3,2 M de déplacements. En 17 ans, soit de 1979 à 1996, l'aide est passée de 1,18 M\$ à 36,3 M\$.

En 1996, le transport adapté au Québec¹, représente 315 véhicules adaptés, de type minibus modifiés pour recevoir les fauteuils roulants et la clientèle ambulatoire. De plus, des véhicules taxis sont utilisés pour effectuer le transport des personnes handicapées. Le service fonctionne 52 semaines par an, dont plus de 50 % le samedi et 30 % le dimanche. Le tarif de base est de 0,67 \$ à 3,00 \$, mais peut atteindre entre 7,00 \$ et 20,00 \$ pour les déplacements sur de longues distances. La contribution des usagers est de 3,72 M\$ en 1994 et 4,17 M\$ en 1995.

2.2 Le ministère de la Santé et des services sociaux

Il y a peu d'information disponible sur l'activité transport dans les établissements du réseau. En 1995, une enquête sur le transport des bénéficiaires des établissements du réseau, a été effectuée auprès de 787 établissements. L'enquête menée conjointement par le MTQ, le MSSS et les régies régionales de la santé et des services sociaux a obtenu un taux de réponse de 67,6 %, ce qui représente 532 établissements.

On apprend ainsi que 204 établissements sont propriétaires d'un parc de 394 véhicules (211 véhicules adaptés, 102 minibus non adaptés, 66 berlines ou automobiles et 15 autobus). Ceux-ci font aussi appel aux ressources extérieures pour l'utilisation de véhicules, dont les services du transport adapté public, subventionnés par le MTQ.

Les dépenses en transport des bénéficiaires du réseau du MSSS ont atteint en 1994-1995, 45,88 M\$ pour 1,6 M de déplacements. En extrapolant à l'ensemble des établissements du réseau, le montant atteindrait 67,87 M\$ représentant 2,3 M de déplacements. Cette dépense est supérieure à la dépense totale du transport adapté en 1996, soit 49,92 M\$.

1 Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, *Répertoire statistique du transport adapté*, 1996, 316 pages.

2.3 Le transport ambulancier

Le transport ambulancier au Québec, dessert 240 zones ou régions de services, représentant 3 000 techniciens et 536 ambulances. En 1989 – 1990, le coût réel pour les services ambulanciers atteint 142,3 M\$. Plus de 61 % des déplacements sont faits pour le compte des établissements de santé, 21,8 % par des particuliers, 8,29 % pour le ministère de la Sécurité du revenu et un peu plus de 7 % pour la Société de l'assurance automobile du Québec². En 1993 - 1994, le coût réel des services ambulanciers atteignait 186 M\$.

2 Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Bilan et perspectives*, 1996, p. 31.

3.0 ENCADREMENT INSTITUTIONNEL, LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE

3.1 Loi sur les transports et l'arrêté en conseil n° 2071-79, 11 juillet 1979

L'article 4 de la *Loi sur les transports*³ permet au ministère des Transports, d'accorder des subventions à des fins de transport.

Par l'arrêté en conseil n° 2071-79 du 11 juillet 1979, le MTQ s'engage à subventionner le transport adapté selon certaines conditions. Le service doit être offert au moins cinq jours par semaine, le tarif exigé doit être équivalent au services réguliers de transport en commun. Également, le budget doit être approuvé chaque année par le MTQ. Les dépenses admissibles sont remboursées à 75 % par le MTQ.

3.2 La Loi sur les cités et villes et le Code municipal du Québec

Relativement au transport des personnes handicapées, les municipalités et les regroupements de municipalités sont régis par la *Loi sur les cités et villes*⁴ ou le *Code municipal du Québec*⁵.

Ces deux lois donnent la possibilité aux municipalités d'organiser un service de transport pour les personnes handicapées sur une base volontaire et d'en planifier le développement. L'exploitation doit toutefois être confiée à un tiers. Elles peuvent accorder une subvention à tout organisme sans but lucratif (OSBL) afin qu'il assure l'organisation et l'exploitation du service. Ce service peut aussi être pris en charge par une régie intermunicipale de transport (RIT), une MRC ou un conseil intermunicipal de transport (CIT) pour l'organisation à la condition que ces organismes confient le service de transport adapté à un OSBL ou un transporteur privé.

3.3 Règlement sur le transport par autobus

Ce règlement donne à la Commission de transport du Québec (CTQ), le pouvoir de délivrer des permis de transport pour effectuer un transport rémunéré de personnes par autobus ou minibus. Dans le cas d'un service de transport adapté organisé dans le cadre d'une entente avec une municipalité, un regroupement de municipalités ou un organisme public de transport en commun (OPT), aucun permis de transport de la CTQ n'est requis.

Le minibus constitue la catégorie de véhicules la plus utilisée compte tenu de sa polyvalence mais l'automobile est aussi autorisée par les OPT et les détenteurs de permis de taxi.

3 *Loi sur les transports*, L.R.Q., c. T-12.

4 *Loi sur les cités et villes*, L.R.Q., c. C-19.

5 *Le Code municipal du Québec*, L.R.Q., c. C-27.1.

3.4 Loi sur le transport par taxi

La *Loi sur le transport par taxi*⁶ (décembre 1993) permet aux organismes municipaux et intermunicipaux de transport (OMIT), municipalités et MRC de faire offrir du transport collectif par taxi. Ce transport est souvent moins coûteux en dehors des heures de pointe et dans les régions éloignées. Le MTQ suit de près l'expérimentation de nouveaux types d'automobiles adaptées aux besoins des clientèles en fauteuil roulant.

Par ailleurs, à la fin 1990, le MTQ et Transports Canada mettaient sur pied un projet de démonstration de taxi adapté pour le transport des personnes handicapées. Le projet étalé sur un an suggère de façon progressive la mise en place d'un réseau de taxis adaptés.

3.5 Règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées

Ce règlement⁷ a été adopté en juillet 1993. Il établit les normes minimales de sécurité de tout autobus et minibus construit après le 1^{er} janvier 1994 destiné au transport des personnes handicapées (construction, aménagement, obligations du conducteur et du propriétaire). Il est complémentaire au *Règlement sur les normes de sécurité des véhicules routiers*⁸, qui prévoit entre autres une vérification mécanique annuelle sous la responsabilité de la SAAQ.

6 *Loi sur le transport par taxi*, L.R.Q., c. T-11.1.

7 *Règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées*, L.R.Q., c. C-24.2, r. 501.

8 *Règlement sur les normes de sécurité des véhicules routiers*, L.R.Q., C-24.2, r. 1.03.

4.0 RÔLE DES INTERVENANTS GOUVERNEMENTAUX

4.1 Le ministère des Transports

Le ministère des Transports administre le programme d'aide au transport adapté depuis 1979. L'aide financière du MTQ porte sur l'implantation, la consolidation et le développement de services de transport adaptés aux besoins des personnes handicapées.

Depuis 1983, un comité d'admission s'appuyant sur une politique d'admissibilité au transport adapté aux personnes handicapées, juge de l'admissibilité d'une personne au service de transport adapté. En 1993, cette politique a été révisée. La nouvelle politique d'admissibilité est entrée en vigueur en 1994. Selon cette politique, pour être admises au transport adapté, les personnes visées doivent répondre aux deux critères suivants :

- avoir une déficience significative et persistante et être limitée dans l'accomplissement des activités normales;
- avoir des limitations sur le plan de la mobilité justifiant l'utilisation d'un service de transport adapté, en fonction d'incapacités clairement définies.

La nouvelle politique favorise l'accroissement de l'autonomie et l'intégration sociale des personnes handicapées. Elle oriente, par exemple, les personnes qui en ont le potentiel vers une formation leur permettant l'utilisation du transport en commun régulier, et ce, sur une base générale, provisoire ou saisonnière. Cependant, ce service est pratiquement inexistant en région. Cette nouvelle politique définit les types de déplacements pouvant être fournis par les services de transport adapté subventionnés par le MTQ pour éviter les chevauchements possibles avec le transport financé par le MSSS.

4.2 Le ministère de la Santé et des services sociaux

Aucune loi ne vient encadrer l'activité de transport des bénéficiaires dans le réseau de ce Ministère. Il existe tout de même, différentes politiques qui ont pour but de clarifier certaines responsabilités des clientèles desservies⁹.

- La politique de déplacement des personnes handicapées;
- La politique de déplacement des bénéficiaires entre établissements du réseau de la santé et des services sociaux;
- La politique de déplacement des bénéficiaires âgés de 65 ans et plus;
- La politique de déplacement des bénéficiaires par évacuations aéromédicales au Québec;
- La politique de déplacement des cas électifs.

Le transport institutionnel des bénéficiaires, n'est pas encadré par une politique. Il est issu de la pratique et est spécifique à chaque établissement. Il n'y a aucun critère

9 Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Bilan et perspectives*, 1996, p. 36.

d'admissibilité, le bénéficiaire peut vivre dans l'établissement ou dans la communauté. L'établissement peut utiliser un ou plusieurs véhicules, adaptés ou non, en régie ou par contrat. Il n'y a pas de budget spécifique du MSSS pour ce transport, le coût est puisé à même le budget de fonctionnement de l'établissement. Les motifs de déplacements sont nombreux et sont liés tant aux clients qu'à l'accessibilité des autres modes de transport.

Toute nouvelle politique, orientation ou mesure adoptée du MSSS visant, entre autres, au maintien à domicile et à la réinsertion sociale des personnes institutionnalisées est susceptible d'influencer la demande en transport subventionné par le MTQ. Les deux groupes les plus susceptibles d'avoir recours à de tels services sont les personnes âgées et handicapées. Le gouvernement conserve sa volonté de faciliter le maintien à domicile de ces deux groupes de personnes.

Le MSSS conserve donc les déplacements interétablissements, ceux à des fins de loisirs collectifs à caractère institutionnel, et les services de transfert interétablissement dans le cas de déplacements répétitifs (domicile-établissement du réseau).

