

La sécurité des usagers âgés dans le service de transport par taxi et la lutte contre le transport illégal.

Présenté par



Table de concertation
des âgés de l'île de Montréal

Déposé dans le cadre de la

Consultation sur les moyens d'améliorer la sécurité des chauffeurs de taxi ainsi que le service du transport par taxi dans l'agglomération de Montréal.

Commission sur les transports et les travaux publics

Le 7 mai 2014

PRÉAMBULE.

La Table de concertation des aînés de l'île de Montréal, plus de dix ans de concertation.

Depuis son Assemblée de fondation, le 20 septembre 2000, la TCAÎM s'est donné comme mission d'offrir un lieu où l'on agit de concert avec les organismes d'aînés de l'île de Montréal pour améliorer la qualité de vie des citoyens âgés tout en construisant une solidarité avec tous les âges.

Les objectifs de la TCAÎM sont :

- Animer un lieu de concertation entre les organismes représentatifs de la population des aînés de l'île de Montréal dans une dynamique d'interaction avec les institutions concernées par la situation des aînés.
- Collaborer avec les instances décisionnelles, particulièrement au niveau local, municipal et régional, à la conception, la planification et la mise en œuvre de politiques et programmes ayant un impact sur la qualité de vie d'une communauté vieillissante.
- Favoriser et soutenir des actions visant l'amélioration des conditions de vie des aînés.
- Contribuer à faire connaître l'apport économique, social et culturel des aînés.
- Porter une attention particulière aux aînés des communautés culturelles de l'île de Montréal.
- Favoriser les échanges intergénérationnels.

Aujourd'hui, la TCAÎM compte parmi ses membres plus de soixante-dix organismes régionaux et regroupements ainsi qu'une vingtaine d'institutions collaboratrices (cf. Annexe 1).

La TCAÎM réalise des actions en lien avec ses quatre axes de travail :

- Le soutien à la démarche Municipalité amie des aînés.
- Le transport et la mobilité des aînés.
- La prévention des abus envers les aînés.
- La participation sociale des aînés.

De par son mandat, la TCAÎM est directement concernée par la question du transport et de la mobilité chez les aînés montréalais. Elle considère cette question comme un enjeu central pour la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus.

En 2009, la TCAÎM a publié un important rapport intitulé : « *Les moyens de transport et la mobilité des aînés montréalais : intervenir face au vieillissement de la population* » à travers duquel ont été identifiés quatre défis à relever pour l'organisme :

- Promouvoir, dans toutes les sphères d'activités, mais notamment en matière de transport et d'aménagement urbain, les principes d'accessibilité universelle.

- Mettre en place des stratégies visant à développer une offre de transport complémentaire aux services d'accompagnement-transport bénévoles pour répondre aux besoins de transport pour motif médical nécessitant un accompagnement.
- Accroître la mobilité de la population aînée en développant une offre de transport en commun correspondant à leurs besoins.
- Intensifier les actions visant à favoriser l'utilisation des transports actifs auprès de la population aînée.

La démarche de concertation engagée dans le cadre de ce rapport a permis à la TCAÎM de tisser des liens avec les différents acteurs de transport à l'échelle métropolitaine et de se positionner comme un acteur clé dans la question du transport et de la mobilité des aînés sur l'île de Montréal.

Avis adopté le 5 mai 2014 par le Conseil d'administration de la TCAÎM :

Francine Unterberg, présidente.
Marjorie Northrup, vice-présidente.
Caroline Sauriol, trésorière.
Rita Quesnel, secrétaire.
Ghislain Bilodeau, administrateur.
Ala Mindicanu, administratrice.
Micheline Jourdain, administratrice.
Fimba Tankoano, administrateur.
Lucy Chahinian Manguian, administratrice.

Personne ressource :

Maryse Leclair, coordonnatrice de la TCAÎM
3285, rue St-Jacques, bureau 104
Montréal (Québec) H4C 1G8
Téléphone : (514) 286-8226
Télécopieur : (514) 286-9495
Site Internet : www.tcaim.org
Courriel : coord@tcaim.org

INTRODUCTION.

