



Le 7 mai 2008

Cher fournisseur de service,

En 2007, la **Table ronde des PDG sur le système de santé de Témiscamingue**, l'organisme consultatif du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) du Nord-Est, a recommandé qu'une étude soit menée sur les services de transport. La stratégie globale est en cours d'élaboration au sein du RLISS du Nord-Est, l'organisme provincial nommé par le gouvernement et chargé de planifier, d'intégrer et de financer les services de santé dans notre communauté.

L'étude sur les transports vise à lancer un processus collaboratif permettant d'identifier les besoins et les lacunes en matière de transport et de discuter des défis et des possibilités dans ce domaine. Le processus de planification donnera une occasion précieuse aux intervenants de se réunir et de partager des renseignements au sujet de l'éventail de services de transport offerts, ainsi que de travailler à l'élaboration d'un système de transport qui sera davantage coordonné et intégré, tout en optimisant la capacité globale. L'étude explorera des solutions novatrices qui seront mises en œuvre dans le cadre d'un plan d'action lié au transport pour le district de Témiscamingue.

Dans le cadre de la stratégie Vieillir chez soi, **l'étude sur le transport** s'adresse essentiellement aux personnes âgées faisant face à des problèmes liés à leur état de santé ou ayant une déficience, ainsi qu'aux fournisseurs de services et aux soutiens qui permettent à la famille, aux amis et aux voisins de continuer à s'occuper des aînés chez eux, dans leur communauté.

Pour nous aider à réaliser cet objectif, nous demandons à votre organisme de remplir le sondage portant sur le transport, que vous trouverez ci-joint. Si ce sondage aurait dû être envoyé à une personne-ressource autre que vous au sein de votre organisme, veuillez le lui acheminer. **Veuillez remplir le sondage d'ici le mercredi 21 mai 2008.**

Suite à l'étape de collecte de renseignements initiale visée par ce sondage, nous formerons des groupes de discussion un peu partout dans le district pour rassembler les fournisseurs de services en vue de diffuser les résultats initiaux et de discuter des lacunes identifiées dans les services et des possibilités de collaboration et de coordination.

Nous avons hâte de partager les résultats finaux de l'étude sur le transport ainsi que les prochaines étapes menant à un plan d'action lié au transport pour le district de Témiscamingue.

Vous avez des questions?

Si vous avez besoin d'aide ou que vous avez des questions pendant que vous remplissez ce sondage, veuillez communiquer avec Ian Rohead, par téléphone au (705) 568-0706, ou par courriel à ianr@ntl.sympatico.ca.

Nous vous remercions de votre collaboration dans le cadre de cette initiative.

Sondage auprès des fournisseurs de services – Étude sur le transport

Renseignements sur l'organisme

Nom de l'organisme : _____

Personne-ressource : _____ Titre : _____

Personne ayant rempli ce sondage (si différent du nom de la personne-ressource) : _____

Adresse postale : _____

N° de téléphone : (____) _____ Télécopieur : (____) _____

Courriel : _____

Site Web : _____

Numéro de téléphone pour réservations (si différent de celui-ci-dessus) : (____) _____

A) Expérience de l'organisme en matière de transport

1. Votre organisme fournit-il le transport à vos clients?

Oui

Non (**Si non, veuillez remplir les sections C, F, G et H**)

Vous aimeriez le faire (**Veuillez remplir les sections C, F, G et H**)

2. Depuis combien de temps fournissez-vous le transport? _____ ans _____ mois

3. Quelles sont les forces de votre service de transport? sans objet

A) _____

B) _____

C) _____

4. Votre organisme fournit-il le transport à d'autres agences ou clients? Oui Non

Si oui, quelles agences ou quels clients?

