

VERS UN PLAN DE TRANSPORT POUR LA CÔTE-NORD

13.2 LE TRANSPORT ADAPTÉ

Analyse et rédaction : Réjean Drouin, agent de recherche
Service des politiques (transport terrestre des personnes)

Collaboration : Johanne Huot
Jacques Dugal

Version avril 1997

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
13.2.1 CARACTÉRISTIQUES	2
13.2.1.1 Transport adapté au ministère des Transports.....	2
13.2.1.2 Transport adapté au ministère de la Santé et des Services sociaux	3
13.2.1.3 Transport ambulancier	4
13.2.2 ENCADREMENT INSTITUTIONNEL, LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE.....	4
13.2.2.1 Loi sur les transports.....	4
13.2.2.2 Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées	5
13.2.2.3 Arrêté en conseil n° 2071-79, 11 juillet 1979 : subventions au transport des personnes handicapées	5
13.2.2.4 Lois constitutives des organismes publics de transport.....	5
13.2.2.5 Loi sur les cités et villes et le Code municipal du Québec	6
13.2.2.6 Règlement sur le transport par autobus (exclusion)	6
13.2.2.7 Loi sur le transport par taxi.....	7
13.2.2.8 Règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées	7
13.2.3 RÔLE DES INTERVENANTS GOUVERNEMENTAUX	7
13.2.3.1 Ministère des Transports.....	7
13.2.3.2 Ministère de la Santé et des Services sociaux.....	9
13.2.3.2.1 Orientations.....	10
13.2.3.2.2 Politiques de déplacement au MSSS.....	11
13.2.3.3 Ministère de la Sécurité du revenu.....	13
13.2.4 RÔLE DES PARTENAIRES.....	14
13.2.4.1 Office des personnes handicapées du Québec	14
13.2.4.2 Regroupement des usagers du transport adapté.....	14
13.2.4.3 Association des transporteurs urbains du Québec.....	15
13.2.4.4 Association des directeurs de transport adapté au Québec.....	15
13.2.4.5 Association québécoise des intervenants du taxi.....	15
13.2.5 FINANCEMENT	15
13.2.5.1 Transport adapté au ministère des Transports.....	15
13.2.5.2 Transport ambulancier	16

13.2.6 SOURCES DE FINANCEMENT	16
13.2.6.1 Programme d'aide au transport adapté.....	16
13.2.6.2 Problématique.....	17
13.2.6.3 Problématique particulière : responsabilités du MTQ et du MSSS en matière de transport.....	17
13.2.6.4 Problématique particulière : Transport ambulancier.....	19
13.2.7 L'OFFRE DE SERVICES DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES EN CÔTE-NORD	19
13.2.7.1 L'organisation du service	19
13.2.7.2 L'offre de services	20
13.2.8 LA DEMANDE DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES ...	22
13.2.9 L'ÉVOLUTION DES COÛTS DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES	24
13.2.10 LE TRANSPORT INSTITUTIONNEL	27
13.2.11 LE MINISTÈRE DE LA MAIN-D'OEUVRE, DE LA SÉCURITÉ DU REVENU ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE	33
13.2.12 LE TRANSPORT DES PERSONNES FRÉQUENTANT LES CENTRES DE TRAVAIL ADAPTÉ (CTA)	33
CONCLUSION : TENDANCES, DEMANDE ET OFFRE FUTURES EN TRANSPORT	36

13.2 LE TRANSPORT ADAPTÉ

INTRODUCTION

Le transport adapté, dans le 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 aux personnes handicapées, du transport aux personnes à mobilité réduite, du transport aux personnes âgées, du transport aux malades, etc.

Les personnes handicapées peuvent utiliser ou avoir accès à divers modes de transport selon leur âge, leur lieu de résidence ainsi que leurs incapacités. 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 que soutiennent les programmes d'aide du ministère des Transports du Québec, 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, la taxi et le transport en commun régulier.

Plusieurs intervenants gouvernementaux possèdent des programmes pour soutenir le transport adapté au Québec. Le ministère des Transports du Québec est responsable du programme d'aide au transport adapté aux personnes handicapées.

Il existe différents autres programmes administrés par l'Office de 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, le ministère de la Sécurité du revenu (MSR) qui rembourse les frais de transport à certains de ses prestataires, ou la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et qui concernent le transport de ces personnes. Les principaux programmes sont :

- les programmes d'adaptation des véhicules personnels de l'OPHQ, 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 par ambulance;

- le MSR verse des prestations spéciales aux assistés sociaux pour certains déplacements dont le motif est de nature médicale ou relié à la recherche d'emploi. (réf. 13.2.3.3)

L'analyse qui suit porte sur les modes spécialisés 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. En ce qui a trait au transport scolaire des enfants handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage, il a été traité dans la section portant sur ce mode de transport présentée précédemment.

Le transport des personnes handicapées que soutient le programme d'aide du ministère des Transports correspond à un service personnalisé 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.

13.2.1 CARACTÉRISTIQUES

13.2.1.1 Transport adapté au ministère des Transports

Depuis l'instauration en 1979 du programme d'aide au transport adapté, la demande pour ce mode de transport n'a cessé de croître. En 1980, 9 organismes desservait 66 municipalités, 4300 personnes étaient admises, générant quelques 99 000 déplacements. En 1994, le programme d'aide a contribué à la création de 96 services, quelque 800 municipalités ont adhéré au programme, comptant pour plus de 87 % de la population québécoise, et 38 000 personnes ont été admises à un service de transport adapté, générant plus de 3,11 millions de déplacements. L'aide octroyée par le ministère des Transports est passée en quinze ans de 1,18 à 34,5 millions de dollars.

La plupart des organismes de transport adapté fonctionnent 52 semaines par année. Tous offrent leurs services du lundi au vendredi au moins, 53 d'entre eux l'offrent aussi le samedi et 31 parmi ces derniers sont aussi ouverts le dimanche, ce qui donne une moyenne de 79 heures de service par semaine.

Le tarif de base demandé à l'utilisateur pour un déplacement local est de 0,50 \$ à 2,55 \$, pour un tarif moyen de 1,36 \$ (en faisant exception d'un organisme où le service est gratuit). La contribution des usagers et autres revenus a atteint en 1994, 3,72 M\$.

Les 266 véhicules en service dans les organismes de transport adapté sont de type minibus modifié pour recevoir à la fois des personnes en fauteuil roulant et des personnes capables de marcher (ambulatoires). Ils ont parcouru en 1993 plus de 12,1 millions de kilomètres, soit une moyenne de 45 527 kilomètres par véhicule. De plus, 67 organismes utilisent des véhicules taxi pour effectuer le transport des personnes handicapées : en 1993, 40 % des déplacements ont été effectués par ce mode.

13.2.1.2 Transport adapté au ministère de la Santé et des Services sociaux

Peu d'informations sont disponibles sur l'activité transport des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Toutefois, à partir des états financiers de l'année 1990-1991 de quatre catégories d'établissement, soit les centres d'accueil de réadaptation (CAR) en déficience intellectuelle, les CAR en déficience physique, les centres d'accueil d'hébergement et les centres hospitaliers, lesquels regroupent les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite davantage susceptibles d'avoir besoin d'un transport adapté, certaines données non officielles ont pu être puisées.

En 1990-1991, concernant le transport des malades, une somme de 4,96 millions de dollars a été dépensée pour le transport de 131 795 bénéficiaires, soit un coût moyen de 37,68 \$. Quant au transport institutionnel des bénéficiaires, 139 établissements ont également dépensé 4,9 millions de dollars, alors que la politique de déplacement des personnes handicapées a coûté 2,5 millions de dollars. Le total des dépenses pour ces trois types de transport s'élevait donc à 12,36 millions de dollars. En Côte-Nord, l'enquête s'avère sans fondement à cause du trop petit nombre de centres touchés.

À l'automne de 1995, on amorçait une opération de cueillette d'informations sur le transport des bénéficiaires des établissements du réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cette opération fut menée conjointement par le MTQ, le MSSS et les régies régionales de la santé et des services sociaux.

Un questionnaire a été envoyé à chaque établissement du réseau afin d'obtenir des renseignements sur le parc de véhicules, sur l'utilisation des ressources extérieures aux établissements, sur les déplacements et leur nature, et enfin, sur les dépenses consacrées au transport des bénéficiaires.

Plus de 1 600 établissements et installations du réseau ont été répertoriées dans les régions, MRC et municipalités du Québec. Les régies régionales ont fait parvenir le questionnaire uniquement aux établissements centraux, lesquels ont rempli un seul formulaire pour l'ensemble de leurs installations.

Sur les 787 établissements centraux, 532 ont retourné le questionnaire dûment rempli, ce qui signifie un taux de réponse de 67,6 %. Les régions de Mauricie-Bois-Francs et de Chaudière-Appalaches ont enregistré les taux les plus bas, soit respectivement de 20 et 52 %. Les régions de la Côte-Nord et de l'Abitibi-Témiscamingue ont enregistré les taux les plus élevés, soit respectivement de 83 et 85 %.