Tel que souligné dans la planification triennale 2011-2013 du Bureau du remorquage et du taxi, les aînés représentent un segment de plus en plus important de la population montréalaise. En 2011, l'agglomération de Montréal comptait 295 295 personnes de 65 ans et plus soit 15,7% de la population totale (Ville de Montréal, 2013). Selon l'Institut de la Statistique du Québec (2009), les personnes de 65 ans et plus représenteront près d'une personne sur cinq en 2026 et une personne sur quatre en 2031. De plus, le nombre de déplacements effectués par les aînés devrait augmenter avec le vieillissement des baby-boomers dont les habitudes de mobilité sont différentes des générations précédentes d'aînés. Par exemple, les femmes de cette génération dépendent moins de leur conjoint pour effectuer leur déplacement et devraient donc en réaliser plus (Lord et al, 2009). Par ailleurs, 88% des personnes souhaitent vieillir chez elles, dans leur communauté (Gouvernement du Québec, 2012).

Dans ce contexte, la question de la mobilité et du transport des personnes âgées revêt une importance particulière en raison de ses impacts sur l'accès des aînés aux ressources offertes dans leur communauté (soins de santé, sécurité alimentaire, participation sociale, etc.).

Depuis plus de dix ans, la TCAÎM travaille auprès des acteurs locaux, municipaux et régionaux pour faire connaître la diversité de besoins des personnes âgées en lien avec le transport et la mobilité. Elle a participé à de nombreuses concertations pour promouvoir les principes d'accessibilité universelle et d'intégration dans la planification urbaine et dans l'organisation des transports en commun (cf. annexe 2). Depuis 2007, elle porte également à une échelle régionale le dossier de l'accompagnement-transport pour motif médical en concertation avec les organismes du milieu. La TCAÎM a donc acquis au cours des années, et continue de développer, une expertise concernant l'offre de service de transport offerte aux personnes âgées de l'île de Montréal.

Dans le cadre de cette consultation, la TCAÎM soumet aujourd'hui ses recommandations pour améliorer la sécurité des chauffeurs et des usagers, et particulièrement des usagers âgés. Dans un premier temps, nous présenterons une synthèse des enjeux liés au transport des aînés dans le contexte actuel. La seconde partie sera consacrée à la problématique de l'accompagnement-transport pour motif médical et au transport illégal sur l'île de Montréal. La troisième partie exposera nos pistes de solutions pour lutter contre ce phénomène.

1. LES ÂÎNÉS ET LE TRANSPORT : DES RÉALITÉS ET DES BESOINS SPÉCIFIQUES.

Plusieurs variables peuvent influencer le choix d'une personne de se déplacer : la possibilité d'effectuer le déplacement vers la destination et au moment où elle le désire, la connaissance du service et de son fonctionnement, la capacité d'utiliser le service liée, par exemple, à la condition physique et enfin, la capacité de payer pour ce service (Suen et Mitchell, 2000). Le sentiment de sécurité lors d'un déplacement est également un élément déterminant dans le choix ou le rejet d'une option de transport (TCAIM, 2009).

Certaines réalités concernant les conditions de vie des aînés montréalais peuvent être mises en lien avec les variables influençant la mobilité présentées ci-dessus.

1.1. La condition physique.

À Montréal, 41,4 % des 65 ans et plus (soit environ 108 595 personnes), déclarent au moins une incapacité ayant un impact sur la quantité et le genre d'activités qu'elles peuvent réaliser (EMIS, 2013). Pour 53 899 d'entre elles, leurs incapacités sont suffisamment importantes pour recevoir des services de soutien à domicile de la part des établissements associés au réseau de la santé (ASSS, 2013). À l'échelle du Québec, plus d'un tiers des incapacités déclarées par les aînés sont liées à la mobilité. On définit une incapacité de mobilité par la difficulté à marcher sur une distance de 400 mètres, à monter et à descendre un escalier d'environ 12 marches, à transporter un objet de 5 kilogrammes sur une distance de 10 mètres, à se tenir debout pendant plus de 20 minutes ou à se déplacer d'une pièce à l'autre (ISQ, 2013).

1.2. Les options de transport.

a. L'automobile.