4.3 Le ministère de la Solidarité sociale

La *Loi sur la sécurité du revenu*¹⁰ prévoit le remboursement des frais de transport pour les bénéficiaires de l'aide sociale afin de recevoir des soins de santé. Les déplacements doivent être effectués à des fins médicales, dans l'établissement le plus près du domicile avec le moyen de transport le plus économique (transport en commun d'abord, le véhicule personnel, le taxi avec certificat médical et l'ambulance). Le bénéficiaire paye ses frais de transport lui-même et se fait rembourser par la suite. Ceci vise à responsabiliser le bénéficiaire au coût des services.

10 *Loi sur la sécurité du revenu*, L.R.Q., c. S-3.1.1.

5.0 RÔLE DES PARTENAIRES

En ce qui a trait aux municipalités, celles-ci peuvent accorder une subvention à un organisme sans but lucratif qui organise un service de transport adapté ou négocie un contrat avec tout autre organisme pour la mise en place d'un tel service.

L'Office des personnes handicapées du Québec est un organisme gouvernemental créé pour veiller à la coordination des services dispensés aux personnes handicapées et en influencer le développement. Elle a travaillé avec le MTQ à la nouvelle politique d'admissibilité au transport adapté, entrée en vigueur en janvier 1994.

Il existe un organisme au sein des principales villes du Québec ayant l'obligation d'offrir un transport adapté, il s'agit du Regroupement des usagers du transport adapté (RUTA). Celui-ci a pour mandat de défendre les droits des usagers du transport adapté.

De son côté, l'Association des transporteurs urbains du Québec (ATUQ) regroupe les neuf organismes publics de transport urbain du Québec (OPT). Ce dernier est consulté par le MTQ sur les orientations à donner au programme d'aide.

L'Association des directeurs de transport adapté du Québec (ADTAQ devenue le ROTAQ en 1998) représente, quant à elle, la majorité des directeurs des services municipaux de transport adapté au Québec. Celle-ci constitue le pendant de l'ATUQ au plan des petits services de transport adapté.

Enfin, l'Association québécoise des intervenants en taxi (AQIT) en collaboration avec le MTQ, Transports Canada et différents organismes, a mis au point un cours de formation obligatoire pour le transport des personnes handicapées pour les répartiteurs et les chauffeurs de taxi.

6.0 SOURCES DE FINANCEMENT

6.1 Programme d'aide au transport adapté des personnes handicapées

Le programme, mis sur pied en 1979, prévoit une subvention annuelle de 75 % de l'ensemble des coûts admissibles d'un service régulier de transport adapté; coûts qui doivent être approuvés par le ministre des Transports. Pour ce qui est du 25 % restant, la répartition suggérée est de 20 % payé par les municipalités participantes et 5 % par les usagers du transport adapté, de qui on exige un tarif équivalent à celui demandé pour un adulte parcourant un trajet similaire dans le réseau de transport en commun régulier.

Le budget de chaque organisme, incluant les modifications au plan de transport, est approuvé au début de chaque année par le ministre des Transports. Les états financiers vérifiés sont déposés par l'organisme à la fin de l'année, afin que le Ministère détermine sa contribution financière basée sur le moindre coût entre les dépenses approuvées et les dépenses réelles admissibles. Les organismes responsables du transport adapté sont également tenus de fournir au MTQ des rapports d'exploitation, lesquels permettent un suivi adéquat de leurs opérations.

En cours d'année, le MTQ distribue aux organismes, sous forme d'avance, 90 % de la contribution financière promise en quatre versements trimestriels et, s'il y a lieu, le versement final représentant un maximum de 10 % après le dépôt des états financiers. S'il y a récupération, celle-ci s'effectue l'année suivante à même les versements trimestriels.

Le programme d'aide laisse beaucoup de latitude aux municipalités et aux organismes de transport en commun quant à l'exploitation et à l'administration des services. Ainsi, les municipalités peuvent accorder une subvention à tout organisme sans but lucratif qui prendra en charge du transport adapté, ou négocier un contrat avec toute autre personne pour assurer un tel service. Les organismes de transport en commun peuvent aussi exploiter eux-mêmes ce service.

L'exploitation d'un service de transport adapté peut se faire selon plusieurs modes d'organisation différents, dont l'exploitation en régie, le contrat avec répartition et le contrat sans répartition.

Pour ce qui est de l'exploitation en régie, l'organisme responsable du transport adapté s'occupe de toutes les étapes de l'organisation du service, soit la réservation, la répartition des voyageurs et le transport en minibus ou en véhicule dont il est propriétaire; le cas échéant, un contrat de service peut être établi avec des entreprises de taxi.

Relativement à l'exploitation à contrat avec répartition, l'organisme délègue toute l'organisation du service à un transporteur.

Pour l'exploitation à contrat sans répartition, l'organisme réalise, à l'interne, la réservation et la répartition des voyageurs, alors que le transport est assuré par des entreprises de minibus ou de taxis avec lesquelles l'organisme a établi des contrats.

Quel que soit le mode d'organisation retenu, les municipalités et les organismes de transport en commun demeurent responsables du bon fonctionnement des services.

En 1996, les dépenses admissibles au programme d'aide au transport adapté s'élevaient à 49,9 M\$, soit une dépense moyenne par passager transporté de 13,2 \$ comparativement à 13,6 \$ en 1995. La contribution du ministère des Transports, pour l'année 1995, s'est établie à 36,3 M\$, tandis que celle des municipalités s'est élevée à 9,1 M\$ et celle des usagers à 4,5 M\$. Comparativement, en 1995, la contribution du Ministère s'est établie à 35,4 M\$, celle des municipalités à 8,8 M\$ et celle des usagers et autres sources à 4,2 M\$.

6.2 Problématique du transport adapté par rapport au ministère des Transports

Le programme d'aide du ministère des Transports a soutenu jusqu'ici les organismes en période cruciale de développement et a permis une croissance rapide du transport adapté en répondant à la plupart des besoins et en tenant compte de la situation particulière des organismes.

En contrepartie, ce programme, qui possède un cadre financier annuel, implique des délais dans l'obtention de ses crédits, ce qui retarde les autorisations budgétaires aux organismes. De plus, le principe d'une subvention basée sur la dépense réelle nécessite des analyses souvent détaillées des demandes budgétaires. L'autonomie des organismes responsables du transport adapté se trouve réduite par le contrôle gouvernemental relativement important.

Par ailleurs, on remarque un manque de polyvalence dans l'utilisation des véhicules, puisque la *Loi sur le transport par taxi* empêche les organismes de transport adapté d'utiliser des automobiles pour la desserte de leur clientèle, sauf par la conclusion de contrats de taxi. Enfin, les titulaires de permis de taxi ne peuvent transporter la clientèle des organismes de transport adapté en dehors du territoire pour lequel le permis est délivré, alors que les besoins s'étendent à l'aire de service de l'organisme.

De plus, soulignons que sur un même territoire, telle une MRC, on peut retrouver plus d'un service de transport adapté, en raison de distance à parcourir et de l'étendu du territoire.

6.3 Problématique particulière : responsabilités du ministère des Transports et du ministère de la Santé et des services sociaux en matière de transport

La clientèle des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, qui est reconnue comme handicapée ou à mobilité réduite, est davantage susceptible d'avoir besoin d'un transport adapté lorsqu'elle se déplace à partir ou en direction de ces établissements.

Quoi qu'il en soit, le transport des personnes handicapées en direction des services d'apprentissage aux habitudes de travail (SAHT) a toujours accaparé une part importante des déplacements de plusieurs services de transport adapté, même si le poids relatif de cette clientèle admise est, de façon générale, plus faible que pour les autres clientèles. Selon les données disponibles de l'année 1986, les personnes admises fréquentant les SAHT représentaient 5 % de l'ensemble des personnes admises, alors qu'elles effectuaient 40 % de l'ensemble des déplacements.

Enfin, soulignons que le transport organisé et exploité par le MSSS représente un volume important. Ce système fonctionne de façon parallèle au transport adapté subventionné par le MTQ et implique la participation du monde municipal. L'intégration de ces deux systèmes de transport adapté pourrait permettre la rationalisation souhaitée des ressources matérielles et financières allouées pour le fonctionnement.

6.4 Problématique particulière : le transport ambulancier

Le financement des services ambulanciers est largement déficitaire. La facturation des 405 459 déplacements a apporté, en 1989-1990, 42,9 M\$, soit un ratio d'autofinancement d'un peu plus de 30 %. Les manques à gagner sont assumés par le MSSS et la SAAQ avec des subventions respectives de 62,2 M\$ et 37,2 M\$. En 1993-1994, la facturation des déplacements a rapporté 55 M\$. Les manques à gagner assumés par le MSSS et la SAAQ ont atteint respectivement 96,5 M\$ et 42 M\$.

Le transport d'urgence constitue un service dont les coûts sont élevés. Afin de rentabiliser le service, les autorités gouvernementales ont encouragé l'utilisation des ambulances en dehors des périodes de pointe à des fins autres que du transport d'urgence. Les déplacements considérés urgents ne représentent qu'entre 20 % et 25 % de l'ensemble des déplacements.

Une rationalisation des services de transport ambulancier nécessite une analyse plus poussée qui déborde le cadre du plan de transport. Il y aurait peut être des économies à réaliser en utilisant d'autres types de véhicules pour effectuer du transport interétablissements. Cependant, pour maintenir un service ambulancier efficace, sécuritaire et maintenir un délai d'intervention répondant à des considérations d'ordre clinique, le délai normal est de 8 à 10 minutes, il est nécessaire d'avoir un nombre et une répartition adéquate de véhicules sur le territoire.

S'il existe une possibilité de rationalisation, il sera possible de suppléer aux services ambulanciers, par la création d'un nouveau permis de transport pour les malades ne nécessitant pas de soins particuliers.

