Mémoire sur la mobilité liée aux soins de santé pour Charlevoix

Relever le défi d'équité d'accès aux soins et aux services de santé pour les citoyens de Charlevoix.

Décembre 2022

Mémoire sur la mobilité liée aux soins de santé pour Charlevoix : Relever le défi d'équité d'accès aux soins et aux services de santé pour les citoyens de Charlevoix.

Mandataire :
Centre d'action bénévole de Charlevoix
367 rue St-Étienne, bureau 103
La Malbaie (Québec)
G5A 1M3
Téléphone : 418-665-7567
Courriel : admin@abcharlevoix.com , procheaidant@abcharlevoix.com

Sous la direction de :
Pascal Dassylva, directeur général du Centre d'action bénévole de Charlevoix
Nancy Tremblay, directrice générale de la Corporation de mobilité collective de Charlevoix

Facilitation et rédaction :
Karine Latulippe, PhD, Chercheuse postdoctorale et citoyenne de Charlevoix

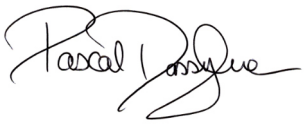
Remerciements
Les auteurs souhaitent remercier les personnes ayant accepté de partager leur temps et leur expertise avec la facilitatrice et la révision du mémoire ainsi que le DSI Charlevoix qui a contribué au financement de ce mémoire.

Révision
Andrée-Anne Tremblay

Infographie
Camille Baillargeon-Côté

© Centre d'action bénévole de Charlevoix

Les auteurs et autrices du présent mémoire :



M. Pascal Dassylva
Directeur général
Centre d'action bénévole de Charlevoix

M^me^ Nancy Tremblay
Directrice générale
Corporation de mobilité collective de Charlevoix

M^me^ Annie Bouchard
Directrice générale
Centre communautaire Pro-Santé

M^me^ Francine Bhérer
Directrice générale
Mains de l'Espoir de Charlevoix

M^me^ Sylvie Breton
Directrice générale
Association des personnes handicapées de Charlevoix

Résumé et recommandations

Problématique

L'accès équitable aux soins et aux services de santé repose entre autres sur la capacité des personnes à utiliser un mode de transport adapté à leur situation économique et sociale et leurs capacités physiques, cognitives et sensorielles. La disponibilité limitée du transport est un obstacle reconnu pour l'accès aux soins de santé pour les régions rurales [1]. Une étude américaine estime que 3,6 millions de personnes ont manqué ou reporté des rendez-vous médicaux non urgents dus à des problèmes de transport sur une année [2]. Un problème de transport peut limiter l'accès d'une personne à son rendez-vous médical ayant pour conséquence la détérioration de son état de santé et, éventuellement, une intervention plus longue et coûteuse à long terme [3,4]. Une revue systématique menée en janvier 2022 conclut que fournir un moyen de transport aux patients ayant des obstacles au transport est associée à une réduction significative du nombre de rendez-vous manqués dans les cliniques [5]. Pour 12 pathologies analysées, des chercheurs ont constaté qu'une offre de transport médical non urgent était rentable [5]. Pour quatre de ces conditions, cette offre permet de réaliser des économies [5].

La mobilité liée à l'accès aux soins et aux services de santé est un enjeu complexe, spécifiquement en milieu rural, dans un contexte d'organisation des soins en mouvance, le tout jumelé à une population vieillissante. L'organisation des soins sur trois sites différents : La Malbaie, Baie-Saint-Paul et Québec accentue l'inégalité d'accès des citoyens de Charlevoix dû au fait qu'ils sont aux prises avec une obligation de se déplacer pour un même service sur une courte, moyenne ou longue distance et selon leur propre moyen. Par exemple, le 29 juillet 2022, un citoyen de Charlevoix ainsi que son proche aidant ont fait une sortie dans les médias pour exprimer leur désarroi face à l'absence de transport vers Québec pour les personnes dialysées [6].

Bien que plusieurs organismes communautaires de la région tentent de pallier le problème de mobilité liée aux soins de santé d'une clientèle particulièrement vulnérable (population défavorisée en matière de transport), les services d'accompagnement sont actuellement saturés en fonction de leurs ressources et ne peuvent répondre à l'ensemble des besoins.

Recommandations

Ainsi, les acteurs de la mobilité liée aux soins et aux services de santé de Charlevoix font les recommandations suivantes :

1

Que l'ensemble des partenaires (Gouvernement du Canada, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, CIUSSS de la Capitale-Nationale, CHU de Québec et autres établissements assurant des soins et services aux citoyens de Charlevoix, MRC de Charlevoix et Charlevoix-Est, Organismes communautaires de la région de Charlevoix et tous autres partenaires impliqués dans les transports liés aux soins et services de santé) reconnaissent que, **bien que le territoire de Charlevoix soit considéré inclus dans la région de la Capitale-Nationale - 03, les déplacements vers la ville de Québec sont hors territoire pour les citoyens de Charlevoix.**

En effet, un déplacement de l'arrondissement de Beauport vers l'Hôpital de l'Enfant-Jésus ne peut être comparé à un déplacement de la ville de La Malbaie vers le même hôpital. Plusieurs enjeux peuvent limiter la possibilité d'un déplacement de Charlevoix vers la Capitale-Nationale :

a) Des coûts plus importants : La distance entraîne nécessairement des coûts plus importants pour les citoyens de Charlevoix ainsi que pour les organismes qui offrent du transport en termes d'essence et d'usure du véhicule. Certaines personnes n'ont pas les moyens financiers pour assurer ce déplacement. Même pour les personnes qui ont des revenus élevés, des rendez-vous réguliers dans la Capitale-Nationale (comme pour la dialyse, par exemple) peuvent devenir une charge financière difficile à supporter.

b) Les conditions routières : Les conditions routières du mois d'octobre jusqu'à avril peuvent être difficiles dans Charlevoix, particulièrement dans le secteur de Saint-Tite-des-Caps.

c) La conduite rurale vs urbaine : Plusieurs personnes refusent de conduire dans la Capitale-Nationale étant habituées à une conduite davantage rurale.

d) La durée du déplacement : La durée du déplacement peut affecter grandement certaines personnes qui présentent une fatigue accrue due à leur maladie ou au traitement reçu et pour qui la capacité de conduire de façon sécuritaire est compromise (ex. personne ayant une sclérose en plaques, traitement de chimiothérapie).

e) Les heures de rendez-vous : Certains rendez-vous sont attribués aux usagers très tôt (ex. 8 h du matin, ce qui implique un départ au petit matin) ou très tard ce qui oblige une conduite nocturne.

f) L'absence de transport en commun : Bien qu'un réseau de transport collectif se développe dans Charlevoix, celui-ci a pour responsabilité d'assurer le transport sur les deux MRC de Charlevoix et non vers Québec. Le seul transporteur qui se rend à Québec, Intercar , offre actuellement un seul départ par jour en soirée. Cela implique deux nuitées à Québec (sauf si le rendez-vous est très tôt le matin et permet le retour à la gare pour 9h (gare de Sainte-Foy) ou 9h45 (gare de Québec) qui implique une nuitée. Par exemple, une personne de La Malbaie peut prendre Intercar à 16h30 pour une arrivée à la gare de Québec à 18h45. Le lendemain, elle se rendra à son rendez-vous par ses propres moyens. En supposant que son rendez-vous est à 9h, il est peu probable qu'elle réussisse à prendre l'autobus de 9h45. Si tel est le cas, elle devra passer la journée à Québec, dormir à nouveau et revenir seulement le lendemain. Selon le portrait dressé par la Corporation de mobilité collective de Charlevoix, les citoyens des autres agglomérations de la Capitale-Nationale (ex : Sainte-Anne-de-Beaupré) ont accès à un service de transport qui se rend directement à la porte des centres hospitaliers de la ville de Québec (facilité par un seul territoire et 45 minutes de déplacement), ce qui n'est pas le cas pour les personnes provenant de Charlevoix.

2

Que l'ensemble des partenaires (Gouvernement du Canada, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, CIUSSS de la Capitale-Nationale, CHU de Québec et autres établissements assurant des soins et services aux citoyens de Charlevoix, MRC de Charlevoix et Charlevoix-Est, Organismes communautaires de la région de Charlevoix et tous autres partenaires impliqués dans les transports liés aux soins et services de santé) reconnaissent que **l'accès équitable aux soins et services de santé passe d'abord et avant tout par des services offerts sur le territoire des citoyens.** En ce sens, une offre de service sur le territoire de Charlevoix pour les citoyens de Charlevoix est à prioriser. Nous recommandons également une **évaluation économique des soins et services de santé du CIUSSS-CN** qui inclut la perspective des usagers, dont les coûts associés au transport, pour orienter les plans cliniques.

Nous reconnaissons que l'ensemble des soins et services disponibles ne peuvent être offerts sur le territoire de Charlevoix. Le bassin de population doit permettre le maintien des compétences des professionnels de la santé et assurer la rentabilité des équipements spécialisés. Toutefois, nous croyons qu'il est possible d'optimiser les services sur le territoire de Charlevoix via des cliniques mobiles et la télémédecine (au sens large ici) entre autres. Plusieurs personnes ont exprimé avoir été témoins de rendez-vous médicaux à Québec qui ne requéraient aucun examen et d'une durée très courte (moins de 15 minutes). Ces personnes ont exprimé leur sentiment que ce rendez-vous aurait très bien pu être réalisé à distance. Un autre exemple est le service de pédopsychiatrie. Le traitement et les suivis sont offerts uniquement à Québec. Cela pose des problèmes pour plusieurs parents et jeunes. De plus, les coûts liés aux soins et services de santé dépassent largement le coût direct pour l'organisation de santé. Ils doivent inclure le point de vue du patient et de la société puisque ces coûts peuvent affecter leur utilisation et leurs résultats [4,7]. Certains auteurs s'intéressent même aux coûts environnementaux que peut amener la centralisation des services de santé [8].

3

Que l'ensemble des partenaires (Gouvernement du Canada, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, CIUSSS de la Capitale-Nationale, CHU de Québec et autres établissements assurant des soins et services aux citoyens de Charlevoix, MRC de Charlevoix et Charlevoix-Est, Organismes communautaires de la région de Charlevoix et tout autre partenaire impliqué dans les transports liés aux soins et services de santé) reconnaissent que **les services de transport pour les populations défavorisées en matière de transport sont des services essentiels pour l'accès équitable aux soins et services de santé** et, en cohérence avec les recommandations de l'Association médicale canadienne [9], **offrent des options de transport accessibles et abordables pour les patients nécessitant des services médicaux lorsque ces derniers ne peuvent être offerts sur leur territoire.**

En effet, la circulaire 2021-014 - Politique de déplacement des usagers – du Ministère de la Santé et des Services sociaux [10] mentionne que : « *À priori, au Québec, tout déplacement vers un établissement du réseau est à la charge de la personne transportée à moins qu'elle soit admissible à un programme de gratuité gouvernemental* ». Or, si pour une majorité de citoyens cela ne

présente pas un problème, une partie de la population qui présente des vulnérabilités (population défavorisée en matière de transport) ne peut assurer cette charge ayant pour conséquence une augmentation du non-usage, du report des rendez-vous de santé ou de la compensation par les intervenants. Plusieurs solutions sont possibles et abordées dans ce mémoire.

Relevant du gouvernement

- Reconnaître que le transport pour les soins et services devrait être accessible à tous et à ce titre, considéré comme un service essentiel.
- Augmenter les subventions pour compenser les frais de fonctionnement en lien avec le service d'accompagnement-transport lié aux soins de santé et pouvoir recourir à un employé avec un véhicule de l'organisation pour assurer les déplacements pour certains d'entre eux.
- S'inspirer des programmes des régions éloignées pour les appliquer à la région de Charlevoix.
- Revoir la *Politique de déplacement des usagers* pourrait rendre admissibles les citoyens de Charlevoix, soit en réduisant le kilométrage admissible à 75 km, en considérant le kilométrage admissible à 150 km aller-retour ou en ajoutant les MRC de Charlevoix et Charlevoix-Est à la liste des territoires couverts.
- Revoir les programmes d'aide sociale, de solidarité sociale et de transport-hébergement afin que la compensation des usagers et des bénévoles soit à sa juste valeur.
- Réduire le nombre de kilomètres admissibles pour le programme de transport-hébergement des usagers du MSSS ou inclure Charlevoix à titre de territoire admissible.
- Rembourser les coûts de transport aux organismes de transport plutôt que les coûts de l'usager lorsque ce dernier utilise un transport alternatif.
- Collaborer avec les associations médicales et les établissements de santé pour favoriser et optimiser la télémédecine.
- Mandater le CHU de Québec et le CIUSSS-CN dans l'organisation d'un transport pour les personnes dialysées qui doivent aller à Québec.

Relevant d'organisations spécifiques

CIUSSS-CN, CHU de Québec et autres établissements assurant des services aux citoyens de Charlevoix

- Mandater la personne au nouveau poste de direction du territoire à assurer un suivi de ce mémoire et être partie prenante de la mise en place de différentes solutions.

  Prendre en considération l'emplacement géographique et le besoin en transport lors des appels de rendez-vous pour Québec et offrir une plage de rendez-vous entre 10h30 et 14h pour la clientèle vulnérable. Favoriser des heures davantage *typiques* pour les gens de Charlevoix.
- Optimiser la télémédecine.
- Conscientiser les médecins (spécialistes entre autres) qui favorisent le service à Québec plutôt que dans Charlevoix (ex : Taco à Québec plutôt qu'à La Malbaie).

