Revue de littérature sur les besoins des personnes aînées en lien avec un service d'accompagnement-transport

Jean-Nicolas Denis, Jimmy Mayrand, Samuel Deschênes et Dominic Villeneuve

2024-11-11 (Mise à jour version 4)

Photo : Eddy Métivier

UNIVERSITÉ LAVAL

À propos de la publication

Date de publication

Publication originale : 2024-03-08

Mise à jour actuelle : 2024-11-11

Identification du document

Ce document peut être téléchargé gratuitement depuis le dépôt institutionnel de l'Université Laval (Corpus UL).

DOI : https://doi.org/10.60918/5zh0-ze89

Auteurs et autrices

Jean-Nicolas Denis, professionnel de recherche, membre du Centre de recherche en aménagement du territoire et développement régional (CRAD) de l'Université Laval.

Jimmy Mayrand, candidat au doctorat en Aménagement du territoire et développement régional à l'Université Laval.

Samuel Deschênes, étudiant à la maîtrise en Aménagement du territoire et développement régional à l'Université Laval.

Sous la supervision de Dominic Villeneuve, professeur adjoint en Transport et mobilité, membre du Centre de recherche en aménagement du territoire et développement régional (CRAD) et membre de l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés (IVPSA) de l'Université Laval.

Veuillez citer comme :

Denis, J.-N., Mayrand, J., Deschênes, S. & Villeneuve, D. (2024). Revue de littérature sur les besoins des personnes aînées en lien avec un service d'accompagnement-transport. Québec, Québec, Canada. Université Laval. DOI : https://doi.org/10.60918/5zh0-ze89

Table des matières

Table des matières 2
Liste des tableaux 5
Liste des cartes 5
Liste des figures 5
Coordonnées 6
Remerciements 7
Présentation de la structure du document 7
Présentation du projet de recherche-action 8
Bien vieillir chez soi 9
Contexte et organisation 10
1 Introduction 11
1.1 État de la situation du vieillissement de la population à l'échelle mondiale 11
1.2 Le vieillissement de la population au Québec et au Canada 12
1.2.1 Logement 13
1.2.2 Transport 15
1.2.3 Incapacités 15
1.3 Contextualisation des enjeux liées au vieillissement de la population 16
2 Méthodologie 17
2.1 Revue de littérature 17
2.2 Entretiens avec les membres du Comité de pilotage 19
3 Les besoins des personnes aînées 19
3.1 Présentation des besoins des personnes aînées 20
3.2 Besoins physiologiques des personnes aînées 21
3.2.1 Considérer l'état et la santé physique de la personne 22
3.2.2 Offrir une alternative à la conduite automobile 23
3.2.3 Accéder aux établissements de la santé et des services sociaux 24
3.2.4 Accéder aux organismes non-gouvernementaux offrant des services aux personnes aînées 26
3.2.5 Bouger et faire des activités physiques 27
3.2.6 Synthèse 29
3.3 Besoins psychologiques et émotionnels des personnes aînées 30
3.3.1 Favoriser le sentiment de sécurité 31
3.3.2 Favoriser le sentiment d'autonomie et d'indépendance 32
3.3.3 Contrer le sentiment d'être un fardeau pour les autres 33
3.3.4 Contrer l'isolement et le sentiment d'abandon 33
3.3.5 Contrer l'âgisme et le sentiment d'inaptitude 35
3.3.6 Conserver un sentiment de familiarité et d'appartenance à la communauté 37
3.3.7 Recevoir de l'aide et du soutien moral pour certaines activités 37
3.3.8 Contrer l'impact de ne plus pouvoir conduire une voiture 38
3.3.9 Synthèse 40
3.4 Besoins sociaux et relationnels des personnes aînées 41
3.4.1 Inclusion sociale et participation égale des individus à la société 42
3.4.2 Accéder aux activités sociales ou de loisir 43

3.4.3 Les caractéristiques de la personne accompagnatrice 44
3.4.4 Synthèse 45
3.5 Besoins informationnels 46
3.5.1 À propos des services de transport existants 46
3.5.2 À propos des activités accessibles grâce aux services de transport 48
3.5.3 À propos de comment utiliser certains outils technologiques 49
3.5.4 Synthèse 50
3.6 Adéquation entre l'offre et les besoins 51
3.6.1 Réaliser les activités soutenant la vie quotidienne 51
3.6.2 Réaliser les activités ponctuelles ou améliorant la qualité de vie 52
3.6.3 Un tarif accessible pour les personnes à faible revenu 53
3.6.4 Un service accessible aux personnes à mobilité réduite 53
3.6.5 Horaire de service flexible et accessible à des moments atypiques 54
3.6.6 Pouvoir parcourir de longues distances 56
3.6.7 Personnalisation du trajet 57
3.6.8 Prise de rendez-vous simple et efficace 57
3.6.9 Pouvoir faire des réservations à plusieurs personnes 59
3.6.10 Pouvoir choisir la personne accompagnatrice 59
3.6.11 Véhicule adapté à l'accompagnement-transport 59
3.6.12 Accepter les animaux accompagnateurs dans le véhicule 60
3.6.13 Synthèse 61
4 Conclusion 62
Références 64
Annexe 01 – Cartes des couvertures de téléphonie cellulaire 74

Liste des tableaux

Tableau 1 Exemples des mots clés recherchés pour la revue de littérature sur les besoins des personnes aînées 18

Liste des cartes

Carte 1 Couverture du réseau cellulaire de Bell 74
Carte 2 Couverture du réseau cellulaire de Telus 74
Carte 3 Couverture du réseau cellulaire de Vidéotron 75
Carte 4 Couverture du réseau cellulaire Virgin 75

Liste des figures

Figure 1 Typologie des besoins 20
Figure 2 Typologie - Besoins physiologiques 21
Figure 3 Typologie - Besoins psychologiques 31
Figure 4 Typologie - Besoins sociaux et relationnels 42
Figure 5 Typologie - Besoins informationnels 46
Figure 6 Typologie - Adéquation entre l'offre et les besoins 51

Coordonnées

Coordonnées du chercheur principal

Dominic Villeneuve, Ph. D. (il/lui)
Professeur adjoint
Centre de recherche en aménagement et développement (CRAD)
Faculté d'aménagement, d'architecture, d'art et de design (FAAAD)
Université Laval
dominic.villeneuve@esad.ulaval.ca

Pavillon Félix-Antoine-Savard
2325, rue des Bibliothèques
Québec (Québec) G1V 0A6

Remerciements

Le projet de *Recherche-action déployant une offre de services en accompagnement-transport des personnes ainées de la Matanie* est réalisé dans le cadre et avec le soutien financier de la programmation de recherche-action *Bien vieillir chez soi*. La démarche *Bien vieillir chez soi* est partie prenante de *l'Entente sectorielle pour le développement social du Bas-Saint-Laurent 2023-2026*. Pour plus d'informations : https://vieillirchezsoi-bsl.org/

Nous voulons aussi remercier les membres du Comité de pilotage du projet de recherche-action pour leur aide, notamment dans l'identification des principaux enjeux concernant le bien-être et l'autonomie des personnes aînées vivant sur le territoire de la MRC de La Matanie. Leur contribution a été d'une valeur inestimable.

Nous tenons aussi à remercier les employé-es du Centre d'Action bénévole (CAB) de La Matanie, sans qui plusieurs recherches et analyses auraient été beaucoup plus difficiles à réaliser. Le CAB de La Matanie est l'un des principaux partenaires du projet de recherche-action et nous espérons que le contenu de ce rapport de recherche sera utile pour la bonification des services de l'organisme lors des prochaines étapes de la recherche-action.

Finalement, l'image utilisée pour la page couverture du document provient du site Internet de la Ville de Matane (cliquez ici), puis son auteur est Eddy Métivier.