7.0 L'OFFRE DE SERVICE DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

7.1 L'organisation du service

L'Abitibi-Témiscamingue comprend sept organismes de transport adapté aux personnes handicapées, soit un organisme chacune, pour les MRC d'Abitibi, d'Abitibi-Ouest, de Rouyn-Noranda ainsi que deux organismes pour les MRC de Vallée-de-l'Or et de Témiscamingue. Le tableau 1 montre l'évolution de ce service de 1990 jusqu'à 1996.

En 1993, les organismes regroupent 25 municipalités et une population de 93 206 personnes, soit 28 % des municipalités et 63 % de la population de la région, incluant la population autochtone. Les sept organismes ont été mis en place sur une période de 11 ans, entre le 25 avril 1983 et le 3 février 1995. Le service est sous la responsabilité des municipalités constituantes, sauf pour la Corporation du Transport adapté du Témiscamingue où la MRC est mandataire. Ailleurs, les municipalités peuvent, comme cela est permis, déléguer l'organisation du service.

Quant au mode de gestion, les organismes peuvent effectuer la répartition des déplacements et l'exploitation du service en régie ou le donner à contrat. Ainsi, en 1996, tous les services de répartition sont attribués en régie alors que l'opération est donnée à part égale en régie ou à contrat.

Les sept services de transport adapté desservent 102 433 personnes en 1996, soit 66,6 % de la population totale. À Rouyn-Noranda l'organisme effectue 27,8 % des déplacements avec 24,5 % de la clientèle admise de la région. À Val-d'Or, avec 28,2 % de la clientèle admise en région, il s'effectue 20,5 % des déplacements. En 1996, l'Abitibi-Témiscamingue présente 7,1 % des 99 services de transport adapté de la province et 3,5 % des 837 municipalités desservies.

La carte 1, en annexe, présente les municipalités desservies par le transport adapté.

TABLEAU 1A
SERVICES DE TRANSPORT ADAPTÉ POUR LES ANNÉES, 1990 À 1996

Service de transport	Territoire desservies			Population				Mode d'opération (Régie ou contrat)			
	MRC	Km ²		1990		1996		1990		1996	
		1990	1996	Mun. dess.	Pop.	Mun. dess.	Pop.	Répart.	Opérat.	Répart.	Opérat.
Amos	Abitibi	431	431	1	13 783	1	13 996	Régie	Régie	Régie	Régie et Contrat
La Sarre	Abitibi-Ouest	148	533	1	8 622	5	12 773	Régie	Régie	Régie	Régie
Malartic	Vallée-de-l'Or	N/A	159	N/A	N/A	1	4 394	N/A	N/A	Régie	Contrat
Val-d'Or	Vallée-de-l'Or	1 217	1 206	1	22 252	1	24 227	Régie	Régie	Régie	Régie
Rouyn-Noranda	Rouyn-Noranda	74	237,4	1	26 189	1	29 774	Régie	Régie	Régie	Régie
Témiscaming	Témiscamingue	909	909	2	2 950	2	3 546	Contrat	Contrat	Régie	Contrat
MRC de Témiscamingue	Témiscamingue	4 623	5 571	17	12 759	18	13 723	Régie	Contrat	Régie	Contrat
Total		7 402	9 046	23	86 555	29	102 433				

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, *Répertoire statistique, Transport adapté 1990 et Système d'information*, 1996.

TABLEAU 1B

Territoire municipalisé				Minibus					Horaire du service							
Service de transport	MRC	Km ²		Nombre en opération		Nombre kilomètres			Variation		Heures service/semaine		Jours/sem.		Semaine/an	
		1990	1996	1990	1996	1990	1996	90-96 (%)	1990	1996	1990	1996	1990	1996		
Amos	Abitibi	431	431	1	3	28 483	51 117	79,5	55	109	5	5	52	52		
La Sarre	Abitibi-Ouest	148	533	1	2	15 423	80 000	418,7	30	79	5	5	52	52		
Malartic	Vallée-de-l'Or	N/A	159	N/A	1	N/A	19 356	-	N/A	28	N/A	5	N/A	52		
Val-d'Or	Vallée-de-l'Or	1 217	1 206	1	2	44 593	63 561	42,5	90	116	5	7	52	52		
Rouyn-Noranda	Rouyn-Noranda	74	237,4	1	2	51 794	60 113	16,1	80	80	6	6	52	52		
Témiscaming	Témiscamingue	909	909	1	1	12 596	16 791	33,3	45	45	5	5	52	52		
MRC de Témiscamingue	MRC de Témiscamingue	4 623	5 571	1	1	51 054	65 055	27,4	55	55	5	5	52	52		
Total		7 402	9 046	6	12	203 943	355 993	74,6	59,2	73,1						

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, *Répertoire statistique, Transport adapté 1990 et Système d'information*, 1996.

7.2 L'offre de service 1990-1996 ¹¹

Le minibus est le principal mode de transport adapté utilisé en Abitibi-Témiscamingue. Il accapare 95,6 % des déplacements en 1990 et 97,1 % en 1996 (tableau 2).

Le taxi est un autre mode de transport utilisé pour le transport adapté des personnes handicapées. Il n'est pas très utilisé en Abitibi-Témiscamingue. En 1990, (en incluant le service d'Amos), les cinq organismes de transport adapté qui utilisent les services de taxi occupent alors 4,4 % des déplacements des organismes. En 1996, cinq organismes l'utilisent, mais son utilisation ne dépasse pas 2,9 % des déplacements. Le service d'Amos qui accaparait 56,3 % de ce type de transport en 1995, n'accapare plus que 4,6 % en 1996. Le service de Val-d'Or, qui ne représentait que 12,7 % des déplacements de personnes handicapées par taxi en 1995, est de 46 % de ces déplacements en 1996. Au total, les déplacements en taxi des personnes handicapées de la région représentent en 1996, 2,9 % du total des déplacements minibus et taxi comparativement à 3,7 % en 1995. L'utilisation du taxi à des fins de transport de personnes handicapées est donc très variable d'une année à l'autre, selon les ententes de services effectuées entre organismes.

En 1990, tous les organismes régionaux existants possédaient chacun un minibus en service. En 1996, la flotte a augmenté de 100 % soit 6 véhicules en sept ans, surtout à cause des acquisitions faites par les organismes d'Amos, de La Sarre et de Rouyn-Noranda. En sept ans, le nombre de municipalités desservies par ces organismes est passé de 23 à 29.

Le nombre de kilomètres-minibus parcourus en région a connu une augmentation de 74 % durant cette période. Les organismes de La Sarre et d'Amos présentent respectivement 419 % et 80 % d'augmentation de leur kilométrage entre 1990 et 1996 (voir tableau 1B).

En 1996, les sept organismes ont un service disponible sur 52 semaines. Les usagers avaient accès en moyenne à 59 heures/semaine de service en 1990 et à 73 heures/semaine en 1996. Tous les organismes ont, soit maintenu leur nombre d'heures de desserte ou connu une croissance de celles-ci.

L'organisme d'Amos a développé le transport scolaire d'élèves handicapés. C'est ce qui explique, du moins en partie, l'augmentation du nombre de minibus en opération et le nombre d'heures de service. Les fusions de Lac-Dufault (1997) et de Granada (1996) à Rouyn-Noranda ont donné un nouveau territoire municipal plus vaste et un plus grand nombre de personnes à desservir aux heures de pointe.

11 Nous avons comptabilisé en 1990, pour des raisons de comparaisons, le service de transport adapté d'Amos pourtant ouvert en 1993.

TABLEAU 2

L'OFFRE DES SERVICES DE TRANSPORT ADAPTÉ POUR LES ANNÉES 1990 À 1996

Organismes	Personnes admises			Déplacements (voyageurs/an)									Nombre de déplacements par personne admise		
				Minibus			Taxis			Total					
	1990	1996	▲%	1990	1996	▲%	1990	1996	▲%	1990	1996	▲%	1990	1996	▲%
Amos (1993)	148	208	40,5	7 165	19 835	176,8	N/A	120	-	7 165	19 955	178,5	48,4	95,94	98,0
La Sarre	67	124	85,0	6 399	13 950	118,0	N/A	20	-	6 399	13 970	118,3	95,5	112,66	17,9
Malartic	N/A	160	-	N/A	2 843	-	N/A	0	-	N/A	2 843	-	N/A	17,77	-
Val-d'Or	338	376	11,2	9 974	17 087	71,3	1 263	1 214	-4,0	11 237	18 301	62,8	33,24	48,67	46,4
Rouyn-Noranda	199	326	63,8	19 494	23 916	22,7	328	921	180,8	19 822	24 837	25,3	99,6	76,19	-23,5
Témiscaming	39	65	67,0	3 410	3 791	11,1	0	0	0	3 410	3 791	11,1	87,44	58,32	-33,3
MRC de Témiscamingue	109	72	-34,0	6 574	5 321	-19,1	874	359	-60,0	7 448	5 680	-23,7	68,33	78,89	15,5
TOTAL	900	1 331	47,9	53 016	86 743	63,6	2 465	2 634	6,9	55 481	89 377	61,1	72	69,8	-3,0

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, *Répertoire statistique, Transport adapté 1990 et Système d'information, Transport adapté 1996.*

7.3 La demande de transport des personnes handicapées

De 1990 à 1996, le nombre de personnes admises pour les sept organismes de transport adapté des personnes handicapées de l'Abitibi-Témiscamingue a augmenté de 48 % (900 à 1 331). Le nombre était de 1 173 personnes en 1995. Malgré ce résultat, l'organisme de la MRC de Témiscamingue a connu, entre 1990 et 1996, une baisse de 34 % de sa clientèle admise. L'augmentation vient surtout des organismes d'Amos (40,5 %), La Sarre (85,1 %) et de Témiscaming (63,8 %).

Le portrait des déplacements de 1990 à 1996 indique (sauf pour l'organisme de la MRC de Témiscamingue), des augmentations dont certaines sont importantes. Le phénomène s'explique à la fois par l'augmentation du nombre de déplacements par personne admise ainsi que celle du nombre de personnes admises.