La très grande majorité des aînés montréalais (76,2%) privilégient l'automobile, en tant que conducteur ou passager, pour effectuer leurs déplacements notamment lorsque des incapacités surviennent. En revanche, plus d'une personne âgée de 65 ans et plus sur deux à Montréal (51,5%) ne conduit pas (Statistique Canada, 2012) et est donc dépendante d'un tiers pour réaliser ses déplacements en voiture. De plus, en vieillissant, les personnes âgées auront tendance à éviter certaines situations de conduite. Par exemple le soir, sur une chaussée mouillée, dans les zones de circulation dense ou sur les voies rapides (TCAÎM, 2009). De ce fait, dans beaucoup de situations, les aînés peuvent être dépendants d'une tierce personne ou d'un service pour réaliser leurs déplacements.

b. Le transport en commun.

Parmi les aînés montréalais, seulement 16 % utilisent le transport en commun (Statistique Canada, 2012) dont principalement l'autobus, en période hors pointe (TCAÎM, 2009). Plusieurs obstacles dans l'aménagement et dans le fonctionnement des

transports en commun peuvent empêcher les aînés de les utiliser, notamment du fait de leur condition physique. Certains peuvent également craindre pour leur sécurité dans le transport en commun (TCAIM, 2009). Les aînés avec des limitations persistantes et significatives peuvent avoir accès au service de transport adapté de la STM. Cependant, pour cela, ils doivent répondre à des critères spécifiques édictés dans la *Politique d'admissibilité au transport adapté* du Ministère des transports du Québec (MTQ, 1998) et toutes les personnes âgées en perte d'autonomie ne sont donc pas admises au transport adapté. En 2013, un peu plus de 16 000 aînés montréalais étaient usagers du service de transport adapté de la STM. Ils représentaient 65 % de la clientèle en 2013 et leur nombre est en constante croissance¹.

1.3. Les ressources financières et les conditions socio-économiques.

En 2005, 17 % des aînés montréalais vivaient sous le seuil de faible revenu après impôt. Cette proportion varie énormément sur l'île de Montréal et pouvait aller jusqu'à 32% dans certains territoires (EMIS, 2013). De ce fait, certains aînés n'ont pas accès à la totalité de l'offre de transport montréalaise et notamment au taxi. De plus, certains aînés cessent de conduire, non pour des raisons de santé, mais parce qu'ils n'ont plus les moyens d'entretenir leur véhicule (CNA, 2009).

1.4. L'isolement et le sentiment de sécurité.

La proportion des personnes âgées vivant seules est plus élevée à Montréal (36 %) qu'ailleurs au Québec (30%) (Statistique Canada, 2012). L'isolement joue un rôle dans la vulnérabilité à la précarité puisqu'en 2005, 37,5 % des personnes de 65 ans et plus vivant seules à Montréal vivaient sous le seuil de faible revenu après impôt (EMIS, 2013). Ces personnes sont donc largement dépendantes de leur réseau social et familial pour leur mobilité quotidienne. Or, pour toutes sortes de raisons liées à l'évolution des structures familiales, les aînés peuvent de moins en moins compter sur leur réseau familial pour les accompagner dans leur vie quotidienne (Ménard et Le Bourdais, 2012).

1.5. L'enjeu du maintien dans la communauté : le défi du transport pour les aînés en perte d'autonomie demeurant à domicile.

En 2011, à Montréal, près de 90% des aînés vivaient dans un ménage privé (Ville de Montréal, 2013). Toutefois, un certain nombre d'entre eux ont besoin d'aide à domicile et tous les besoins ne sont pas comblés à la hauteur des attentes.

En raison de politiques de maintien à domicile visant à permettre aux personnes de vieillir chez elles telle que la *Politique Vieillir et vivre ensemble, chez soi dans sa communauté, au Québec* (Gouvernement du Québec, 2012) et de la fragmentation des activités urbaines, les aînés vivant dans leur communauté ont besoin de se déplacer pour avoir accès aux services urbains et sur des distances de plus en plus longues. Parfois, il devient plus difficile pour les individus de se déplacer sans l'aide et le support

¹ Les données liées au transport adapté nous ont été fournies par le service de transport adapté de la STM.

d'une personne de confiance. Plusieurs personnes âgées plus isolées ont alors recours à un service d'accompagnement-transport qui leur procure un soutien moral, un sentiment de sécurité, une aide physique ainsi que la possibilité d'être soutenues par quelqu'un dans leurs déplacements. Dans certains cas, l'état de santé des personnes requiert également un transport porte-à-porte pour se rendre à un rendez-vous, un traitement ou un suivi médical. On parle à ce moment-là d'un accompagnement-transport pour motif médical (ATMM).