Présentation de la structure du document

Le rapport synthèse commence par une présentation succincte du projet de recherche-action déployant une offre de services en accompagnement-transport des personnes ainées de La Matanie. Cette section permet de mieux comprendre dans quel contexte et selon quels objectifs les travaux sont réalisés

Une introduction suit, expliquant le phénomène du vieillissement de la population et ses impacts sur l'organisation générale de la société et le bien-être des personnes. On y aborde le phénomène selon plusieurs échelles :

L'échelle mondiale permet de montrer que le Québec n'est pas la seule société affectée par le phénomène, puis que les choix politiques et sociaux d'aujourd'hui auront des conséquences importantes sur les sociétés.

L'échelle canadienne et québécoise permet de mettre l'emphase sur les impacts du vieillissement sur la qualité de vie des personnes aînées visées par les politiques publiques d'ici. Cette section se divise en trois facettes directement en lien avec les objectifs de la recherche-action : le logement, le transport et les incapacités. Une contextualisation des enjeux met ensuite l'emphase sur la région administrative du Bas-Saint-Laurent et sur la MRC de La Matanie qui en fait partie. Les éléments statistiques qui y sont présentés permettent de replacer les enjeux abordés ensuite dans le contexte du territoire sur lequel porte la recherche-action.

La section suivante explique succinctement la méthodologie utilisée pour réaliser la revue de littérature portant sur les besoins des personnes aînées en lien avec les services d'accompagnement-transport.

La section suivante sur les besoins des personnes aînées est le principal chapitre du document. On y discute chaque besoin identifié lors de la revue de littérature. Le chapitre se divise dans les six sous-chapitres suivants :

- Une présentation générale des besoins identifiés et de la classification développée.
- Les besoins psychologiques.
- Les besoins physiologiques.
- Les besoins sociaux et relationnels.
- Les besoins informationnels.
- L'adéquation entre l'offre et les besoins, où sont présentés les principales caractéristiques du service permettant de répondre aux besoins identifiés.

Tout au long de ce chapitre, plusieurs solutions sont présentées en exemples pour illustrer des façons de répondre à ces besoins. Il ne s'agit en aucun cas d'une liste exhaustive de toutes les solutions potentielles pour y répondre.

Le rapport se termine finalement par une conclusion qui revient sur le travail réalisé.

Une liste des références regroupe tous les documents ayant été utilisés pour la rédaction des réflexions et connaissances partagées dans ce rapport synthèse.

Présentation du projet de recherche-action

L'accessibilité à un système de transport adapté est essentielle à la mobilité et à la participation sociale active des personnes aînées. Pour plusieurs personnes ayant des limitations physiques ou cognitives, l'accompagnement-transport constitue un moyen important pour leurs déplacements.

Dans le contexte du projet de *Recherche-action déployant une offre de services en accompagnement-transport des personnes ainées de la Matanie*, au sein de la démarche *Bien vieillir chez-soi*, l'accompagnement-transport est défini comme étant « **un service offert par un·e bénévole ou un·e employé·e rémunéré·e afin de soutenir et d'accompagner toute personne de plus de 65 ans vulnérable ou ayant un besoin de support physique, de réconfort ou d'accompagnement éphémère ou répétitif dans l'objectif que cette personne puisse effectuer le déplacement et l'activité qu'elle désire, et ce, en toute sécurité** ».

Il existe différents facteurs et enjeux venant limiter l'efficacité et les possibilités liées aux services d'accompagnement-transport sur le territoire de la MRC de La Matanie. Le coût du service, les horaires réduits les soirs et les fins de semaine et l'obligation de réserver le déplacement à l'avance en sont quelques exemples.

Le projet proposé vise à bonifier et à mieux arrimer le panier de services en accompagnement-transport dans la MRC de La Matanie afin de répondre aux besoins spécifiques qui seront identifiés dans le cadre de la recherche-action.

Deux volets en développement de services en accompagnement-transport seront menés tout au long du projet de recherche-action :

- Volet 1 : Une bonification de l'offre du Centre d'action bénévole de La Matanie par des bénévoles afin de répondre à des besoins en accompagnement-transport pour se rendre à des activités de loisirs et de participation sociale ou à des rendez-vous personnels autres que médicaux;
- Volet 2 : La mise en place d'un panier de services en accompagnement-transport qui répondra aux besoins identifiés dans le cadre du projet de recherche-action. La première étape pour ce deuxième volet est d'identifier, à l'aide de la recherche, les besoins réels des personnes aînées en lien avec l'accompagnement-transport dans la MRC de La Matanie.

L'objectif général de cette recherche-action est de développer et de documenter, en s'inspirant des expériences répertoriées ailleurs, ainsi que de la littérature scientifique, une offre de services innovante qui répond aux besoins en accompagnement-transport dans les différentes sphères de vie des personnes aînées. Mentionnons comme exemples les activités de loisirs ou de participation sociale, les courses diverses, les rendez-vous pour des soins esthétiques ou autres, les rendez-vous médicaux à des heures atypiques ou non planifiés.

Cette mise en place permettra aux personnes aînées d'être plus actives et impliquées dans la communauté, ainsi que de se sentir davantage en sécurité.

Bien vieillir chez soi

La recherche sur le vieillissement montre que les personnes ainées préfèrent généralement vieillir chez elles si elles en ont la possibilité. Cette préférence s'explique par le sentiment d'attachement à leur lieu de résidence, ainsi que par la connaissance et la familiarité de leur environnement avoisinant. Les liens forts avec les personnes vivant dans leur communauté

créent notamment un sentiment de sécurité et facilitent l'accès aux ressources. Pour elles, vieillir chez soi signifie aussi conserver leur autonomie et leur indépendance (Moez & Garon, 2018).

Dans son *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé* (2016), l'Organisation Mondiale de la Santé, un organisme des Nations Unies, explique que le fait de favoriser le maintien à domicile des personnes aînées est une solution qui devrait être favorisée davantage, puis qu'elle pourrait même « présenter des avantages financiers significatifs en termes de dépenses de santé » pour les gouvernements (*ibid*., p. 42). Néanmoins, le principe de pouvoir vieillir chez soi doit premièrement être compris comme étant la capacité des personnes à « rester dans leur communauté locale et maintenir leurs réseaux sociaux tout au long du processus de vieillissement » (*ibid*., p. 152). Dans tous les cas, plusieurs services gouvernementaux doivent être fournis aux personnes aînées pour rendre cette option envisageable, puis les personnes aînées devraient toujours être libres de prendre leurs propres décisions concernant leur avenir.

La politique gouvernementale *Vieillir et vivre ensemble - Chez soi, dans sa communauté, au Québec* fait du maintien dans le milieu de vie le plus longtemps possible un de ses éléments centraux. Elle reconnait néanmoins que la situation particulière des personnes ainées requiert d'une part une amélioration et un accroissement important des services de soutien à domicile et, d'autre part, des services plus intégrés et adaptés aux réalités multiples et complexes propres à chaque personne ainée (Gouvernement du Québec et al., 2012).

Contexte et organisation

Le projet de recherche-action se divise en deux grandes facettes : une équipe responsable de l'aspect de la recherche et provenant de l'Université Laval, ainsi qu'une équipe responsable de la mise en œuvre et provenant du Centre d'action bénévole de La Matanie.

L'équipe de recherche est sous la direction de Dominic Villeneuve, professeur adjoint en Transport et mobilité à l'École d'aménagement du territoire et de développement régional de l'Université Laval.

L'équipe de la mise en œuvre est sous la direction de Sabrina Langlois, directrice générale au Centre d'Action bénévole de La Matanie.

L'ensemble du projet de recherche-action est chapeauté par un Comité de pilotage qui en détermine les grandes orientations. Les membres de ce comité proviennent de plusieurs organismes partenaires : la MRC de La Matanie, le Relais santé Matane (centre communautaire pour aînés), la Résidence des Bâtisseurs, le Ministère des Transports et de la Mobilité durable du Québec, ainsi que le Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent. Font aussi partie du Comité de pilotage des personnes aînées en tant qu'experts ou expertes du vécu.