Les variations qui apparaissent d'un organisme à l'autre s'expliquent par divers facteurs. D'une part, les organismes de transport adapté qui ont la responsabilité d'organiser et de gérer ce service possèdent une grande latitude, entre autres, quant au nombre d'heures de service et des destinations offertes. Les organismes peuvent également limiter les demandes. D'autres part, les caractéristiques de la clientèle desservie, comme l'âge, influencent la fréquence des déplacements. Les besoins de mobilité varient en effet, selon l'âge des personnes.

Les politiques sociales de désinstitutionnalisation et de maintien à domicile ainsi que le vieillissement de la population favorisent l'accroissement de la clientèle et de l'achalandage.

L'admissibilité d'une personne handicapée nécessite, de la part du comité d'admissibilité, une connaissance des contraintes auxquelles fait face la personne handicapée dans ses déplacements. Selon le tableau 3A, la clientèle de l'Abitibi-Témiscamingue se répartissait, en 1996, comme suit :

- 421 personnes non ambulatrices, soit 31,6 % (nécessitant l'utilisation d'un fauteuil roulant) ayant une déficience locomotrice ou organique;
- 519 personnes ambulatrices, soit 39 % ayant une déficience motrice ou organique;
- 336 personnes ayant une déficience intellectuelle et/ou psychique, soit 25,3 %;
- 55 personnes ayant une déficience visuelle ou autre, soit 4,1 %.

La répartition de la clientèle selon les groupes d'âge indique que 42 % des personnes admises ont 65 ans et plus, ce qui illustre que la limitation de la mobilité est aussi reliée au processus de vieillissement de la population¹².

12 Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Répertoire du transport adapté 1993, Traitement INRS, *Portrait et prévisions de la clientèle à mobilité réduite en transport au Québec, 1993-2006*, Volume 2 : Rapport final, p. 148.

Le tableau 3A présente également les caractéristiques des passagers transportés annuellement. On peut y observer que les personnes en fauteuil roulant (31,6 % des personnes admises), ont effectué en 1996, 25,8 % des déplacements, soit la même proportion qu'en 1995. Les personnes ambulatoires (39,0 % des personnes admises) ont, quant à elle, effectué 68,2 % des déplacements. Les accompagnateurs occupent les autres déplacements subventionnés, soit 6 %.

Compte tenu du vieillissement de la population, la croissance des personnes à mobilité réduite sera encore plus élevée. La population de 65 ans et plus devrait ainsi augmenter de 74 % entre 1991 et 2016 en Abitibi-Témiscamingue¹³.

Outre l'âge, le type de déficience est une autre caractéristique de la clientèle qui a un impact sur la fréquence des déplacements. Les adultes ayant une déficience intellectuelle, comparativement aux adultes handicapés autonomes, effectuent plus souvent et de façon régulière, des déplacements en groupe. La désinstitutionnalisation effectuée par le MSSS a entraîné l'éclatement des lieux de résidence de cette clientèle. Un nombre important d'adultes ayant une déficience intellectuelle résidant maintenant soit dans leur famille naturelle, dans des familles d'accueil, en appartement supervisé ou dans des centres d'accueil. Plusieurs d'entre eux travaillent, étudient ou participent à des activités d'apprentissage ou de réadaptation (service d'apprentissage aux habitudes de travail (SAHT), centre de jour, etc.) organisés par les centres de réadaptation du réseau de la santé et des services sociaux ou par les organismes locaux; ces activités requièrent des déplacements quotidiens.

Par ailleurs, le transport des personnes handicapées a connu une évolution importante depuis sa création. En effet, l'augmentation du nombre de personnes admises et de l'achalandage en Abitibi-Témiscamingue, a été respectivement de 47,9 % et de 61,1 % entre 1990 et 1996 (tableau 2).

13 Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction de la planification, Service statistiques et économie en transport, *Perspectives démographiques à micro-échelle pour le Québec dans son ensemble 1991 - 2016, Modèle ES-3*, Juillet 1996.

L'évolution de l'achalandage a presque doublé la croissance de la clientèle admise. Cette croissance de la demande est attribuable à la mise en oeuvre du processus de désinstitutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle amorcée en 1986, à l'augmentation du nombre de municipalités desservies ainsi que l'ajout de services et d'activités pour les personnes handicapées.

TABLEAU 3A

CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES ADMISES, 1996

Personnes admises par types de déficiences	Amos	La Sarre	Malartic	Rouyn-Noranda	Témiscaming	MRC de Témiscamingue	Val-d'Or	Total région	Part en %
Motrices ou organiques									
Fauteuils roulants	39	14	30	173	16	34	115	421	31,6
Ambulatoires	63	36	115	80	37	15	173	519	39,0
Sous-total	102	50	145	253	53	49	288	940	70,6
Intellectuelles	102	46	10	60	8	20	56	302	22,7
Psychiques	0	18	0	0	0	0	16	34	2,6
Visuelles	4	2	5	13	2	3	16	45	3,4
Autres	0	8	0	0	2	0	0	10	0,7
Total	208	124	160	326	65	72	376	1 331	100,0

TABLEAU 3B

NOMBRE DE PASSAGERS TRANSPORTÉS, 1996.

Personnes admises par type	Amos	La Sarre	Malartic	Rouyn-Noranda	Témiscaming	MRC de Témiscamingue	Val-d'Or	Total région	Part en %
Ambulatoires	16 273	12 320	2 058	12 101	3 236	3 963	11 039	60 990	68,2
Fauteuils roulants	2 494	1 050	596	10 538	498	1 393	6 499	23 068	25,8
Accompagnateurs	1 188	600	189	2 198	57	324	763	5 319	6,0
Total	19 955	13 970	2 843	24 837	3 791	5 680	18 301	89 377	100,0

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, *Système d'information, Transport adapté 1996*.

7.4 L'évolution des coûts de transport adapté des personnes handicapées

Comme mentionné précédemment, le ministère des Transports offre un programme d'aide aux organismes publics de transport de même qu'aux municipalités qui décident sur une base volontaire de dispenser un service de transport adapté pour personnes handicapées. En vertu de ce programme, le Ministère subventionne 75 % des dépenses préalablement autorisées aux organismes de transport adapté.

Conséquemment à la croissance de la clientèle et de l'achalandage, les dépenses admissibles pour frais de subvention dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue sont passées de 594 898 \$ à 927 449 \$ de 1990 à 1996 soit une hausse de plus de 55,9 %. Les dépenses admissibles des organismes d'Amos et de La Sarre ont crû respectivement de 56,5 % et de 96,9 % (tableau 4A).

Les dépenses admissibles au programme d'aide au transport adapté en Abitibi-Témiscamingue représentent 2,0 % des dépenses de transport adapté effectuées au Québec en 1996 (49,92 M\$).

Les subventions autorisées par le Ministère ont été de 446 174 \$ en 1990 et de 659 363 \$ en 1996, soit une augmentation de 47,8 % en sept ans. Celles-ci ont augmenté dans toutes les municipalités organisatrices. La part du MTQ représente 71,1 % des dépenses admissibles en 1996 alors qu'elle représentait 75 % en 1990. Les municipalités ont assumé 21,3 % des dépenses en 1990 et 19,7 % en 1996. En terme absolu, leurs contributions ont augmenté de 44,3 % en sept ans. Les usagers et les autres sources ont, quant à eux, comblé en 1990, 12,6 % et 10,6 % des dépenses en 1996. Leur contribution en terme absolu a augmenté de 31,4 % (tableau 4B).

Il est difficile de comparer les organismes entre eux au plan des indicateurs de performance. D'une part, les modes de gestion, l'utilisation ou non des services de taxi, les caractéristiques de l'offre de service, de la demande, du territoire, la concentration ou la dispersion des déplacements dans le temps ou dans l'espace, les densités de population varient d'un organisme à l'autre, d'autre part, ces facteurs varient dans le temps pour ces mêmes organismes.

TABLEAU 4A

TRANSPORT ADAPTÉ – FINANCEMENT, 1990 ET 1996

Service de transport adapté	Dépenses admissibles (\$)			Revenus totaux (\$)			
	1990	1996	Var. %	1990	% dépenses admissibles	1996	% dépenses admissibles
Amos (1993)	123 752	193 681	56,5	130 767	105,7	229 551	118,5
La Sarre	69 388	136 633	96,9	86 238	124,3	169 280	123,9
Malartic	N/A	89 737	-	N/A	-	92 552	-
Val-d'Or	135 197	196 545	45,3	139 469	103,2	188 983	96,1
Rouyn-Noranda	111 912	123 641	10,5	130 993	117,1	158 320	128,0
Témiscaming	39 828	49 446	24,1	43 043	108,1	50 891	102,9
MRC de Témiscamingue	114 821	137 786	20,0	117 700	102,5	144 882	105,2
TOTAL	594 898	927 449	55,9	648 210	109,0	1 034 459	111,5

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, *Répertoire statistique, Transport adapté 1990 et Système d'information, Transport adapté, 1996.*

TABLEAU 4B

TRANSPORT ADAPTÉ – FINANCEMENT 1990 ET 1996 - DÉTAILS DES REVENUS

Service de transport adapté	Part du MTQ (\$)				Part des municipalités (\$)				Usagers et autres (\$)			
	1990	% dép. ^a	1996	% dép. ^a	1990	% dép. ^a	1996	% dép. ^a	1990	% dép. ^a	1996	% dép. ^a
Amos (1993)	92 814	75,0	128 535	66,3	30 030	24,3	36 608	18,9	7 923	6,4	20 852	10,7
La Sarre	52 041	75,0	101 799	74,5	14 580	21,0	27 294	20,0	19 107	27,5	12 370	9,1
Malartic	N/A	-	66 183	-	N/A	-	19 011	-	N/A	-	3 758	-
Val-d'Or	101 398	75,0	135 506	68,9	28 130	20,8	36 412	18,5	9 941	7,3	17 065	8,7
Rouyn-Noranda	83 934	75,0	89 343	72,3	22 382	20,0	26 855	21,7	13 107	11,7	24 008	19,4
Témiscaming	29 871	75,0	35 597	72,0	9 850	24,7	9 682	19,6	3 322	8,3	5 612	11,3
MRC de Témiscamingue	86 116	75,0	102 400	74,3	21 847	19,0	27 251	19,7	9 737	8,5	15 231	11,1
TOTAL	446 174	75,0	659 363	71,1	126 819	21,3	183 113	19,7	75 217	12,6	98 896	10,7

a Dépenses admissibles

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Répertoire *statistique*, *Transport adapté 1990 et Système d'information*, *Transport adapté 1996*.