Si non, veuillez en donner la raison :

B) Clientèle

5. Qui est admissible aux services de transport que vous offrez? (cochez tous les choix qui s'appliquent)

Grand public, quel que soit l'âge

Aînés (65 ans et plus)

Adultes (19 à 64 ans)

Enfants (0 à 18 ans)

Autres (précisez) : _____

Commentaires : _____

Table ronde des PDG sur le système de santé de Témiscamingue

6. Avez-vous établi des critères relatifs à l'admissibilité? (p. ex., déficience physique) Oui Non

Si oui, veuillez expliquer quels sont les critères :

7. Avez-vous établi des critères relatifs à l'objectif du trajet? (p. ex., la priorité est accordée aux déplacements pour raisons médicales) Oui Non

Si oui, veuillez expliquer quels sont les critères :

8. Y a-t-il une possibilité d'élargir vos critères d'admissibilité? Oui Non

Veuillez expliquer :

C) Profil de la région desservie

9. Quelles sont les frontières de service dans votre zone de desserte?

NORD _____ SUD _____
EST _____ OUEST _____

10. Où sont situés vos bureaux et quelles communautés desservent-ils?

11. Veuillez décrire votre zone géographique de desserte en fonction de :

La population de la région dans laquelle votre organisme offre des services de transport (veuillez cocher la case correspondante) :

- <1000
- 1001 – 10 000
- 10 001 – 20 000
- 20 001 – 30 000
- 30 001 – 40 000
- >40 000

12. Offrez-vous des services dans la région avoisinante (à l'extérieur de la communauté immédiate) aux personnes suivantes :

(cochez tous les choix qui s'appliquent)

Aînés Oui Non

Personnes ayant une déficience physique Oui Non

Personnes ayant des troubles de santé mentale ou des troubles de toxicomanie Oui Non

Grand public Oui Non

Autre (précisez) : _____

13 Fournissez-vous des services à l'extérieur du district? (p. ex., North Bay, Sudbury, Timmins)
Oui Non **Si oui**, veuillez préciser les destinations et les services offerts :

14. Dans votre zone de desserte, veuillez indiquer les autres choix de transport qui s'offrent aux résidents :
(cochez tous les choix qui s'appliquent)

- Transport en commun ou autres services municipaux
- Services de transport commercial (p. ex., taxi, limousine)
- Chauffeurs bénévoles
- Famille/amis
- Groupes organisés (p. ex., groupes d'aînés)
- Autres (précisez) _____

D) Inventaire et utilisation des services de transport

15. Veuillez indiquer le nombre d'éléments qu'offre votre service de transport :

- # _____ Transport accessible à la trottinette électrique
- # _____ Transport accessible au fauteuil roulant manuel
- # _____ Transport accessible au fauteuil roulant motorisé
- # _____ Autobus
- # _____ Fourgonnettes
- # _____ Voitures
- # _____ Places de stationnement
- # _____ Chauffeurs à temps plein rémunérés Précisez les classes de permis : _____
- # _____ Chauffeurs à temps partiel rémunérés Précisez les classes de permis : _____
- # _____ Chauffeurs bénévoles Précisez les classes de permis : _____
- # _____ Répartiteur

16. Qui est le propriétaire des véhicules? (cochez tous les choix qui s'appliquent)

- Votre organisme
- Employés
- Bénévoles
- Compagnie de location ou partie contractante
- Un autre organisme qui partage les véhicules avec nous
- Autre (expliquez) _____

17. Qui est responsable de l'entretien des véhicules? _____

18. Avez-vous des véhicules qui ne sont pas utilisés régulièrement? Oui Non
Si oui, combien en avez-vous? _____

19. Utilisez-vous vos véhicules pour d'autres fins à l'extérieur des heures de travail? Oui Non
Si oui, veuillez expliquer votre réponse :

Si non, quels changements devraient avoir lieu pour rendre cela possible ? _____

20. Quel autre emploi proposeriez-vous pour les véhicules? _____

21. Combien de trajets simples fournissez-vous chaque année?

(les trajets aller-retour comptent comme deux trajets simples) _____

Nombre total de kilomètres inscrits : _____

Nombre total d'heures inscrites : _____

E) Établissement du calendrier et répartition :

22. Les résidents de la communauté doivent-ils s'inscrire auprès de vous avant de pouvoir accéder à vos services de transport? Oui Non

Si oui, combien d'utilisateurs inscrits comptez-vous? _____

Si non, environ combien de personnes utilisent vos services de transport sur une base annuelle? _____