Selon les dernières données reçues, on dénombre 417 établissements responsables du transport de leurs bénéficiaires. Un nombre de 204 établissements centraux sont propriétaires d'un parc de 394 véhicules, soit 211 minibus adaptés, 102 minibus non adaptés, 66 berlines ou automobiles et 15 autobus. De plus, les établissements responsables du transport font aussi appel aux ressources extérieures pour l'utilisation de minibus et autobus adaptés ou non adaptés, d'automobiles, de taxis, d'ambulances et de ressources bénévoles. Notons que dans une certaine mesure, certaines institutions utilisent les services du transport adapté public subventionné par le MTQ.

Le transport adapté

Après compilation des données, il ressort que les établissements du réseau ont dépensé en 1994-1995 un montant de 45,88 millions de dollars pour 1,6 million de déplacements effectués par les véhicules des établissements et ceux des ressources extérieures, incluant les transports par ambulance. Si on extrapole ces données à l'ensemble des établissements du Québec, on peut déduire que la dépense totale pourrait atteindre 67,87 millions de dollars pour 2,3 millions de déplacements en 1994-1995. Notons que cette dépense est supérieure à la dépense totale du transport adapté public en 1994, soit 46,16 millions de dollars.

13.2.1.3 Transport ambulancier

Le transport ambulancier au Québec, c'est plus de 240 zones ou régions de services, c'est également plus de 3 000 techniciens ambulanciers et 536 ambulances. En 1989-1990, le coût réel des services ambulanciers atteint 142,3 millions de dollars. Plus de 61 % des déplacements étaient faits pour le compte des établissements de la santé, 21,8 % par des particuliers, et 8,29 % pour le compte du ministère de la Sécurité du revenu et un peu plus de 7 % plus le compte de la SAAQ.

13.2.2 ENCADREMENT INSTITUTIONNEL, LÉGISLATIF ET RÉGLEMENTAIRE

13.2.2.1 Loi sur les transports

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

13.2.2.2 Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées

C'est en 1978 que fut adoptée la première loi ayant pour but de mettre sur pied des services de transport pour les personnes handicapées. La loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées prévoyait l'obligation pour tout OPT de faire approuver par le ministre des Transports un plan de développement visant à assurer le transport en commun des personnes handicapées sur leur territoire. Le ministre des Transports devenait alors responsable du respect et de l'exécution de ce plan de développement.

13.2.2.3 Arrêté en conseil n° 2071-79, 11 juillet 1979 : subventions au transport des personnes handicapées

Contrairement à la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, qui oblige les OPT à offrir un service de transport spécial, la loi sur les cités et villes ainsi que le Code municipal du Québec donnent la possibilité aux autres municipalités d'organiser un tel service sur une base volontaire.

Par l'arrêté en conseil n° 2071-79, du 11 juillet 1979, le ministère des Transports s'engage à subventionner le transport adapté selon certaines conditions : le service doit être offert au moins 5 jours par semaine, le tarif exigé doit être équivalent à celui du service régulier de transport en commun, le budget doit être approuvé a priori à chaque année par le ministère des Transports, et enfin les dépenses approuvées sont remboursées à 75 % par le ministère des Transports.

13.2.2.4 Lois constitutives des organismes publics de transport

Après l'adoption en 1978 de la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, les lois constitutives des OPT furent amendées pour tenir compte de leurs nouvelles obligations en matière de transport des personnes handicapées. Les pouvoirs et les obligations accordés aux OPT stipulent qu'ils peuvent fournir à l'intérieur de leur territoire un service spécial de transport pour les personnes handicapées incapables d'utiliser leur réseau de transport en commun. Notons qu'ils peuvent organiser, exploiter, développer et posséder un service de transport adapté. De plus, ils peuvent assurer une liaison avec des points situés à l'extérieur de leur territoire.

Il est aussi possible pour ces organisations de négocier avec toute municipalité qui ne fait pas partie de son territoire ou avec une régie intermunicipale, un contrat pour assurer, sur le territoire de cette municipalité ou de cette régie, un service spécial de transport pour les personnes handicapées et pour assurer, le cas échéant, une liaison avec des points situés à l'extérieur de ce territoire.

13.2.2.5 Loi sur les cités et villes et le Code municipal du Québec

En matière de transport des personnes handicapées, les municipalités et les regroupements de municipalités sont régis par la Loi sur les cités et villes ou le Code municipal du Québec. En vertu de ces lois, les municipalités peuvent, sur une base volontaire, organiser sur leur territoire un tel service et en planifier le développement, mais elles ne peuvent cependant l'exploiter elles-mêmes. Elles doivent en effet en confier l'exploitation à toute personne suite à la conclusion d'un contrat entre les deux parties.

Le conseil municipal de ces municipalités peut aussi, par résolution, accorder une subvention à tout organisme sans but lucratif (OSBL) pour qu'il assure l'organisation et l'exploitation d'un service spécial de transport pour les personnes handicapées sur son territoire et, le cas échéant, assurer une liaison avec des points situés à l'extérieur de ce territoire. Cette subvention ne peut être accordée qu'à la suite de la conclusion d'une entente entre la ou les municipalités et cet organisme quant au service à être exploité.

Par ailleurs, la ou les municipalités peuvent conclure une entente avec soit une MRC, soit une régie intermunicipale de transport (RIT), soit un CIT dans la région de Montréal pour l'organisation d'un service spécial de transport pour les personnes handicapées. Tout comme les municipalités, les MRC, RIT, et CIT ne peuvent exploiter eux-mêmes un service de transport adapté, qu'ils doivent plutôt confier à un OSBL ou à un transporteur privé.

13.2.2.6 Règlement sur le transport par autobus (exclusion)

Ce règlement donne à la CTQ le pouvoir d'émettre des permis de transport pour effectuer un transport rémunéré de personnes par autobus ou minibus. Cependant, aucun permis n'est requis pour le transport des personnes handicapées lorsque celui-ci est organisé dans le cadre d'une entente ou d'un contrat intervenu avec une municipalité, un regroupement de municipalités ou un OPT pour assurer un service spécial de transport pour personnes handicapées.

L'utilisation de minibus est demeurée la plus répandue depuis la mise sur pied des services de transport adapté, principalement à cause de leur polyvalence pour le transport des personnes en fauteuil roulant et des personnes ambulatoires pouvant être regroupées sur les mêmes trajets. Signalons toutefois que l'utilisation d'automobiles pour le transport rémunéré de personnes est demeurée l'exclusivité des OPT et des détenteurs de permis de taxi. En conséquence, certains organismes de transport adapté n'ont eu d'autre choix que d'utiliser les minibus.

13.2.2.7 Loi sur le transport par taxi

La Loi sur le transport par taxi fut sanctionnée en décembre 1983. L'article 9 de cette loi permet aux organismes municipaux de transport en commun, aux municipalités et aux regroupements de municipalités de faire offrir en leur nom le transport collectif par les titulaires de permis de taxi. Les services des entreprises de taxi sont principalement utilisés comme mode de transport complémentaire aux minibus et sont, de façon générale, moins coûteux aux heures de moindre affluence et pour la desserte des zones éloignées.

En vue d'améliorer les services offerts par les titulaires de permis de taxi, le Ministère a procédé à l'expérimentation de nouveaux types d'automobiles adaptées aux besoins des clientèles en fauteuil roulant (voir « Projet de démonstration de taxi adapté » au point 13.2.3.1).

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

C'est en vertu du Code de la sécurité routière du Québec (L.R.Q., chapitre C-24.2) que le gouvernement peut établir des normes et conditions de construction, d'utilisation, d'entretien et de sécurité relatives aux véhicules routiers affectés au transport des personnes handicapées (article 621).

À cet effet, le règlement sur les véhicules routiers adaptés au transport des personnes handicapées a été adopté par le Conseil des ministres le 21 juillet 1993 (décret n° 1058-93).

Ce règlement touche les normes minimales de sécurité de tout autobus et minibus construit après le 1^{er} janvier 1994 et destiné au transport des personnes handicapées, exception faite des véhicules utilisés à des fins personnelles par une personne handicapée. Il décrit, d'une part, les normes minimales relatives à la construction ou à l'aménagement des véhicules et, d'autre part, les obligations du conducteur et du propriétaire.

Notons que ce règlement est complémentaire au règlement sur la vérification mécanique et sur les normes de sécurité des véhicules routiers, lequel prévoit une vérification mécanique bisannuelle sous la responsabilité de la SAAQ.

13.2.3 RÔLE DES INTERVENANTS GOUVERNEMENTAUX

13.2.3.1 Ministère des Transports

Le ministère des Transports du Québec administre depuis plus de quinze ans le programme d'aide au transport adapté. Celui-ci a pour objectif d'offrir aux personnes handicapées un service de transport spécialisé leur permettant une plus grande

Le transport adapté

mobilité et un degré d'autonomie accru. Il vise à favoriser l'intégration sociale, professionnelle et économique de la personne handicapée.

L'aide financière du ministère des Transports porte sur l'implantation, la consolidation et le développement de services de transport adaptés aux besoins des personnes handicapées.

Depuis l'année 1983, l'admissibilité d'une personne à un service de transport adapté s'appuie sur la décision d'un comité d'admission, lequel travaille à partir d'une politique d'admissibilité au transport adapté aux personnes handicapées. Cette politique a été évaluée et ensuite révisée au cours de l'année 1993 par le ministère des Transports, de concert avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), de sorte qu'une nouvelle politique d'admissibilité est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1994.