Il est prévu que quatre rapports de recherche seront publiés dans le cadre des travaux initiaux du projet de recherche-action. Ces recherches permettront d'orienter le développement et la bonification des services actuels en misant sur l'innovation et les connaissances reconnues :

1. Le rapport traitant des résultats d'une revue de la littérature portant sur les besoins des personnes aînées en lien avec un service d'accompagnement-transport (ce rapport).

2. Un rapport traitant des résultats d'entretiens semi-dirigés réalisés avec des personnes aînées résidant sur le territoire de la MRC de La Matanie pour mieux identifier leurs besoins.
3. Un rapport traitant des résultats d'une revue de la littérature portant sur les meilleures pratiques dans le cadre d'un service d'accompagnement-transport.
4. Un rapport traitant des résultats d'une revue de la littérature portant sur le recrutement et la rétention des bénévoles en lien avec un service d'accompagnement-transport.

1 Introduction

1.1 État de la situation du vieillissement de la population à l'échelle mondiale

D'ici 2050, il est prévu que les personnes âgées de 65 ans et plus dépassent les 1,6 milliard d'individus à l'échelle mondiale, ce qui est le double par rapport à la situation en 2023 (Assemblée générale des Nations Unies, 2023). Alors que les personnes âgées de 80 ans et plus représentent environ 1 personne sur 10 à l'échelle mondiale (155 millions de personnes), on peut s'attendre à ce que ce ratio diminue à 1 personne sur 6 d'ici 2050 (459 millions de personnes) (United Nations & Department of Economic and Social Affairs, 2023, p. 19-20).

La société québécoise n'est donc pas la seule à devoir faire face au vieillissement de sa population, car c'est un phénomène démographique qui s'observe dans la majorité des pays. Selon l'Assemblée générale des Nations Unies :

> Le vieillissement de la population est une tendance majeure qui s'observe à l'échelle mondiale. Les gens vivent plus longtemps et la proportion de personnes âgées dans le monde n'a jamais été aussi importante. Cette évolution historique, qui a déjà commencé ou devrait bientôt commencer dans tous les pays et toutes les régions, est en grande partie le fruit d'avancées extraordinaires en matière de santé et de survie et de la baisse de la fécondité. Elle est source de défis mais offre également des possibilités, au moment où les pays s'efforcent d'atteindre les objectifs de développement durable (2023, p. 2).

Il importe de rappeler que si les causes de ce phénomène démographique sont multiples, elles sont aussi souvent le résultat d'améliorations sociales souhaitées :

> L'amélioration de l'assainissement et des thérapies médicales, l'accès plus large à l'éducation et à la planification familiale ainsi que les progrès accomplis en matière d'égalité des genres et d'autonomisation des femmes sont autant de facteurs qui ont contribué à faire baisser progressivement les taux de fécondité et de mortalité, et qui dans certains cas ont même bénéficié de cette évolution. Ces progrès ont marqué le début d'une ère caractérisée par le lent ralentissement de la croissance démographique et l'allongement progressif mais constant de l'espérance de vie (*ibid.*, p. 2).

Sur le plan économique, on constate que les femmes ont plus souvent que les hommes des difficultés financières à la retraite. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation :

> La participation au marché du travail, formel ou non, est plus faible chez les femmes que chez les hommes, et ce, quel que soit l'âge. Les carrières des femmes sont en outre plus courtes que celles des hommes, lesquels touchent par ailleurs des salaires plus élevés. Étant donné que les femmes vivent plus longtemps, les femmes âgées sont plus susceptibles que les hommes âgés d'être veuves et de vivre seules, et moins susceptibles de se remarier, trois caractéristiques qui peuvent exacerber l'insécurité économique (*ibid*., p. 7).

D'autres facteurs doivent aussi être pris en compte, notamment que les femmes sont beaucoup plus présentes dans les activités informelles de l'économie qui sont généralement peu ou pas rémunérées du tout (comme la garde des enfants, les tâches domestiques, etc.), qu'elles risquent davantage que les hommes de souffrir d'handicaps ou de limitations à la mobilité étant donné qu'elles ont tendance à vivre plus longtemps, etc. (*ibid.*).

Alors que le phénomène du vieillissement de la population est généralement considéré comme étant en bonne partie irréversible à l'échelle planétaire, ses conséquences vont dépendre de la perspective qui sera adoptée pour l'analyser et le comprendre, puis de la manière dont on va tenter de s'y adapter. Le vieillissement de la population aura des impacts fiscaux et budgétaires pour les gouvernements, mais il pourrait aussi être une source d'amélioration de nos sociétés sous d'autres aspects. Par exemple, le vieillissement de la population nous oblige à mieux planifier l'avenir et à repenser le chemin pouvant nous mener à nos objectifs dans le domaine du développement durable (*ibid.*).

Les choix collectifs qui seront faits aujourd'hui pourraient permettre d'atténuer certaines conséquences négatives de demain, tout en assurant le maintien du bien-être des personnes aînées et en favorisant leur épanouissement à l'avenir (Assemblée générale des Nations Unies, 2023). Selon l'ONU, les prochaines années seront très importantes :

> En 2020, l'Organisation mondiale de la Santé et l'ONU ont proclamé la période 2021-2030 Décennie pour le vieillissement en bonne santé. Dans ce cadre, elles promeuvent des stratégies fondées sur des données probantes qui favorisent le bien être des personnes âgées. Elles préconisent le maintien et le développement des capacités fonctionnelles au fur et à mesure du vieillissement, tout en reconnaissant qu'elles dépendent des capacités intrinsèques de chaque individu et de l'environnement dans lequel celui-ci évolue, mais aussi de l'interaction entre ces deux éléments (*ibid*., p. 3).

1.2 Le vieillissement de la population au Québec et au Canada

Avec le vieillissement de la population, les problèmes de mobilité et d'accessibilité prennent de l'ampleur. À l'échelle canadienne, selon l'Enquête Canadienne sur l'incapacité de 2017, c'était

environ 22 % de la population (6,2 millions de personnes) qui vivaient une incapacité[1]. Un peu plus de femmes que d'hommes sont dans une telle situation (24 % contre 20 %), mais surtout c'était plus d'une personne sur trois âgées de 65 ans et plus qui l'étaient (38 % des personnes aînées). La majorité des personnes ayant une incapacité (71 % de ces personnes) ont en fait plusieurs incapacités en même temps (ex : flexibilité, mobilité, dextérité, mémoire, etc.) (Statistique Canada, 2022). Toujours au Canada, c'est environ 770 000 personnes qui disaient être confinées à leur demeure à cause d'une incapacité, soit 2,1 % de la population. De plus, c'est 17,8 % des personnes ayant une incapacité et étant âgées de 15 ans et plus qui se considéraient confinées à leur demeure surtout par manque de moyen de transport adapté à leur situation (Statistique Canada, 2021).

Le vieillissement de la population est un enjeu qui prend aussi de plus en plus d'importance au Québec. L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) estime que d'ici 2066, la proportion de personnes étant âgées de 65 ans et plus devrait passer de 20% à 27%. Cela se fait parallèlement à une baisse de la proportion des personnes étant âgées de 20 à 64 ans (passant de 59% en 2021 à 53% à partir de 2051, puis restant stable ensuite) (Institut de la statistique du Québec, 2023, p. 19).

1.2.1 Logement

Dans le domaine du logement, toujours selon l'ISQ (2023), la majorité des personnes âgées de 65 ans et plus (91%) vivent au Québec dans un ménage privé[2], mais la ventilation montre une grande différence entre les catégories d'âge (Institut de la statistique du Québec, 2023, p. 27) :

> si la quasi-totalité des personnes de 65 à 74 ans vivent dans un ménage privé (98 %), chez les 85 ans et plus, cette part est de 62 %. On note par ailleurs une nette différence entre les hommes et les femmes dans les groupes d'âge plus avancés, les femmes étant moins susceptibles que les hommes de vivre en ménage privé. Par exemple, chez les 85 ans et plus, 58 % des femmes demeurent dans un ménage privé, alors que c'est le cas de 71 % des hommes (*ibid*., p. 27).