- Maintenir l'accompagnement qui était présent lors de la pandémie pour orienter les personnes à l'hôpital.
- Favoriser les services sur le territoire de Charlevoix. Par exemple, un projet pilote a été créé avec le Camp le Manoir pour offrir un répit pour adolescent (service qui était disponible uniquement à Québec) une fin de semaine par mois.
- Le centre des rendez-vous pourrait demander aux personnes s'ils veulent donner leur numéro dans le cas où quelqu'un de Charlevoix se déplace également et ainsi permettre leur pairage.
- Décentralisation de la prise de rendez-vous qui permettrait à des employés charlevoisiens d'attribuer des rendez-vous en connaissant bien le contexte.
- Faire davantage connaître le programme transport-hébergement par les citoyens et les employés.
- Direction logistique du CIUSSS-CN : considérant que cette direction s'est occupée des déplacements du transport pour la vaccination pendant la pandémie, elle a potentiellement des chiffres sur les besoins en transport qui pourrait être un point de départ sur les besoins des citoyens de Charlevoix.
- Pour les services de protection de la jeunesse, offrir un service équivalent à ce qui est offert à Québec pour les citoyens de Charlevoix, c'est-à-dire un service de transport pour les besoins cliniques (balisé dans un plan d'intervention) pour les enfants.
- Évaluer les raisons de refus de traitement et de rendez-vous afin d'éviter le non-usage des services dû à des problématiques de transport.
- Développer des ententes de principes et des projets pilotes avec les organismes de la région de Charlevoix pour assurer des solutions de transport pour les citoyens de Charlevoix qui ne peuvent se déplacer par eux-mêmes à leur rendez-vous.

MRC de Charlevoix, MRC de Charlevoix-Est et la Corporation de mobilité collective

- Faire de la représentation pour que le service Intercar reprenne ses opérations telles qu'elles étaient avant la pandémie.
- Stimuler l'offre d'opérateurs de transport de personne contre rémunération.
- Augmenter le nombre de transports en véhicule adapté.
- Offrir un service de taxi-bus.
- Développer une entente de service pour éviter un changement de véhicule à Saint-Hilarion.
- Développer des mécanismes de vérification des horaires de transport, lieu de départ et lieu d'arrivée, spécifiquement pour la clientèle vulnérable, afin de diminuer le risque d'erreur.
- Faire connaître davantage le service de transport collectif ainsi que le fond d'accès pour les personnes en situation de pauvreté aux différents partenaires, dont les intervenants du CIUSSS-CN.

Relevant de la collaboration entre plusieurs organisations

- Développer un service optimal de transport pour la dialyse en collaboration avec les services du CHU et de l'Hôpital de Baie-Saint-Paul avec une politique de transport de la MRC ajusté selon un modèle d'utilisateur-payeur. C'est-à-dire que les personnes paient plus cher que le transport collectif usuel (40 $) et se font rembourser par le programme transport-hébergement.
- Les services de transport-accompagnement pourraient utiliser le service collectif pour accompagner les personnes à leur rendez-vous. Cela permettrait d'alléger la charge financière des organismes en transport-accompagnement et augmenterait le volume en transport collectif.
- Développer des ententes de collaboration entre organisations afin de porter la co-responsabilité de l'accès en transport des soins et services de santé pour la clientèle vulnérable. S'appuyer sur l'exemple des ententes pour la vaccination (COVID-19) avec la Fédération des centres d'action bénévole afin de développer ce type d'entente pour d'autres services et clientèles. Par exemple, Madame Tremblay doit aller à Québec pour l'examen X. Elle fait signer une preuve au médecin et le Centre d'action bénévole fait une demande de remboursement en indiquant le montant payé par Mme, les coûts de transport, etc.
- Développer des services de transport pour les soins et services qui reposent sur des personnes employées et offrir ce service à un ensemble d'organisation qui accompagnent des personnes en situation de vulnérabilité (ex. : protection de la jeunesse, CJE – nouveaux arrivants et jeunesse).
- Réserver une plage horaire (par municipalité par exemple) afin qu'un transport amène toutes les personnes âgées à leur prise de sang et qu'une personne soit présente pour les accompagner.
- Lorsque la personne doit avoir un rendez-vous, il pourrait y avoir à partir de la GMF une inscription et une organisation de transport pour la personne.
- Arrimage entre les services (ex. : laboratoire ou clinique d'ophtalmologie) et le transport entre les services (surtout à Québec).
- Offrir des alternatives pour compenser les coûts supplémentaires comme une carte d'épicerie pour compenser les frais d'essence.
- Favoriser les liens directs entre les personnes et les services de transport afin d'éviter la complexité associée à un grand nombre d'intermédiaires.
- Développer des ateliers d'initiation au transport collectif pour les différentes clientèles.
- Développer un service sur demande et à moindre coût pour les clientèles vulnérables (ex. jeunes 18-35 ans du CJE, clientèle de la protection de la jeunesse, nouveaux arrivants) actuellement compensé par les intervenants.
- Former les chauffeurs pour la clientèle DI-TSA.

Conclusion

L'accès aux soins et aux services de santé est une priorité. Notre responsabilité morale et collective nous pousse à sortir des sentiers battus, à accepter de faire les choses autrement, à tester de nouvelles possibilités, à être ambitieux et flexibles. Plusieurs recommandations et solutions sont proposées dans ce mémoire. À nous d'avoir le courage de les expérimenter.

Table des matières

Introduction **12**

Les différents services de transports disponibles sur le territoire de Charlevoix pour accéder aux soins et services de santé du CIUSSS-CN, CHU de Québec et autres établissements assurant des services aux citoyens de Charlevoix **13**

Une absence de solutions pour certaines populations **16**

Les défis de la mobilité liée aux soins et services santé pour les organismes qui pallient les problématiques de transport. **17**

Services essentiels qui reposent sur des bénévoles 17

Possibilité d'annulation du transport liée aux conditions routières 18

Les besoins en accompagnement qui augmentent 18

La charge financière pour les organismes 19

Complexité logistique entre les heures de rendez-vous et l'offre de transport alternatif 20

Offre insuffisante du transport adapté 21

Une offre de taxis insuffisante, coûteuse et parfois non disponible 21

Des programmes qui ne sont plus à jour 21

Un covoiturage difficile à organiser pour les rendez-vous à Québec 21

Une méconnaissance des services de mobilité collective dans sa nouvelle mouture 22

Autre enjeu collatéral 22

Rôles, responsabilités, cadre légal et normatif **22**

Solutions potentielles **30**

Relevant du gouvernement 30

Relevant d'organisations spécifiques 30

Pour développer des solutions durables **33**

Conclusion **33**

Références **34**

Annexe 1 35
Centre d'action bénévole de Charlevoix 35
Centre communautaire Pro-Santé 37
Taxis et taxis adaptés de Charlevoix 38
Corporation de mobilité collective Charlevoix 38
Mains de l'Espoir de Charlevoix 42
Annexe 2 44

Introduction

Le présent mémoire vise à mettre en lumière la situation actuelle sur la mobilité liée aux soins de santé pour la région de Charlevoix et à recommander des actions en faveur d'une équité d'accès aux soins et services de santé. Il a pour but de susciter un dialogue entre les différents acteurs de la mobilité liés aux soins et services de santé : Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, CIUSSS de la Capitale-Nationale, CHU de Québec et autres établissements assurant des services aux citoyens de Charlevoix, Centre action bénévole de Charlevoix, Centre communautaire Pro-Santé, Mains de l'Espoir de Charlevoix, la Corporation de mobilité collective de Charlevoix et autres organismes qui assurent du transport pour des soins de santé et qui souhaitent se joindre à la démarche afin d'assurer un accès aux soins et services de santé pour tous.

Plusieurs acteurs des soins et services de santé (gestionnaires et intervenants du CIUSSS de la Capitale-Nationale, organismes communautaires et autres) dans Charlevoix rencontrent quotidiennement des citoyens de Charlevoix qui ne peuvent pas assurer leur transport vers leurs soins et services de santé de façon autonome. Ils tentent au meilleur de leurs connaissances et de leurs possibilités de répondre à ces besoins, parfois sans succès. Plusieurs états de la situation et discussions ont eu lieu au cours des dernières années pour trouver des solutions en transport pour les citoyens de Charlevoix. Toutefois, il apparaît que la connaissance du contexte et des enjeux en lien avec la mobilité liée aux soins et services de santé demeure morcelée et que les données actuelles ne permettent pas de développer une compréhension commune de la situation basée sur des données fiables et rigoureuses afin de développer des solutions efficientes et d'influencer les politiques et règlements en faveur d'une équité d'accès aux soins et services de santé pour les citoyens de Charlevoix.

Ce mémoire fait, dans un premier temps, état des différents services de transport et d'accompagnement offert sur le territoire qui permettent aux citoyens de Charlevoix de se rendre à un établissement de santé du CIUSSS de la Capitale-Nationale et autres établissements de santé afin de mettre les trous de service en exergue. Il présente les forces et les défis communs et singuliers des différents services qui tentent de pallier les problématiques rencontrées par les citoyens de Charlevoix pour se rendre à leurs rendez-vous dans un établissement de santé. Il propose également des pistes de solutions pour relever ces défis et ainsi optimiser l'accès aux soins et services de santé des citoyens de Charlevoix. De plus, dans les annexes, chacun des services offerts seront présentés avec leurs particularités (annexe 1) ainsi que le processus de co-création de ce mémoire (annexe 2). Il se conclut par une proposition de projet pour assurer une suite à ce mémoire.

Les différents services de transports disponibles sur le territoire de Charlevoix pour accéder aux soins et services de santé du CIUSSS-CN, CHU de Québec et autres établissements assurant des services aux citoyens de Charlevoix

La majorité des citoyens de Charlevoix utilisent leur propre voiture pour se rendre aux différents établissements de soins et services de santé du CIUSSS-CN. Pour la plupart d'entre eux, leurs besoins sont ponctuels. Ils parviennent donc à organiser leur horaire de travail pour se rendre à leur rendez-vous et ont les moyens financiers pour assurer le déplacement. Par exemple, Patrick, 47 ans, enseignant, peut prendre une journée de congé de maladie et prendre sa voiture pour amener son enfant rencontrer l'orthopédiste pédiatrique avec lequel il a un suivi aux 6 mois depuis 3 ans.

Cependant, plusieurs raisons peuvent entraver cette indépendance dans les déplacements. Même si les personnes possèdent une voiture et ont les moyens financiers pour assurer quelques déplacements, plusieurs défis peuvent se présenter. Par exemple, une fréquence accrue des rendez-vous comme pour les suivis en hémodialyse, les traitements en réadaptation ou en pédopsychiatrie entraîne des coûts récurrents importants en plus de nécessiter potentiellement une libération du travail plus difficile à obtenir. Il se peut également que le soin obtenu affaiblisse les capacités de conduire des personnes comme à la suite d'un traitement par exemple. De plus, plusieurs conducteurs de Charlevoix ne conduisent pas dans la ville de Québec par crainte ou manque d'habitude. D'autres ne conduisent pas lorsque les conditions routières sont plus difficiles (à la noirceur, lorsqu'il neige, lorsque la visibilité est réduite par la pluie ou la brume). Évidemment, certaines personnes n'ont tout simplement pas de voiture. Au Québec, en 2009, 19,5 % des ménages ne possèdent pas de véhicule [10]. En 2003, 38,5 % des ménages à faible revenu possédaient un véhicule comparé à 79 % des autres ménages [11]. C'est d'ailleurs le cas pour la majorité des nouveaux arrivants et également pour les parents rencontrés par l'équipe de la Protection de la jeunesse.

Certains diront que la priorité étant la santé, une personne qui nécessite une grande fréquence de traitement ou de suivis devrait se rapprocher des lieux où le service est offert dans son choix de milieu de vie. Or, cette affirmation sous-estime l'importance que peut avoir le milieu de vie de la personne dans l'ensemble de ses occupations. Ainsi, une personne qui choisirait de déménager dans la ville de Québec pour recevoir ses traitements d'hémodialyse par exemple pourrait également perdre son réseau de soutien pour l'ensemble de ses activités de vie quotidienne et domestique [12]. Un changement d'emploi pourrait être nécessaire et difficile à obtenir en considérant les problèmes de santé de la personne [7]. Le déracinement pourrait également être accompagné d'un choc culturel, d'une perte de la qualité de vie et de l'isolement social [7].

Ainsi, plusieurs situations peuvent limiter les possibilités de déplacements vers un site du CIUSSS-CN et autres établissements de santé même chez des personnes conductrices et possédant une voiture. Évidemment, les déplacements locaux (dans la même MRC) représentent moins de défis que les déplacements Inter-MRC ou vers Québec. Cela dit, encore une fois, la majorité des personnes peuvent faire appel à leur réseau social pour obtenir de l'aide afin d'être soutenues dans leurs besoins en déplacement ou les taxis quoique cette dernière option est coûteuse.