Selon cette politique, une personne est reconnue admissible au transport adapté si elle répond aux deux critères suivants :

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

Cette politique favorise l'accroissement de l'autonomie et l'intégration sociale des personnes handicapées. Le type d'admission et d'accompagnement accordé reflète davantage les besoins réels des individus en tenant compte des limitations, tout en orientant les personnes qui ont le potentiel vers une formation leur permettant d'apprendre à utiliser le transport en commun régulier ou de se familiariser avec celui-ci.

Avec la nouvelle politique, toute personne handicapée, quel que soit son lieu de résidence et indépendamment du fait qu'il y ait ou non un service de transport adapté sur le territoire où elle habite, pourra présenter une demande d'admission et obtenir que celle-ci soit traitée. La carte d'admission est reconnue partout au Québec où existe un service de transport adapté.

En ce qui a trait au transport dit institutionnel et aux chevauchements possibles avec le transport effectué par le MSSS, les types de déplacements pouvant être fournis par les services de transport adapté subventionnés par le MTQ sont les suivants :

- le service aux personnes résidant dans les établissements du réseau et nécessitant du transport adapté pour se rendre au travail ou aux études;
- le service aux personnes résidant dans les établissements du réseau et nécessitant du transport adapté pour quitter individuellement l'établissement à des fins de loisirs non institutionnels;

Le transport adapté

- le service aux personnes nécessitant du transport adapté sur une base occasionnelle, et qui dans le cadre de déplacements non répétitifs partent du domicile pour se rendre dans un établissement du réseau.

Le ministère des Transports envisage de réviser son programme d'aide au transport des personnes handicapées. La principale caractéristique de ce nouveau programme serait le plan triennal de financement. Celui-ci viserait à augmenter l'autonomie des organismes et à leur permettre de gérer et d'organiser les services à moyen terme. Le cadre de financement serait caractérisé par la détermination d'une enveloppe de base fermée laquelle serait assujettie annuellement à des règles budgétaires souples.

Seules les personnes handicapées qui répondent aux critères définis dans la politique d'admissibilité au transport adapté sont admises à ce service. Dans chaque organisme, un comité d'admission est responsable de l'admissibilité des requérants. Le Ministère a procédé récemment à une révision de sa politique d'admissibilité datant de 1983. Selon cette nouvelle politique qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1994, une personne doit, pour être reconnue admissible, répondre à la définition d'une personne handicapée et rencontrer sur le plan de la mobilité de sévères limitations nécessitant l'utilisation d'un service de transport adapté. Contrairement à la politique d'admissibilité au transport adapté datant de 1983, le nouveau texte de politique précise les incapacités selon lesquelles une personne est admissible au transport adapté permettant, ainsi, de mieux définir les clientèles admissibles à ce mode de transport.

Dès lors, le potentiel de la personne admise pour une familiarisation ou un apprentissage en vue de l'utilisation du transport en commun régulier doit aussi être analysé. Un requérant peut ainsi se voir accorder une admission générale, provisoire ou saisonnière, toutes trois applicables à tous ses déplacements, ou encore une admission partielle limitée aux seuls déplacements qui n'ont pu être appris ou avec lesquels il n'a pu se familiariser en transport en commun régulier.

- Projet de démonstration de taxi adapté

À la fin de 1990, le ministère des Transports du Québec et Transports Canada, dans le cadre de l'entente auxiliaire Canada-Québec sur le développement des transports, mettaient sur pied un projet de démonstration de taxi adapté pour le transport des personnes handicapées. L'objectif du projet consistait à fournir aux deux gouvernements des informations concernant les performances techniques, ergonomiques et économiques de tels véhicules en service commercial.

Le projet d'une durée d'un an s'est déroulé d'avril 1991 à mars 1992, et les recommandations suite à l'évaluation sont de poursuivre de façon progressive la mise en place d'un réseau de taxis adaptés. Présentement, 2 de ces véhicules sont en service dans la ville de Québec, 10 seront bientôt en opération à Montréal et un certain nombre dans d'autres municipalités du Québec.

13.2.3.2 Ministère de la Santé et des Services sociaux

13.2.3.2.1 Orientations

D'entrée de jeu, soulignons que dans le réseau de la santé et des services sociaux, aucune loi ne vient encadrer l'activité transport des bénéficiaires. Il existe cependant différentes politiques et circulaires adressées aux établissements du réseau visant à clarifier certaines responsabilités en matière de transport des clientèles desservies. Les pouvoirs et les obligations du MSSS et de son réseau en regard du transport des personnes sont déterminés par sa volonté de rendre accessibles les services de santé et les services sociaux que la population est susceptible d'utiliser.

Toute politique, orientation ou mesure adoptée par le MSSS à l'égard de ses usagers et visant le maintien à domicile, l'intégration sociale ou la réinsertion sociale des personnes est susceptible d'affecter la demande en transport adapté subventionné par le MTQ. Les personnes handicapées et les personnes âgées sont les deux groupes de consommateurs davantage susceptibles d'avoir recours à des services de transport adapté. En ce qui concerne ces deux groupes de citoyens, le gouvernement, par l'entremise du MSSS, réaffirme sa volonté de faciliter le maintien à domicile des personnes.

C'est en 1988 et 1989 que le gouvernement a présenté à la population sa politique de santé mentale et ses orientations à l'égard des personnes présentant une déficience intellectuelle. Dans les deux documents « Politique de santé mentale » et « L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle - un impératif humain et social », on retrouve clairement la volonté du gouvernement de mettre de l'avant un mouvement de désinstitutionnalisation visant la réinsertion sociale des personnes institutionnalisées.

Le processus de reconversion des ressources institutionnelles permet à des personnes institutionnalisées de s'inscrire dans une démarche d'intégration sociale. Les centres d'accueil de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ainsi que les établissements psychiatriques sont concernés par ce processus.

Le MSSS publiait en 1980 ses orientations en matière de service à domicile. Ces orientations sont en quelque sorte le prolongement d'efforts déjà consentis afin de permettre à l'ensemble des Québécois de vivre dans des milieux de vie les plus naturels et de préférence à leur domicile. Les services à domicile constituent l'ensemble des activités visant à apporter au domicile du bénéficiaire un soutien moral, matériel et médical susceptible de compenser une perte d'autonomie, de prévenir ou de pallier une situation de crise et d'éviter ou d'abréger le séjour en institution. Ils visent à répondre aux besoins des personnes âgées, des personnes handicapées et des malades chroniques.

Les types de déplacements devant demeurer sous la responsabilité des établissements du réseau du MSSS sont les suivants :

- les services de rabattement sur l'établissement dans le cas de déplacements répétitifs, en ce qui concerne les personnes nécessitant du transport adapté régulièrement et partant du domicile pour se rendre dans un établissement du réseau, à des fins reliées aux activités premières de l'établissement;

Le transport adapté

- les déplacements interétablissements ainsi que les déplacements à des fins de loisirs collectifs à caractère institutionnel.

13.2.3.2.2 Politiques de déplacement au MSSS

- Politique de déplacement des personnes handicapées

L'objectif de cette politique est de procurer une aide financière pour le déplacement de toute personne reconnue handicapée selon la définition du MSSS vers l'établissement du réseau ou le lieu le plus approprié et le plus rapproché offrant des services d'adaptation réadaptation, de diagnostic, de traitement liés aux limitations fonctionnelles résultant d'une déficience et prévus dans le plan de services.

- Politique de déplacement des bénéficiaires entre établissements du réseau de la santé et des services sociaux

L'objectif de cette politique est de permettre à un établissement du réseau de la santé et des services sociaux qui n'a pas les ressources nécessaires de déplacer le bénéficiaire vers l'établissement le plus rapproché en mesure de lui fournir les soins ou services requis à son état de santé.

- Politique de déplacement des bénéficiaires âgés de 65 ans et plus

L'objectif de cette politique est de fournir gratuitement aux personnes âgées de 65 ans et plus, les déplacements sur civière, par ambulance, à partir d'une résidence ou d'un lieu public situé au Québec vers l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux le plus rapproché et approprié et le retour, s'il y a lieu, lorsque l'état l'exige.

- Politique de déplacement des bénéficiaires par évacuations aéromédicales au Québec

L'objectif de cette politique est de fournir à tout bénéficiaire l'accès aux soins d'urgence ou aux soins spécialisés nécessaires à son état et de lui assurer la continuité des soins au cours de son transport entre deux établissements du réseau de la santé et des services sociaux, afin de maintenir son état ou d'en prévenir la détérioration.

- Politique de déplacement des cas électifs

L'objectif de cette politique est de procurer aux bénéficiaires admissibles une aide financière pour le déplacement de la résidence, située au Québec, vers l'établissement du réseau de la santé et des services sociaux le plus rapproché en mesure de leur fournir les soins ou services requis par leur état de santé, et le retour.

- Transport institutionnel des bénéficiaires

Il y a également le transport institutionnel des bénéficiaires qui s'est développé dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux afin de permettre aux personnes résidant dans le milieu d'accéder aux soins et services dispensés par ces

Le transport adapté

derniers. Les services de transport ainsi développés s'adressent aussi aux personnes résidant dans les établissements et devant recevoir à l'extérieur, soit dans un autre établissement ou ailleurs dans le milieu, des soins et des services quelconques.