La probabilité est aussi plus importante qu'une femme aînée vivent seule comparativement à un homme aîné, notamment à cause de la différence d'espérance de vie :

> Les personnes vivant dans un ménage privé peuvent vivre en couple, seules ou avec d'autres personnes, apparentées ou non. En 2021, il est globalement plus commun pour les personnes de 65 ans et plus de vivre en couple (54 %) que de vivre seul (28 %) ou

[1] Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « L'incapacité est un terme générique qui couvre les handicaps, les limitations de l'activité et les restrictions à la participation. Un handicap est un problème dans une fonction ou structure d'un organisme; une limitation d'activité est une difficulté rencontrée par un individu qui souhaite exécuter une tâche ou une action; tandis qu'une restriction à la participation est un problème empêchant un individu de s'engager pleinement dans les situations de la vie courante ». Statistique Canada précise aussi que l'incapacité « est un phénomène complexe qui correspond à une interaction entre des caractéristiques du corps et de l'esprit d'une personne et les caractéristiques de la société dans laquelle elle vit. […] L'incapacité peut être permanente, temporaire ou épisodique. Elle peut croître de façon constante, demeurer stable ou diminuer et peut être très légère ou très grave. Il peut s'agir de la cause aussi bien que du résultat d'une maladie, d'une blessure ou d'un abus de substances » (Canada, 2013).

[2] L'Institut de la statistique du Québec (ISQ) utilise l'expression « ménage privé » comme étant une ou plusieurs personnes vivant dans un « logement privé », ce qui exclut les logements collectifs (comme les résidences pour personnes aînées) (*ibid*., p. 13 et 27).

> avec d'autres personnes (9 %). Cela dit, plus une personne est âgée, plus elle est susceptible de ne pas vivre en couple et de vivre seule ou, dans une moindre mesure, avec d'autres personnes. Ainsi, chez les 85 ans et plus, 22 % des personnes vivent en couple, 29 % vivent seules et 12 % vivent avec d'autres personnes. Des différences notables s'observent toutefois entre les hommes et les femmes. Dans tous les groupes d'âge, les femmes sont proportionnellement moins nombreuses que les hommes à vivre en couple, mais plus nombreuses à vivre seules ou avec d'autres personnes. Ainsi, chez les 85 ans et plus, seulement 11 % des femmes vivent en couple, alors que c'est le cas de 42 % des hommes. Les différences observées entre les hommes et les femmes s'expliquent notamment par l'écart d'âge entre les conjoints et l'espérance de vie plus élevée des femmes, qui font que celles-ci sont plus susceptibles de se retrouver seules dans leur logement privé ou de déménager dans un logement collectif (*ibid*., p. 27).

C'est aussi environ 28% des personnes aînées qui vivaient seules au Québec en 2021, puis plus la catégorie d'âge avance, plus les personnes ont tendance à vivre seule (*ibid*., p. 29). La proportion de femmes aînées vivant seules (33%) est aussi plus élevée que pour les hommes vivant seuls (22%) : cela s'explique notamment par le fait que les femmes ont une espérance de vie plus longue, mais comme cet écart a tendance à rétrécir au Québec, la fréquence du veuvage chez les femmes diminue elle aussi et le taux de femmes vivant seules diminue (*ibid*., p. 29).

Alors que plus de femmes aînées ont tendance à vivre en logement collectif que d'hommes (11% en 2021 c. 6%) (*ibid*., p. 30), la proportion de personnes aînées vivant en logements collectifs tend à diminuer au Québec d'une manière générale :

> Selon le Recensement de la population de 2021, 9 % des personnes âgées de 65 ans et plus vivent dans des logements collectifs au Québec […]. Cette part a baissé par rapport à celle observée lors des recensements de 2006 à 2016, où elle était demeurée quasiment stable (autour de 10 %). Parmi les aînés en logement collectif en 2021, près de la moitié (47 %) sont dans une résidence pour personnes âgées, 26 % dans un établissement offrant des services infirmiers et 19 % dans un établissement combinant ces deux catégories […] (*ibid*., p. 30).

Finalement, le nombre de personnes vivant seules est aussi en forte augmentation dans la MRC de La Matanie depuis plusieurs décennies. Selon la MRC, dans son *Énoncé de vision stratégique pour 2030* :

> Au cours des 25 dernières années, La Matanie a vu le nombre de familles fondre de 12 %, tandis que le nombre de personnes vivant seules a augmenté par près de 85 %. Les personnes vivant seules comptent dorénavant pour 37 % du nombre de ménages, le nombre moyen de personnes par logement passant ainsi de 2,6 à 2,0. Quant à l'inventaire de logements, il demeure pratiquement inchangé, la maison unifamiliale abritant les trois quarts des ménages. L'adaptation de l'offre de logement à la pluralité de besoins est sans aucun doute le plus grand défi en habitation pour la région (MRC de La Matanie, 2019, p. 38).

1.2.2 Transport

Dans le domaine du transport, c'était 64% des personnes québécoises âgées de 65 ans et plus, en 2015, qui considéraient que l'automobile était leur moyen de déplacement principal en tant que conductrices, puis 24% le considéraient de la même façon en tant que passagères; les hommes étaient presque le double des femmes à utiliser la voiture en tant que conducteur (80,3% c. 50,2%), puis les femmes étaient plus du triple des hommes à utiliser la voiture en tant que passagère (34,7% c. 10,5%) (Institut de la statistique du Québec, 2023, p. 129). Seulement 2,6% de ces personnes utilisaient le taxi ou le transport adapté comme moyen de déplacement principal, puis 9,8% utilisaient ainsi le transport en commun, la marche, la bicyclette ou d'autres moyens de déplacements alternatifs (*ibid*., p. 129).

Plus le temps passe, plus les personnes de 65 ans et plus ont tendance à avoir un permis de conduire au Québec. En 2020, les personnes aînées représentent 22% des titulaires d'un permis de conduire au Québec, contre 13% en 2005 (cette hausse a été plus rapide que le poids démographique des personnes aînées, qui est passé de 17% à 24% sur la même période) (*ibid*., p. 130). En 2020, c'était 74% des personnes de 65 ans et plus qui possédaient un permis de conduire, mais la ventilation montre un contraste important selon l'âge :

> La proportion est de 85 % pour la tranche des 65-74 ans, de 70 % pour celle des 75-84 ans, de 40 % pour celle des 85-89 ans et de 15 % pour celle des 90 ans et plus […] (*ibid*., p. 130).

En 2020, c'est 53,8% des hommes et 46,2% des femmes âgées de 65 ans et plus qui possédaient un permis de conduire. Cette différence tend aussi à diminuer plus le temps passe :

> Toujours en ce qui concerne les personnes aînées, l'augmentation du nombre de titulaires d'un permis de conduire a été plus importante chez les femmes (+ 128 %) que chez les hommes (+ 87 %) entre 2005 et 2020 […] Ainsi, la proportion de femmes parmi l'ensemble des titulaires d'un permis de conduire âgés de 65 ans et plus a augmenté ; elle est passée de 42 % en 2005 à 46 % en 2020 […] (*ibid*., p. 130).

1.2.3 Incapacités

Selon l'*Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement* de l'Institut National de la Santé Publique du Québec (INSPQ) (Fournier et al., 2013), en 2010-2011, c'était environ 15% de la population âgée de 15 ans et plus qui avaient une incapacité liée à l'agilité, puis 13% liée à la mobilité (p. 40). Néanmoins, ces taux sont beaucoup plus élevés chez les personnes âgées de 65 ans et plus : 35,1% pour l'agilité et 34,2% pour la mobilité (*ibid*, p. 42). On observe aussi d'importantes différences entre les hommes et les femmes :

> Du côté des personnes de 65 ans et plus, les variations touchent un moins grand nombre de types d'incapacité mais elles paraissent souvent plus marquées. Ainsi, dans ce groupe d'âge, le taux est plus élevé chez les femmes que chez les hommes en ce qui concerne les incapacités liées à la vision (10 % c. 7 %), à la mobilité (41 % c. 26 %), à l'agilité (39 % c. 30 %), à la mémoire (12 % c. 11 %) et aux troubles de nature psychologique (4,6 % c. 2,7 %). En contrepartie, les hommes affichent un plus haut taux d'incapacité uniquement lorsque celle-ci est liée à l'audition (22 % c. 16 % chez les femmes) (*ibid*, p. 40).