L'examen de certains indicateurs de performance peut néanmoins fournir quelques renseignements intéressants. Le coût total par passager transporté peut varier d'un organisme à l'autre. En 1990, il coûtait en moyenne entre 6,03 \$ et 15,70 \$ pour réaliser un déplacement, soit une moyenne régionale de 11,82 \$. Pour un même déplacement en 1996, le montant se situait entre 4,98 \$ et 31,56 \$, soit une moyenne régionale de 14,75 \$. Ce coût régional est inférieur de 1,54 \$ à la moyenne de 13,21 \$ observée au Québec. La plupart des organismes de l'Abitibi-Témiscamingue, (sauf celui de Malartic et celui de la MRC de Témiscamingue enregistraient un coût total moyen par passager inférieur à la moyenne québécoise).

En tenant compte du coût d'exploitation par passager de 1996, trois organismes présentent un coût moyen d'exploitation supérieur à la moyenne du Québec (11,46 \$). L'organisme de Val-d'Or est un de ceux-ci. Les raisons de cette situation peuvent s'expliquer soit, par un très grand nombre de fauteuils roulants (31 % de la clientèle admise), par un faible nombre de déplacements par personne ou par la grande étendue du territoire.

Il est difficile d'évaluer s'il y a corrélation entre le coût par passager et le nombre de passagers par minibus. La performance, en termes de coûts, est très disparate d'un endroit à l'autre, autant en 1990 qu'en 1996. Sauf pour les organismes de La Sarre et de Rouyn-Noranda où des coûts relativement bas sont reliés à un nombre important de passagers par minibus à l'heure. Ailleurs, les coûts ont tendance à s'élever dans le temps. Il n'est cependant pas possible d'observer dans ces cas une augmentation notable de la clientèle transportée par minibus. Le taxi est peu utilisé par ailleurs. Outre Rouyn-Noranda, Val-d'Or et dans une moindre mesure La Sarre, dont les services se situent en région urbaine (plus d'achalandage au kilomètre), les autres services se situent en milieu rural (grand territoire, peu de population et beaucoup de kilomètres à parcourir). Il y est difficile d'améliorer les ratios.

Le recours au taxi comme service complémentaire au service de minibus peut être une option avantageuse en termes de coûts, là où le nombre de clients est faible.

La situation financière des organismes de transport adapté des personnes handicapées en Abitibi-Témiscamingue n'est pas pour autant alarmante. Au contraire, en 1996, tous les organismes ont enregistré un léger surplus.

7.5 Le transport institutionnel

Le transport institutionnel des bénéficiaires s'est développé dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux afin de permettre aux personnes résidant dans leur milieu d'accéder aux soins et services dispensés. Ces services s'adressaient également aux personnes résidant dans les établissements et devant recevoir à l'extérieur, soit dans un autre établissement ou ailleurs dans le milieu, des soins de même que des services de santé et des services sociaux.

Quelques types d'établissements du réseau de la santé et des services sociaux, dont le mandat vise à offrir des services aux personnes handicapées de même qu'aux personnes à mobilité réduite, dispensent un service de transport à leurs clientèles.

Il s'agit de centres de réadaptation en déficience intellectuelle, physique, visuelle ou sensorielle, de centres d'hébergement pour personnes âgées en perte d'autonomie, dont certains ont également une vocation en soins psychiatriques, ainsi que de centres d'accueil pour personnes âgées (tableau 5).

Les types de déplacements sous la responsabilité de ces établissements sont :

- les services de transfert interétablissement dans le cas de déplacements répétitifs, en ce qui a trait aux personnes nécessitant un transport adapté régulièrement et partant du domicile pour se rendre dans un établissement du réseau, à des fins reliées aux activités de l'établissement;
- les déplacements interétablissements ainsi que les déplacements aux fins de loisir de groupe à caractère institutionnel.

Les données des tableaux 6 à 10 présentent le nombre de personnes transportées à bord des véhicules adaptés et non adaptés ainsi que le nombre de déplacements pour tous les types d'établissements en 1994-1995. Toutefois, il est impossible d'établir la proportion de personnes handicapées répondant aux critères d'admissibilité au transport adapté ayant été transportées par ces établissements de même que la proportion de sorties faites par ces dernières. On peut cependant affirmer que les personnes handicapées représentent la majorité de la clientèle des centres de réadaptation tandis que celle des centres d'hébergement et des centres d'accueil pour personnes âgées est composée principalement de personnes à mobilité réduite¹⁴.

14 En Abitibi-Témiscamingue, il existe quatre centres de réadaptation à vocation régionale en 1997 (alco-toxicomanie, déficience intellectuelle, déficience physique et jeunesse). Chaque centre possède cinq points de service.

TABLEAU 5

NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DANS LES MRC, 1994

MRC	CHSLD ^a	CH-SGS ^b	CH-SP ^c	CRDI- ^d SAHT ^e	CRDI	CRDP ^f	CLSC ^g	Total
Abitibi	4	1	-	1	1	1	4	12
Abitibi-Ouest	4	1	-	1	-	1	4	11
Rouyn-Noranda	4	1	-	1	1	4	5	16
Vallée-de-l'Or	5	3	-	1	-	1	3	13
Témiscamingue	5	-	-	1	-	1	5	12
Total	22	6	-	5	2	8	21	64

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Le transport terrestre des personnes, *Bilan et perspectives*, mai 1996.

- a Centre d'hébergement et de soins de longue durée.
- b Centre hospitalier soins généraux et spécialisés.
- c Centre hospitalier soins psychiatriques.
- d Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle.
- e Service d'apprentissage aux habitudes de travail.
- f Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique.
- g Centre local de services communautaires.

TABLEAU 6

INVENTAIRE DES DONNÉES DE TRANSPORT DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE SSS - MRC D'ABITIBI

Nom	Véhicule régulier	Véhicule contrat	Nombre de déplacements		Motifs de déplacements	Personnes		Dépenses	
			1993-94	1994-95		1993-94	1994-95	1993-94	1994-95
C.H. Hôtel Dieu d'Amos CH-SGS CHSLD		<ul style="list-style-type: none"> • 1 minibus adapté • Berlines • Transport Nadeau • Taxis • Ambulance du Nord inc. 	940	1 067	Intérêts : 57 % 65 ans + : 28 % Électifs. : 15 %	699	784	169 590 \$	238 696 \$
Foyer Harricana CHSLD	1 minibus adapté		3 149	3 567	65 ans + : 100 %	n/d	n/d	62 020 \$	58 167 \$
CLSC de l'Élan	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Cueillette des données concernant le transport des bénéficiaires du réseau de la santé et des services, Bilan*, mars 1996.

TABLEAU 7

INVENTAIRE DES DONNÉES DE TRANSPORT DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE SSS - MRC DE ROUYN-NORANDA

Nom	Véhicule régulier	Véhicule contrat	Nombre de déplacements		Motifs de déplacements	Personnes		Dépenses	
			1993-94	1994-95		1993-94	1994-95	1993-94	1994-95
Maison Pie XII CHSLD	1 minibus adapté	<ul style="list-style-type: none"> • 1 minibus adapté (Les Intrépides taxi-bénévole) 	3 405	3 969	Intérêts : 7 % 65 ans + : 93 %	227	265	18 248 \$	16 186 \$
C.H. Rouyn-Noranda		<ul style="list-style-type: none"> • Minibus adaptés • berlines 	2 423	2 406	Intérêts : 47 % 65 ans + : 30 % Autres : 22 %	1 379	1 365	419 471 \$	410 257 \$

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Cueillette des données concernant le transport des bénéficiaires du réseau de la santé et des services, Bilan*, mars 1996.

TABLEAU 8

INVENTAIRE DES DONNÉES DE TRANSPORT DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE SSS - MRC D'ABITIBI-OUEST

Nom	Véhicule régulier	Véhicule contrat	Nombre de déplacements		Motifs de déplacements	Personnes		Dépenses	
			1993-94	1994-95		1993-94	1994-95	1993-94	1994-95
Centre St-Jean Foyer Âge d'Or Foyer Mgr Halde (3 CHSLD)	1 minibus adapté ^a 1 minibus adapté ^a 1 minibus adapté ^b	• Transport adapté Abitibi-Ouest inc. (pour les 3 org.)	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	67 800 \$	48 195 \$
C.H. La Sarre et CH-SGS	n/d	• Ambulance et taxis • minibus adapté • Berlines	1 553	1 440	Intérêts : 56 % 65 ans + : 26 % Autres : 18 %	n/d	n/d	247 350 \$	218 871 \$
CLSC des Aurores boréales	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	38 949 \$	48 149 \$

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Cueillette des données concernant le transport des bénéficiaires du réseau de la santé et des services, Bilan*, mars 1996.

a : Plus 1 minibus non adapté

b : Plus 1 berline

TABLEAU 9

INVENTAIRE DES DONNÉES DE TRANSPORT DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE SSS - MRC DE TÉMISCAMINGUE

Nom	Véhicule régulier	Véhicule contrat	Nombre de déplacements		Motifs de déplacements	Personnes		Dépenses	
			1993-1994	1994-1995		1993-1994	1994-1995	1993-1994	1994-1995
Centre d'Accueil Duhamel-Ouest	• 1 minibus adapté • 1 fourgonnette	• Ambulances • Bénévolat	2 246	1 878	Intérêts : 25 % act. Dirig. : 75 %	120	120	39 545 \$	39 360 \$
Centre de santé Témiscamingue CHSLD	n/d	• Ambulance Témiscou	n/d	n/d	Intérêts : 57 % 65 ans + : 16 % Autres : 27 %	205	348	64 027 \$	65 880 \$
Centre de santé Ste-Famille	• 1 minibus adapté • 2 berlines	• 1 minibus adapté • 1 taxi	918	774	Intérêts : 50 % 65 ans + : 20 % Autres : 30 %	742	793	124 394 \$	215 293 \$

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Cueillette des données concernant le transport des bénéficiaires du réseau de la santé et des services, Bilan*, mars 1996.