Il est à noter que ce transport n'est pas encadré par une politique ou une directive. Il est issu de la pratique et chaque établissement y donne une couleur locale. On peut cependant regrouper les principales caractéristiques de ce transport :

- aucun critère d'admissibilité si ce n'est celui d'avoir un lien de service avec l'établissement qui assure le transport;
- le bénéficiaire transporté peut vivre à l'intérieur de l'établissement, ou encore, vivre dans la communauté;
- l'établissement peut utiliser un ou plusieurs véhicules, adaptés ou non; il peut contracter avec des transporteurs privés ou posséder ses propres véhicules, lesquels peuvent être achetés par une fondation, le centre de santé et services sociaux, l'établissement lui-même ou autres;
- il n'existe pas de budget spécifique provenant du MSSS pour ce type de transport et les sommes d'argent nécessaires sont puisées à même le budget de fonctionnement de l'établissement;
- les motifs de déplacement sont variés et sont liés aux besoins des personnes et aux autres modes de transport accessibles.

13.2.3.3 Ministère de la Sécurité du revenu

La Loi sur la sécurité du revenu prévoit le remboursement des frais de transport pour recevoir des soins de santé. En l'occurrence, l'article 35 du règlement sur la sécurité du revenu stipule :

« Une prestation spéciale est accordée pour payer les frais de transport et de séjour qui doivent être engagés par un prestataire pour être traité par un médecin ou un dentiste, ou à la demande de l'un d'eux, jusqu'à concurrence de 250 \$ à l'occasion d'un même déplacement. Ces frais ne sont payés que jusqu'à concurrence de ceux qui sont normalement engagés si le traitement est suivi à l'endroit qui offre le même service et qui est le plus rapproché de la résidence du prestataire. »

Des directives administratives viennent préciser les modalités de remboursement des frais de transport des bénéficiaires de l'aide sociale. Ainsi, les frais de transport sont remboursés selon les conditions suivantes :

- les déplacements du bénéficiaire sont effectués à des fins médicales;
- le traitement médical est obtenu dans l'établissement le plus près du domicile du bénéficiaire;
- le maximum de la contribution est fixé à 250 \$ par déplacement aller-retour, généralement au cours de la même journée;
- des documents officiels doivent attester de la visite médicale;
- le moyen de transport utilisé doit être le plus économique compte tenu de l'état de santé du bénéficiaire. Dans l'ordre, on privilégie le transport en commun, le véhicule personnel (ou centre d'action bénévole), le taxi ou l'ambulance;
- les frais de transport relatifs à l'utilisation d'un véhicule personnel sont remboursés au taux de 0,135 \$ le kilomètre parcouru;
- le taxi n'est autorisé que si un certificat médical atteste de la nécessité de transport ou à moins que ce ne soit le moyen de transport le moins dispendieux.

À cet égard, une directive administrative précise :

« ...si la personne prestataire ne peut utiliser le transport en commun ou son automobile personnelle parce que ces moyens de transport ne sont pas disponibles, elle peut utiliser le taxi sans avoir à produire un certificat médical attestant l'urgence de la situation ou la nature du traitement. »

Par ailleurs, on évalue que 70 % des déplacements (transport en commun, taxi et véhicule privé) sont effectués par véhicule privé, soit le véhicule personnel du bénéficiaire, celui fourni par un tiers (parent, voisin, ami) ou celui fourni par un centre d'action bénévole. Les frais sont remboursés au taux de 0,135 \$ le kilomètre parcouru.

Le transport adapté

Le bénéficiaire doit lui-même payer les frais de transport et se faire rembourser par la suite. Cette mesure vise à responsabiliser le bénéficiaire au coût des services qu'il reçoit et aux dépenses qu'il engage. Cette mesure constitue aussi un frein évident à la consommation abusive de services de transport.

Pour l'année 1993-1994, le ministère de la Sécurité du revenu (MSR) a remboursé la somme de 12 151 200 \$ aux prestataires de l'aide sociale pour leurs frais de transport de personnes. La moitié de ces frais, soit 6,5 millions de dollars provient du transport ambulancier, suivi du transport par automobile privé, soit 3,4 millions de dollars. Le taxi, avec des frais 1,2 million de dollars, précède le remboursement des frais du transport en commun, qui se situe à 1 million de dollars. Notons cependant qu'en ce qui concerne le coût moyen par déplacement, le taxi occupe la première place, avec un coût de 317,50 \$, suivi du transport en commun (192,19 \$), du transport ambulancier (182,56 \$) et finalement de l'automobile personnelle (151,85 \$).

13.2.4 RÔLE DES PARTENAIRES

13.2.4.1 Office des personnes handicapées du Québec

L'OPHQ est un organisme gouvernemental qui a été créé pour veiller à la coordination des services dispensés aux personnes handicapées et en influencer le développement. Il doit informer et conseiller les personnes handicapées, promouvoir leurs intérêts et favoriser leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Entre autres choses, l'OPHQ a travaillé, de concert avec le ministère des Transports, à mettre sur pied la nouvelle politique d'admissibilité au transport adapté, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1994.

13.2.4.2 Regroupement des usagers du transport adapté

On retrouve au sein des principales villes du Québec qui ont l'obligation d'offrir un service de transport adapté sur leur territoire un regroupement des usagers du transport adapté (RUTA), qui a pour mandat de défendre les droits des usagers du transport adapté et d'apporter un appui aux plaintes formulées par les usagers. L'ensemble des RUTA du Québec ont formé l'Alliance des regroupements des usagers du transport adapté du Québec (ARUTAQ), qui traite directement avec les organismes nationaux.

13.2.4.3 Association des transporteurs urbains du Québec

Il s'agit de l'association qui représente les 9 organismes publics de transport urbain du Québec. Le MTQ consulte régulièrement l'Association des transporteurs urbains du Québec (ATUQ) sur les orientations à donner au programme d'aide du transport adapté aux personnes handicapées.

13.2.4.4 Association des directeurs de transport adapté au Québec

Il s'agit de l'association qui représente la majorité des directeurs des services municipaux de transport adapté au Québec. En plus de promouvoir l'intérêt professionnel de ses membres, cette association représente également l'intérêt des services de transport adapté qu'elle gère. L'Association des directeurs de transport adapté du Québec (ADTAQ) est en quelque sorte le pendant de l'ATUQ et représente les petits services de transport adapté.

13.2.4.5 Association québécoise des intervenants du taxi

L'Association québécoise des intervenants du taxi (AQIT), en collaboration avec le ministère des Transports du Québec, Transports Canada et différents organismes, a mis à la disposition des répartiteurs et des chauffeurs de taxi un cours de formation obligatoire pour le transport des personnes handicapées. Le but était de sensibiliser l'industrie du taxi aux besoins de cette clientèle et de développer chez les chauffeurs les habiletés nécessaires pour assurer un service professionnel et courtois.

13.2.5 FINANCEMENT

13.2.5.1 Transport adapté au ministère des Transports

En 1994, les dépenses admissibles au programme d'aide au transport adapté s'élevaient à 46 164 616 millions de dollars, soit une dépense moyenne par passager transporté de 13,48 \$ comparativement à 14,08 \$ en 1993. La contribution du ministère des Transports, pour l'année 1994, s'est établie comparativement à 34,5 M\$, tandis que celle des municipalités s'est élevée à 8,60 millions de dollars et celle des usagers à 3,72 M\$. En 1993, la contribution du Ministère s'est établie à 32,09 M\$, celle des municipalités à 8,83 M\$ et celle des usagers et autres sources à 4 M\$.

13.2.5.2 Transport ambulancier

Le financement des services ambulanciers est largement déficitaire. La facturation des 404 459 déplacements a apporté 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 et 37,2 M\$.

Compte tenu de l'existence des périodes de pointe en besoin de transport d'urgence et du coût élevé de ce 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 afin d'en augmenter la rentabilité. C'est pourquoi les déplacements de nature réellement urgents ne représentent qu'entre 20 et 25 % de l'ensemble des déplacements.

13.2.6 SOURCES DE FINANCEMENT

13.2.6.1 Programme d'aide au transport adapté

Le programme, mis sur pied en 1979, prévoit une subvention annuelle égale à 75 % de l'ensemble des coûts admissibles d'un service régulier de transport adapté, coûts qui doivent être approuvés par le ministre des Transports. Le solde de 25 % est payé par les municipalités participantes et 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 et 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 entre les dépenses approuvées et les dépenses réelles. Les organismes responsables du transport adapté sont également tenus de fournir au MTQ quatre rapports trimestriels 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 subséquente 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 l'organisation 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.

Le transport adapté

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

En 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, véhicule(s) dont il est le propriétaire; le cas échéant, un contrat de service peut-être établi avec des entreprises de taxi.

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

En 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.

13.2.6.2 Problématique

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. Le principe d'une subvention basée sur la dépense réelle nécessite, de plus, des analyses souvent détaillées des demandes budgétaires. L'autonomie des organismes responsables du transport adapté se trouve également réduite étant donné ce contrôle gouvernemental relativement important.

On remarque, par ailleurs, 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, d'où une duplication des frais administratifs liés à ce type de transport. Certains services auraient avantage à fusionner pour améliorer l'efficacité et réduire les coûts.

13.2.6.3 Problématique particulière : responsabilités du MTQ et du MSSS en matière de transport

Le transport adapté

Il est important de considérer que la clientèle des établissements du réseau qui est reconnue comme handicapée ou à mobilité réduite est davantage susceptible d'avoir besoin d'un transport adapté. Ainsi, toute la question du transport des personnes handicapées à partir ou en direction des établissements du réseau de la santé et des services sociaux fut une préoccupation constante de la part du ministère des Transports.