Raisons pour lesquelles les personnes ont besoin d'un moyen de transport alternatif :

- Elles n'ont pas de permis de conduire.
- Elles n'ont pas de voiture.
- Elles n'ont pas les moyens financiers d'assurer le transport ou le coût de l'essence.
- Elles possèdent une voiture qui nécessite des réparations qu'ils ne peuvent pas assumer financièrement.
- Elles n'ont pas toujours les ressources personnelles pour trouver des solutions alternatives.
- Elles ne conduisent pas dans la ville de Québec.
- Elles ne conduisent pas dans certaines conditions particulières (à la noirceur, lorsqu'il neige, lorsque la visibilité est réduite par la pluie ou la brume).
- Elles ne parviennent pas à conduire à la suite du traitement.
- Elles ne sentent pas la force de conduire dans leur situation.
- Les transports réguliers (comme l'hémodialyse ou les traitements pour le cancer par exemple) épuisent rapidement les personnes et leurs proches.

Pour la suite de ce mémoire, nous nous attarderons sur les populations défavorisées en matière de transport, c'est-à-dire pour laquelle le réseau est épuisé ou absent et qui ne peuvent se rendre à leur rendez-vous par elles-mêmes. Ce sont ces personnes qui font appel aux intervenants du CIUSSS-CN et aux organismes communautaires pour obtenir de l'aide afin de se rendre à leur rendez-vous. Nous croyons également que certaines personnes ne font pas appel aux intervenants et refusent tout simplement les rendez-vous. Toutefois, n'ayant pas de moyen fiable actuellement pour mesurer ces refus de traitement pour cause de transport, nous ne pouvons détailler davantage cet aspect. Les organismes ont cependant été témoins de situation de refus de rendez-vous dû au transport. Par exemple, l'Association des personnes handicapées de Charlevoix a été au fait que certaines personnes ayant une déficience physique ont refusé leur rendez-vous parce que c'était très compliqué pour eux (ex. tolérance pour la distance, les transferts et déplacements sur place, la logistique). Le directeur du Centre d'action bénévole de Charlevoix raconte qu'une dame avait remis à trois reprises son rendez-vous. Lorsque l'intervenante l'a questionné sur la raison de ces reports, la dame a confié qu'elle ne pouvait pas payer le 60 $ demandé pour le transport vers Québec. Une intervenante a été témoin d'une mère avec une grossesse à risque qui devait être suivie à Québec, qui a refusé le suivi parce qu'elle n'avait pas l'argent pour le transport et que c'était trop compliqué pour elle. Nous recommandons d'évaluer les refus de traitement, de service ou les reports de rendez-vous du aux transports puisqu'ils contribuent à l'augmentation des inégalités sociales de santé.

Le Tableau 1 représente les différentes options pour les personnes qui utilisent les services de transport disponibles sur le territoire de Charlevoix afin de pallier leur impossibilité d'assurer le transport par eux-mêmes.

Tableau 1. Possibilité de transport pour différents besoins et clientèles.

	Type de besoin	CAB Charlevoix/ Centre communautaire Pro-Santé	Taxis et taxis adapté	Corporation de mobilité collective		Mains de l'espoir de Charlevoix
				Transport adapté	Transport collectif	
Personne bénéficiant d'un programme d'aide sociale ou solidarité sociale	Ponctuel	Charlevoix et Québec *Réservation 48 heures à l'avance*	Charlevoix et Québec		Charlevoix *selon un horaire prédéterminé*	
	Récurrent		Charlevoix et Québec		Charlevoix *selon un horaire prédéterminé*	
Personne aînée de 65 ans et plus ou ayant un profil gériatrique ayant besoin d'être accompagnée	Ponctuel	Charlevoix et Québec *Réservation 48 heures à l'avance*				
	Récurrent					
Personne admissible au programme de transport-hébergement	Ponctuel et récurrent		Charlevoix et Québec	Charlevoix[1] *Réservation 24 heures à l'avance*	Charlevoix *selon un horaire prédéterminé*	
Personne ayant une déficience physique ou un diagnostic admissible au transport adapté	Ponctuel et récurrent			Charlevoix[1] *Réservation 24 heures à l'avance*		
Personne ayant un diagnostic de cancer	Ponctuel et récurrent				Charlevoix *selon un horaire prédéterminé*	Charlevoix et Québec *Réservation 48 heures à l'avance*
Toute la population	Ponctuel et récurrent				Charlevoix *selon un horaire prédéterminé*	

[1] Sur le territoire de résidence de l'usager. Un déplacement Inter-MRC est possible en fonction de la disponibilité des ressources sauf pour les traitements de dialyse ou pour les usagers qui se qualifient au programme accès transport du Développement Social Intégré (programme qui paie les frais de transport réels pour les personnes en situation de vulnérabilité).

Une absence de solutions pour certaines populations

Ce schéma permet dans un premier temps de relever les trous de service, soit les moments où les personnes dites vulnérables n'ont pas d'option.

- Chez les personnes aînées, les besoins récurrents comme pour des traitements de physiothérapie par exemple ne sont pas comblés à moins d'avoir la capacité de payer un taxi, d'être autonome pour le transport collectif, que les heures conviennent et uniquement pour Charlevoix. Considérant l'effet des traitements de réadaptation sur le fonctionnement quotidien des personnes aînées et par conséquent, sur leur maintien à domicile, il est essentiel que les personnes aînées puissent accéder à leurs services et traitements [13].
- Pour les adultes (incluant les parents), les adolescents et enfants n'étant pas admissibles au transport adapté, n'ayant pas de diagnostic de cancer, n'étant pas admissibles au programme de transport-hébergement et qui ne bénéficient pas du programme de solidarité sociale, la seule option demeure le transport collectif selon un horaire précis et qui ne couvre pas l'ensemble du territoire de Charlevoix. Par exemple, les intervenants de la Protection de la jeunesse doivent compenser l'absence de transport pour assurer que les parents reçoivent le suivi au CLSC, se rendre à leurs rendez-vous médicaux, se rendre à leur test de dépistage, aux visites supervisées, etc. Le non-usage de ces services peut compromettre la mise en place des interventions pour rendre l'environnement adéquat pour l'enfant. Le tribunal n'accepte pas comme argument que le problème de transport a limité les possibilités pour le parent de réaliser les activités pour que son enfant puisse réintégrer son milieu de vie. Les intervenants se sentent imputables à assurer le transport. Il n'y a pas d'options non plus pour les rendez-vous à Québec. Par exemple, les services de pédopsychiatrie et de répit pour les parents d'adolescent au Gîte Jeunesse Québec entrainent des problèmes de transport pour certains parents. Nous pouvons facilement imaginer l'importance de ces traitements pour les jeunes à court, moyen et long terme et ce, dans plusieurs sphères de leur vie (école, travail, réseau social…) ainsi que l'impact sur les parents. De plus, plusieurs mamans reçoivent leur suivi de grossesse uniquement à Québec. Cela cause des problèmes entre autres pour les mamans immigrantes et nouvellement arrivées.
- L'ensemble des utilisateurs des services de transport et d'accompagnement et du transport adapté doivent réserver 24 à 48 heures à l'avance. Les rendez-vous d'urgence ou à moins de 24 heures d'avis sont donc difficiles à réaliser (dû à la difficulté de trouver un bénévole dans un si court délai).
- Les personnes étant admissibles au transport adapté peuvent l'utiliser uniquement pour Charlevoix et ce, sur semaine.
- Les proches aidants de personnes hospitalisées à Québec (ex. : dans les hôtelleries) n'ont pas accès aux services d'accompagnement et de transport à moins qu'il y ait une place de libre dans un transport déjà prévu. Cela peut donc entraîner une diminution du support offert pour la personne atteinte d'un cancer par son proche si ce dernier ne peut aller le visiter à Québec.

Nous pouvons constater que ces trous de service touchent l'ensemble des clientèles des différents programmes du CIUSSS-CN (SAPA, JED, DSMDI, DSM, DSISP, DI-TSA-DP). Concernant les services de transport offerts, ces derniers présentent des enjeux importants qui fragilisent la pérennité de ceux-ci. Rappelons que ces services de transport sont exemptés de la *Loi concernant les services de transport par taxi*.

Les défis de la mobilité liée aux soins et services santé pour les organismes qui pallient les problématiques de transport.

Services essentiels qui reposent sur des bénévoles

Les services de transport et d'accompagnement offerts par Mains de l'Espoir de Charlevoix, le Centre communautaire Pro-Santé et le Centre d'action bénévole de Charlevoix, ont un défi commun, soit celui que leur service repose sur la participation de bénévole. Bien que les organismes soient proactifs dans le recrutement de bénévole, leur nombre demeure insuffisant pour pallier un besoin grandissant du service d'accompagnement-transport. Puisque le service s'appuie sur des bénévoles, il n'y a aucune garantie possible que le service sera disponible même si l'usager contacte l'organisme 24-48 heures à l'avance. Il y a un certain nombre de transports vers Baie-Saint-Paul, particulièrement pour les services d'ophtalmologie. Ce service nécessite régulièrement plusieurs rendez-vous (souvent entre 3 et 5 – avant, pendant et après l'opération). L'organisme peut faire les transports, mais c'est souvent plus difficile de répondre à l'ensemble des demandes (financièrement et en nombre de bénévoles). Conséquemment, l'organisme refuse les déplacements qui exigent une fréquence régulière (ex : hémodialyse 3 fois par semaine) pour être en mesure d'offrir le service à l'ensemble des personnes qui en ont le besoin (à l'exception des Mains de l'Espoir de Charlevoix qui accepte les rendez-vous récurrents dû à sa mission en lien avec le cancer). De plus, certaines municipalités sont non desservies par un manque de bénévole. Par exemple, le Centre d'action bénévole de Charlevoix n'a pas trouvé de bénévoles pour la municipalité de Saint-Siméon. En conséquence, si une personne nécessite un transport à partir de Saint-Siméon pour se rendre à Baie-Saint-Paul ou à Québec, elle devra trouver un moyen de se rendre jusqu'à La Malbaie par elle-même et utiliser les services de l'organisme à partir de là. Les organismes observent une baisse de plus en plus marquée de la disponibilité des bénévoles et de leur nombre dû à différents facteurs.

Entre autres, les bénévoles ne reçoivent pas de salaire pour offrir du transport, mais sont compensé pour l'utilisation de leur voiture et pour l'essence. Or, le prix de l'essence ayant augmenté de façon fulgurante, les organismes doivent revoir cette compensation. Toutefois, les fonds disponibles n'ont pas augmenté. Les organismes doivent envisager de facturer la différence aux utilisateurs, ce qui fragilise d'autant plus ces derniers (rappelons que nous parlons ici de personnes dites vulnérables). Certains ont réajusté le coût du service, d'autres ne se résignent pas à augmenter le fardeau sur les utilisateurs du service. Il y a également un écart entre ce qui est remboursé par le programme d'aide et de solidarité sociale et ce qui est jugé minimal pour les dépenses d'essence aux bénévoles.

Un autre facteur est que les bénévoles sont vieillissants. La pandémie de la COVID-19 a mis en évidence cet aspect lorsque la majorité des bénévoles ont dû cesser leurs activités étant âgés de plus de 70 ans. La relève, difficile à trouver, n'offre pas autant de disponibilité que leurs prédécesseurs si bien que pour remplacer l'offre de bénévolat d'une personne, il n'est pas rare que deux à trois personnes sont maintenant nécessaires. Les disponibilités des bénévoles sont également moins grandes durant l'été. Par ailleurs, un essoufflement est observé chez les bénévoles.

L'ensemble des organismes offrant ce type de transport soulève que ce n'est pas un bénévolat facile. En effet, certains rendez-vous sont fixés tôt le matin ou tard le soir ce qui oblige les bénévoles à conduirent très tôt le matin (exemple : départ à 5h30 de La Malbaie pour un rendez-vous à 8 h à Québec) ou tard le soir (exemple : un rendez-vous à 16h à Québec pour un retour à 18h30 et parfois plus). Le temps d'attente est souvent très long. C'est donc un investissement parfois d'une journée complète pour le bénévole, parfois à des heures atypiques. Finalement, plusieurs bénévoles acceptent de conduire dans Charlevoix, mais refusent de se rendre à Québec.

Possibilité d'annulation du transport liée aux conditions routières

Un autre enjeu majeur pour ces organismes est les conditions routières, particulièrement pour les rendez-vous à Québec. En effet, il est bien connu que les conditions routières, souvent à la hauteur de Saint-Tite-des-Caps, peuvent être précaires. Les directeurs et directrices ont souvent à prendre la décision d'annuler le transport pour assurer la sécurité des bénévoles et des utilisateurs. Cela représente une décision difficile puisqu'il s'agit de rendez-vous pour la santé, parfois essentiel comme dans les cas de cancer par exemple.

Les besoins en accompagnement qui augmentent

La population Charlevoisienne, comme dans plusieurs autres régions rurales, est vieillissante et présente de plus en plus des difficultés cognitives ou visuelles qui nécessitent de l'accompagnement lors de leur déplacement dans les hôpitaux. La modernisation des hôpitaux (comme l'Hôpital de Baie-Saint-Paul) augmente également le besoin des aînés d'être accompagné. Par exemple, pour les rendez-vous avec la clinique d'ophtalmologie, les personnes ont une perte visuelle et le système d'appel des usagers est uniquement un système visuel. Un autre exemple est les prises de sang sur rendez-vous. Ce service est intéressant, mais les personnes âgées ne peuvent pas être toutes accompagnées alors que souvent, elles auraient besoin d'aide. Elles peuvent être autonomes pour aller chez leur coiffeuse parce que ce n'est pas compliqué pour se rendre et que cette dernière va les aider à entrer et sortir, mais ne parviennent pas à être autonomes à l'hôpital parce qu'il n'y a personne pour les aider (être orienté ou même rassuré). Chez les personnes ayant une déficience physique, le besoin d'accompagnement est également présent. Il y a aussi un enjeu rencontré lorsque les rendez-vous sont à Québec pour la clientèle DI-TSA. En plus de la disponibilité des bénévoles, il faut aussi que ces derniers soient confortables avec les usagers.