2. L'ACCOMPAGNEMENT-TRANSPORT POUR MOTIF MÉDICAL.

2.1. Une offre de service bénévole qui atteint ses limites.

Comme nous l'avons indiqué précédemment, les personnes âgées recevant des services de maintien à domicile de la part des CSSS ne sont pas toutes admissibles au service de transport adapté de la STM. Rappelons qu'environ 16 000 personnes âgées sont admises au transport adapté alors qu'elles sont un peu plus de 53 899 à recevoir des services de maintien à domicile (ASSS Montréal, 2013).

Dans le cadre de ses travaux sur la mobilité des aînés montréalais, la TCAIM a mis en évidence les besoins croissants en matière d'accompagnement-transport particulièrement pour motif médical (TCAIM, 2009). Selon les données recueillies par la TCAIM, il existait en 2009 une trentaine d'organismes offrant un service d'ATMM. Les activités de transport fournies par ces organismes sont encadrées par la loi sur le taxi qui autorise

le transport effectué par un conducteur bénévole œuvrant sous le contrôle d'un organisme humanitaire reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de l'un de ses programmes de soutien, lorsque la rémunération totale, pour un tel transport, ne constitue qu'une contribution aux frais d'utilisation de l'automobile et que l'organisme maintient un registre permanent des transports de personnes qu'il a effectués (Loi concernant les services de transport par taxi, RLRQ c S-6.01, art 3 al 3)

L'accompagnement-transport de type médical était offert par 89 % des 19 organismes ayant complété le questionnaire de l'enquête. Pour la très grande majorité d'entre eux (83 %), le motif médical était à l'origine de la demande de service. Au cours de l'année 2006-2007, environ 35 500 déplacements avaient été effectués et près d'un organisme sur deux (46 %) avait privilégié l'accompagnement-transport médical au détriment des autres types d'accompagnement-transport offerts. L'offre de service reposait sur des bénévoles âgés 65 à 74 ans en moyenne.

L'augmentation du prix de l'essence et les questions d'assurance et de responsabilité, en plus des longues heures d'attente dans les hôpitaux et les cliniques médicales, rendaient difficile la rétention et le recrutement de bénévoles pour les organismes offrant le service d'ATMM.

La situation ne s'est pas améliorée depuis et certains organismes communautaires ne parviennent pas à répondre de façon adéquate à la demande d'ATMM. Or, pour les aînés au revenu modeste, qui ne bénéficient pas du soutien d'un proche pour leurs déplacements ou qui ne peuvent avoir accès (physique ou financier) aux options de transport, ce service est un élément déterminant de leur accès aux services de santé. L'absence d'une offre de transport adéquate a ainsi été identifiée comme un élément qui peut diminuer voire empêcher l'accès aux examens de santé, aux traitements et aux suivi médicaux (Guidry et al, 1997; Arcury et al, 2005; Corcoran et al, 2012). Il va sans dire qu'en l'absence de suivi, une dégradation de l'état de santé de la personne est probable.

Produite en 2011, une étude de faisabilité a permis à la TCAÎM de cerner les principaux enjeux et d'identifier les parties prenantes à la réalisation d'une offre de services complémentaire et intégrée en ATMM. Diverses présentations ont été faites pour sensibiliser les principaux acteurs interpellés par cette question et l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2010) ainsi que la Ville de Montréal (2012) ont intégré cet enjeu dans leur document de planification.

Depuis novembre 2013, la TCAIM travaille à développer la concertation du milieu et des acteurs régionaux sur ce dossier. L'Agence de la santé et des services sociaux, les organismes bénévoles offrants de l'ATMM ainsi que la STM se sont montrés intéressés à travailler ensemble pour faire évoluer ce dossier important pour le bien-être des aînés montréalais. Le BTM a bien entendu un rôle déterminant à jouer dans cette concertation et nous profitons de l'occasion qui nous est offerte aujourd'hui pour l'inviter à la rejoindre.