En juillet 1984, le sous-ministre adjoint responsable du transport terrestre des personnes, M. Paul Lussier, adressait une note à tous les organismes de transport adapté subventionnés par le MTQ. Cette note désignait, d'une part, les types de déplacements qui devaient demeurer sous la responsabilité des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et, d'autre part, les types de déplacements qui pouvaient être effectués par les services de transport adapté subventionnés.

Cette note, qui se voulait temporaire, ne fit jamais l'objet d'une directive ou circulaire administrative et ne fut jamais remise officiellement aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux. De plus, aucun avis écrit du ministère des Transports n'est venu définir ce qu'est un déplacement répétitif et non répétitif ou les activités premières des établissements. Il en résulta donc une interprétation différente entre les organismes de transport adapté et un degré de permissivité variable d'une région à l'autre.

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 au Québec, alors qu'elles effectuaient 40 % de l'ensemble des déplacements.

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

13.2.6.4 Problématique particulière : Transport ambulancier

Une rationalisation des services de transport ambulancier nécessite une analyse plus poussée qui déborde le cadre de notre mandat. Certes, il y aurait des économies à réaliser en utilisant d'autres types de véhicules pour effectuer du transport interétablissements. Cependant, il faut être conscient que pour maintenir un service ambulancier efficace et sécuritaire et maintenir un délai d'intervention répondant aux normes (le délai actuel 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 facile de suppléer aux services ambulanciers par la création d'un nouveau permis de transport pour le transport de malades ne nécessitant pas de soins particuliers.

13.2.7 L'OFFRE DE SERVICES DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES EN CÔTE-NORD

13.2.7.1 L'organisation du service

La Côte-Nord comprend 2 organismes de transport adapté aux personnes handicapées, l'un desservant 5 municipalités soit l'organisme de transport adapté de Baie-Comeau (MRC Manicouagan) qui couvre les cinq municipalités de Pointe-Lebel, Pointe-aux-Outardes, Chutes-aux-Outardes, Ragueneau et Baie-Comeau (un territoire de 758,6 km²), l'autre celui de Sept-Îles (MRC Sept-Rivières) qui ne dessert que son seul territoire couvrant 218,22 km².

Les deux organismes ont débuté leur service respectivement le 8 novembre 1982 et le 6 octobre 1982. Le service est sous la responsabilité des municipalités constituantes qui peuvent comme cela est permis déléguer l'organisation du service.

Au niveau du mode de gestion, les organismes peuvent effectuer en régie ou donner à contrat la répartition des déplacements et l'exploitation du service. On retrouve ainsi pour Baie-Comeau, 3 véhicules à contrat tandis que celui de Sept-Îles exploite deux véhicules en régie.

Les deux organismes de transport adapté desservent 57 671 personnes soit 56,6 % de la population régionale. Baie-Comeau effectuait en 1994 la majorité des déplacements (58,7 %) avec 42 % de la clientèle admise de la région.

En 1994, la Côte-Nord représentait 2 % des 96 services de transport adapté de la province et 0,7 % des 808 municipalités desservies des quelques 1 450 municipalités du Québec.

13.2.7.2 L'offre de services

Le mode principal de transport utilisé en Côte-Nord est le minibus. En terme de proportion de déplacements, le minibus occupe 74,2 % des déplacements en 1986 et 92,3 % en 1994. (Tableau 1)

Le taxi est l'autre mode de transport utilisé pour le transport adapté des personnes handicapées. Il est surtout présent à Baie-Comeau avec 14,6 % des déplacements faits par l'organisme en 1994 contre 46,8 % en 1986. Il est pour ainsi dire inexistant à Sept-Îles en 1986 et 1989. Il apparaît en 1992 mais demeure peu utilisé (moins de 0,2 % des déplacements de l'organisme en 1994).

L'organisme de Baie-Comeau possède 60 % de la flotte de minibus de la région soit 3. Comparativement, en 1986, les deux organismes possédaient chacun un minibus. L'offre régionale de minibus a plus que doublé en 9 ans. Parallèlement, le nombre de déplacements (toujours exprimés en véhicule-heure) en minibus a augmenté de 54 % passant de 8 007 à 12 320 de 1986 à 1994. Les déplacements en minibus ont plus que doublé pour l'organisme de Baie-Comeau alors que le nombre de minibus est passé de 1 à 3. Le nombre de kilomètres minibus parcourus en région est passé de 128 192 en 1986 à 175 860 en 1994 soit une augmentation de 37,2 %. Le kilométrage est demeuré inchangé pour l'organisme de Sept-Îles, soit 52 000 alors qu'il a grimpé de 62,6 % pour l'organisme de Baie-Comeau (tableau 1).

Un service de transport par taxi (à contrat) est de plus offert à la clientèle par ces organismes bien que ce mode soit peu utilisé comparativement au minibus.

Les usagers de l'organisme de Baie-Comeau ont accès en moyenne à 131 heures de service par semaine en 1994 alors qu'ils avaient accès à 64 heures en 1986. Quant à l'organisme de Sept-Îles, les usagers avaient accès en moyenne à 93 heures de service par semaine alors qu'ils ont accès à 105 heures de service par semaine en 1994. Les deux organismes ont toujours en 1994 un service disponible sur 52 semaines. En 1986, Sept-Îles offrait un service sur 52 semaines alors que celui de Baie-Comeau couvrait 50 semaines.

Si on compare les deux services entre eux, celui de Sept-Îles était disponible 7 jours sur 7 en 1986, alors que celui de Baie-Comeau ne fonctionnait que 5 jours. En 1994, le service de Baie-Comeau est devenu 7 jours sur 7 et celui de Sept-Îles l'est demeuré. Cependant, le service de Sept-Îles a très peu augmenté ses heures de service (12 heures par semaine) alors que celui de Baie-Comeau a plus que doublé les siennes. Il faut rappeler que ce service couvre le territoire de 5 municipalités.

Le transport adapté

TABLEAU 1

**TRANSPORT ADAPTÉ – DÉTERMINANTS DE L'OFFRE DE TRANSPORT
RÉGION CÔTE-NORD (09)**

SERVICE DE TRANSPORT	TERRITOIRE MUNICIPALISÉ				1986-1994				CLIENTÈLE ADMISE		DÉPLACEMENTS						KILOMÈTRES MINIBUS	
	MRC	KM ²	Population		Mode d'opération		Minibus en service				Minibus (Véh.H)		Taxis (voyages)		Total déplacements			
			1986	1994	1986	1994	1986	1994	1986	1994	1986	1994	1986	1994	1986	1994		
Ville de Baie-Comeau depuis 1993	Manicouagan	758,64	33 700	32 823	Régie	Régie* Contrat	1	3	132	164	3 171	6 760	2 789	1 153	5 960	7 913	76 192	123 860
Ville de Sept-Îles	Sept-Rivières	318,22	29 300	24 848	Régie	Régie	1	2	200	232	4 836	5 560	N.A.	14	4 836	5 574	52 000	52 000
TOTAL : 2 SERVICES DE TRANSPORT ADAPTÉ		1 076,88	63 000	57 671			2	5	332	396	8 007	12 320	2 789	1 167	10 796	13 487	128 192	175 860

* Régie : administration
 Contrat : réparation, opération

Source : Répertoires statistiques – Transport adapté, 1986 et 1994, ministère des Transports.

13.2.8 LA DEMANDE DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES

En 1986, 332 personnes handicapées étaient admises dans les deux organismes de transport adapté de la Côte-Nord. En 1994, elles étaient 396, une augmentation de 19,3 %. Alors que l'augmentation pour le service de Baie-Comeau atteignait 24,2 % en 1986, (de 132 à 164 personnes admises), elle était de 16 % pour l'organisme de Sept-Îles (de 200 à 232). (Tableaux 1 et 2)

Il est intéressant de remarquer que le service de Baie-Comeau embarquait déjà en 1986, plus de passagers que celui de Sept-Îles avec pourtant 39,8 % des personnes admises en région. En 1994, le service de Baie-Comeau connaît une progression de 111,6 % de la clientèle embarquée (14 204 à 30 054 passagers) alors que le service de Sept-Îles passe de 14 099 à 24 114 passagers, soit une augmentation de 71 %. Au total, la région connaît une progression du nombre de passagers de 1986 à 1994 de 91,4 %.

Le nombre de déplacements augmente de façon très importante en région de 1986 à 1994 par personne admise (61,2 %) et plus spécialement pour l'organisme de Baie-Comeau (+70,3 %). Le nombre de déplacements par personne admise y est passé de 107,6 en 1986 à 183,2 (tableau 2) en 1994 alors que pour l'organisme de Sept-Îles, il est passé de 70,5 à 103,9 (+47,4 %). (Tableau 2)

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 au niveau du nombre d'heures de service, des destinations offertes, etc., et peuvent aussi limiter les demandes. D'autre 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 résultats préliminaires d'une étude portant sur les déplacements effectués par la clientèle des différents organismes de transport adapté au Québec¹ démontrent que la fréquence moyenne de déplacements hebdomadaires est de 3,4 chez les personnes âgées de plus de 60 ans; elle se situe à 7,5 chez les 21 à 60 ans, soit un peu plus du double².