23. Offrez-vous des services de transport aux non-résidents (visiteurs)? Oui Non

(veuillez expliquer) _____

24. Quel type de niveau de services de transport offrez-vous? (cochez tous les choix qui s'appliquent)

Porte à porte

Coin de rue à coin de rue

Arrêt d'autobus à arrêt d'autobus

Aide à entrer dans l'édifice

S'assurer qu'une autre personne est présente pour aider la personne

Autre (précisez) _____

25. Quand vos services de transport sont-ils offerts?

24 heures sur 7

Jours de la semaine Du : _____ Au : _____

Samedi Du : _____ Au : _____

Dimanche Du : _____ Au : _____

Congés Du : _____ Au : _____

Haute saison _____

26. Est-il nécessaire de faire des réservations à l'avance pour le transport? Oui Non

Si oui, combien d'avis faut-il donner? _____

27. Quelle est la distance moyenne (approximative) d'un trajet simple (en km)?

Trajet local _____

Dans le district _____

À l'extérieur du district _____

Table ronde des PDG sur le système de santé de Témiscamingue

28. Quel type d'horaire de transport utilisez-vous? (cochez tous les choix qui s'appliquent)

Routes fixes (toujours la même route à la même heure)

Demande et réponse (appeler un autobus)

Trajets à la demande (une fois, destination précise, trajets de groupe)

Tours réservés à l'avance/partagés (réservés individuellement, destinations différentes)

Autre (décrire) _____

29. Offrez-vous des trajets pour un service sur demande, le même jour? Oui Non

Si non, veuillez en fournir la raison : _____

30. Qui programme les trajets de vos clients et comment? Employé(s) Bénévole(s)

Manuellement À l'ordinateur Autre (précisez) _____

31. Vos clients doivent-ils réserver leurs propres trajets? Oui Non Cela dépend

32. Certains de vos clients doivent-ils faire un appel interurbain pour recevoir vos services? Oui Non

Offrez-vous un numéro sans frais? Oui Non

33. À quelle fréquence avez-vous des listes d'attente pour les clients ayant besoin de transport?

Jamais Souvent Parfois

34. À quelle fréquence vos services de transport refusent-ils de transporter un client?

Jamais Souvent Parfois

F) Évaluation des besoins

35. Veuillez cocher les types de trajets que vous offrez ou dont vous avez besoin (cochez plus d'un type s'il y a lieu) :

Soins de santé primaires (p. ex., visites chez le médecin, à l'hôpital, etc.)

Veuillez préciser la (les) destination(s) _____

Services de soutien communautaire (p. ex., santé mentale, counseling, rendez-vous concernant l'alimentation, etc.)

Veuillez préciser la (les) destination(s) _____

Activités de loisirs / clubs sociaux

Magasinage / affaires personnelles (p. ex., aller à la banque)

Travail / bénévolat / éducation

Autre (précisez) _____

36. Êtes-vous en mesure de répondre à la demande actuelle de services de transport dans votre zone de desserte?

Oui (***Si oui, passez à la question 41***)

Non (***Si non***, quel est le niveau de demandes qui sont non satisfaites dans votre zone de desserte? (p. ex., combien de demandes de trajets simples ne peuvent être satisfaites) _____)

37. Quel groupe représente essentiellement les demandes non satisfaites? (aînés, personnes ayant une déficience, grand public, etc.) _____

Table ronde des PDG sur le système de santé de Témiscamingue

38. Quelle est la cause des demandes non satisfaites? _____

39. En général, quel est l'objectif des demandes de trajets non satisfaites? (médical, loisirs, etc.)

40. Prévoyez-vous un changement dans les demandes non satisfaites à l'avenir? Oui Non
Si oui, prévoyez-vous une : baisse hausse
Si oui, proportionnellement, indiquez le pourcentage de changement que vous prévoyez :
Court terme? (1 à 2 ans) _____
Moyen terme? (3 à 5 ans) _____
Long terme? (6 à 10 ans) _____

41. Prévoyez-vous un changement dans les demandes à l'avenir? Oui Non
Si oui, prévoyez-vous une : baisse hausse
Si oui, proportionnellement, indiquez le pourcentage de changement que vous prévoyez :
Court terme? (1 à 2 ans) _____
Moyen terme? (3 à 5 ans) _____
Long terme? (6 à 10 ans) _____

42. Si vous prévoyez une augmentation de la demande, serez-vous en mesure de satisfaire à cette demande future? Oui Non
Si non, quels facteurs limiteront votre capacité à satisfaire cette demande future? _____

G) Ressources financières et humaines

43. Le transport est-il une des rubriques de votre budget? Oui Non
Si non, veuillez passer à la question 56.
Si oui, quel est votre budget de transport annuel pour l'exercice financier en cours? _____ \$
Quel sont vos frais d'exploitation par kilomètre? _____ \$