2.2. Une multiplication des transports illégaux.

Le besoin en constante augmentation jumelé à la difficulté des organismes communautaires de répondre à la demande a favorisé l'émergence de pratiques de transport illégales. Les déplacements effectués par des chauffeurs bénévoles sous le contrôle d'un organisme reconnu sont encadrés de façon légale (cf. annexe 3) et par des balises volontaires rigoureuses (FCABQ, 2013 et 2014). Il est en revanche impossible de savoir dans quelles conditions de sécurité et à quels coûts se déroulent les déplacements effectués par des chauffeurs qui ne sont ni titulaires d'un permis de taxi, ni des bénévoles œuvrant sous le contrôle d'un organisme reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Certains journaux locaux publient des annonces de particuliers offrant de tels services et dans les dernières années, on a également noté l'apparition d'entités plus organisées mais tout aussi illégales offrant un service d'ATMM. La TCAÎM désire toutefois rappeler que certains accompagnement-transport bien qu'illégaux n'ont pas pour but de réaliser un profit ou de profiter de la vulnérabilité de certaines personnes aînées. Il s'agit parfois du dernier recours pour pallier un besoin qui ne trouve aucune autre réponse.

Pour minimiser le transport illégal, il sera donc important que le Bureau du taxi de Montréal ne se base pas uniquement sur des inspections mais qu'il travaille également à développer des solutions pour répondre à un besoin non comblé.

3. PISTES DE SOLUTION.

3.1. Un pas dans la bonne direction.

Dans ses solutions contre le transport illégal, le Bureau du taxi a mis de l'avant plusieurs solutions intéressantes. Au delà d'actions coercitives (amendes, saisies), il propose de développer des campagnes d'information aux usagers sur les risques du transport illégal. Cette avenue nous semble fort utile. Informer les usagers et leur entourage sur les dangers liés au transport illégal et sur les garanties offertes par les options de transport légales, notamment dans le cadre de l'ATMM est effectivement nécessaire.

La formation des chauffeurs pour assurer leur professionnalisme afin d'améliorer à la fois leur sécurité et celle des usagers est une solution porteuse. Cependant, aucune modalité de suivi du professionnalisme des chauffeurs n'a été identifiée et il sera nécessaire de mieux définir les manières dont leur comportement sera évalué afin d'assurer la sécurité des usagers aînés.

3.2. Des opportunités pour travailler avec le milieu à développer un cocktail transport approprié.

Le milieu communautaire travaille depuis de nombreuses années sur les problématiques de transport et de mobilité des aînés. Il a donc acquis une expertise qui pourrait être très utile au BTM dans le développement de nouveaux services. Les pistes de solutions suivantes nous semblent tout à fait pertinentes et nous encourageons donc le BTM et la Commission sur le transport et les travaux publics à les étudier :

- Développer en collaboration avec le milieu des aînés montréalais et dans le cadre de la démarche Municipalité amie des aînés, un label *Taxi ami des aînés* avec des modalités de service et de tarifications adéquates pour répondre aux besoins particuliers des aînés précédemment présentés. Ce faisant, l'image et la qualité du service offert aux aînés seraient bonifiés permettant à l'industrie du taxi de développer de nouvelles sources de revenus.
- Joindre la concertation amorcée par la TCAÎM avec le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires offrant des services d'accompagnement-transport bénévole pour une réflexion approfondie sur un partage des responsabilités, une révision de l'offre et une consolidation des services pour motif médical afin d'assurer le transport requis aux aînés les plus vulnérables.
- Développer, en concertation avec le milieu aîné et les services de santé une offre de service à la demande, flexible et financièrement accessible en ATMM.

Comme indiqué dans la Planification triennale 2011-2013 du Bureau du taxi et du remorquage :

D'ici 40 ans, le nombre de personnes qui seront âgées de plus de 85 ans passera de 105 000 (2010) à 600 000 environ. Les besoins sont grandissants. Il est donc important de se positionner immédiatement. (Bureau du taxi et du remorquage de Montréal, 2011 p.20)

Une démarche concertée avec les services déjà existants permettrait de limiter le transport illégal, tout en offrant au BTM l'opportunité d'assurer à la fois son rôle de développement de l'industrie et d'amélioration des services offerts par l'industrie et sa place dans le cocktail transport montréalais.

CONCLUSION.