Ainsi, différents types d'accompagnement sont nécessaires :

- Un soutien et une assistance physique pour les déplacements, les transferts, aller à la toilette. Les bénévoles peuvent apporter une légère assistance, mais ne peuvent suppléer à des manœuvres plus importantes qui requerraient des principes de déplacements sécuritaires (PDSB) ou techniques particulières. Le rôle des chauffeurs d'autobus (transport adapté et collectif) n'est pas clair pour plusieurs intervenants dans ce qu'ils peuvent offrir comme assistance.
- Un accompagnement psychosocial pour pallier les atteintes cognitives, une instabilité émotionnelle, une diminution de la capacité de rétention ou une faible littératie à la santé. Les intervenants demandent parfois que le bénévole entre dans le bureau pour accompagner la personne. Cette requête est habituellement refusée parce qu'elle est jugée comme étant une responsabilité trop importante pour les bénévoles. Le bénévole peut entrer pour dire au médecin de mettre par écrit l'information et qu'il va la rapporter à la famille, mais il va sortir du bureau.
- Un accompagnement pour la clientèle DI-TSA qui ont parfois des besoins particuliers.

Il n'y a actuellement pas de promotion du service d'accompagnement-transport auprès des aînés, les organismes ne pouvant assumer financièrement plus de déplacement sans augmenter les frais exigés aux personnes aînées.

La charge financière pour les organismes

Les déplacements dans Charlevoix, particulièrement inter-MRC et vers Québec, sont très onéreux considérant la distance à couvrir. La distance entraine nécessairement des coûts plus importants à la fois pour les usagers et l'organisme. Par exemple, un transport effectué à même la ville de Québec pourrait coûter à l'organisme 20 $ et celui-ci pourrait demander une contribution de 20 $ à la personne. Considérant que le déplacement La Malbaie-Québec est autour de 300 km, les frais réels ne peuvent être entièrement assumés par plusieurs personnes. D'une part, les citoyens de Charlevoix paient plus cher lorsqu'elles vivent dans Charlevoix pour leur déplacement en lien avec les soins et services offerts dans la Capitale-Nationale, mais l'organisme assume également un montant supplémentaire vis-à-vis ces homologues situés à Québec. Parfois, plusieurs transports sont requis pour aller à Québec dans la même journée. L'organisme ne peut pas toujours offrir d'utiliser la même voiture si l'accompagnement nécessite une intervention individuelle. Souvent, les personnes ne vont pas au même endroit également ni aux mêmes heures.

Voici quelques exemples que représentent les transports pour les organismes :

- Corporation de mobilité collective de Charlevoix : une personne qui doit aller au plateau technique de l'Hôpital de Baie-Saint-Paul à partir de Saint-Siméon devra prendre le transport adapté de Saint-Siméon jusqu'à Saint-Hilarion, transférer d'autobus et poursuivre jusqu'à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul (et vice versa). Il s'agit d'environ 180 km de déplacement pour une seule personne qui contribuera à la hauteur de 14 $. L'organisme absorbera le coût réel du déplacement. Un autre exemple, des parents doivent se rendre toutes les semaines à des rendez-vous en réadaptation par leur propre moyen. Ils seront compensés via le programme de transport-hébergement pour 60 à 80% des coûts du

déplacement[2]. Cependant, à la suite du retour au travail du père, la mère doit trouver une autre solution de transport. La Corporation est contactée pour ce soutien et va assurer le transport de la mère et l'enfant. La mère recevra une compensation pour les billets de la Corporation (5 $ par passage). En conséquence, la charge financière réelle du transport sera assumée par l'organisme. Spécifiquement pour les transports en lien avec la dialyse à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul, les coûts de déplacements réels pour la Corporation gravitent autour de 70 000 $ annuellement.

- Centre d'action bénévole de Charlevoix : Contribution nécessaire de la personne aînée de l'ordre de 75 $ (sur 150 $ donné au bénévole à titre de compensation pour un aller-retour à Québec). L'organisme juge qu'il ne peut pas demander plus à la personne aînée parce que plusieurs d'entre elles n'auraient pas les moyens de se payer le service. Ce dernier serait donc offert uniquement aux personnes aînées qui en ont les moyens, ce que l'organisme juge inacceptable. Certaines personnes doivent d'ailleurs rembourser l'organisme par tranche de 20 $/mois. En 2008, les remboursements provenant des programmes d'aide sociale et de solidarité sociale couvraient l'ensemble des frais de fonctionnement pour le service d'accompagnement-transport incluant l'offre pour les personnes aînées (moins élevée à ce moment). Autour de 2014, les besoins pour les personnes bénéficiant des programmes d'aide sociale et de solidarité sociale ont diminué contrairement aux besoins des personnes aînées pour qui les besoins ont augmenté. Ceci a entraîné un écart financier qui varie entre les années, mais estimé autour de 7000-10000 $ qui doit être assumé entièrement par le fonds de fonctionnement de l'organisme (qui inclut d'autres services comme la popote roulante).

Complexité logistique entre les heures de rendez-vous et l'offre de transport alternatif

Nous avons déjà mentionné que les heures de rendez-vous peuvent être un frein au recours à des bénévoles lorsqu'elles impliquent un déplacement très tôt le matin ou très tard en fin de journée (sinon, parfois en soirée). Elles sont également une limite dans le recours au transport collectif. En se reposant sur l'horaire d'Intercar «prépandémie», une personne qui doit se déplacer vers Québec peut arriver au minimum vers 10h30 considérant les horaires des transports (Corporation et Intercar ; dois prendre le départ à 7h30 de La Malbaie). Elle doit revenir à 15h25 à la gare afin de prendre l'autobus d'Intercar pour une arrivée vers 17h35 et pouvoir utiliser à nouveau les services de la Corporation. Le départ de Québec à 18h ne permet plus par la suite d'utiliser les services de la Corporation dans l'horaire actuel. Également, pour les citoyens de L'Isle-aux-Coudres s'ajoute le défi associé aux horaires du bateau. De plus, l'organisation des transports (accompagnement ou transport adapté) requiert une organisation logistique qui ne permet pas de répondre aux besoins de rendez-vous d'urgence ou de dernière minute. Finalement, l'annulation d'un déplacement ou un changement de dernière minute dans un déplacement, spécifiquement pour la clientèle vulnérable comme les personnes ayant une déficience intellectuelle, peut entraîner une confusion dans le déplacement et mener à des conséquences graves (ex. : l'usager se bute à une porte fermée alors qu'il fait très froid). Sur le plan local, il y a un manque de fluidité entre le transport adapté et les rendez-vous dans les établissements de santé,

[2] 0,29 $ du kilomètre si la personne ayant une déficience est présente dans la voiture, 0,11$ si la personne est absente (ex : seulement le parent). Il faut un minimum de 2 visites au même centre si le déplacement est de moins de 50km aller-retour pour être admissible. Les repas sont remboursés, mais à un prix dérisoire (ex. 3,50$ - 3,75$ pour un déjeuner).

c'est-à-dire qu'il peut y avoir un délai entre l'heure d'arrivée, l'heure de rendez-vous et l'heure de départ. Cela peut être difficile à tolérer pour des personnes qui présentent de la fatigabilité ou ont des besoins particuliers (ex. : besoin d'assistance pour aller à la toilette).

Offre insuffisante du transport adapté

70 % de la clientèle DI, TSA, DP du transport adapté l'utilisent pour des soins et services de santé comme les centres de jour. Cette fréquentation mobilise l'ensemble du transport adapté de la Corporation au frais de la Corporation et représente une grande part de la logistique de la Corporation. Malgré cela, l'offre demeure insuffisante. Pour les personnes fréquentant les centres de jour, l'offre est limitée par la disponibilité du transport. Le service n'est pas offert pour la municipalité de Saint-Siméon. Les usagers sont transportés par les ASSS avec deux véhicules du CIUSSS-CN. Cependant, il est considéré que ce n'est pas leur rôle. De plus, le service de transport adapté n'est pas disponible de soir et les fins de semaine. Certains endroits limitrophes (ex. : Saint-Placide, Cap-aux-Corbeaux) ne sont pas toujours desservis par le transport adapté. Il serait souhaité que le budget disponible pour le transport adapté soit également disponible aux personnes en situation de handicap pour d'autres besoins (travail, loisirs…). Ce besoin pour le transport des personnes ayant une déficience relève du Ministère des Transports et la compétence de transport adapté a été accordée aux municipalités. Les transports inter-MRC demeurent compliqués (les personnes doivent changer de véhicule et peuvent avoir à attendre quelques minutes de façon occasionnelle) et sont plus coûteux (14 $). Le transport collectif, depuis juillet dernier (2022), permet à des personnes en situation de handicap de bénéficier de ce service puisqu'il y a certaines places adaptées. Cependant, elles doivent être autonomes dans leur déplacement. Une personne ayant une déficience intellectuelle qui nécessiterait un accompagnement ne peut pas utiliser ce service et demeure limitée dans ses déplacements.

Une offre de taxis insuffisante, coûteuse et parfois non disponible

L'offre de taxi est actuellement limitée. L'arrivée de différentes organisations (ex. : Club Med) augmente le besoin en taxi et par conséquent, limite leur disponibilité pour les autres besoins comme la Corporation de mobilité collective. Également, il n'y a pas de taxi adapté actuellement à Baie-Saint-Paul. La compagnie de taxis couvrant cette ville n'est pas intéressée à développer une place adaptée. Cela entraîne donc des coûts plus importants pour les citoyens de la MRC de Charlevoix puisque le taxi utilisé provient nécessairement de la MRC de Charlevoix-Est. Le taxi adapté de La Malbaie ayant la clientèle étudiante et du CIUSSS pour les transports inter-établissements est conséquemment moins disponible pour les autres clientèles.

Des programmes qui ne sont plus à jour

Le remboursement du programme transport-hébergement ne reflète plus les coûts actuels en termes d'essence et d'usure du véhicule. De plus, les critères d'admissibilité ne tiennent pas compte d'une variété de diagnostics et sont réducteurs face aux territoires. Le remboursement des repas, pour le programme de solidarité sociale, est également insuffisant.

Un covoiturage difficile à organiser pour les rendez-vous à Québec

La confidentialité fait qu'il ne semble pas possible pour les personnes qui doivent aller à Québec de se mettre en lien avec d'autres personnes qui en ont aussi besoin. Par exemple, un homme a besoin de radiothérapie. Sa fille a demandé à l'agente administrative (de l'établissement qui offrait le traitement de radiothérapie) qui offrait le rendez-vous s'il y avait d'autres citoyens de Charlevoix qui nécessitaient de la radiothérapie afin de partager les déplacements. Toutefois, en raison de la confidentialité, l'agente n'a pas pu transmettre les informations. Il n'a pas été non plus possible à la fille de laisser son nom à l'agente pour qu'elle puisse le transmettre à d'autres citoyens de Charlevoix.

Une méconnaissance des services de mobilité collective dans sa nouvelle mouture

Un nouveau service de mobilité collective a démarré à l'été 2022. Ce service est encore méconnu.

Autre enjeu collatéral

Le directeur d'un organisme a été témoin d'une personne aînée qui, avant de connaître le service, demandait à son voisin de l'accompagner en échange de 40 $ pour un déplacement très court. Cette anecdote soulève la question des possibles abus que les personnes aînées peuvent potentiellement subir n'ayant d'autres solutions pour accéder à leurs soins et services.

Rôles, responsabilités, cadre légal et normatif

De ces trous de service et enjeux découlent différentes solutions potentielles imaginées par les acteurs de la mobilité liée aux soins et services de santé dans Charlevoix. Toutefois, il est apparu dans les différentes entrevues que la responsabilité des organisations quant à l'application d'éventuelles solutions était parfois confuse, parfois erronée. Cela entraîne des attentes irréalistes et des discussions stériles.

Ainsi, à partir de la documentation disponible au grand public, nous avons tenté de clarifier les rôles et responsabilités de chacun au regard de la mobilité liée aux soins de santé. Nous avons extrait de différents documents des citations qui apportent une réflexion sur les rôles et responsabilités de chacun. Vous trouverez dans le tableau 2 ci-dessous le document consulté, les citations choisies ainsi que l'interprétation que nous en faisons. En note de bas de page, vous trouverez le lien web pour consulter le document directement.

Tableau 2. Rôles et responsabilités des différents acteurs de la mobilité liée aux soins de santé.