Parmi les personnes aînées, les taux diffèrent aussi grandement selon la catégorie d'âge. Pour les incapacités liées à la mobilité (34,2% en tout), c'est 24,8% des 65-74 ans qui sont affectés, 40,0% des 75-84 ans et 65,1% des 85 ans et plus. Pour ce qui est de l'agilité (35,1% en tout), c'est 26,6% des 65-74 ans, 40,9% des 75-84 ans et 62,2% des 85 ans et plus (*ibid*., p. 42).

1.3 Contextualisation des enjeux liées au vieillissement de la population

La région administrative du Bas-Saint-Laurent (BSL) ne fait pas exception au phénomène de vieillissement de la population qu'on observe au Québec. Selon les données de l'Institut de la Statistique du Québec, en 2021 c'était 27,7% de la population du BSL qui était âgée de 65 ans et plus : cette proportion devrait augmenter à 34,0% d'ici 2041. Elle est la deuxième région la plus vieillissante au Québec, après la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (GÎM), dont la proportion devrait être de 36,9% en 2041 (Institut de la statistique du Québec, 2023, p. 22).

Pour ce qui est de la MRC de La Matanie, qui fait partie de la région administrative du Bas-Saint-Laurent, on constate que la population totale est en baisse depuis quelques années, étant passée de 21 301 personnes en 2016 à 20 938 personnes en 2021 (MRC de La Matanie, 2022, p. 13), une tendance qui est observable depuis 1996 (*ibid*., p. 14). Entre 1996 et 2016, la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus est passée de 14% (*ibid*., p. 14) à 30,2% de la population totale de la MRC selon le dernier recensement de 2021 (Statistique Canada, 2023).

Toujours selon les données du recensement de 2021 (*ibid*.), environ 90% des déplacements de navettage étaient effectués dans la MRC de La Matanie en *voiture, camion ou minifourgonnette*, la très grande majorité en tant que conducteur (95% c. 5% pour en tant que passager). C'est aussi 1,3% des déplacements de navettage qui étaient effectués en *transport en commun*, 5,8% *à pied* et 0,3% à *bicyclette*.

Selon la dernière compilation des données par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) concernant la population de la MRC de La Matanie, en 2012 c'était 1 010 personnes âgées de 15 ans et plus qui souffraient d'une incapacité à la mobilité, ce qui représentait environ 5,3% de la population du territoire (comparativement à un taux similaire de 5,3% pour l'ensemble du Québec selon la méthodologie de cette étude) (Sarrazin & Dugas, 2018, p. 4 et 21). Les données pour les personnes de 65 ans et plus ne sont pas disponibles dans cette étude, mais rappelons que les taux pour les personnes aînées sont généralement presque trois fois plus élevés que pour la population générale (Fournier et al., 2013).

Selon Gauthier & Gervais (2023) de l'INSPQ, cette limitation à la mobilité, par manque de transport ou pour d'autres facteurs, affecterait une part importante de la population au Québec :

> Or, des données sociodémographiques sur la mobilité de la population québécoise indiquent que 25 % des personnes âgées de 65 ans et plus mentionnent avoir régulièrement besoin de faire appel à quelqu'un pour être conduits quelque part. […] En ce sens, des données québécoises montrent que chez les femmes de 85 ans et plus, les

> problèmes de transport représentent la deuxième raison la plus fréquemment mentionnée, après les problèmes de santé, pour expliquer une participation limitée à des activités sociales, récréatives ou de groupes (Gauthier & Gervais, 2023).

Conséquemment, ce contexte amène son lot d'enjeux et de défis, ce qui nécessite une réflexion par les organismes concernés, notamment pour ceux en lien avec la mobilité des aînées. Afin d'assurer une mobilité et une participation active des personnes aînées, il est essentiel de mettre en place un système de transport qui est adapté à leurs besoins. La mobilité facilite le bien-être des individus; elle leur permet d'avoir accès aux services, de continuer à participer activement à la société et de satisfaire leurs besoins et leurs préférences (Bayne et al., 2021; Beauséjour et al., 2018; Hanson et al., 2020; Nordbakke & Schwanen, 2014; Toufiq, 2007).

Dans sa Politique MADA 2022-2026, la MRC de La Matanie inclut la participation sociale parmi ses objectifs. Elle prévoit soutenir les activités bénévoles, ainsi que « valoriser le rôle de transmission du savoir des aînées dans leur communauté », en plus de vouloir favoriser les activités intergénérationnelles dans le but de contrer l'âgisme (2022, p. 17).

2 Méthodologie

2.1 Revue de littérature

La première grande étape du projet de recherche-action a consisté en la réalisation d'une revue de littérature pour mieux comprendre quels étaient les besoins des personnes aînées en lien avec les services d'accompagnement-transport.

Une attention particulière a été donnée aux besoins ayant été exprimés dans la MRC de La Matanie, ainsi que dans la région administrative du Bas-Saint-Laurent. Plus d'une vingtaine de rapports de consultations publiques réalisées depuis 2015 ont été analysés : plusieurs de ces consultations ont été réalisées par la MRC et par les municipalités dans le cadre du programme du gouvernement du Québec *Municipalités Amies des Aînées* (MADA). Ces documents ont permis de faire ressortir certains besoins des personnes aînées du milieu, leur appréciation des services existants auxquels les personnes aînées ont déjà accès, mais aussi les priorités des acteurs locaux lorsqu'il est question de participation active à la communauté, d'amélioration des soins de santé, de transport des personnes aînées, puis de comment mieux vieillir chez soi en général.

La revue de la littérature a ensuite été élargie à la littérature scientifique et à la littérature grise (rapports gouvernementaux, études d'organismes gérant des services d'accompagnement-transport, etc.). Nous avons recherché des mots clés ou des expressions, en utilisant les principaux moteurs de recherches des plateformes spécialisées (ScienceDirect et Google Scholar), ainsi que la plateforme de recherche normale de Google. Nous avons retenu les documents les plus pertinents ayant été publiés après 2012, en nous concentrant sur des contextes géographiques similaires à celui du Québec (pays développés selon une culture

occidentale). Voici quelques exemples des mots clés ou expressions recherchées (en français et en anglais) :

Tableau 1 Exemples des mots clés recherchés pour la revue de littérature sur les besoins des personnes aînées

Français	Anglais
Recherche en accompagnement-transport	Research in accompaniment-transport Accompanying-transportation research
Besoins en accompagnement-transport par bénévole	Needs for transportation by volunteer Needs for volunteer transportation
Besoins en mobilité des personnes âgées en milieu rural	Mobility needs of elderly people in rural areas
Besoins en transport des personnes âgées en milieu rural	Transport needs of the elderly in rural areas
Isolement des personnes âgées	Isolation of the elderly
Le transport par bénévole à visée sociale	Transportation by volunteer for social purposes Volunteer transport for social purposes Volunteer transportation with a social focus
Le transport communautaire bénévole	Voluntary community transportation
Le transport communautaire	Community transport
Le transport par bénévole au Québec et au Canada	Transportation by volunteer in Quebec and Canada
Les besoins en transport par bénévole au Québec et au Canada	Needs for transportation by volunteer in Quebec and Canada

Après avoir retenu un article particulièrement intéressant, nous avons aussi utilisé les plateformes Google Scholar et ResearchGate pour identifier les autres articles du ou de la même auteur-e pour repérer d'autres articles pouvant être pertinents pour répondre à notre question.