La récente création du BTM et la présente consultation publique offrent l'opportunité à tous de développer des solutions innovantes pour assurer aux chauffeurs une plus grande sécurité physique et financière et aux usagers aînés un service adéquat et de qualité. Grâce au travail en concertation avec le milieu aîné, l'industrie du taxi pourrait prendre une place stable et durable dans le cocktail transport montréalais. Pour cela, il est nécessaire que le développement de nouveaux services se fasse en tenant compte des besoins particuliers des personnes âgées et à un coût abordable pour les nombreux aînés vivant sous le seuil de la pauvreté.

Ainsi, l'industrie se doit d'être créative et rigoureuse afin de garantir un service de qualité, et doit travailler de concert avec le milieu associatif aîné dans le but de créer des partenariats et des projets durables dans lesquels chacun pourra trouver des avantages.

À ce propos, soyez assurés de notre entière collaboration dans le développement d'une offre de service de taxi, accessible, flexible et viable et appropriée aux besoins des personnes aînées.

RÉFÉRENCES.

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2010). *Planification stratégique Des priorités urbaines pour des Montréalais en santé*

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (ASSS Montréal). (2013). *Rapport annuel de gestion 2012-2013 - Vivre une île en santé.*

Arcury TA., Preisser JS., Gesler WM. (2005) Access to transportation and health care utilization in a rural region. *Journal of Rural Health.* 21 (1) 31-38

Bureau du taxi et du remorquage de Montréal (2011) *2011-2013 Une image de marque pour les taxis.*

Conseil national des aînés (2009). *Rapport du Conseil national des aînés sur la question du faible revenu chez les aînés.*

Corcoran, K., McNab, J., Girgis, S., and Colaguri, R.(2012) Is transport a Barrier to Healthcare for Older People with Chronic Diseases?' *Asia Pacific Journal of Health Management* 2012; 7(1).

Espace montréalais d'information sur la santé (EMIS). (2013). *Les aînés montréalais Chiffres clés.* Mise à jour du 9 décembre 2013

Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ). (2013). *Accompagnement-transport - Cadre de référence.*

Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ). (2014). *Accompagnement-transport - Canevas de politique.*

Gouvernement du Québec. (2012). *Budget 2012-2013 Le Québec et ses aînés Pour mieux vieillir chez soi.*

Gouvernement du Québec. (2012). *Politique Vieillir et vivre ensemble, chez soi dans sa communauté, au Québec.*

Gouvernement du Québec (2014) Loi concernant les services de transport par taxi, RLRQ c S-6.01. À jour au 1er avril 2014

Guidry JJ., Aday LA., Zhang D. (1997) Transportation as a barrier to cancer treatment. *Cancer practice.* 5 (6) 361-366

Institut de la statistique du Québec. (2009). *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056*

Institut de la Statistique du Québec (ISQ). (2013). *Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement (EQLAV) 2010-2011 Utilisation des services de santé et des services sociaux par les personnes de 65 ans et plus.*

Ling Suen, S. Mitchell, C.G.B. (2010). *Accessible Transportation and Mobility.*

Lord, S., F. Joerin et M. Thériault, 2009, *La mobilité quotidienne de banlieusards vieillissants et âgés : Déplacements, aspirations et significations de la mobilité, The Canadian Geographer/ Le Géographe canadien, 53, 3, pp. 357-375.*

Ménard, F.P, Le Bourdais, C. (2012) Diversification des trajectoires familiales des Canadiens âgés de demain et conséquences prévisibles sur le réseau de soutien. *Cahiers québécois de démographie, 41 (1) p. 131-161*

Ministère des transports du Québec (MTQ). (1998). *La Politique d'admissibilité au transport adapté.*

Statistique Canada. (2012). Profil des habitudes liées au transport chez les aînés. *Composante du produit no 11-008-X au catalogue de Statistique Canada Tendances sociales canadiennes.*

Statistiques Canada (2012) *Recensement de la population 2011.*

Table de Concertation des Aînés de l'Île de Montréal (TCAÎM) (2009) *Le transport et de la mobilité des aînés montréalais : Intervenir face au vieillissement de la population.*

Table de Concertation des Aînés de l'Île de Montréal (TCAÎM) (2010) *Les aînés et la situation de l'industrie du taxi sur l'île de Montréal : les besoins des aînés d'abord.*

Ville de Montréal (2012). *Plan d'action municipal pour les aînés 2013-2015.*

Ville de Montréal. (2013). *Profil sociodémographique Agglomération de Montréal.* Édition janvier 2013

ANNEXE 1 : Liste des membres de la Table de Concertation des Aînés de l'île de Montréal

La TCAÎM compte parmi ses membres plus de 70 organismes régionaux et regroupements (membres associés) et une vingtaine d'institutions collaboratrices (membres affinitaires).