Document consulté	
Politique régionale de déplacement des usagers de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean[3]	
Extraits	**Interprétation**
« Les établissements du RSSS ont la responsabilité de rendre disponible et de faire connaître, aux médecins et aux usagers de son territoire, la *Politique de déplacement des usagers* ainsi que ses modalités d'application (entre autres, les corridors de services établis) ». p.10	Nous aurions dû être en mesure de consulter la politique régionale de déplacement pour la région de Charlevoix (ou région 03) facilement, ce qui n'a pas été le cas malgré les différentes communications avec des intervenants du CIUSSS-CN.
« À priori, au Québec, tout déplacement vers un établissement du réseau est à la charge de la personne transportée à moins qu'elle soit admissible à un programme de gratuité gouvernemental ». p.9	Les citoyens de Charlevoix doivent assumer les coûts de transport vers les établissements de santé sauf s'ils sont admissibles au programme de transport-hébergement, au programme de solidarité sociale, d'aide-sociale, CNESST ou admissible aux modalités de la politique de déplacement des usagers du MSSS.
« La notion de télé-consultation devrait, par ailleurs, être toujours privilégiée, lorsqu'applicable, afin d'éviter tout déplacement inutile pour l'usager dans un contexte de besoin de soins et services ». p.10	Bien que ce soit au médecin d'évaluer le besoin de réaliser une consultation en présentiel, plusieurs témoignages soutiennent que la télé-consultation est sous-utilisée.

Document consulté	
MSSS - Circulaire 2021-014 - Politique de déplacement des usagers[4]	
Extraits	**Interprétation**
« Admissibilité : Compte tenu de leur état de santé et à la demande du médecin référent, certains usagers en région doivent se déplacer sur de grandes distances pour obtenir des soins ou des services requis. Ceux-ci doivent être assurés par la Régie d'assurance-maladie du Québec. Deux situations d'éloignement géographique s'appliquent : • Il y a 200 kilomètres et plus qui séparent l'établissement approprié du RSSS le plus proche et en mesure de fournir les soins et les services du lieu de résidence ou de l'adresse de l'installation où l'usager reçoit habituellement ses soins et des services. • L'usager réside aux Îles-de-la-Madeleine, à l'Île d'Anticosti, de la Romaine à Blanc-Sablon, à Schefferville, à Fermont, à Kawawachikamach, à Clova, à Parent, au Nunavik, sur les Terres-Cries de la Baie-James et Radisson. » Annexe 3, p. 2	Certains citoyens de Charlevoix pourraient être admissibles à ce remboursement s'ils demeurent dans les municipalités limitrophes à l'Est comme Baie-Sainte-Catherine ou Sagard. Toutefois, la majorité des citoyens de Charlevoix ne sont pas admissibles.

[3] N'ayant pas réussi à obtenir la politique régionale de déplacements du CIUSSS-CN malgré les différentes communications avec des intervenants du CIUSSS-CN, nous nous sommes basés pour les fondements liés aux transports pour les soins et services de santé sur celle du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Disponible au : https://santesaglac.gouv.qc.ca/medias/2022/03/PO-RFA.050-Politique-regionale-de-deplacement-des-usagers-de-la-region-du-SLSJ-MAJ-2022-03.pdf

[4] Disponible au : https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/Circulaire/ConsCirculaire.aspx?enc=rcxPw/mm61l=

Document consulté	
Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale[5]	
Extraits	**Interprétation**
« Une société de transport en commun ou un organisme municipal, intermunicipal ou régional de transport constitué en vertu de la Loi sur les conseils intermunicipaux de transport dans la région de Montréal (chapitre C-60.1), de la Loi sur les cités et villes (chapitre C-19) ou du Code municipal du Québec (chapitre C-27.1) doit, dans l'année qui suit le 17 décembre 2004, faire approuver par le ministre des Transports un plan de développement visant à assurer, dans un délai raisonnable, le transport en commun des personnes handicapées dans le territoire qu'il dessert. » Ligne 67 « Toute municipalité dont le territoire n'est pas desservi par une société de transport en commun ou par un autre organisme public de transport en commun qui assure un service de transport adapté aux personnes handicapées doit, par résolution dont copie doit être transmise au ministre des Transports, contracter avec une personne afin d'assurer aux personnes handicapées l'accès, sur son territoire, à des moyens de transport adaptés à leurs besoins. La résolution doit décrire la nature des mesures qui seront mises en place aux fins du présent article 1. » p. 5 du guide. « Il est également indiqué au paragraphe suivant que la municipalité **peut** assurer une liaison avec des points situés à l'extérieur de son territoire. » p. 5 du guide. « Elle peut également décider d'offrir un service permettant des déplacements de sa population handicapée à l'extérieur de son territoire. Il peut s'agir de besoins non comblés sur le territoire, relatifs au travail, à la santé, aux études, etc. » p. 9 du guide. « Il appartient à la municipalité de déterminer l'offre de service de même que son niveau de contribution. » p. 6 du guide.	Les municipalités ont la responsabilité d'offrir du transport adapté aux personnes qui sont en situation d'handicap. Les municipalités de Charlevoix ont fait le choix de confier cette responsabilité à la Corporation de mobilité collective de Charlevoix. Toutefois, il n'y a pas de normes quant à la quantité de déplacement, horaire ou véhicule attendu autre que le plan de développement qui doit être approuvé par le Ministère des Transports. La Corporation de mobilité collective de Charlevoix mentionne que malgré le désir d'en faire davantage, le coût des déplacements sur les deux MRC limite leur offre en fonction du budget alloué.

[5] Disponible en accès libre au : https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/e-20.1. Un document préparé par le Gouvernement du Québec intitulé *Guide à l'intention des municipalités du Québec non desservies par un service de transport adapté* explique également cette responsabilité pour les municipalités.
Disponible en accès libre au : https://www.transports.gouv.qc.ca/fr/aide-finan/transportadapte/Documents/guide-municipalites-non-desservies.pdf

Document consulté	
Direction des communications du Ministère des Transports du Québec. (2010) Vers l'accessibilité universelle du transport collectif. Guide pratique pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de développement à l'intention des autorités organisatrices de transport[6].	
Extraits	**Interprétation**
« La Charte des droits et libertés de la personne rend obligatoire l'accessibilité des transports. Cette accessibilité ne peut se limiter au transport adapté et doit s'appliquer également au réseau régulier de transport collectif ». Article 15. « Nul ne peut, par discrimination, empêcher autrui d'avoir accès aux moyens de transport ou aux lieux publics, tels les établissements commerciaux, hôtels, restaurants, théâtres, cinémas, parcs, terrains de camping et de caravaning, et d'y obtenir les biens et les services qui y sont disponibles. » Dans le document, des jugements de la Cour suprême sont présentés à titre de référence en ce qui concerne l'accessibilité des équipements et le traitement des accompagnateurs.	La Charte des droits et libertés de la personne rend obligatoire l'accessibilité des transports. En ce sens, le transport offert pour les personnes en situation d'handicap devrait être équivalent à celui offert à l'ensemble de la population[7].

Document consulté	
Gouvernement du Québec – MSSS. (2021) Pour une intégration des soins et des services pour les personnes ayant une déficience[8].	
Extraits	**Interprétation**
« Le transport est un moyen important dans la réalisation des habitudes de vie d'une personne et relève du Ministère des Transports. Une collaboration entre les services de transport public (adapté ou non), les municipalités, les partenaires communautaires et le RSSS est essentielle afin de rendre accessible l'utilisation du transport public. »	La collaboration entre la Corporation de mobilité collective de Charlevoix, les municipalités, les partenaires communautaires et le CIUSSS-CN est essentielle afin de rendre accessible le transport pour les soins et services de santé.

Document consulté	
Clarification du rôle de la direction logistique au sein du CIUSSS-CN par une conseillère cadre aux affaires institutionnelles	
Extraits	**Interprétation**
La direction logistique organise les déplacements intra-établissements seulement. Pendant la campagne de vaccination pour la COVID-19, le MSSS a demandé aux établissements d'assurer du transport pour les personnes à domicile sans transport vers les centres de vaccination et a distribué un budget pour accomplir cette tâche. Il s'agissait d'une mesure exceptionnelle ordonnée par le MSSS qui a alloué des ressources (humaines et financières) en conséquence.	Plusieurs intervenants ont mentionné le rôle potentiel de la direction logistique du CIUSSS dans le transport des personnes. Toutefois, le MSSS permet seulement le déplacement entre les établissements pour les patients admis et a fait exception pour la campagne de vaccination. Cette direction pourrait agir seulement avec une directive du MSSS le permettant.

[6] Disponible en accès libre au : http://www.bv.transports.gouv.qc.ca/mono/1223698/01_Guide.pdf

[7] Guide pratique pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de développement à l'intention des autorités organisatrices de transport. Disponible en accès libre au : http://www.bv.transports.gouv.qc.ca/mono/1223698/01_Guide.pdf

[8] Disponible en accès libre au : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-824-02W.pdf

Document consulté	
Programme de transport-hébergement[9]	
Extraits	**Interprétation**

« Pour être admissible au programme, la personne doit avoir une déficience physique ou intellectuelle et résider au Québec. Le déplacement visé doit répondre à l'ensemble des conditions suivantes :
• L'établissement qui assure les services doit être le plus proche du lieu de résidence de la personne ou être le plus approprié. Il doit offrir des services d'adaptation-réadaptation, de diagnostic ou de traitement directement liés à la déficience et prévus au plan de services ou d'intervention;
• Les déplacements entre la résidence et l'établissement qui dispense les services doivent être supérieurs à 50 km (aller-retour), sauf dans les cas des déplacements suivants :
  • un enfant âgé de 0 à 5 ans qui fréquente un centre de stimulation précoce ;
  • des traitements répétitifs d'hémodialyse ;
  • des traitements médicaux et des services de réadaptation qui nécessitent des suivis de façon intensive;
• Le mode de déplacement choisit doit être celui qui est le plus économique compte tenu des besoins de la personne et de son lieu de résidence;
• Tout déplacement doit être préalablement prescrit par le médecin traitant ou par un autre professionnel responsable autorisé par l'établissement ;
La personne handicapée peut se faire accompagner si elle ne peut voyager seule ou si la présence d'une autre personne est nécessaire à la réalisation de son plan de services ou d'intervention ;
Un remboursement est possible pour des dépenses liées aux :
  • frais de transport par automobile (incluant les frais de stationnement, s'il y a lieu), par taxi ou autres modes de transport;
  • frais d'hébergement;
  • frais de repas;
  • frais de déplacement, d'hébergement et de repas de l'accompagnatrice ou de l'accompagnateur.
Les demandes de remboursement doivent être accompagnées de pièces justificatives telles que des factures ;
Les modalités de ce programme varient d'une région à l'autre. Il est possible que vous soyez sur une liste d'attente même si votre demande est jugée admissible[10]. »
	Les citoyens de Charlevoix ayant une déficience physique ont droit à un remboursement de leur frais de déplacement pour un rendez-vous en lien avec leur déficience lorsque ce dernier implique plus de 50 km (aller-retour) ou s'ils répondent à l'une des conditions suivantes :
	• un enfant âgé de 0 à 5 ans qui fréquente un centre de stimulation précoce ;
	• des traitements répétitifs d'hémodialyse ;
	• des traitements médicaux et des services de réadaptation qui nécessitent des suivis de façon intensive.
	Cela implique que le remboursement sera appliqué sur le tarif en lien avec le mode de transport, soit applicable sur la voiture personnelle et les frais d'essence, sur les tarifs du taxi ou le tarif du transport collectif et adapté.

[9] Disponible en accès libre au : https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/aides-techniques-deficiences-et-handicaps/programme-transport-hebergement#:~:text=Description,sant%C3%A9%20et%20des%20services%20sociaux.

[10] Nous avons tenté de trouver le cadre de gestion du programme transport-hébergement du CIUSSS-CN sans succès.

Document consulté	
Politique d'admissibilité au transport adapté[11]	
Extraits	**Interprétation**

Pour être admissible, la personne doit répondre aux deux exigences suivantes :
• être une personne handicapée, c'est-à-dire une « personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes »
• avoir, sur le plan de la mobilité, des limitations justifiant l'utilisation d'un service de transport adapté. Seules les incapacités suivantes pourront être retenues aux fins de l'admissibilité :
  • L'incapacité de marcher sur une distance de 400 m sur un terrain uni;
  • L'incapacité de monter une marche de 35 cm de hauteur avec appui ou l'incapacité d'en descendre une sans appui;
  • L'incapacité d'effectuer la totalité d'un déplacement en utilisant les services de transport en commun habituels (spécifiquement cela veut dire qu'en raison d'une fatigabilité extrême découlant d'une déficience cardiaque ou respiratoire sévère et chronique, d'une déficience neurologique sévère ou d'une déficience musculo-squelettique. Pour certaines personnes ayant une insuffisance rénale, cette incapacité ne pourra être retenue que pour les déplacements effectués pour les traitements d'hémodialyse[12];
  • L'incapacité de s'orienter dans le temps ou dans l'espace;
  • L'incapacité de maîtriser des situations ou des comportements pouvant être préjudiciables à sa propre sécurité ou à celle des autres;
  • L'incapacité de communiquer de façon verbale ou gestuelle. Toutefois, cette incapacité ne peut pas, à elle seule, être retenue aux fins de l'admission.
Une personne admise se verra attribuer un type d'admission parmi les suivants :
• Admission générale : valide pour tous les déplacements, en tout temps;
• Admission partielle : valide pour certains déplacements;
• Admission provisoire : valide pour tous les déplacements pendant une période déterminée;
• Admission saisonnière : valide pour tous les déplacements durant l'hiver seulement.
	Les critères d'admissibilité pour le transport adapté sont bien définis dans la politique bien qu'elle laisse une marge d'évaluation aux intervenants aptes à évaluer les capacités d'une personne. La politique prévoit la possibilité que la personne soit accompagnée (avec différents types d'accompagnement) par un tiers.