En tout, 168 documents ont été analysés d'une manière préliminaire pour tenter d'identifier ceux contenant des informations pertinentes sur les besoins des personnes aînées ayant été observés à l'échelle locale, nationale et international ; 66 de ces documents ont ensuite été retenus et analysés en profondeur pour élargir et préciser notre liste des besoins des personnes aînées méritant d'être pris en compte dans l'objectif de pouvoir bonifier l'offre de services à ces

personnes dans la MRC de La Matanie. Ces besoins sont présentés et expliqués au chapitre suivant.

Finalement, de nouvelles questions sont apparues tout au long de la réflexion, puis de nouvelles recherches ciblées ont été réalisées pour pouvoir y répondre d'une manière satisfaisante et assurer la progression logique entre les parties du rapport synthèse.

2.2 Entretiens avec les membres du Comité de pilotage

Dans le but d'orienter nos recherches et nos réflexions, des entretiens semi-dirigés ont aussi été réalisés avec les membres du Comité de pilotage du projet de recherche-action. Ces rencontres nous ont permis de mieux comprendre le contexte de La Matanie, puis de pouvoir créer plus facilement des liens entre les éléments ressortant de la revue de littérature et des situations réelles que les gens vivent sur le territoire où nous prévoyons bonifier les services.

Ces entretiens ont été d'une durée d'environ 45 minutes. Nous avons rencontré de cette façon six des onze membres du Comité de pilotage. Dans de nombreuses situations, les propos des membres du Comité de pilotage sont venus confirmer la pertinence des analyses ou des solutions mises de l'avant dans la littérature scientifique : certaines de ces solutions sont présentées dans ce rapport dans le but de favoriser la réflexion du lecteur ou de la lectrice, mais ne constitue aucunement une liste exhaustive de toutes les solutions pouvant être envisagées pour mieux répondre aux besoins en mobilité des personnes aînées.

Toutes les réponses des membres du Comité de pilotage ont été anonymisés dans le cadre de ce document afin de respecter les règles d'éthique approuvées pour ce projet de recherche.

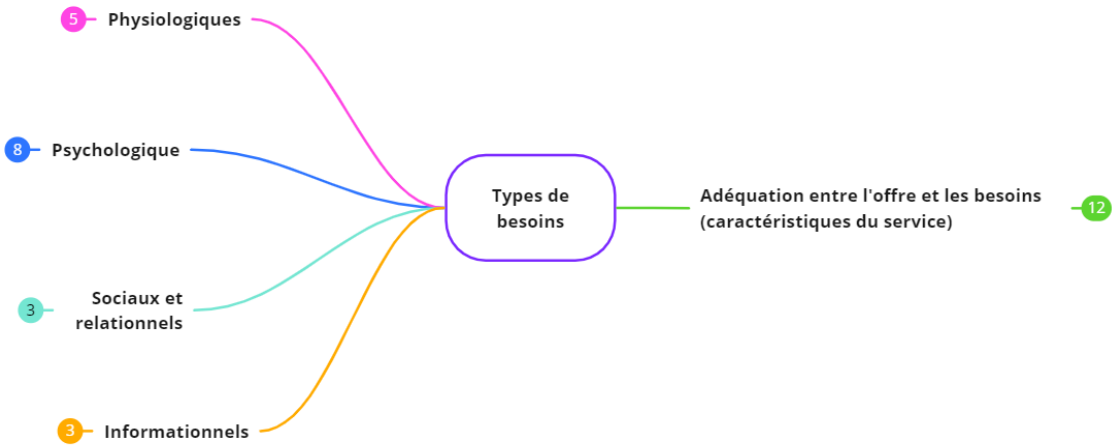
3 Les besoins des personnes aînées

Cette section présente les résultats de la première revue de littérature du projet de recherche-action. Cette revue de la littérature visait à identifier les besoins des personnes aînées en lien avec les services d'accompagnement-transport, sur le territoire de la MRC de La Matanie, puis plus largement ailleurs au Québec, au Canada ou à l'international. Il est souhaité que cette identification des besoins (dans la région concernée ou ailleurs) puisse servir ensuite à améliorer les services existants ou à créer de nouveaux services qui viendront faciliter la vie aux personnes aînées voulant continuer de vivre d'une manière autonome dans leur logement.

3.1 Présentation des besoins des personnes aînées

Cette revue de la littérature présente les besoins en les classant selon la nature ou selon les caractéristiques de chaque besoin identifié. Il arrive parfois qu'un type de besoin ne puisse être classé d'une manière franche dans une seule catégorie : il est alors présenté dans plusieurs catégories, selon des perspectives différentes.

Figure 1 Typologie des besoins



Les besoins des personnes aînées ont été classés selon ces 5 catégories :

1. **Besoins physiologiques** : Regroupe les besoins qui sont principalement liés à la santé physique de la personne ou à ses caractéristiques sur le plan physique (ex : limitations physiques à la mobilité individuelle).
2. **Besoins psychologiques** : Regroupe les besoins qui sont principalement liés à la santé mentale de la personne ou à ses sentiments, émotions et préférences (ex : le sentiment d'être en contrôle de sa vie).
3. **Besoins sociaux et relationnels** : Regroupe les besoins qui sont principalement liés à la relation que la personne entretient avec d'autres personnes (réseau social) ou avec sa communauté (implications sociales).
4. **Besoins informationnels** : Regroupe l'ensemble des connaissances ou des savoirs nécessaires à la personne pour pleinement favoriser l'usage du service d'accompagnement-transport, ainsi que son autonomie en général.
5. **Adéquation entre l'offre et la demande** : Regroupe les principales caractéristiques que devrait avoir le service d'accompagnement-transport pour pleinement pouvoir répondre aux besoins des usagers et usagères du service.

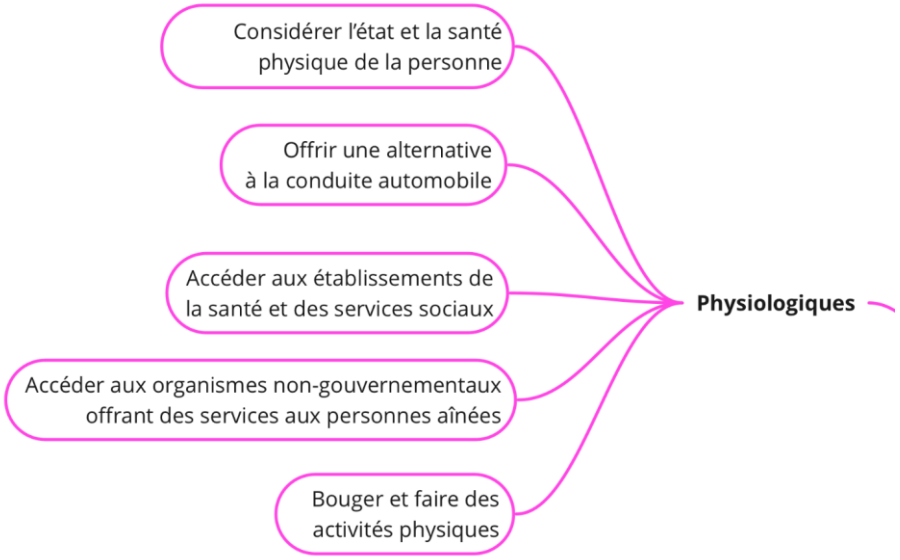
Il importe aussi de comprendre que cette description des besoins représente les principaux besoins identifiés dans la littérature à un moment précis (généralement des années 2010 à aujourd'hui), un peu comme une photographie. Ces besoins vont évolués dans le temps et selon

les facteurs du contexte étudié : par exemple, on peut s'attendre à ce que l'apprentissage de l'utilisation des applications mobiles devienne davantage nécessaire dans la prochaine décennie, au fur et à mesure que les personnes âgées de 65 ans ou plus deviendront (démographiquement parlant) majoritairement des utilisateurs de ces appareils, puis que ces personnes s'attendront à ce que l'accès aux différents services le prenne en compte (Broderick, 2018; Fraade-Blanar et al., 2022; Mitra et al., 2019).