Membres associés

- Association pour la défense des personnes et leurs biens sous curatelle publique
- Association des devenus sourds et des malentendants du Québec
- Association de Montréal pour la déficience intellectuelle (AMDI)
- ACHIM (Alternatives Alternatives communautaires d'habitation et d'intervention de milieu)
- Alliances 3e Âge Grand Plateau (Table de concertation locale Aînés)
- Association Culturelle Roumaine
- Association de professionnelles et professionnels à la retraite du Québec (APRQ)
- Association des aînés vietnamiens de Montréal
- Association des Retraités(es) d'Origine haïtienne du Québec et du Canada (AROHQC)
- Association des grands-parents de Montréal
- Association des personnes âgées immigrantes Inc. (ASPAI)
- Association des popotes roulantes du Montréal métropolitain (APRMM)
- Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec (AREQ – CSQ)
- Association hellénique des femmes âgées du Québec (FILIA)
- Association l'amitié n'a pas d'âge
- Association nationale des retraités fédéraux (ANRF) – section Montréal
- Association québécoise de gérontologie – Région de Montréal et Montérégie
- Pleins Pouvoirs KIDPOWER Montréal
- Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA)
- Au rendez-vous des cultures
- Bureau de la communauté haïtienne de Montréal (BCHM)
- Centre communautaire congolais des aînés
- Bharat Bhavan-Maison de l'Inde
- Centre d'action bénévole de Montréal (CABM)
- Centre juif Cummings pour aînés
- Centre Renaissance pour Femmes d'Âge d'Or
- Club 50 ans + de Claude-Robillard
- Fédération des OSBL d'Habitation de Montréal (FOHM)
- Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO)
- Comité Aîné du Comité des organismes sociaux de Saint-Laurent (COSSL) (Table de concertation locale Aînés)

- Comité de concertation des aînés en action (CCAA) de St-Léonard (Table de concertation locale Aînés)
- Conseil Régional des Personnes âgées Italo-Canadiennes (CRAIC)
- Concertation aînée Hochelaga-Maisonneuve (Table de concertation locale Aînés)
- Croix de Secours Arménienne du Canada (A R S Inc)
- Entraide Bois-de-Boulogne
- Forum des citoyens aînés de Montréal (FCAM)
- Groupe Harmonie
- Le Centre des Femmes de Montréal
- Le conseil des personnes âgées de la communauté noire de Montréal Inc.
- Le P.A.S. de la rue
- Maison Monbourquette
- Les petits frères des Pauvres
- Mains Secourables
- Parrainage civique de l'Est de l'île de Montréal
- Société généalogique canadienne-française
- PrésÂges
- Patro Le Prévost
- Regroupement des Aidants et Aidantes Naturel(le)s de Montréal (RAANM)
- Regroupement des associations québécoises de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées de l'Île de Montréal (AQDR)
- Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé – Montréal-Laval (RIIRS)
- Regroupement des organismes pour les aînés des Faubourgs (ROAF) (Table de concertation locale Aînés)
- Regroupement des organismes pour aînés et aînées du Sud-ouest de Montréal (ROPASOM) (Table de concertation locale Aînés)
- Regroupement des syndicalistes à la retraite (RSR) – Conseil régional FTQ du Montréal Métropolitain
- Réseau FADOQ – Région Île de Montréal
- Résidence ukrainienne de Montréal / Villa ukrainienne de Montréal
- Ressources ethnoculturelles contre les abus envers les aîné(e)s (RECAA)
- Secours aux aînés – L'ŒUVRE LÉGER
- Service à la famille chinoise du Grand Montréal / Centre Man Sau des aînés chinois
- Table de concertation des aînés de Montréal-Nord (Table de concertation locale Aînés)
- Table de concertation des aînés de Montréal-Est/Pointe-aux-Trembles (Table de concertation locale Aînés)
- Table de concertation des aînés d'Outremont (Table de concertation locale Aînés)
- Table de concertation pour les besoins des aînés de l'Ouest-de-l'Île (Table de concertation locale Aînés)
- Table des aînés de Rivière-des-Prairies (Table de concertation locale Aînés)