[11] Disponible en accès libre au : https://www.quebec.ca/transports/transport-adapte/admissibilite-transport-adapte/ et au : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/transports/transports/transport_adapte/politique-admissibilite-transport-adapte.pdf?1655478951

[12] « *La fatigabilité résulte du fait d'effectuer l'ensemble des composantes du déplacement : se rendre à l'arrêt, attendre l'autobus, monter à bord, prendre place dans le véhicule, en descendre, se rendre à destination* ». (Politique d'admissibilité au transport adapté, 1998, p. 13 note de bas de page)

Extraits (suite)	Interprétation (suite)

Types d'accompagnement
Autorisé pour tous les déplacements ;
• Accompagnement obligatoire;
• Accompagnement temporaire aux fins de familiarisation ;
Autorisé pour certains déplacements ;
• Accompagnement facultatif;
• Accompagnement pour des besoins d'assistance à destination :
  • L'autorisation de ce type d'accompagnement est laissée à la discrétion de chaque service. Celui-ci déterminera si les usagers qu'il dessert peuvent être accompagnés dans le cas où ils ont des besoins d'assistance uniquement à destination.
• Accompagnement pour responsabilités parentales :
  • Un parent handicapé pourra voyager avec ses enfants de moins de 14 ans;
  • Un enfant handicapé de moins de 14 ans pourra voyager avec ses parents (ou une personne qui en a la charge) et, s'il y a lieu, un autre membre de la famille immédiate âgé de moins de 14 ans. L'accompagnement est toutefois obligatoire pour les enfants handicapés de moins de 6 ans.	

Document consulté	
Politique de soutien à domicile (2003)[13]	
Extraits	**Interprétation**
« Les critères de qualité (expertise, densité d'usagers, etc.) et d'efficience guideront l'organisation régionale de ces services. Un ou des CLSC de la région, selon la densité de la population et les besoins, pourront être mandatés pour concentrer l'expertise et coordonner l'offre de services. Dans tous les cas, les services seront offerts en étroite collaboration avec les centres hospitaliers. Par ailleurs, les CLSC sont appelés à collaborer à la prestation de services spécialisés qui, pour des raisons de densité d'usagers et d'efficience, demeure encore sous la responsabilité des centres hospitaliers. » p.15 « Les organismes communautaires et les groupes bénévoles peuvent offrir le soutien civique, la livraison de repas à domicile (popotes), l'accompagnement, le transport, les visites d'amitié et toutes autres activités qui contribuent au soutien à domicile. Le partenariat avec les organismes du milieu doit être constant, et ce, sur une base volontaire et dans le respect des termes de la politique gouvernementale sur l'action communautaire. » p.21 « Le prêt, la récupération, le transport, l'entretien, la réparation des appareils et aides techniques sont à la charge du réseau public. » p. 31	Les CLSC collaborent à la prestation de services spécialisés qui demeurent sous la responsabilité des centres hospitaliers. En ce sens, les intervenants en CLSC, par leur rôle et leurs responsabilités, soutiennent les usagers dans l'accès à leurs soins et services. La problématique de transport, bien que le MSSS dégage cette responsabilité auprès du Ministère des Transports, demeure une problématique que les intervenants en CLSC rencontrent et pour laquelle, ils accordent du temps d'intervention. Le partenariat avec le milieu est une solution potentielle. La politique gouvernementale sur l'action communautaire prévoit d'ailleurs trois modes possibles de soutien financier, dont des ententes de services qui pourraient être explorées. Voir le document sur la politique gouvernementale sur l'action communautaire ci-dessous.

[13] Disponible en accès libre au : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf

Document consulté	
Politique gouvernementale sur l'action communautaire[14]	
Extraits	**Interprétation**
« Sur le plan du soutien gouvernemental à l'action communautaire : Proposition de trois modes de soutien financier par l'appareil gouvernemental : 1. soutien financier en appui à la mission globale, 2. ententes de services, 3. soutien financier pour des activités particulières ou des projets ponctuels ou de courte durée. » p.6 « L'offre de service peut provenir d'un organisme dont les activités s'inscrivent essentiellement en complémentarité avec les services publics, tout comme elle peut provenir d'un organisme d'action communautaire autonome qui reçoit déjà un financement en appui à la réalisation de sa mission globale. Dans ce dernier cas, l'entente de service pourvoit, de manière complémentaire, au financement de l'organisme. L'entente de service s'inscrit dans une logique très différente de celle du financement en appui à la mission globale d'un organisme communautaire. Elle constitue un contrat de gré à gré qui traduit avec précision les engagements des parties. » p.10 « En plus du financement d'appui à la mission des organismes d'action communautaire autonome et des ententes de service, la politique prévoit la possibilité de financement d'activités ou de projets ponctuels. Chaque ministère ou chaque organisme gouvernemental conserverait la responsabilité de définir les modalités et critères d'accès à ce type de soutien financier et d'évaluer la pertinence des projets. Les frais généraux engendrés par la réalisation des projets feront partie des coûts admissibles. » p.10	La politique gouvernementale sur l'action communautaire prévoit des modalités de financement autre que la mission globale par des ententes de services et des projets ponctuels.

Document consulté	
Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation. Guide La prise de décision en urbanisme[15].	
Extraits	**Interprétation**
« Taxi : En vertu de la Loi concernant les services de transport par taxi, une municipalité peut réglementer un service de transport collectif par taxi avec l'autorisation du gouvernement. »	La Corporation de mobilité collective avec l'appui des MRC et l'autorisation du gouvernement pourrait suppléer à des services manquants par un service de taxi.

Ainsi, nous pouvons émettre le constat que chacune des organisations impliquées dans la mobilité liée aux soins de santé respecte ses devoirs et obligations légales. Toutefois, si chacune se limite à ceux-ci, la situation sera exactement la même dans 10 ans et des inégalités de santé seront maintenues pour les personnes défavorisées sur le plan du transport. **Pour améliorer la situation, chaque organisation doit s'engager à dépasser leurs obligations légales vers une obligation sociale et même morale.**

[14] Disponible en accès libre au : https://www.mtess.gouv.qc.ca/sacais/action-communautaire/politique-reconnaissance-soutien.asp

[15] Disponible en accès libre au : https://www.mamh.gouv.qc.ca/amenagement-du-territoire/guide-la-prise-de-decision-en-urbanisme/intervention/transport-collectif/

Solutions potentielles

Certaines solutions potentielles avancées par les personnes interviewées peuvent être mises en place par le gouvernement, d'autres par des organisations spécifiques, d'autres plutôt systémiques, relèvent de plusieurs organisations à la fois. Nous croyons que la combinaison de plusieurs de ces solutions est nécessaire pour amoindrir les enjeux rencontrés et faire face à la pénurie de main-d'œuvre qui peut limiter la mise en œuvre de certaines solutions.

Relevant du gouvernement

- Reconnaître que le transport pour les soins et services devrait être accessible à tous, et à ce titre, considéré comme un service essentiel.
- Augmenter les subventions pour compenser les frais de fonctionnement en lien avec le service d'accompagnement-transport lié aux soins de santé et pour recourir à un employé avec un véhicule de l'organisation pour assurer les déplacements pour certains d'entre eux.
- S'inspirer des programmes des régions éloignées pour les appliquer à la région de Charlevoix.
- Revoir avec le programme d'aide sociale et de solidarité sociale l'entente afin que la compensation des bénévoles soit à sa juste valeur.
- Augmenter les compensations financières à la hauteur des dépenses réelles.
- Réduire le nombre de kilomètres admissibles pour le programme de transport-hébergement des usagers du MSSS ou inclure Charlevoix à titre de territoire admissible.
- Rembourser les coûts de transport aux organismes de transport plutôt que les coûts de l'usager lorsque ce dernier utilise un transport alternatif.
- Collaborer avec les associations médicales et les établissements de santé pour favoriser et optimiser la télé-médecine.
- Mandater le CHU de Québec et le CIUSSS-CN dans l'organisation d'un transport pour les personnes dialysées qui doivent aller à Québec.

Relevant d'organisations spécifiques

CIUSSS-CN, CHU de Québec et autres établissements assurant des services aux citoyens de Charlevoix

- Mandater la personne au nouveau poste de direction du territoire à assurer un suivi de ce mémoire et être partie prenante de la mise en place de différentes solutions.
- Prendre en considération l'emplacement géographique et du besoin en transport lors des appels de rendez-vous pour Québec et offrir une plage de rendez-vous entre 10h30 et 14h pour la clientèle vulnérable. Favoriser des heures davantage typiques pour les gens de Charlevoix.
- Optimiser la télé-médecine.
- Conscientiser les médecins (spécialistes entre autres) qui favorisent le service à Québec plutôt que dans Charlevoix (ex : Taco à Québec plutôt qu'à La Malbaie).
- Maintenir l'accompagnement qui était présent lors de la pandémie pour orienter les personnes à l'intérieur de l'hôpital.

- Favoriser les services sur le territoire de Charlevoix. Par exemple, un projet pilote a été créé avec le Camp le Manoir pour offrir un répit pour adolescent (service qui était disponible uniquement à Québec) une fin de semaine par mois.
- Le centre des rendez-vous pourrait demander aux personnes s'ils veulent donner leurs coordonnées dans le cas où quelqu'un de Charlevoix se déplace également et ainsi permettre leur pairage.
- Décentralisation de la prise de rendez-vous qui permettrait à des employés charlevoisiens d'attribuer des rendez-vous en connaîssant bien le contexte.
- Faire davantage connaître le programme transport-hébergement par les citoyens et les employés.
- Direction logistique du CIUSSS-CN : considérant que cette direction s'est occupée des déplacements du transport pour la vaccination pendant la pandémie, elle a potentiellement des chiffres sur les besoins en transport qui pourrait être un point de départ sur les besoins des citoyens de Charlevoix.
- Pour les services de Protection de la jeunesse, offrir un service équivalent à ce qui est offert à Québec pour les citoyens de Charlevoix, c'est-à-dire un service de transport pour les les besoins cliniques (balisé dans un plan d'intervention) pour les enfants.

MRC de Charlevoix, MRC de Charlevoix-Est et la Corporation de mobilité collective

- Faire de la représentation pour que le service Intercar reprenne ses opérations telles qu'elles étaient avant la pandémie.
- Stimuler l'offre d'opérateurs de transport de personne contre rémunération.
- Augmenter le nombre de transports en véhicule adapté.
- Offrir un service de taxi-bus.
- Développer une entente de service pour éviter un changement de véhicule à Saint-Hilarion.
- Développer des mécanismes de vérification des horaires de transport, lieu de départ et lieu d'arrivée, spécifiquement pour la clientèle vulnérable, afin de diminuer le risque d'erreur.
- Faire connaître davantage le service de transport collectif ainsi que le fond d'accès pour les personnes en situation de pauvreté aux différents partenaires, dont les intervenants du CIUSSS-CN.

Relevant de la collaboration entre plusieurs organisations

- Développer un service optimal de transport pour la dialyse en collaboration avec les services du CHU et l'Hôpital de Baie-Saint-Paul avec une politique de transport de la MRC ajusté selon un modèle d'utilisateur-payeur. C'est-à-dire que les personnes paient plus cher que le transport collectif usuel (40 $) et se font rembourser par le programme transport-hébergement.
- Les services de transport-accompagnement pourraient utiliser le service collectif pour accompagner les personnes à leur rendez-vous. Cela permettrait d'alléger la charge financière des organismes en transport-accompagnement et augmenterait le volume en transport collectif.
- Développer des ententes de collaboration entre organisations afin de porter la co-responsabilité de l'accès en transport des soins et services de santé pour la clientèle vulnérable. S'appuyer sur l'exemple des ententes pour la vaccination (COVID-19) avec la Fédération des centres d'action bénévole afin de développer ce type d'entente pour d'autres services et clientèles. Par exemple, Madame Tremblay doit aller à Québec pour l'examen X. Elle fait signer une preuve au médecin et le Centre d'action bénévole fait une demande de remboursement en indiquant le montant payé par Mme, les coûts de transport, etc.
- Développer des services de transport pour les soins et services qui reposent sur des personnes employées et offrir ce service à un ensemble d'organisation qui accompagnent des personnes en situation de vulnérabilité (ex. protection de la jeunesse, CJE – nouveaux arrivants et jeunesse).
- Réserver une plage horaire (par municipalité par exemple) afin qu'un transport amène toutes les personnes âgées à leur prise de sang et qu'une personne soit présente pour les accompagner.
- Lorsque la personne doit avoir un rendez-vous, il pourrait y avoir à partir de la GMF une inscription et une organisation de transport pour la personne.
- Arrimage entre les services (ex. : laboratoire ou clinique d'ophtalmologie) et le transport entre les services (surtout à Québec).
- Offrir des alternatives pour compenser les coûts supplémentaires comme une carte d'épicerie pour compenser les frais d'essence.
- Favoriser les liens directs entre les personnes et les services de transport afin d'éviter la complexité associée à un grand nombre d'intermédiaire.
- Développer des ateliers d'initiation au transport collectif pour les différentes clientèles.
- Développer un service sur demande et à moindre coût pour les clientèles vulnérables (ex. jeunes 18-35 ans du CJE, clientèle de la protection de la jeunesse, nouveaux arrivants) actuellement compensé par les intervenants.
- Former les chauffeurs pour la clientèle DI-TSA.