¹ Résultats préliminaires d'une étude entreprise par le MTQ portant sur les déplacements effectués par la clientèle des divers organismes de transport adapté au Québec.

² Ces fréquences moyennes de déplacements hebdomadaires peuvent paraître relativement faibles. Toutefois, rappelons que les personnes handicapées peuvent utiliser ou avoir accès à d'autres modes de transport que le transport adapté des personnes handicapées subventionné par le MTQ dépendamment de leur âge, leur lieu de résidence et leurs incapacités. Il s'agit notamment de modes spécialisés non subventionnés (véhicules adaptés privés utilisés à des fins de transport individuel ou collectif) ainsi que de modes non spécialisés (automobile, taxi et transport en commun régulier).

Le transport adapté

TABLEAU 2
CLIENTÈLE ET ACHALANDAGE DES ORGANISMES
DE TRANSPORT ADAPTÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA CÔTE-NORD
1986-1989-1994

ORGANISMES	PERSONNES ADMISES ▲86-94				ACHALANDAGE ANNUEL ▲86-94				NOMBRE DE DÉPLACEMENTS PAR PERSONNE ADMISE ▲86-94			
	1986	1989	1994	(%)	1986	1989	1994	(%)	1986	1989	1994	(%)
Ville de Baie-Comeau	132	163	164	+ 24,2	14 204	19 553	30 054	+ 116,6	107,6	120	183,2	+ 70,3
Ville de Sept-Îles	200	190	232	+ 16,0	14 099	15 271	24 114	+ 71,0	70,5	80,4	103,9	+ 47,4
TOTAL : 2 services de transport adapté	332	353	396	+ 19,3	28 303	34 824	54 168	+ 91,4	178,1	200,4	287,1	+ 61,2

Source : Répertoires statistiques – Transport adapté, 1986 et 1994, ministère des Transports.

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 des déplacements en groupe et de façon régulière plus souvent. 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 résident maintenant soit dans leur famille naturelle, dans des familles d'accueil, en appartements supervisés 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 a été respectivement de 19,3 % et de 91,4 % entre 1986 et 1994 en Côte-Nord. (Tableau 2)

L'évolution de l'achalandage a plus que quadruplé la croissance de la clientèle admise. Il est possible qu'elle soit le fruit de la mise en oeuvre du processus de désinstitutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle amorcée en 1986.

13.2.9 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 autres municipalités qui désirent sur une base volontaire, dispenser un service de transport adapté auprès des personnes handicapées. En vertu de ce programme, le Ministère subventionne 75 % des dépenses préalablement autorisées aux organismes de transport adapté.

Conséquemment à une croissance de la clientèle et à une forte croissance d'achalandage, les dépenses admissibles pour frais de subvention dans la région Côte-Nord sont passées de 209 608 \$ en 1986 à 547 468 \$ en 1994 soit une hausse de 161,19 %. Les dépenses admissibles de l'organisme de Baie-Comeau ont crû de 201,2 % et celles de l'organisme de Sept-Îles de 120,15 % (tableau 3).

Les subventions autorisées par le Ministère ont été de 147 085 \$ en 1986 à 409 494 \$ en 1994 soit une hausse de 178,4 %. En 1986, les subventions du MTQ représentaient 70,2 % des dépenses admissibles alors qu'en 1994, elles représentaient 74,8 % des dépenses.

Le transport adapté

TABLEAU 3
RÉGION DE LA CÔTE-NORD (09)
TRANSPORT ADAPTÉ - FINANCEMENT
1986 - 1994

SERVICE DE TRANSPORT ADAPTÉ	DÉPENSES TOTALES (\$)			PART DU MTQ (\$)				PART DES MUNICIPALITÉS (\$)				USAGERS ET AUTRES (\$)				REVENUS TOTAUX (\$)			
	1986	1994	▲ 94/86 %	1986	% dép.	1994	% dép.	1986	% dép.	1994	% dép.	1986	% dép.	1994	% dép.	1986	% dép.	1994	% dép.
Ville de Baie-Comeau (MRC Manicouagan)	106 103	319 598	(201,2)	71 336	67,2	239 699	75,0	11 771	11,1	29 058	9,1	13 862	13,1	49 061	15,4	96 969	91,4	317 818	99,4
Ville de Sept-Îles (MRC Manicouagan)	103 505	227 870	(120,15)	75 749	73,2	169 795	74,5	20 384	19,7	48 065	21,1	10 614	10,3	20 774	9,1	106 747	103,13	238 638	104,72
TOTAL : 2 services de transport adapté	209 608	547 468	(161,19)	147 085	70,2	409 494	74,8	321 155	15,3	77 123	14,1	24 476	11,7	69 835	12,8	203 716	97,2	556 456	101,6

Source : Répertoires statistiques - Transport adapté, 1986 et 1994, ministère des Transports.

Le transport adapté

En 1986, la part des subventions obtenues par l'organisme de Sept-Îles représentait plus de la moitié des subventions du MTQ en Côte-Nord. En 1994, elles ne représentent plus que 41,5 % des subventions versées. En 1986, la part des subventions accordées par le MTQ occupait 67,2 % des dépenses pour l'organisme de Baie-Comeau et 73,2 % pour celui de Sept-Îles. En 1994, les subventions du MTQ comptent pour 75 % des dépenses pour les deux organismes.

En ce qui regarde la contribution financière des municipalités, celle-ci varie entre 15 et 14 % de 1986 à 1994. Cette contribution financière des municipalités a grimpé en 9 ans de 140 \$ passant de 32 155 \$ en 1986 à 77 123 \$ en 1994.

En 1986, la part spécifique provenant de la contribution financière des municipalités de l'organisme de Baie-Comeau est passé de 11,1 % à 9,1 % et celle de l'organisme de Sept-Îles de 19,7 % à 21,1 %. La contribution municipale de l'organisme de Sept-Îles était presque le double de celle des municipalités de l'organisme de Baie-Comeau en 1986 et représentait 62,3 % des contributions municipales totales en 1994.

Enfin, la contribution des usagers et autres revenus a atteint 11,7 % des dépenses totales admissibles en 1986 et 12,8 % en 1994. Les contributions à l'origine de 24 476 \$ ont grimpé de 185,3 % pour atteindre 69 835 \$.

En 1986, la part spécifique provenant de la contribution des usagers et autres revenus de l'organisme de Baie-Comeau est passé de 13,1 % à 15,4 % des dépenses de l'organisme et celle de l'organisme de Sept-Îles est passée de 10,3 à 9,1 % de ses dépenses totales. La contribution des usagers et autres revenus a été proportionnellement plus élevée en provenance de l'organisme de Baie-Comeau. Alors qu'elle était à peu près égale à celle de l'organisme de Sept-Îles en 1986 elle a atteint plus que le double de celles de l'organisme de Sept-Îles en 1994. Cela peut paraître étonnant si on considère que la clientèle admise pour l'organisme de Baie-Comeau est demeurée de beaucoup inférieure à celle de l'organisme de Sept-Îles. Cependant deux facteurs sont à considérer : un nombre de déplacements plus important du côté de l'organisme de Baie-Comeau (ce qui atténue cette apparente disparité) et une tarification de 2,00 \$ par service comparativement à 0,75 \$ pour un client de l'organisme de Sept-Îles. La tarification à l'utilisateur est passée de 0,60 \$ à 0,75 \$ pour l'organisme de Sept-Îles depuis 1986 alors qu'elle a doublé en ce qui concerne l'organisme de Baie-Comeau pour la même période.

Le coût total par passager transporté varie d'un organisme à l'autre. Ces écarts s'expliquent par le fait que chaque organisme possède ses propres caractéristiques au niveau de l'offre de service, de la demande et du territoire (concentration ou dispersion des déplacements dans le temps ou dans l'espace). En 1986, un déplacement réalisé en transport adapté coûtait au total en moyenne, 7,47 \$ pour l'organisme de Baie-Comeau et 7,34 \$ pour celui de Sept-Îles. En 1994, le même déplacement coûtait au total pour l'organisme de Baie-Comeau, 10,63 \$ et 9,45 \$ pour celui de Sept-Îles.

La situation financière des organismes de transport adapté des personnes handicapées en Côte-Nord n'est pas alarmante. Au contraire, en 1994, ces organismes ont enregistré un léger surplus sur les dépenses. En 1986, un léger déficit avait été enregistré. Les déficits proviennent en réalité de l'organisme de Baie-Comeau puisque en 1986-1989 et 1994, l'organisme de Sept-Îles enregistrerait des surplus.

13.2.10 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 par ces derniers. 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 4)

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

- les services de rabattement sur l'établissement 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, pour des fins reliées aux activités de l'établissement;
- et les déplacements interétablissements ainsi que les déplacements pour fins de loisir collectif de groupe à caractère institutionnel.

En Côte-Nord, la présence de peu de centres de réadaptation va de pair avec le petit nombre de véhicules adaptés et non adaptés. Du côté des centres d'hébergement pour personnes âgées en perte d'autonomie et des centres d'accueil pour personnes âgées situés sur le territoire d'étude, un seul centre sur sept possède un tel véhicule.

Les données du tableau 5 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 réduite.