3.2 Besoins physiologiques des personnes aînées

Les besoins physiologiques des personnes aînées correspondent principalement à la santé et à l'état physique de ces personnes, puis aux impacts sur leur motilité (leur capacité potentielle à se déplacer) et sur leur mobilité observable (leurs déplacements quotidiens pour répondre à leurs besoins) (Kaufmann & Jemelin, 2004; Lord, 2009; Nordbakke & Schwanen, 2014). La mobilité joue un rôle essentiel dans le bien-être des personnes aînées, puis sa restriction peut avoir plusieurs conséquences sur leur vie. D'abord, la diminution des capacités physiques des personnes aînées peut contraindre leurs déplacements si elles n'ont pas le soutien nécessaire (véhicule adapté, accès à des outils d'aide au déplacement, adaptation des lieux, etc.). La mobilité leur permet ensuite d'accéder à des destinations et à des connexions sociales qui améliorent leur santé et leur bien-être. Aussi, cette mobilité peut améliorer leur santé physique grâce à l'activité physique réalisée pour le déplacement. Enfin, elle renforce leur sentiment de bien-être général (Gauthier & Gervais, 2023; Latiff et al., 2023).

Figure 2 Typologie - Besoins physiologiques



Il est crucial de réaliser que la mobilité optimale implique la capacité de se déplacer en toute sécurité et de manière fiable là où l'on souhaite aller, quand on le désire et de la manière préférée (Gauthier & Gervais, 2023; Toufiq, 2007). Pour les personnes âgées, la réduction de la mobilité qui accompagne souvent l'arrêt de la conduite automobile peut affecter l'accès aux soins de santé, aux médicaments, à l'épicerie et à d'autres biens et services nécessaires pour leur bien-être quotidien (Freund et al., 2020). Tant que les personnes aînées ne présentent aucune restriction physique ou cognitive, ces personnes peuvent avoir accès à plusieurs modes de transport, comme c'est le cas pour l'ensemble de la population. Toutefois, dès qu'il y a la présence d'une chaise roulante, de troubles cognitifs (perte de mémoire à court terme) ou sensoriels (perte d'audition ou de la vue), le système actuel en transport peut être mal adapté (Adams-Price, 2013; Bayne et al., 2021; Beauséjour et al., 2018; Conseil des académies canadiennes, 2017; Fraade-Blanar et al., 2022; Freund et al., 2020; Henning-Smith et al., 2020).

3.2.1 Considérer l'état et la santé physique de la personne

Avec le vieillissement peuvent apparaître plusieurs problèmes de santé, notamment les rhumatismes, l'hypertension, les problèmes cardiaques, le diabète, l'arthrite, etc. Ces problèmes de santé auront des conséquences sur le quotidien des personnes aînées, ainsi que sur leur capacité de déplacement ou leurs besoins d'accès aux soins de santé (Bayne et al., 2021; Hanson & Goudreau, 2019; Levasseur et al., 2015). À cela se rajoute les handicaps qui peuvent aussi restreindre la mobilité individuelle : c'est environ le tiers des personnes de 65 ans et plus qui sont dans une telle situation au Canada (Statistique Canada, 2022). Conséquemment, c'est environ la moitié des personnes âgées de 65 ans et plus qui considèrent avoir des limitations au niveau de la mobilité, peu importe la nature de la limitation, puis cette situation est associée avec une augmentation de l'obésité, de la mortalité précoce et une augmentation des frais de santé en général (Levasseur et al., 2015).

> La majorité des aînés sont en bonne santé et sont suffisamment autonomes pour organiser par eux-mêmes leurs déplacements. Par contre, plus ils vieillissent et plus leur autonomie diminue. […] Les incapacités peuvent être liées à divers problèmes de santé physique et psychologique […] D'ailleurs […] ce sont les incapacités liées à la mobilité et à l'agilité qui sont les plus élevées, pour les 65 ans et plus. […] plus de la moitié de la population de 65 ans et plus vit avec une ou des incapacités, tandis que le taux atteint presque 70 % pour les 75 ans et plus et 84 % pour les 85 ans et plus (Beauséjour et al., 2018, p. 11 citant l'Institut de la Statistique du Québec (ISQ)).

Cette situation fait en sorte que les personnes aînées ont un besoin accru d'accéder aux services de santé (Meissonnier, 2020), mais sans nécessairement y avoir accès, notamment à cause de ces mêmes problèmes de santé. La *santé* est généralement le motif de déplacement expliquant le plus l'utilisation d'un service de transport spécifiquement adapté aux personnes aînées, notamment les services d'accompagnement-transport par bénévoles (Hanson & Goudreau, 2019; Toufiq, 2007).

L'état de santé de la personne, par exemple la diminution des capacités visuelles, sera souvent la principale raison pour qu'elle ait besoin d'être accompagnée lors d'un rendez-vous médical ou pour une autre activité en dehors de son logement (Reed et al., 2020). Dans bien des situations,

l'état de santé de la personne va aussi nécessiter qu'elle reçoive de l'aide de la part de la personne accompagnatrice, ne serait-ce que pour sortir de son logement et entrer dans les lieux motivant son déplacement (Beauséjour et al., 2018).

3.2.2 Offrir une alternative à la conduite automobile

Plusieurs personnes aînées ont besoin d'une alternative à l'auto-conduite automobile pour se rendre à leurs rendez-vous médicaux ou à d'autres activités importantes. Premièrement, plusieurs de ces personnes n'ont pas d'automobile, que ce soit par manque de revenu ou parce qu'elles n'ont jamais eu de permis de conduire, ce qui est plus souvent le cas des femmes que des hommes (Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), 2021; Toufiq, 2007). Peu importe la raison, l'offre d'un service d'accompagnement-transport pourrait répondre à ce besoin (Gravel, 2014; Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022).

Deuxièmement, avec l'avancement en âge, les aptitudes à se déplacer des personnes tendent à diminuer. Certaines personnes commencent à ressentir de l'inquiétude et vont commencer à abandonner la conduite automobile (Bayne et al., 2021; Toufiq, 2007). On remarque aussi qu'une proportion importante des personnes aînées (20%) affirment ne plus avoir besoin de conduire une automobile ou ne plus ressentir de plaisir à le faire (Conseil des académies canadiennes, 2017). Dans d'autres cas, les conséquences du vieillissement (incapacités visuelles et auditives, nécessité de se déplacer avec une canne ou en chaise roulante, maladie chronique, etc.) mènent directement à la perte du permis de conduire, obligeant les personnes à utiliser le transport en commun ou à trouver d'autres alternatives (Bayne et al., 2021; Lord, 2009).

Dans sa thèse doctorale en 2009, Lord expliquait bien le lien entre la motilité (soit la capacité potentielle à se déplacer) et les effets du vieillissement au niveau individuel :

> La motilité possède trois dimensions: 1) l'accessibilité, 2) la compétence et 3) l'appropriation. L'accessibilité renvoie, d'une part, à l'équipement de l'individu en matière de transport et, d'autre part, à l'accessibilité offerte par l'environnement physique et fonctionnel dans lequel il évolue. La compétence est liée aux aptitudes et aux capacités de l'individu à gérer les différentes ressources qui lui sont offertes en matière de mobilité. Ces ressources sont cognitives, économiques, sociales, culturelles et temporelles. Enfin, l'appropriation fait intervenir les aspirations individuelles à la mobilité, comprenant habitudes et préférences. L'avancement en âge, selon différentes modalités de déprise, risque en effet de se répercuter sur l'une ou plusieurs de ses trois dimensions. Leur articulation ouvre la voie à la structuration de plusieurs hypothèses en lien avec la littérature empirique. Même en bonne santé, les compétences environnementales de l'individu diminuent, notamment son acuité sensorielle. Ces limitations peuvent avoir des incidences sur la dimension de l'accès (conservation du permis de conduire, par exemple) (Lord, 2009, p. 20).