Pour développer des solutions durables

En collaboration avec le Cégep de Jonquière et le professeur Jean-Guillaume Simard, un projet de Living Lab en transport rural pourrait voir le jour. Ce projet scientifique pourrait représenter la plate-forme idéale pour développer des projets pilotes, les expérimenter et les évaluer avec l'ensemble des acteurs en mobilité liée aux soins et services de santé. Ces projets pilotes pourraient par la suite, selon les résultats obtenus, être des modèles inspirants pour les autres régions qui affrontent des défis reliés au transport pour les soins et services de santé. Nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire de changer toutes les règles pour relever le défi du transport lié aux soins et services de santé, mais d'avoir l'ouverture d'esprit pour gérer les situations d'exceptions. Nous lançons l'invitation de ne pas craindre de créer des précédents et de choisir, ensembles, d'être en mode solution et innovation pour les citoyens en situation de vulnérabilité.

Conclusion

L'accès aux soins et aux services de santé est une priorité pour l'ensemble des acteurs rencontrés. À partir de cet objectif commun et en considérant les rôles, les responsabilités, les forces et les enjeux de chacun, il est possible, mais également essentiel, de recourir à notre intelligence collective pour développer des solutions afin de permettre à chaque citoyen et citoyenne de Charlevoix d'accéder aux soins et services pour prendre soin de sa santé. Notre responsabilité morale et collective nous pousse à sortir des sentiers battus, à accepter de faire les choses autrement, à tester de nouvelles possibilités, à être ambitieux et flexibles. Plusieurs recommandations et solutions sont proposées dans ce mémoire. À nous d'avoir le courage de les expérimenter.

Références

1. Safaei J. *A ride to care–a non-emergency medical transportation service in rural British Columbia*. Rural and Remote Health. 2011;11(1):[208]-[218].
2. Hughes-Cromwick P, Wallace R, Mull H, et al. *Cost benefit analysis of providing non-emergency medical transportation*. 2005.
3. Bickerstaff J, Lalancette M. *Transport, santé et inégalité sociales de santé*. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de la santé publique, Longueuil, 2018. p. 18.
4. Kim SH, Myers CG, Allen L. *Health care providers can use design thinking to improve patient experiences*. Harvard Business Review. 2017;95(5):222-229.
5. Shekelle PG, Begashaw MM, Miake-Lye IM, et al. *Effect of interventions for non-emergent medical transportation: a systematic review and meta-analysis*. BMC public health. 2022;22(1):1-12.
6. Dufour-Cauchon K. *Dialysé à Québec, lui et son proche-aidant demandent un service de transport*. CIHO. 2022 29 juillet. Disponible au : https://cihofm.com/news/reportage-dialyse-a-quebec-il-demande-un-service-de-transport/?fbclid=IwAR1u0vMFuBHDGMvz0OoU3mvHg-hyMk3OVRM-Crh0FwGwYlmZBLkLtGzEvOs
7. Poder TG, Coulibaly LP, Hassan AI, et al. *Test–retest reliability of the Cost for Patients Questionnaire*. International Journal of Technology Assessment in Health Care. 2022;38(1):e65.
8. Dalmas L, Leandri M, Rouzier R, et al. *Les coûts environnementaux liés aux transports dans l'évaluation économique d'un parcours de soins: application à la prise en charge du cancer du seindans l'ouest francilien*. Revue d'Economie Regionale Urbaine. 2022:5zg-28.
9. Association Médicale Canadienne. *CMA recommendations on Canada's first National Adaptation Strategy: addressing the health impacts of climate change*. 2022.
10. Ministère de la santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec. *Circulaire 2021-014 - Politique de déplacement des usagers 2021* [cited 2022 8 novembre]. Disponible au : https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/Circulaire/ConsCirculaire.aspx?enc=rcxPw/mm61I=
11. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. *Un problème de transport 2022* [cited 2022 8 novembre]. Disponible au : https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sante-publique/inegalites-sociales-sante/vivre-sans-faim/informer/causes/transport
12. Trachtenberg AJ, Goldberg A. *Prioriser la transplantation rénale chez les insuffisants rénaux qui n'ont pas accès à la dialyse dans les régions rurales ou éloignées au Canada*. CMAJ.2022;194(5):E183-E185.
13. Stucki G, Bickenbach J, Gutenbrunner C, Melvin JL. *Rehabilitation: The health strategy of the 21st century*. 2018. Department of Rehabilitation Medicine Faculty Papers. Paper 35. Disponible au : https://jdc.jefferson.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1036&context=rmfp

Annexe 1

Présentation des organismes de Charlevoix qui offrent du transport lié aux soins et services de santé, également auteurs du présent mémoire.

Centre d'action bénévole de Charlevoix

Entrevue avec le directeur général Pascal Dassylva

Offre de service en lien avec le transport pour les soins et services de santé

Service d'accompagnement individuel par un bénévole qui conduit sa propre voiture (majorité) ou la voiture de la personne aînée (plus rarement) du lieu de résidence de la personne jusqu'à l'établissement de santé désiré. Le bénévole peut soutenir légèrement la personne pour entrer et débarquer de la voiture et effectuer le déplacement jusqu'à son lieu de rendez-vous (ex. : orienter à l'intérieur de l'hôpital). Le terme accompagnement est ici important puisqu'il distingue ce service du service de taxi usuel.

Responsabilité

Aucune obligation légale. Service offert en lien avec la mission et les valeurs de l'organisme.

Critères d'admissibilité

- Personne de 60 ans et plus nécessitant de l'accompagnement pour les déplacements sans avoir besoin d'un transport adapté.
- Certaines exceptions peuvent être applicables lorsqu'une personne a moins de 60 ans, mais présente un état de santé avec un profil gériatrique.
- Personne qui bénéficie d'un programme d'aide sociale ou de solidarité sociale pour qui l'agent a autorisé le transport.
- Personne qui bénéficie d'un service de la CNESST pour qui l'agent a autorisé le transport.
- Doit demeurer dans la MRC de Charlevoix-Est.
- Aucun critère en lien avec la capacité de payer.
- Service ponctuel seulement (pas de rdv récurrent) considérant la disponibilité des bénévoles.

Horaire et fonctionnement

- Contact avec l'organisme de 24 à 48 heures à l'avance pour planifier le transport avec le bénévole.
- Service porte-à-porte.
- Horaire individualisé.
- Lieux de rendez-vous : Charlevoix et Québec.
- Coûts : Les utilisateurs paient un coût de 75 $ pour un rendez-vous à Québec. Les repas et les stationnements sont défrayés par l'organisme via les dons d'un partenaire (Les Lions). Localement, la compensation d'essence s'élève à 0,36 $ par kilomètre.

Particularité(s)

- L'organisme priorise le transport pour les personnes de 60 ans et plus en perte d'autonomie parce que les autres usagers potentiels (bénéficiant de l'aide sociale, la solidarité sociale ou la CNESST) ont tout de même accès aux services de taxi en second recours (qui leur sera remboursé).
- Plusieurs transports se font à un niveau local, c'est-à-dire dans la ville de La Malbaie et/ou Clermont. Étant donné les distances plus courtes, il y a moins d'enjeux au niveau monétaire pour les clients et pour l'organisme.
- Plusieurs Centres d'action bénévoles de région avec des bassins de population plus grand ont des ententes avec différentes structures gouvernementales (ex. : DPJ). Le Centre d'action bénévole de Charlevoix n'a pas ce type d'entente actuellement parce qu'il ne se sent pas en mesure d'assumer l'ensemble de ces transports potentiels (exception faite pour la vaccination pour laquelle il y a eu une entente).
- L'organisme est toujours en quête de nouveaux bénévoles et utilise différents moyens pour les recruter (message direct sur Messenger, boule de neige). Le recours aux médias populaires (radio, journaux) entraîne aussi des appels pour le service en lui-même plutôt qu'une offre de bénévolat.
- L'organisme a fait le choix de ne pas évaluer la capacité financière des usagers.

Affluence ou fréquence (2019-2020)[16]

- 695 demandes reçues.
- 520 transports pour 64 000 km parcourus.
- 173 personnes différentes.
- 175 non-réalisées (annulées ou impossible à faire par manque de bénévole).

[16] Les années de référence sont 2019-2020 (avril à mars) afin d'obtenir une réalité la plus récente possible sans l'influence de la pandémie (où plusieurs soins et services avaient été suspendus).

Centre communautaire Pro-Santé

Entrevue avec la directrice générale Annie Bouchard

Offre de service en lien avec le transport pour les soins et services de santé

Service d'accompagnement individuel par un bénévole qui conduit sa propre voiture du lieu de résidence de la personne jusqu'à l'établissement de santé désiré. Le bénévole peut soutenir légèrement la personne pour entrer et débarquer de la voiture et effectuer le déplacement jusqu'à son lieu de rendez-vous (ex. : orienter à l'intérieur de l'hôpital). Le terme accompagnement est ici important puisqu'il distingue ce service du service de taxi usuel.

Responsabilité

Aucune obligation légale. Service offert en lien avec la mission et les valeurs de l'organisme.

Critères d'admissibilité

- Personne de 65 ans et plus nécessitant de l'accompagnement pour les déplacements sans avoir besoin d'un transport adapté.
- Certaines exceptions peuvent être applicables lorsqu'une personne a moins de 65 ans, mais présente un état de santé avec un profil gériatrique.
- Personne qui bénéficie d'un programme d'aide sociale ou de solidarité sociale pour qui l'agent a autorisé le transport.
- Doit demeurer dans la MRC de Charlevoix.
- Service de dernier recours, c'est-à-dire que la personne n'a pas d'autres moyens de transport pour se rendre à son rendez-vous.
- Aucun critère en lien avec la capacité de payer.
- Service ponctuel seulement (pas de rdv récurrent) considérant la disponibilité des bénévoles.

Horaire et fonctionnement

- Contact avec l'organisme 48 heures à l'avance pour planifier le transport avec le bénévole.
- Service porte-à-porte (du lieu de résidence de la personne jusqu'au bureau du rendez-vous).
- Horaire individualisé.
- Lieux de rendez-vous : Charlevoix, Québec, Lévis, exceptionnellement Chicoutimi.
- Coûts : Les utilisateurs paient l'ensemble des frais de transport selon le tarif en vigueur dans l'organisation (en date du 1er juin 2022 0,50 $/km), les repas et les stationnements (l'organisme a quelques cartes de gratuité pour le stationnement).

Particularité(s)

Entente avec le programme d'aide sociale et de solidarité sociale qui est établi de longue date. Remboursement de 0,54 $/km au 1er août 2022 (alors que le programme va rembourser complètement le taxi).

Affluence ou fréquence (2019-2020)

- Autour de 200 déplacements par année.

Taxis et taxis adaptés de Charlevoix

Entrevue avec la directrice générale de la Corporation de la mobilité collective de Charlevoix, Nancy Tremblay, partenaire avec l'ensemble des taxis sur le territoire.

Offre de service

Cinq services de taxis sont disponibles sur le territoire (Taxi T à Clermont, Taxi La Malbaie, Taxi Baie-Saint-Paul, Taxi Boudreault Roger et Taxi Isle-aux-Coudres). Taxi T possède un véhicule adapté avec une place. Taxi de La Malbaie possède un véhicule adapté avec deux places. Taxi Isle- aux-Coudres possède un véhicule adapté à une place.

Critères d'admissibilité

- Tout le monde.

Horaire et fonctionnement

- 7 jours sur 7, 24 heures sur 24 selon les disponibilités.

Particularité(s)

- Taxi La Malbaie assure le service pour les étudiants du Centre de service scolaire de Charlevoix ainsi que les transports inter-établissements pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Corporation de mobilité collective Charlevoix

Entrevue avec la directrice générale de la Corporation de la mobilité collective de Charlevoix.

Offre de service

Offre de transport collectif sur horaire. (https://www.mobilitecharlevoix.ca/horaire/), qui permet de se rendre aux établissements de santé sur le territoire et sur l'autre territoire : sur horaire sans réservation : Minimum d'aller-retour 2 fois par jour – lundi au vendredi.

En transport adapté :

Obligation de l'offre publique en fonction de la règlementation et du financement de l'état :

- Offre de service en transport adapté pour rejoindre l'établissement de santé sur le territoire local **uniquement**.
- N'avons pas les ressources financières pour les déplacements d'un territoire à l'autre de façon régulière : donc géré par exception.
- Possibilité à venir sur horaire : l'un des véhicules inter-MRC pourrait être un véhicule adapté pouvant accueillir UN fauteuil roulant : offrant UN aller-retour par jour en Inter-MRC.

Responsabilité

Depuis 2005 et basé sur la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, les municipalités ont l'obligation de contracter auprès d'une personne afin d'assurer aux personnes handicapées l'accès, sur leur territoire, à des moyens de transport adaptés à leurs besoins. La Corporation est mandatée par les deux MRC de Charlevoix et de Charlevoix-Est pour assurer ce service.

Critères d'admissibilité

Transport collectif :

Tout le monde. Tout enfant âgé de moins de douze ans doit être accompagné d'un adulte responsable lors de tout déplacement en transport collectif, et ce, pendant toute la durée du déplacement.