44. Prévoyez-vous des changements dans vos besoins budgétaires pour les prochaines années (p. ex., le prix de l'essence)?
Augmentation en \$ ou % _____
Baisse en \$ ou % _____
Restent les mêmes

45. Avez-vous du personnel qui travaille directement avec les services de transport (ceci comprend les personnes rémunérées et les bénévoles)?
Oui Non
Si oui, indiquez le nombre de personnel rémunéré? _____ de personnel non rémunéré? _____

Table ronde des PDG sur le système de santé de Témiscamingue

46. Achetez-vous des services de transport auprès d'autres organismes ou fournisseurs?

Oui Non

Si oui, veuillez préciser : _____

47. Mettez-vous en commun des services de transport ou en échangez-vous avec d'autres organismes?

Oui Non

Si oui, avec qui? _____

48. Comment vos services de transport sont-ils financés? (cochez tous les choix qui s'appliquent)

Coût en capital

Frais d'exploitation

Soutien municipal

Soutien provincial

Soutien fédéral

Don d'un club philanthropique

Contribution privée

Collecteurs de fonds

Autre (précisez) _____

49. Facturez-vous des tarifs pour les services de transport que vous offrez? (p. ex., taux par km ou trajet)

Oui

Non

Cela dépend

Si oui, quels sont vos tarifs? (veuillez indiquer si vos tarifs sont établis en fonction de la distance)

50. Vos tarifs sont-ils subventionnés? Oui Non

Si oui, quel pourcentage du tarif est-il subventionné? _____ %

Si oui, quel pourcentage des clients utilisant les services sont-ils subventionnés? _____ %

Si oui, comment la subvention est-elle obtenue? _____

51. Qui fournit l'assurance pour les chauffeurs et les véhicules utilisés pour vos besoins de transport?

Par le biais d'un courtier

Directement auprès de l'assureur (des assureurs) (***Si oui***, nombre d'assureurs) _____

Le ou les chauffeurs fournissent leur propre assurance lorsqu'ils utilisent leur propre véhicule

(Assurance responsabilité supplémentaire offerte aux chauffeurs dans le cas précédent)

Oui Non

Commentaires :

52. Votre assurance transport est-elle intégrée à d'autres assurances? Oui Non

Table ronde des PDG sur le système de santé de Témiscamingue

53. Quel impact les polices d'assurance ont-elles sur votre organisme?

Nous avons augmenté notre assurance responsabilité. Oui Non

Nous avons augmenté notre (nos) franchise(s). Oui Non (précisez) _____

Nous avons intégré toutes nos assurances auprès d'un courtier pour réaliser des économies et améliorer notre couverture. Oui Non (précisez) _____

54. Vos polices d'assurance couvrent-elles des chauffeurs bénévoles qui transportent des clients dans leur propre véhicule? Oui Non

55. Vos polices d'assurance couvrent-elles les chauffeurs / les bénévoles qui transportent des clients dans leur propre véhicule? Oui Non

Commentaires supplémentaires concernant les assurances?

56. Si vous connaissez d'autres agences (y compris des compagnies de transport commercial/privé) qui pourraient désirer participer à ce sondage, nous vous invitons à les nommer ici :

57. Aimeriez-vous participer à un groupe de discussion relatif au suivi afin de discuter des lacunes et des possibilités concernant les services de transport dans la région et identifiées dans le cadre de ce sondage?

Oui Non

Si oui, veuillez choisir le groupe de discussion auquel vous voulez participer:

Groupe du Nord
(KIRKLAND LAKE)

Groupe du centre
(ENGLEHART)

Groupe du Sud
(TEMISKAMING SHORES)

H) Commentaires généraux

Veuillez commenter sur tout élément qui n'a pas été abordé dans ce sondage :

Table ronde des PDG sur le système de santé de Témiscamingue

Nous vous encourageons à joindre, à votre sondage, les documents suivants relatifs au transport :

- Formulaires de demande
- Documents opérationnels
- Documents de politiques
- Renseignements statistiques

Nous allons vous communiquer les résultats de l'étude sur le transport.

Nous travaillons dur pour veiller à ce que les services de transport offerts dans votre communauté reflètent les besoins des résidents.

Merci de nous aider dans ce processus!