Le transport adapté

TABLEAU 4
RÉGION DE LA CÔTE-NORD (09)
NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DANS LES MRC
Année 1994

MRC	CHSLD ¹	CH-SGS ²	CH-SP ³	CRDI ⁴ - SAHT ⁵	CRDI	CRDP ⁶	CLSC ⁷	TOTAL
Caniapiscou	1	--	--	--	--	--	3	4
La Haute-Côte-Nord	3	--	--	2	--	--	5	10
Manicouagan	4	2	--	2	--	--	3	11
Minganie	2	1	--	--	--	--	8	11
Sept-Rivières	3	1	--	1	--	--	3	8
Côte-Nord-du-Golfe- St-Laurent	2	--	--	--	--	--	10	12
Total	15	4	--	5	--	--	32	56

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

- ¹ Centre d'hébergement et de soins de longue durée.
² Centre hospitalier – soins généraux et spécialisés.
³ Centre hospitalier – soins psychiatriques.
⁴ Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle.
⁵ Services d'apprentissage aux habitudes de travail.
⁶ Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique.
⁷ Centre local de services communautaires.

Le transport adapté

TABLEAU 5

**INVENTAIRE DES DONNÉES DE TRANSPORT
DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE SSS
Région de la Côte-Nord (09)**

NOM	TYPE	MRC ET MUNICI.	VÉH. RÉGIE	VÉH. CONTRAT	NB DÉPLACEMENTS	MOTIFS DÉPLACEMENTS	PERSONNES	DÉPENSES
Centre de santé l'Hématite	CLSC et CHSLD	Caniapiscou (Fermont)	---	---	---	---	---	---
Centre d'accueil Mgr Gendron	CHSLD	Haute-Côte-Nord (Bergeronnes)	---	Taxis, ambulances	93-94 : 227 94-95 : 128	65 ans et + : 100 %	N/D	93-94 : 38 385 \$ 94-95 : 24 115 \$
CLSC Forestville	CLSC	Haute-Côte-Nord (Forestville)	---	Taxis, ambulance auto personnelle	93-94 : 282 94-95 : 278	Interétabl. : 68 % 65 ans et + : 25 % Cas électif : 7 %	N/D	93-94 : 74 721 \$ 94-95 : 75 168 \$
Centre de santé Haute-Côte-Nord	CH	Haute-Côte-Nord (Les Escoumins)	---	Minibus adaptés, ambulances, taxis	93-94 : 461 94-95 : 364	Interétabl. : 64 % 65 ans et + : 25 % Autres : 3 %	93-94 : 461 94-95 : 364	93-94 : 95 540 \$ 94-95 : 75 142 \$
CLSC de l'Aquilon	CLSC	Manicouagan	---	---	---	---	---	---
Centre de réadaptation l'Emergent	CRDP	Manicouagan	---	---	---	---	---	---
Centre jeunesse Côte-Nord	CPEJ et CR	Manicouagan	1 minibus adapté	---	94-95 : 4 212	Activités div. pour les jeunes : 100 %	N/D	93-94 : 47 499 \$ 94-95 : 44 691 \$
Centre hospitalier régional Baie-Comeau	CH-SGS et CHSLD	Manicouagan (Baie-Comeau)	1 minibus adapté (non utilisé en 1995-96)	Taxis	93-94 : 3 644 94-95 : 3 718	Interétabl. : 30 % 65 ans et + : 10 % Transferts : 60 %	N/D	93-94 : 809 886 \$ 94-95 : 736 881 \$

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

Le transport adapté

TABLEAU 5 (suite)

**INVENTAIRE DES DONNÉES DE TRANSPORT
DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE SSS
Région de la Côte-Nord (09)**

NOM	TYPE	MRC ET MUNICI.	VÉH. RÉGIE	VÉH. CONTRAT	NB DÉPLACEMENTS	MOTIFS DÉPLACEMENTS	PERSONNES	DÉPENSES
Centre N.A. Labrie	CHSLD	Manicouagan	1 minibus adapté	1 minibus adapté	93-94 : 414 94-95 : 320	Interétabl. : 48 % 65 ans et + : 52 %	93-94 : 414 94-95 : 320	93-94 : 27 678 \$ 94-95 : 31 912 \$
Foyer du Havre St-Pierre	CHSLD	Minganie (Havre St-Pierre)	---	Taxi du Havre Ambul. Boudreau	93-94 : 426 94-95 : 517	Interétabl. : 100 %	N/D	93-94 : 7 026 \$ 94-95 : 8 520 \$
Centre de santé St-Jean Eudes	CLSC CH-SGS CHSLD		---	2 minibus adaptés (municipalités) Ambul. Boudreau	93-94 : 2 450 94-95 : 2 233	Interétabl. : 10 % 65 ans et + : 3 % Cas électifs : 87 %	N/D	93-94 : 551 773 \$ 94-95 : 474 698 \$
Centre hospitalier régional de Sept-Îles	CH-SGS CHSLD	Sept-Rivières (Sept-Îles)	---	---	---	---	---	---
Centre Gustave Gauvreau	CHSLD	Sept-Rivières (Sept-Îles)	1 minibus adapté	Ambulances	93-94 : 2 326 94-95 : 2 331	Interétabl. : 1 % 65 ans et + : 99 %	93-94 : 60 94-95 : 70	93-94 : 45 462 \$ 94-95 : 41 605 \$
Centre de santé de Port-Cartier	CH et CLSC	Sept-Rivières (Port-Cartier)	---	Berlines	93-94 : 1 029 94-95 : 1 054	Interétabl. : 44 % 65 ans et + : 11 % EVAQ : 54 %	N/D	93-94 : 145 243 \$ 94-95 : 132 040 \$
Centre de santé de la Basse-Côte-Nord	CH et CLSC	Côte-Nord-du-Golfe-St-Laurent (Blanc-Sablon)	---	---	93-94 : 6 024 94-95 : 5 778	Interétabl. : 10 % 65 ans et + : 12 % Autres : 78 %	93-94 : 3 012 94-95 : 2 889	93-94 : 1 693 583 \$ 94-95 : 1 565 000 \$

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

CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CH-SGS : Centre hospitalier – soins généraux et spécialisés

CH-SP : Centre hospitalier – soins psychiatriques

CLSC : Centre local de services communautaires

CRDI : Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience intellectuelle.

SAHT : Services d'apprentissage aux habitudes de travail.

CRDP : Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique.

Le transport adapté

On dénombre dans la région de la Côte-Nord un parc de 4 minibus adaptés. Ces véhicules sont utilisés en régie par 4 établissements du réseau. On ne retrouve pas de véhicules en régie dans les MRC de Caniapiscau, de la Haute-Côte-Nord, de la Minganie ou sur le territoire de la Côte-Nord-du-Golfe-Saint-Laurent. 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 véhicules³ sont supportés par les établissements offrant un service de transport institutionnel. Pour l'exercice financier 1994-1995, on a dépensé la somme de 3 209 772 \$ en transport de personnes et on a effectué 20 933 déplacements, soit une moyenne de 153,34 \$ par passager. Les dépenses incluent les évacuations aéromédicales (EVAQ) en vertu de la politique ministérielle pour les cas électifs (tableaux 5 et 6).

Au total, 11 établissements du réseau de la santé et des services sociaux sont responsables du transport de leurs bénéficiaires. Les statistiques ci-haut mentionnées proviennent de ces établissements. Un nombre de 15 établissements (tableau 4) dits centraux ont répondu au questionnaire. Notons que 4 de ceux-ci, soit 2 CLSC, 1 centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et 1 centre de réadaptation pour la déficience physique n'effectuent pas et ne sont aucunement responsables du transport des personnes. Mentionnons que plusieurs installations situées dans les villes et MRC de la région de la Côte-Nord sont rattachées aux établissements centraux. L'organisme central a rempli un seul questionnaire pour l'ensemble de ses installations.

Il y a 3 établissements, soit un centre d'hébergement et de soins de longue durée, un CLSC et un centre de réadaptation en déficience 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 83 %.

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

- un centre effectue de l'interétablissement à plus de 80 %;
- 2 centres effectuent de l'interétablissement dans des proportions se situant entre 60 et 80 %;
- 2 centres effectuent des déplacements à plus de 60 % 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;
- 4 centres effectuent la majorité de leurs déplacements pour des motifs autres que l'interétablissement et pour une clientèle autre que les personnes âgées. Il

³ Ces coûts sont incomplets puisqu'ils ne comprennent pas toujours les montants des salaires versés aux chauffeurs.