TABLEAU 10

INVENTAIRE DES DONNÉES DE TRANSPORT DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE SSS - MRC DE VALLÉE-DE-L'OR

Nom	Véhicule régulier	Véhicule contrat	Nombre de déplacements		Motifs de déplacements	Personnes		Dépenses	
			1993-94	1994-95		1993-94	1994-95	1993-94	1994-95
C.H. Malartic CHSGS	1 minibus adapté	Ambulances et taxi	103	91	Intérêts : 100 % (interétablissement)	n/d	n/d	13 632 \$	12 278 \$
Foyer de Val-d'Or CHSLD	1 minibus adapté	Taxi	5 612	5 637	Intérêts : 36 % 65 ans + : 64 %	950	953	7 354 \$	47 532 \$
Villa St-Martin CHSLD	1 minibus adapté	1 minibus adapté (La Calèche) Diamond taxi	1 222	1 313	Intérêts : 70 % 65 ans + : 30 %	262	269	7 354 \$	24 817 \$
C.H. Val-d'Or CH-SGS et CHSLD	1 minibus adapté	1 minibus adapté 2 taxis 2 ambulances	1 547	1 462	Intérêts : 42 % 65 ans + : 38 % Électifs : 20 %	n/d	n/d	336 591 \$	317 072 \$
Centre de santé Le Minoret	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Cueillette des données concernant le transport des bénéficiaires du réseau de la santé et des services, Bilan*, mars 1996.

On dénombre dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue, en 1995, un parc de 17 véhicules, soit 11 minibus adaptés, 2 minibus non adaptés et 4 berlines. Ces véhicules sont utilisés en régie par 11 établissements du réseau. En ce qui concerne les ressources extérieures, les établissements de la région utilisent les services de minibus adaptés, de berlines, de taxis, d'ambulances et de ressources bénévoles.

Les coûts liés au fonctionnement des véhicules¹⁵ sont supportés par les établissements offrant un service de transport institutionnel. Pour l'exercice financier 1994-1995, on a dépensé la somme de 1 760 753 \$ en transport de personnes et on a effectué 23 604 déplacements, soit une moyenne de 74,60 \$ par passager. Les dépenses incluent les évacuations aéromédicales (EVAQ), en vertu de la politique ministérielle pour les cas électifs (tableaux 6 à 11). Il n'y a pas eu de tels cas en 1994 en Abitibi-Témiscamingue.

Au total, 16 établissements du réseau de la santé et des services sociaux sont responsables du transport de leurs bénéficiaires. Les statistiques susmentionnées proviennent de ces établissements. Un nombre de 18 établissements dits centraux ont répondu au questionnaire. Notons que deux de ceux-ci, soit deux CLSC, ne sont aucunement responsables du transport des personnes. Mentionnons aussi que plusieurs installations situées dans les villes et MRC de la région de l'Abitibi-Témiscamingue sont rattachées aux établissements centraux. L'organisme central a rempli un seul questionnaire pour l'ensemble de ses institutions¹⁶.

Le classement des établissements quant aux motifs de déplacements des usagers s'établit comme suit :

- un centre effectue de l'interétablissement à plus de 80 %;
- cinq centres effectuent de l'interétablissement dans des proportions se situant entre 50 et 80 %;
- trois centres effectuent plus de 60 % des déplacements pour une clientèle âgée de 65 ans et plus; notons qu'il s'agit des personnes âgées qui sont transportées pour un autre motif que l'interétablissement;
- un centre effectue la majorité de ses déplacements pour des motifs autres que l'interétablissement et pour une clientèle autre que les personnes âgées. Il peut s'agir de loisir, de visites médicales, de transport pour la clientèle de centres de jour, etc.;
- un centre effectue la moitié de ses déplacements pour de l'interétablissement et l'autre moitié pour divers motifs tels le loisir, des visites médicales, des activités de centres de jour, etc.;
- un centre effectue la moitié de ses déplacements pour de l'interétablissement et l'autre moitié pour une clientèle âgée de 65 ans et plus qui est transportée pour un autre motif que l'interétablissement;

15 Ces coûts sont incomplets puisqu'ils ne comprennent pas toujours les montants des salaires versés aux chauffeurs.

16 Il y a trois établissements, soit 1 CLSC et deux centres de réadaptation en déficience physique et intellectuelle qui ont omis de retourner le questionnaire au MTQ en dépit d'un exercice de rappel effectué par la régie régionale. Le taux de réponse du questionnaire s'élève donc à 85 %.

- pour quatre des établissements, la nature des motifs de déplacement n'est pas disponible.

Enfin, après vérification en région auprès de la RRSSS, la méthode de remplacement des véhicules dans le temps et le partage des coûts suivent une pratique assez similaire d'un endroit à l'autre. La Régie n'assume, dans tous les cas, aucun des coûts de remplacement. Il revient à chaque établissement de trouver du financement auprès d'autres sources (fondations, etc.). En bout de ligne, la flotte réussit malgré tout à se maintenir tant bien que mal d'une année à l'autre. Ce sont également les établissements qui ont la charge de défrayer les coûts de main-d'oeuvre et d'entretien. En contrepartie, les frais de transport sont directement chargés aux bénéficiaires.

La Régie fait actuellement face à des compressions importantes depuis peu. Il n'y a pas encore d'orientation quant à de nouveaux moyens de faire. Ainsi, sur le plan du transport de la clientèle, la Régie essaie de conserver le même niveau de service avec la flotte actuelle. Il y a tout de même l'utilisation, en certains endroits, du transport adapté public suite à des ententes avec les organismes de transport en place. Il semble qu'il y ait une augmentation de la demande pour ce type de transport.

Toutefois, la Régie constate des problèmes de gestion liés au haut degré d'autonomie des centres. Ainsi, certains centres sollicitent toutes sortes de services. Par exemple, dans le transport interétablissement, certains optent pour les services de transport adapté et de taxi qui sont payés à partir des mêmes fonds, au lieu de l'ambulance qu'ils financent à 100 %. La Régie est donc d'avis que les économies récurrentes apparaissant alors au revenu autonome (coûts d'entretien en moins), ne sont pas significatives du fait qu'il faille respecter les conditions des conventions collectives qui obligent à continuer de payer les ambulanciers à 100 %.

La Régie déplore également l'octroi de permis à des transporteurs indépendants dans le secteur du transport adapté, comme ce serait le cas à La Sarre, à Amos et depuis peu à Ville-Marie. Dans certains cas, ces transporteurs n'appliquent pas les règles de sécurité liées aux véhicules adaptés et ne possèdent pas toujours les compétences d'ambulanciers. Enfin, la Régie se questionne sur les tentatives effectuées afin de libérer les ambulances dans une région où il y a peu d'urgence.

Dans une région où la Régie n'est pas impliquée dans l'achat de minibus et où les établissements financent les acquisitions, il y a peu d'intérêt à transférer le transport de la clientèle du MSSS au transport adapté. Le MTQ, dans son projet de mise en commun des services de transport collectif serait en faveur de ce transfert mais privilégierait que les sommes d'argent consenties au transport par le MSSS soient réaffectées au transport adapté au lieu d'y être abolies.

7.6 Le ministère de la Solidarité du revenu

En 1993, des frais de transport à des fins médicales ont été remboursés par le ministère de la Sécurité du revenu auprès de 1 869 bénéficiaires de la région au montant total de 331 500 \$ (tableaux 11 et 12). Ce Ministère a également remboursé, la même année, des frais d'utilisation d'ambulance au montant de 86 200 \$ à 502 bénéficiaires de la région (tableaux 11 et 12).

TABLEAU 11

PROBLÉMATIQUE DU TRANSPORT ADAPTÉ- ORGANISATION DU TRANSPORT PARALLÈLE

Programme MTQ 1996	Transport scolaire 1995	Transport MSSS 1994-1995	Transport MSR 1993-1994
Véhicules Parc de 12 véhicules adaptés (7 en régie, 5 à contrat)	Parc de 8 véhicules adaptés et de 30 berlines	Parc de 11 minibus adaptés, de 3 minibus non adaptés et de 3 berlines (véhicules en régie)	s/o
Dépenses (1993) Coût direct (véhicules) : 451 029 \$	Coût direct (1992-1993) (véhicules adaptés) : 159 291 \$	Coût de 1 760 753 \$ pour le transport en régie et pour l'utilisation de ressources extérieures aux établissements (inclut les frais d'ambulance)	Remboursement de frais de transport (taxi, automobile et transport en commun) : 331 500 \$ Remboursement des frais d'ambulance : 86 200 \$
Coût direct (contrats de taxi) : 13 645 \$			
Territoire : 7 services de transport adapté 29 municipalités participantes	7 commissions scolaires	64 établissements et installation du réseau de la santé et des services sociaux 16 établissements centraux responsables du transport	s/o
Clientèle 1 331 personnes inscrites 86 743 déplacements en minibus 2 634 déplacements en taxi	130 élèves EHDA transportés (transport exclusif)	23 604 déplacements par minibus, automobiles, taxis, ambulance et ressources bénévoles (85 % des données répertoriées)	1 869 personnes transportées en taxi, automobile et transport en commun 502 personnes transportées par ambulance

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Le transport terrestre des personnes. Bilan et perspectives*, 1996.