Transport adapté :

Pour être admissible[17], la personne doit répondre aux deux exigences suivantes :

1) être une personne handicapée, c'est-à-dire une « personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes » ;

2) avoir, sur le plan de la mobilité, des limitations justifiant l'utilisation d'un service de transport adapté. Seules les incapacités suivantes pourront être retenues aux fins de l'admissibilité :

- L'incapacité de marcher sur une distance de 400 m sur un terrain uni ;
- L'incapacité de monter une marche de 35 cm de hauteur avec appui ou l'incapacité d'en descendre une sans appui ;
- L'incapacité d'effectuer la totalité d'un déplacement en utilisant les services de transport en commun habituels (spécifiquement cela veut dire qu'en raison d'une fatigabilité extrême découlant d'une déficience cardiaque ou respiratoire sévère et chronique, d'une déficience neurologique sévère ou d'une déficience musculo-squelettique. Pour certaines personnes ayant une insuffisance rénale, cette incapacité ne pourra être retenue que pour les déplacements effectués pour les traitements d'hémodialyse[18] ;
- L'incapacité de s'orienter dans le temps ou dans l'espace ;
- L'incapacité de maîtriser des situations ou des comportements pouvant être
- préjudiciables à sa propre sécurité ou à celle des autres ;
- L'incapacité de communiquer de façon verbale ou gestuelle. Toutefois, cette incapacité ne peut pas, à elle seule, être retenue aux fins de l'admission.

---

[17] Gouvernement du Québec. 1998. Politique d'admissibilité au transport adapté. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/transports/transports/transport_adapte/politique-admissibilite-transport-adapte.pdf?1655478951

[18] « *La fatigabilité résulte du fait d'effectuer l'ensemble des composantes du déplacement : se rendre à l'arrêt, attendre l'autobus, monter à bord, prendre place dans le véhicule, en descendre, se rendre à destination* ». (Politique d'admissibilité au transport adapté, 1998, p. 13 note de bas de page)

Horaire et fonctionnement

Transport collectif : depuis juillet 2022, les transports sont en fonction d'un horaire fixe (https://www.mobilitecharlevoix.ca/horaire/).
Il est possible pour une personne d'arriver à l'établissement de santé (Hôpital de Baie-Saint-Paul et Hôpital de La Malbaie) le matin et de repartir à la mi-journée. De même, il est possible d'arriver à l'établissement de santé à la mi-journée et revenir à la fin de l'après-midi. Les personnes doivent se déplacer aux arrêts convenus ou faire une demande à la Corporation si elles demeurent loin d'un arrêt convenu. La personne pourrait recevoir une prestation de service porte-à-porte en taxi bus pour rejoindre le circuit sur horaire au besoin.

Transport interurbain : L'offre de service en interurbain « post pandémie » est offerte par le transporteur privé INTERCAR → TRANSCO (vente des actifs et des permis d'opération en juin 2022) qui offre, selon son permis d'opération émit par la Commission des transports du Québec (CTQ) 3 départs de Charlevoix vers Québec (dont deux en partance de Baie-Comeau). Avec la pandémie et encore à ce jour, un seul départ est offert par le transporteur privé en destination de Québec (en fin de journée) et le retour de Québec en matinée : arrivée vers 11h dans Charlevoix.

Illustration du mode de fonctionnement pour un déplacement à Québec : La personne de Notre-Dame-des-Monts va prendre rendez-vous avant 14h la veille de son déplacement à la CMCC. Elle va se rendre au point d'arrêt le plus près de chez elle (si la personne demeure à l'extérieur du périmètre défini par les trajets, le véhicule de la Corporation peut aller la chercher chez elle).

Le service de la CMCC va aller la chercher et l'amener au point d'arrêt du service interurbain offert UNE SEULE FOIS PAR JOUR à La Malbaie à 16h35 et Baie-Saint-Paul à 17h25 qui va assurer le transport jusqu'à la gare à Québec ou Sainte-Foy. À partir de ce point, la personne doit prendre en charge son déplacement (à la marche, en taxi ou en transport en commun). À la suite de son rendez-vous, elle doit revenir par ses propres moyens à la gare. Le transporteur interurbain ramène la personne à son point d'arrêt initial à Baie-Saint-Paul à 11h et à La Malbaie à 12h25 où cette dernière pourra réutiliser les services de la CMCC pour revenir au point d'arrêt le plus près de chez elle ou recevoir du service porte-à-porte.

Transport adapté

- Service de transport collectif – porte-à-porte
    - Pas d'horaire défini : sur réservation
    - Pour déplacement occasionnel ou régulier – Toujours sur réservation du lundi au vendredi de 7h30 à 17h.
- Territoire de desserte : le territoire (MRC) de l'usager > obligation
    - Hors territoire : possibilités en fonction des ressources.

SPÉCIALISATION EN TRANSPORT ADAPTÉ Service de dialyse pour Charlevoix :

- Service de transport collectif – porte-à-porte | Service régulier à horaire défini | 3 fois par semaine : lundi, mercredi et vendredi | MRC de Charlevoix > À 7h et 12h | MRC de Charlevoix-Est > À 12h et 18h. | 7 places disponibles uniquement.

Coûts

Transport collectif :

- Tarif régulier : 5 $ par passage, livret de 40 $ pour 10 passages ou passe mensuelle à 100 $.
- Tarif 60 ans et plus et étudiant : 5 $ par passage, livret de 30 $ pour 10 passages ou passe mensuelle à 75 $.
- Gratuit pour les 12 ans et moins.

Transport adapté :

- 3,50 $ par MRC |donc 7$ si le déplacement est inter MRC.

Particularités :

- L'organisation actuelle du transport adapté dû à la responsabilité financière respective de chacune des MRC et les ententes avec les transporteurs oblige les personnes provenant d'une MRC et souhaitant se rendre sur l'autre MRC à changer de véhicule à Saint-Hilarion.
- La Corporation n'offre pas le transport vers Québec puisque sa responsabilité concerne les deux MRC. Toutefois, le modèle de service vise à assurer les connexions vers le transport interurbain qui est un transporteur vers Québec. À partir des terminus de Québec (centre-ville et Sainte-Foy), les personnes doivent utiliser leur propre moyen pour se rendre à l'établissement de santé (transport public ou taxis).
- La dialyse est disponible uniquement à l'Hôpital de Baie-Saint-Paul.
- La réparation et l'ajustement des fauteuils roulants (plateau d'aide technique) sont disponibles uniquement à Baie-Saint-Paul.
- Un fonds d'accès en transport d'un montant de 5000 $ est disponible pour les personnes en situation de vulnérabilité via le DSI (billet ou coût de production).
- Les organismes de transport adapté doivent maintenir une offre comparable à celle établie en transport collectif.

Affluence ou fréquence : (2019-2020)

- 55 000 déplacements annuellement.

Mains de l'Espoir de Charlevoix

Entrevue avec la directrice générale Francine Bhérer

Offre de service en lien avec le transport pour les soins et services de santé

Service d'accompagnement par un bénévole qui conduit la voiture de l'organisme du lieu de résidence de la personne jusqu'à l'établissement de santé désiré. Il peut y avoir plusieurs personnes dans la voiture en même temps pour leur rendez-vous. L'organisme offre du transport pour les rencontres avec les spécialistes, les examens, les opérations qui ont lieu à Québec. Il offre également du transport pour ceux et celles qui sont hébergés à la Maison Vilar. Finalement, il offre du transport pour ceux et celles qui ont des traitements offerts dans Charlevoix.

Responsabilité

Service offert en lien avec la mission et les valeurs de l'organisme.

Critères d'admissibilité

- Demeurer dans Charlevoix (inclut les deux MRC).
- Être atteint d'un cancer.
- Pas de critère d'âge.

Horaire et fonctionnement

- La personne s'inscrit à l'organisme et évalue ses besoins avec un membre de l'équipe.
- Contact avec l'organisme 48 heures à l'avance pour planifier le transport avec le bénévole.
- Horaire ajusté en fonction de transporter un maximum de personne sans les faire attendre trop longtemps. Il est donc possible qu'il y ait plusieurs déplacements dans une journée et plusieurs personnes dans la même voiture. L'organisme possède trois voitures.
- Lieux de rendez-vous: Québec, Baie-Saint-Paul et La Malbaie.
- Coûts : Gratuits, la Fondation Mains de l'Espoir de Charlevoix défraie les frais de transport. La Fondation paie l'essence pour les véhicules, les stationnements, les repas, l'hébergement. Les personnes qui voyagent avec leur voiture reçoivent également une compensation financière.
- Aucun critère en lien avec la capacité de payer. L'organisme considère que le revenu indiqué sur le rapport d'impôt n'est pas représentatif de la capacité de payer actuelle de la personne. Par exemple, supposons qu'une personne travaille dans le tourisme. Cependant, elle n'a pas pu travailler cet été parce qu'elle a un cancer. En quoi le montant de l'année dernière sur son rapport représente sa capacité de payer cette année ? De plus, la maladie coûte cher et augmente les coûts nécessairement. L'organisme se base sur la bonne foi des gens et considère que si les personnes font appel à eux, c'est qu'ils en ont besoin. De plus, si le conjoint ou la conjointe assure les déplacements, quel est l'impact financier de ce soutien (doit-elle prendre congé du travail, réduire ses heures) ?

Particularité(s)

- La mission de la Fondation est de venir en aide financièrement aux personnes atteintes de cancer.
- Les coûts d'hébergement (et les 3 repas par jour) sont de 30$ (Maison Vilar). L'organisme offre une compensation financière aux personnes atteintes de cancer de 30$/jour pour un maximum de 4 jours par semaine pour les soutenir financièrement. La Fondation offre également une compensation de 20$/jour pour un maximum de 4 jours par semaine pour ceux et celles qui préfèrent faire l'aller-retour chaque jour (les personnes assurent elles-mêmes le déplacement dans ce cas et le surplus des frais occasionnés).
- Certains bénévoles peuvent entrer dans le bureau avec la personne atteinte d'un cancer pour l'accompagner et l'aider à comprendre et retenir les informations importantes. Ce ne sont pas tous les bénévoles qui acceptent toutefois de prendre cette responsabilité.
- Certains traitements impliquent des changements de position qui ne permettent pas d'avoir plusieurs personnes dans la voiture.

Affluence ou fréquence (2021-2022)

- 114 transports offerts dans la région de Charlevoix pour 117 personnes.
- 384 transports vers la Capitale-Nationale pour 662 personnes.
- 135 000 km de parcourus.

2018-2019

- 280 transports offerts dans la région de Charlevoix.
- 760 transports vers la Capitale-Nationale.

Annexe 2

Processus de co-création du mémoire

Ce mémoire est une prise de position afin de relever le défi d'équité d'accès aux soins et aux services de santé pour les citoyens de Charlevoix. Il ne s'agit pas d'une étude scientifique. Il s'agit d'un document regroupant les perceptions de différents acteurs de la mobilité liée aux soins de santé sur les enjeux et les solutions potentielles pour assurer l'accès aux soins et services de santé pour chaque Charlevoisien.

La rédaction de ce mémoire repose sur des entrevues réalisées avec les différents acteurs de la mobilité liée aux soins et services de santé. Les entrevues ont débuté avec les principaux organismes qui offrent des services de transport adapté, collectif et d'accompagnement. Par la suite, ces acteurs ont proposé à leurs différents collaborateurs de discuter avec la facilitatrice afin de partager leurs réflexions. Selon un refus ou une acceptation, ils mettaient en lien leurs collaborateurs avec la facilitatrice qui prévoyait alors une rencontre virtuelle ou par téléphone. Également, l'agente de développement du chantier Jeunesse du DSI de Charlevoix a contacté la facilitatrice pour inclure les acteurs en jeunesse qui rencontrent des défis de transport lié aux soins et services de santé pour leur clientèle. Elle a proposé une rencontre avec la facilitatrice aux acteurs qu'elle jugeait pertinents au regard du mémoire et en cas d'acceptation, les mettait en lien avec la facilitatrice.

Dix-huit personnes ont été rencontrées, majoritairement via la plate-forme Zoom. Les entrevues ont duré entre 15 et 120 minutes. Elles ont pour la plupart été enregistrées avec l'accord de la personne interviewée afin de permettre à la facilitatrice de se centrer sur la discussion et non sur la prise de note. Par la suite, la facilitatrice a résumé dans un document Word les propos tenus. Elle a envoyé ce document à la personne interviewée afin de s'assurer que le tout était conforme à la discussion et que la personne était confortable avec le partage du contenu avec l'ensemble des acteurs de la mobilité liée aux soins et services de santé. À la suite de la révision de ce document par la personne interviewée et son acceptation de partager le contenu de ce document, les informations étaient intégrées dans le mémoire. Les thèmes abordés dans le guide d'entrevue semi-structuré étaient les suivants : L'offre de service, rôles et obligations, attentes vis-à-vis du mémoire, refus de transport, trajectoire de service, les enjeux rencontrés et les pistes de solutions.

Deux itérations ont eu lieu dans la co-rédaction du mémoire. Une première version rédigée par la facilitatrice a été proposée en date du 28 septembre 2022 aux organismes qui assurent du transport ou de l'accompagnement pour les soins et services de santé. À la suite de l'ensemble des commentaires, une deuxième version a été proposée en date du 24 novembre 2022 à l'ensemble des acteurs qui ont participé aux entrevues. Peu de modifications ont été proposées à la suite de cette deuxième itération.