- Table de concertation des aînés de Bordeaux-Cartierville (Table de concertation locale Aînés)
- Table des Aînés de Montréal Centre-Ouest (Table de concertation locale Aînés)
- Table de concertation des Aînés de LaSalle (Table de concertation locale Aînés)
- Table de concertation Aînés de Lachine (Table de concertation locale Aînés)
- Tel-Écoute / Tel-Aînés
- Vivre et Vieillir à Rosemont (VVR) (Table de concertation locale Aînés)
- Vivre St-Michel en santé (VSMS) – Table des Aînés (Table de concertation locale Aînés)
- YMCA du Parc – Programme aux aînés
- YMCA St-Laurent – Programme aux aînés
- Centre de Référence du Grand Montréal

Membres affinitaires

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- Agence de santé publique du Canada
- Association canadienne pour la santé mentale – Filiale de Montréal (Comité Vieillir en bonne santé mentale)
- Centre Dollard-Cormier
- Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS)
- Comité des gestionnaires du programme PPALV de Montréal
- Conférence régionale des élus (CRÉ) de Montréal
- Cour municipale de Montréal
- Direction de santé publique de Montréal – Unité Environnement urbain et santé de l'île de Montréal
- Ensemble Mosaïque
- Fondation Émergence
- Fondation des maladies mentales
- Forum Jeunesse de l'île de Montréal (FJÎM)
- Institut Nazareth et Louis-Braille
- Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal (IUGM)
- Observatoire Vieillesse et Société (OVS)
- Office des personnes handicapées du Québec
- Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM)
- Société Logique
- Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) – Section Stratégie d'action avec la communauté
- Société Parkinson du Grand Montréal (SPGM)

ANNEXE 2 : Participations actives de la TCAÎM dans le domaine du transport et de la mobilité.

- Société de transport de Montréal
 - Comité associatif en accessibilité universelle
 - Comité usagers transporteurs du transport adapté
 - Comité Terminus
 - Comité de formation des inspecteurs, changeurs, chauffeurs
- Ville de Montréal
 - Comité des partenaires MADA
 - Comité déneigement
 - Comité Accessibilité et sécurité du Mont-Royal
 - Comité consultatif en accessibilité universelle
- Ministère des transports du Québec – Comité accessibilité métro
- Agence Métropolitaine de transport - Table métropolitaine en accessibilité universelle
- Table de concertation sur le transport des personnes handicapées de l'île de Montréal
- TRANSIT-Alliance pour le financement des transports collectifs au Québec
- Le Montréal que nous voulons
- INRS-VIES
- Table de concertation en accompagnement de Montréal
- Conseil Régional de l'environnement – Coalition pour la réduction et l'apaisement de la circulation
- Concertation interquartier Vendôme CUSM

ANNEXE 3 : Contenu du registre permanent et obligatoire tenu par les organismes humanitaires reconnus par le ministère de la Santé et des Services sociaux offrant du transport bénévole. Extrait de Fédération des centres d'action bénévole du Québec (2014). *Accompagnement-transport - Canevas de politique.*

7. CONTENU DU REGISTRE PERMANENT DES TRANSPORTS

Le registre doit minimalement comprendre les éléments suivants :

- Heures du transport;
- Date du transport;
- Nom de la personne;
- Lieu de départ (adresse de la personne);
- Lieu de destination;
- Raison du déplacement;
- Nom du bénévole accompagnateur;
- Nombre de kilomètres;
- Coût du kilomètre;
- Coût total;
- Contribution du bénéficiaire;
- Coût net.

Le registre pourrait également contenir les informations suivantes :

- Nom de l'organisme qui demande le transport (s'il y a lieu);
- Frais de stationnement;
- Frais de repas;
- Nombre d'heures du bénévole;
- Nombre d'heures d'attente prévue;
- Tout renseignement pour des fins de statistiques;
- Etc.]