TABLEAU 12

LE TRANSPORT À DES FINS MÉDICALES AU MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ DU REVENU, 1993-1994

Mode	Nombre de personnes	'000 \$	Coût moyen (\$)
Automobile	1 587	263,7	166,18
Taxi	32	2,3	71,81
Transport en commun	250	65,5	262,04
Ambulance	502	86,2	171,76
Total	2 371	417,7	176,17

Source : Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, *Le transport terrestre de personnes. Bilan et perspectives 1996*.

7.7 Le transport des personnes fréquentant les Centres de travail adapté (CTA)

La *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*¹⁷, adoptée en 1978, a confié à l'OPHQ la responsabilité d'administrer un programme visant à créer des emplois, dans une structure adaptée à des personnes handicapées ne pouvant intégrer l'entreprise régulière. Les organismes admissibles à ce programme sont des organismes à but non lucratif ou des coopératives oeuvrant dans le domaine de la fabrication de biens ou des services. L'OPHQ rembourse, en vertu de ce programme, l'équivalent du salaire minimum aux centres de travail adapté. L'Abitibi-Témiscamingue comprend en 1996, trois centres de travail adapté, Témabex, Manutex et Kami, situé à Rouyn-Noranda.

17 Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, L.R.Q., c. E-20.1.

8.0 CONCLUSION

8.1 Tendances, demande et offre future en transport

L'évolution réelle de la demande en transport adapté dépendra de plusieurs facteurs dont certains sont difficilement prévisibles. Le vieillissement de la population, la fin de la désinstitutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle, le retrait du réseau scolaire des personnes âgées de plus de 21 ans ayant une déficience intellectuelle, de même que l'impact de l'application de la nouvelle politique d'admissibilité au transport adapté et les contraintes financières des gouvernements, sont autant de facteurs qui influenceront la demande en transport adapté. Cependant, il est possible de présenter certaines indications pouvant influencer sur la demande prévisible.

Le vieillissement de la population devrait augmenter le nombre de personnes admises au transport adapté. Selon les prévisions démographiques tirées du modèle ES-3¹⁸, en Abitibi-Témiscamingue, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus devrait passer de 13 350 en 1991 à 23 213 en 2016, soit une augmentation d'environ 74 %. Même si cette clientèle paraît restreinte comparativement à celle du transport scolaire, celle-ci constitue une clientèle en hausse.

De son côté, une autre étude évalue, à partir des données du BSQ pour la région, l'augmentation de la population à mobilité réduite âgée de 15 ans et plus entre 1993 et 2006¹⁹. En Abitibi-Témiscamingue, 11 280 personnes âgées de 15 ans et plus composent la clientèle à mobilité réduite en 1991. Ce nombre pourra atteindre en 2006, 14 073 personnes, soit une augmentation de 24,8 %. De ce nombre, 3 969 étaient âgées de 65 ans et plus en 1991, soit 35,2 % de personnes de 15 ans et plus. En 2006, ils pourraient représenter 4 954 personnes soit 35,2 % des personnes de 15 ans et plus. De 1993 à 2006, la croissance du nombre de personnes de 65 ans et plus représente une augmentation de 24,8 %. En termes de transport, la clientèle avec déficience admise devrait augmenter de 1 005 à 1 210 entre 1993 à 2006, soit une augmentation de 20,4 %. Le nombre de déplacements pour la clientèle utilisatrice devrait augmenter, de 48 161 à 54 382 personnes, soit une augmentation de 12,9 %.

En ce qui a trait à la désinstitutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle entreprise par le MSSS, celle-ci va entraîner une augmentation de la demande en transport adapté. Cependant, cette opération est en voie de finalisation. On ne peut évaluer le nombre de personnes qui seront intégrées dans la société au cours des prochaines années. Aucune personne n'est actuellement admise à un programme socioprofessionnelle. La participation à un tel programme entraîne normalement, dans les régions où le service est dispensé, un nombre important de

18 Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Service économie, statistique et encadrement des plans de transport, *ES-3, Projections de la population et des ménages, 1991 - 2016, Méthodes, hypothèses et résultats*, Mai 1997.

19 Bussière et al (1996), *Portrait et prévisions de la clientèle à mobilité réduite en transport au Québec, 1993 - 2006*. Rapport final. INRS-Urbanisation et Ministère des Transports du Québec.

déplacements sur une base régulière. Par ailleurs, cette dernière phase du processus de désinstitutionnalisation pourrait s'échelonner sur une période de dix ans. Il est toutefois à noter que la multiplicité des besoins des personnes ayant une déficience intellectuelle s'est accrue au cours des dernières années entraînant ainsi une hausse du nombre de déplacements. À partir des données de l'INRS, la région devrait, au tournant de l'année 2006, compter environ de 3 673 personnes atteintes de déficience mentale, soit une augmentation de 21,9 % par rapport à la situation de 1991.

À moyen terme, l'impact de la nouvelle politique d'admissibilité (meilleur encadrement des critères d'admission, apprentissage ou familiarisation à l'utilisation du transport en commun régulier), jumelé à la dernière phase du processus de désinstitutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle, devraient restreindre la hausse du nombre de personnes admises.

Un autre facteur pouvant influencer la demande découle de la décision du MEQ de retirer du réseau scolaire les personnes ayant une déficience intellectuelle âgées de plus de 21 ans. Des données régionales sur le nombre de ces personnes qui seront retirées du réseau scolaire de 1996 à l'an 2002 ont pu être obtenues du MEQ. La distribution par territoire de municipalités est aussi disponible²⁰.

Au cours des six prochaines années, pour l'Abitibi-Témiscamingue, le MEQ estime entre zéro et trois par année, selon les années, le nombre de personnes âgées alors de 21 ans et plus ayant une déficience intellectuelle légère qui seraient retirées du réseau scolaire. Parmi ces personnes, un certain nombre est théoriquement admissible au transport adapté, soit 90 % selon le MEQ, pour cette catégorie. En ne reconsidérant parmi cette catégorie que celles admises au programme, le nombre de personnes par année qui seront théoriquement admissibles au transport adapté, devient alors non significatif.

Parmi ces personnes, 50 % pourraient être admissibles au transport adapté, selon le MEQ; ce qui équivaut entre 0 et 2 personnes par année qui seront théoriquement admissibles au transport adapté par l'entremise du programme dispensé par le réseau de la santé et des services sociaux²¹. Rappelons que les personnes fréquentant les établissements dispensant un tel programme effectuent un nombre important de déplacements sur une base régulière, soit approximativement 460 par personne annuellement.

20 Quant aux élèves atteints d'une déficience intellectuelle profonde, ils devraient continuer d'être transportés par transport scolaire adapté.

21 Le MEQ évalue à environ 800 le nombre d'élèves de 16 à 21 ans, qui sont atteints de déficience intellectuelle, présentement intégrés au réseau scolaire provincial. Celui-ci estime à 600, le nombre d'élèves qui pourront bénéficier du programme visant l'apprentissage à l'utilisation du transport en commun régulier. De ces 600 élèves, ce sont environ 130 élèves par année qui vont bénéficier de ce programme visant la diminution de l'utilisation du transport adapté. Lors des premières années de l'application de la politique du MEQ, de retirer du réseau scolaire les personnes âgées de plus de 21 ans atteintes d'une déficience intellectuelle, l'impact a été majeur sur le transport. Depuis, l'impact est mineur.

En Abitibi-Témiscamingue d'autres facteurs peuvent avoir une influence sur l'évolution du transport de ces clientèles. En l'absence de SAHT et de centres de jour et suite aux contraintes budgétaires limitant le développement du transport adapté, ces personnes devront trouver refuge ailleurs, le plus possible dans leur milieu de vie près de leur domicile ou près des disponibilités de transport. Rappelons que le transport adapté de type public n'est par ailleurs disponible seulement si le bénéficiaire fait la démonstration qu'il ne peut pas prendre le transport en commun. En région éloignée, seul le transport scolaire adapté devient alors disponible.

Cependant, en ce qui a trait à l'offre de service, celle-ci sera conditionnée d'une part, par le contexte économique actuel du gouvernement québécois qui laisse prévoir que les ressources affectées au programme d'aide au transport adapté ne devraient pas connaître une croissance accélérée au cours des dix ou quinze prochaines années et, d'autre part, par la volonté de responsabiliser les municipalités dans la mise en commun de services de transport collectif, notamment le transport adapté des personnes handicapées.

Dans un contexte de restrictions budgétaires, il apparaît important de se requestionner et de se repositionner par rapport aux façons de faire actuelles. Aussi, ne serait-il pas avantageux de favoriser la diversification des formules de desserte des clientèles du transport adapté en utilisant davantage le transport par taxi régulier ou adapté?

Par ailleurs, n'y aurait-il pas lieu de favoriser la mise en commun des modes de transport (adapté, en commun régulier, scolaire, institutionnel, etc.) afin de permettre éventuellement de maximiser l'offre de service et conséquemment d'avoir un effet sur la demande future de transport ? Pouvons-nous envisager, par exemple, qu'une partie du parc d'autobus adaptés et scolaires, pour ne nommer que ces deux modes, soit utilisée à des fins communautaires dans le but de répondre aux besoins notamment des personnes âgées de même qu'aux patients qui dans le cadre de la réforme des services de santé (virage ambulatoire) auront besoin de transport pour des traitements ou un suivi médical?

C'est en partie dans ce genre de contexte que le ministère des Transports a entrepris une démarche dans le but d'examiner les possibilités de rationaliser la gestion des équipements tout en visant à maintenir un service de qualité à des coûts réduits en fonction des ressources financières disponibles. La décision gouvernementale de transférer le financement du transport scolaire au MEQ modifie la stratégie du Ministère quant à l'intégration des services de transport collectif, le ministère des Transports y perd le levier très important que constituait le transfert aux MRC du transport scolaire très présent sur l'ensemble du territoire. Le projet demeure actif. Toutefois, le Ministère considère plus opportun de favoriser une approche volontaire de mise en commun de certains services et plus particulièrement le transport adapté. La région est vaste et la clientèle nécessitant du transport adapté dispersée, il devient nécessaire de chercher des solutions de mise en commun des ressources.