Le transport adapté

TABLEAU 6

RÉGION DE LA CÔTE-NORD (09)
PROBLÉMATIQUE DU TRANSPORT ADAPTÉ - ORGANISATION DE TRANSPORT PARALLÈLE

PROGRAMME MTQ 1994	TRANSPORT SCOLAIRE 1992-1993	TRANSPORT MSSS 1994-1995	TRANSPORT MSR 1993-1994
1. Véhicules <ul style="list-style-type: none"> - Parc de 4 véhicules adaptés (3 à contrat, 1 en régie) 	<ul style="list-style-type: none"> - Parc de 7 véhicules adaptés et de 29 berlines 	<ul style="list-style-type: none"> - Parc de 4 minibus adaptés (véhicules en régie) 	S.O.
2. Dépenses <ul style="list-style-type: none"> - Coût direct (véhicules) : 333 172 \$ * 2.1 % = 340 168 \$ - Coût direct (contrats à taxi) : 13 928 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> - Coût direct (véhicules adaptés) : 256 693 \$ 	<ul style="list-style-type: none"> - Coût de 3 209 722 \$ pour le transport en régie et pour l'utilisation des ressources extérieures aux établissements (inclus les frais d'ambulance) 	<ul style="list-style-type: none"> - Remboursement de frais de transport (taxi, automobile et transport en commun) : 405 500 \$ - Remboursement de frais d'ambulance : 55 900 \$
3. Territoire <ul style="list-style-type: none"> - 2 services de transport adapté 6 municipalités participantes 	<ul style="list-style-type: none"> - 10 commissions scolaires dont 9 qui organisent le transport 	<ul style="list-style-type: none"> - 56 établissements et installations du réseau de la santé et des services sociaux - 11 établissements centraux responsables du transport 	S.O.
4. Clientèle <ul style="list-style-type: none"> - 396 personnes inscrites - 50 874 déplacements en minibus - 3 294 déplacements en taxi 	<ul style="list-style-type: none"> - 900 élèves EHDAА transportés (transport exclusif) 	<ul style="list-style-type: none"> - 20 933 déplacements par minibus, automobiles, taxis, ambulances et ressources bénévoles <p>(83 % des données répertoriées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 490 personnes transportées en taxi, automobile et transport en commun. - 312 personnes transportées par ambulance

Sources : - Le transport terrestre des personnes. Bilan et perspectives. ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, 1996
- Cueillette des données concernant le transport des bénéficiaires du réseau de la santé et des services sociaux. Bilan. Ministère des Transports, Direction du transport terrestre des personnes, 1996.

Le transport adapté

peut s'agir de loisir, de visites médicales, de transport pour la clientèle de centre de jour, etc.;

- un centre effectue la moitié de ses déplacements pour de l'interétablissement, et l'autre pour divers motifs tels le loisir, des visites médicales, des activités des centre 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.

Enfin, après vérification en région, la méthode de remplacement des véhicules dans le temps et le partage des coûts sont très variables et en proportion et en nombre. Ainsi, dans un cas, le remplacement d'un véhicule a été assumé entièrement par une fondation. Dans un autre cas, le remplacement a été financé à part égale par l'établissement et le centre hospitalier ; ailleurs, le renouvellement a été l'oeuvre à la fois de la Régie régionale, de l'établissement et d'une fondation, tout ça à part inégale.

13.2.11 LE MINISTÈRE DE LA MAIN-D'OEUVRE, DE LA SÉCURITÉ DU REVENU ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Notons, enfin, qu'en 1993 des frais de transport à des fins médicales ont été remboursés par le ministère de la Main-d'oeuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle auprès de 1 490 bénéficiaires de la région au montant total de 405 500 \$ (tableaux 6 et 7). Ce ministère a également remboursé, la même année, des frais d'utilisation d'ambulance au montant total de 55 900 \$ à 312 bénéficiaires de la région (tableaux 6 et 7).

13.2.12 LE TRANSPORT DES PERSONNES FRÉQUENTANT LES CENTRES DE TRAVAIL ADAPTÉ (CTA)

La loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées (L.R.Q., chapitre E-20.1) 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. Ces derniers sont tenus d'engager une majorité de personnes handicapées. L'OPHQ rembourse, en vertu de ce programme, l'équivalent du salaire minimum aux centres de travail adapté.

TABLEAU 7

LE TRANSPORT AU MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ DU REVENU
TRANSPORT À DES FINS MÉDICALES (1993-1994)
CÔTE-NORD

MODE	NOMBRE DE PERSONNES	000 \$	COÛT MOYEN (\$)
Automobile	944	213,9	226,03
Taxi	371	163,8	441,60
Transport en commun	175	27,8	159,01
Ambulance	312	55,9	179,22

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

Le transport adapté

La Côte-Nord comprend, en 1996, un centre de travail adapté, l'Atelier populaire de Sept-Îles fondé en 1982. Au 31 décembre 1993, entre 5 et 8 personnes handicapées travaillaient dans ce centre, à chaque année. Parmi celles-ci, il n'y a toujours pas de personnes⁴ admises à un service de transport adapté; les personnes utilisent donc tout autre moyen de transport, soit le service de transport de l'entreprise, celui de la famille ou d'amis et parfois un véhicule personnel adapté ou non adapté pour se rendre de leur domicile au centre de travail adapté et vice-versa⁵.

Toutes les personnes assument la totalité du coût de leurs déplacements, à l'exception de celles ayant bénéficié des programmes d'adaptation de leurs véhicules personnels de l'OPHQ, de la CSST ou de la SAAQ.

⁴ Ce ne sont pas toutes les personnes travaillant dans les CTA qui nécessitent du transport adapté. Par contre faute de service ou d'infrastructures d'accueil convenables, dans bien des cas les personnes en fauteuil roulant sont, à toutes fins pratiques, éliminées de l'accessibilité au programme.

⁵ Lorsque le CTA était rattaché au centre de réadaptation qui occupait plus de 45 personnes handicapées par an, certaines personnes pouvaient utiliser le service public de transport adapté de Sept-Îles. Le CTA dissocié maintenant du centre de réadaptation n'a aucune entente de transport avec qui que ce soit.

CONCLUSION : TENDANCES, DEMANDE ET OFFRE FUTURES 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 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 ainsi que l'adaptation des services de transport en commun régulier pour les personnes à mobilité réduite 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 réalisées dans le cadre de l'élaboration du plan de transport de la Côte-Nord, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus devrait passer de 6 065 en 1991 à 11 222 en 2011, soit une augmentation d'environ 85 %. Cette clientèle peut paraître restreinte actuellement si on la compare à celle du transport scolaire mais c'est une clientèle en hausse.

Par ailleurs, l'adaptation des services de transport en commun régulier pour les personnes à mobilité réduite (l'autobus urbain à plancher bas) pourrait restreindre la hausse du nombre de personnes admises au transport adapté.

En ce qui a trait à la désinstitutionnalisation des personnes ayant une déficience intellectuelle effectuée 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. Bien que la plupart de ces personnes sont théoriquement admissibles au transport adapté, il est probable que seule une minorité soit admise à un programme d'intégration socioprofessionnelle (SAHT, centres de jour) dispensé par le réseau de la santé et des services sociaux; la participation à un tel programme entraîne un nombre important de 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 et la variété des besoins des personnes ayant une déficience intellectuelle se sont accrues au cours des dernières années entraînant, ainsi, une hausse sur le nombre de déplacements.

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 sur 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

Le transport adapté

retirées du réseau scolaire de 1995 à l'an 2002 ont pu être obtenues du MEQ. La distribution par territoire de municipalités est aussi disponible.⁶

Au cours des six prochaines années, pour la Côte-Nord, le MEQ estime entre 5 et 13 (selon les années), le nombre de personnes âgées de plus de 21 ans ayant une déficience intellectuelle (indépendamment de leur niveau de déficience) qui seront retirées du réseau scolaire; le transport scolaire assume actuellement les déplacements de ces personnes dans le cadre de leurs activités scolaires. Parmi ces personnes, un certain nombre sont théoriquement admissibles au transport adapté; en ne considérant que les catégories admissibles au programme ce sont entre 4 et 9 personnes par année qui sont théoriquement admissibles au transport adapté, la majorité de ces personnes devraient être admises à un programme d'intégration socioprofessionnelle dispensé par le réseau de la santé et des services sociaux. 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.

La majorité de ces personnes devraient être admises en SAHT ou en centre de jour, ces établissements semblent actuellement en mesure d'absorber à court et à moyen terme l'augmentation de cette clientèle. En effet, les données du MSSS révèlent qu'au 31 mars 1996, il n'y avait personne en attente d'une place dans un de ces types d'établissements dans la région. Notons que depuis 1994-1995, 50 nouvelles places ont été ajoutées dans la région. Et rien ne laisse prévoir un développement important du nombre de places en SAHT ou centre de jour permettant de répondre aux besoins de ces personnes dans les dix prochaines années.

Par ailleurs, 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 10 ou 15 prochaines années et, d'autre part, par la volonté de décentraliser dans les municipalités certaines activités gouvernementales notamment le transport adapté des personnes handicapées.

Dans un contexte de restrictions budgétaires, il apparaît important de se questionner et de se repositionner par rapport aux façons de faire actuelles. Aussi, ne serait-il pas, par exemple, 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 l'intégration 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 subventionné par le MTQ, pour ne nommer que ces deux modes, soit utilisée à des fins communautaires dans le but de répondre aux

⁶ Le MEQ évalue à environ 800 élèves de 16 à 21 ans atteints de déficience intellectuelle présentement intégrés au réseau scolaire provincial. Il estime à 600, le nombre d'élèves qui pourra 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.

Le transport adapté

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. Une structure régionale d'accueil s'occuperait de la planification, de l'organisation et du fonctionnement du transport terrestre des personnes. Au niveau du transport adapté du moins, la région de la Côte-Nord pourrait probablement y gagner. Son territoire est très vaste mais le service de transport adapté se limite aux deux secteurs les plus peuplés. En se servant par exemple des équipements de transport scolaire actuels (dont les berlines et les minibus) qui sont sous-utilisés, il serait possible de desservir la clientèle nécessitant du transport adapté sur un beaucoup plus grand territoire.

Le transport adapté