BIBLIOGRAPHIE

Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Répertoire du transport adapté 1993; traitement INRS, Portrait et prévisions de la clientèle à mobilité réduite en transport au Québec, 1993-2006, Volume 2 : Rapport final, p. 148.

Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Répertoire statistique du transport adapté 1996, 316 pages.

Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Direction de la planification, Service statistiques et économie en transport, *Perspectives démographiques à micro-échelle pour le Québec dans son ensemble 1991-2016, Modèle ES-3*, Juillet 1996.

Gouvernement du Québec, Ministère des Transports, Service économie, statistique et encadrement des plans de transport, *ES-3, Projections de la population et des ménages, 1991-2016, Méthodes, hypothèses et résultats*, Mai 1997.

Bussière et al (1996), *Portrait et prévisions de la clientèle à mobilité réduite en transport au Québec, 1993-2006*. Rapport final. INRS-Urbanisation et Ministère des Transports du Québec.

COMMENTAIRES DU GROUPE TÉMOIN

**Rencontre du groupe témoin sur l'étude
« Transport adapté »
du 10 mars 2000**

Salle de conférence du CRDAT, 170, avenue Principale, bureau 102, Rouyn-Noranda

Les personnes suivantes étaient présentes lors de la rencontre

M. Luc Adam	Service des liaisons avec les partenaires et usagers, MTQ
M ^{me} Lili Germain	Conseil régional de développement de l'Abitibi-Témiscamingue
M ^{me} Louise Godin	T.A. Abitibi-Ouest
M. Richard Goulet	T.A. Les intrépides inc.
M ^{me} Célyne Grenier	R.A.P.H.A.T.
M. Claude Lacasse	Office de la personne handicapée du Québec
M ^{me} Marie Lalancette	Service des inventaires et plan, MTQ
M ^{me} Rita Langlais	Transport La Promenade
M. Yvan Lehouillier	Les intrépides inc.
M. Daniel Sigouin	T.A. La calèche d'or, Malartic
M ^{me} Louise Sylvain	Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
M. Benoît Vallière	T.A. Abitibi-Ouest

Le ministère des Transports remercie les participants du groupe témoin pour leurs commentaires et suggestions formulés lors de cette rencontre. Occasionnellement, nous avons aussi recueilli les commentaires et suggestions de personnes externes au groupe témoin. L'intégration de l'ensemble des commentaires et suggestions à la version finale de l'étude technique a permis d'en bonifier le contenu.

Les éléments qui n'ont pu être intégrés à la présente étude seront utiles dans le cadre d'études ultérieures et, tout comme les éléments intégrés, ils pourraient influencer le Ministère et ses partenaires pour l'élaboration du diagnostic préalable à la proposition de plan de transport. Afin de les garder en mémoire, un sommaire de ceux-ci a été réalisé.

Commentaires ou suggestions issus du groupe témoin, non intégrés au document

Les participants formulent un commentaire général à l'effet que les statistiques contenues dans l'étude ne sont pas à jour. La plupart d'entre elles datent de 1996 alors que les statistiques du transport adapté de l'année 1998 sont maintenant disponibles et peuvent être consultées dans le *Répertoire statistique transport adapté* publié par le MTQ en mars 2000 et transmis à tous les intervenants. Des copies supplémentaires de ce document sont disponibles sur demande au bureau de la DATNQ.

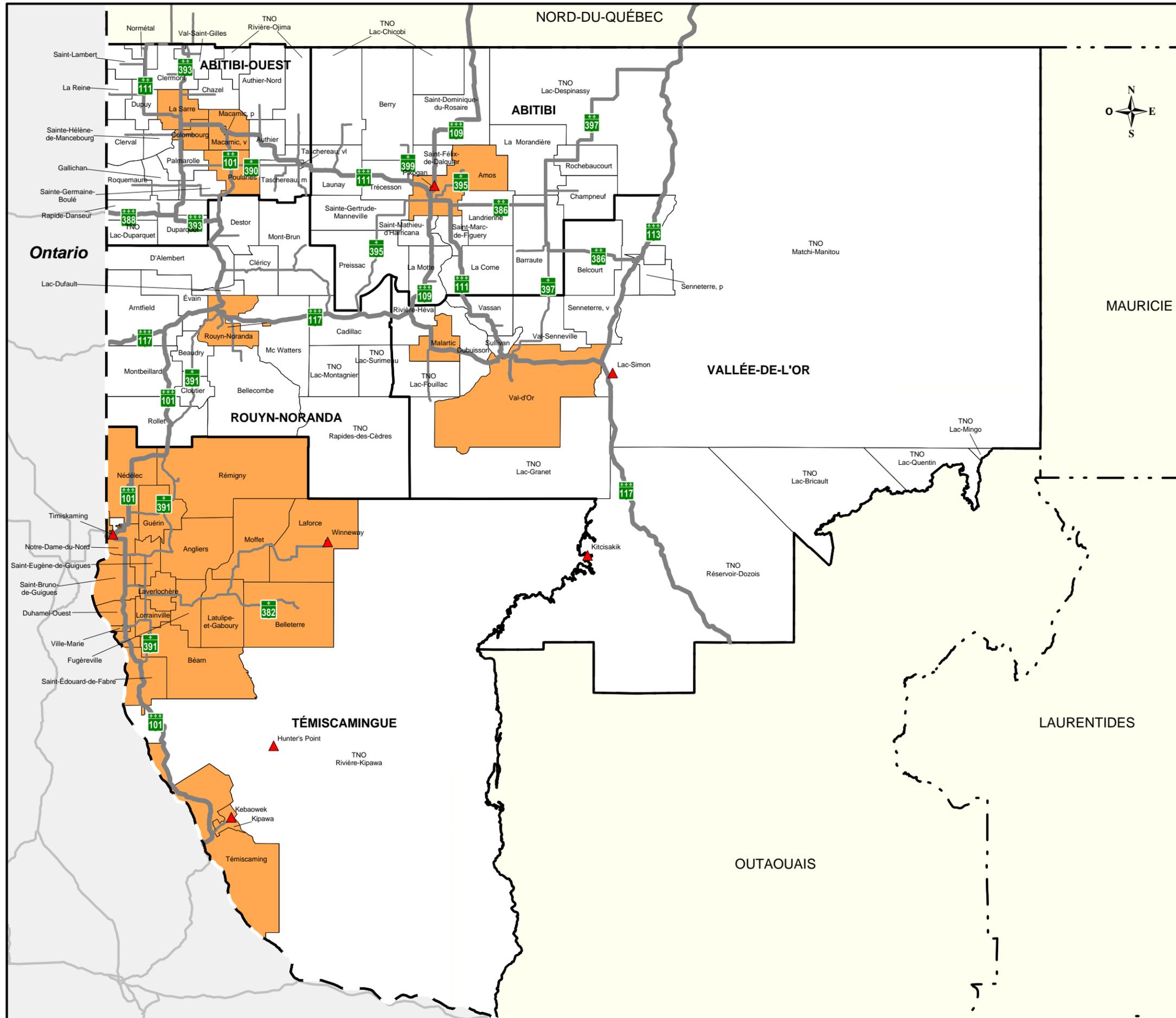
- Les participants souhaiteraient que l'expérience pilote du Témiscamingue, qui permet le transport des personnes âgées, devienne plus « officielle » pour l'ensemble de la région, de façon à permettre aux organismes qui le désirent d'offrir ce type de services.
- Certains organismes déplorent que certaines municipalités soient réticentes à défrayer la portion de 20 pour cent du programme. On souhaiterait que le programme oblige les municipalités à défrayer leur quote-part.
- La Loi sur le taxi empêche les organismes d'utiliser des véhicules de type berline pour certains déplacements, ce qui est perçu comme une contrainte.
- Les participants s'interrogent sur les résultats d'un projet de démonstration de taxi adapté pour le transport des personnes handicapées mis sur pied à la fin des années 1990.
- Les participants font remarquer que la politique du MSSS visant le maintien à domicile, dont il est question à la section 4.2, est maintenant mise en place.
- Certains participants ne voient pas la pertinence de la partie 4.3 qui fait mention de la Loi sur la sécurité du revenu.
- Le regroupement des usagers du transport adapté (RUTA) n'a pas de représentant en région.
- On indique que l'ATUQ n'existe plus. Elle a été remplacée par la ROTAQ.
- Certains participants auraient aimé savoir combien de chauffeurs de taxi de la région ont été formés par le cours dispensé par l'AQIT, le MTQ et Transports Canada.
- Les participants signalent que le SAHT mentionné à la section 6.3 n'existe plus.
- On fait remarquer que les équipements des établissements de santé sont plutôt vers la fin de leur vie utile qu'au début de celle-ci en Abitibi-Témiscamingue.

- De façon générale, des statistiques plus récentes auraient été appréciées lorsque disponibles.
- Certains participants jugent non pertinents pour l'étude, les tableaux 6, 7, 8, 9 et 10.
- Il aurait été intéressant d'ajouter une partie qui viendrait préciser les contraintes légales qui empêchent la mise en commun des services de transport.

Plan de transport de l'Abitibi-Témiscamingue

Réseau routier - exploitation

Carte 1 Transport adapté pour les personnes handicapées



-  Municipalité offrant un service de transport adapté
-  Limite des provinces
-  Limite des MRC
-  Limite des régions administratives
-  Limite des municipalités
-  Réseau national
-  Réseau régional
-  Réseau collecteur
-  Communauté autochtone

Échelle 1 : 1 250 000



kilomètres

Source :
- Ministère des Transports du Québec
Répertoire statistique - Transport adapté 96, 1998

Fond cartographique :
- Ministère des Ressources naturelles,
carte numérique, échelle 1 : 250 000

Réalisation :
- Service des inventaires et plan
Mai 2001