Globalement, cette « diminution de la proportion de détenteurs de permis de conduire à partir de 75 ans, conjuguée à l'augmentation des incapacités expliquent probablement la croissance du besoin d'accompagnement » (Gravel, 2014, p. 25).

Finalement, même si le transport en commun ou le transport adapté[3] peuvent effectivement servir d'alternatives à l'automobile, il serait erroné de croire que la norme en vieillissant soit de passer de la conduite automobile au transport en commun, puis à la marche, et enfin au transport adapté. Dans bien des cas, certaines de ces options ne sont pas disponibles ou réalistes (par exemple les magasins et lieux de destination pourraient ne pas être accessibles en autobus ou en marchant, les personnes pourraient ne pas se qualifier pour le transport adapté, etc.) (Fraade-Blanar et al., 2022; Levasseur et al., 2015; Poirel, 2021). Apprendre à utiliser le transport en commun peut aussi constituer un grand défi (fonctionnement, temps de déplacement plus long, etc.) pour des personnes qui ne l'ont jamais utilisé pendant leur vie d'automobiliste (Fraade-Blanar et al., 2022; Poirel, 2021). Conséquemment, certains auteurs suggèrent de préparer à l'avance les personnes à la multimodalité bien avant d'arriver au moment où elles ne peuvent plus conduire une voiture ou se déplacer autrement d'une manière autonome (Lee et al., 2018; Poirel, 2021).

3.2.3 Accéder aux établissements de la santé et des services sociaux

Du côté des destinations, l'accès aux établissements de la santé et autres services sociaux offerts par le gouvernement vient presque toujours en tête de liste des besoins des personnes aînées, notamment pour les raisons expliquées précédemment (Freund et al., 2020; Hanson & Goudreau, 2019; Toufiq, 2007). Ce besoin se remarque aussi peu importe le pays étudié : au Canada (Chudyk et al., 2015; Hanson & Goudreau, 2019; Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022; Toufiq, 2007); aux États-Unis (Bayne et al., 2021; Fraade-Blanar et al., 2022; Freund et al., 2020; Kotval-K et al., 2020; Southwest Region Planning Commission, 2022); en Australie (Lee et al., 2018; Ogrin et al., 2020); en Malaysie (Latiff et al., 2023); au Japon (Yamamoto & Zhang, 2017); ou ailleurs dans le monde (UNECE - Working Group on Aging, 2017). Ces besoins peuvent parfois être répondus par le transport en commun en milieu rural, mais ce service n'est pas toujours disponible sur tous les territoires (Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés, 2008; Toufiq, 2007).

Ce constat nous a été confirmé lors des entrevues avec les membres du Comité de pilotage de la recherche-action, ainsi que par les statistiques du Centre d'action bénévole (CAB) de La Matanie montrant que 90% des réservations du service d'accompagnement-transport sont effectuées pour le motif d'accéder aux soins de la santé (offerts par les organismes gouvernementaux ou non-gouvernementaux) (Centre d'action bénévole de La Matanie, 2023). Dans bien des cas, les distances à parcourir peuvent être très importantes, notamment de Matane jusqu'à Rimouski (97 km) ou jusqu'à Québec (402 km), pour accéder à certains établissements de santé, comme nous le faisait remarquer une personne membre du Comité de pilotage de la recherche-action à propos du service du CAB :

[3] Selon le gouvernement du Québec : « Le transport adapté est un service de transport collectif qui, comme son nom l'indique, est adapté aux besoins des personnes handicapées et qui est sous la responsabilité des organismes publics de transport en commun ou des municipalités. […] Seules les personnes handicapées dont l'incapacité compromet grandement la mobilité peuvent utiliser les services de transport adapté, conformément aux critères établis dans la Politique d'admissibilité au transport adapté du Ministère » (Gouvernement du Québec, s. d.).

> C'est un service qui, s'il n'existe pas, ce serait catastrophique de ne pas avoir un centre d'action bénévole comme transport. Parce que des fois, c'est une question de vie ou mort, en fait. Quand tu as de l'hémodialyse, on te dit « allez-y », puis qu'il faut que tu ailles à Rimouski, [ce service médical] il n'y en a pas à Matane […] C'est ce qui est le plus important parce que je trouve que c'est les médecins de famille, ce dont on manque, puis c'est à Rimouski qu'il faut aller le plus souvent possible, parce qu'il n'y a pas assez de spécialistes à Matane (une personne membre du Comité de pilotage).

La difficulté à rejoindre les services de santé peut avoir des conséquences importantes sur la santé des personnes aînées, ainsi que sur la gestion des services de santé, ce qui peut mener à une importante augmentation des frais de gestion des soins concernés. Cette situation se constate dans de nombreux pays. Aux États-Unis il est estimé que 5.8 millions de personne (environ 2 % de la population) ont de la difficulté à accéder aux soins de santé à cause d'un manque de moyen de transport, même si des stratégies alternatives sont déjà offertes : frais de transport remboursé par l'organisme ou par les assurances, allocations offertes aux vétérans pour favoriser l'accès au système de santé, service de transport offert par les organismes offrant des soins de santé, etc. (Bayne et al., 2021). D'autres estimations montrent que les rendez-vous manqués dans ce pays pourraient représenter jusqu'à 30 % des rendez-vous totaux, ce qui correspond à une perte économique d'environ 150 G USD par année ou l'équivalent de 451,81 USD par habitant (l'équivalent d'environ 202 G $ ou 608,43 $ par habitant) (Gier, 2017). L'Angleterre se trouverait dans une situation moins dramatique : c'est seulement 5 % des rendez-vous médicaux qui y seraient annulés sans préavis, ce qui représente tout de même des coûts annuels d'environ 216 millions £ ou 3,86 £ par habitant (environ 360 M $ ou 6,44 $ par habitant) (NHS England, 2019). Une revue systématique de la littérature publiée en 2018 est plutôt arrivée à une estimation de 23,5% de rendez-vous manqués en Amérique du Nord et de 19,3% en Europe. Les difficultés en transport ont été qualifiés de bon prédicteur d'absentéisme (Dantas et al., 2018).

La situation au Québec semble être moins dramatique qu'aux États-Unis, mais tout de même préoccupante. En 2020, une étude utilisant des données disponibles de 2016 a conclu que l'absentéisme lors d'un rendez-vous médical survenait dans environ 7,8 % des cas; en faisant remplir un questionnaire à des patients l'année suivante, l'étude a révélé que les *problèmes de transport* pour se rendre au rendez-vous médical étaient présents dans environ 15 % des situations (les auteurs font aussi remarquer une lacune dans leur étude, car le questionnaire n'incluait pas le *coût du transport* parmi les raisons pouvant expliquer l'absentéisme) (Claveau et al., 2020). Les données de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (rapportées par Radio-Canada) abondent dans la même direction, avec des taux d'environ 10 % d'absentéisme pour les rendez-vous avec les médecins spécialistes et d'au moins 3 % pour les rendez-vous avec les médecins de famille (Marchal, 2023).

Finalement, la question de la perte d'autonomie de certains usagers doit aussi être considérée. Certains services professionnels d'accompagnement et/ou de transport vont plus loin (en termes de soutien ou de personnalisation du service) que ceux actuellement offerts par les Centres d'action bénévole : c'est par exemple le cas du projet de Gériatrie sociale du Laboratoire d'innovation en santé des aînés (LISA), financé par la Fondation AGES – Vieillir mieux. Cette expérimentation a mis en place une forme d'accompagnement et de transport médical dans la

MRC des Basques. Le service s'adresse aux personnes qui sont à faible revenu et qui ont peu d'autonomie (mobilité personnelle, incontinence, troubles cognitifs). Il offre aussi un accompagnement tout au long du processus en lien avec le rendez-vous médical (Laboratoire d'innovation en santé des aînés, 2022).

Ces réalités sont déjà prises en compte par les responsables de la MRC de La Matanie. Dans son *Énoncé de vision stratégique* (2019), l'ordre de gouvernement régional reconnaissait l'importance d'offrir plus de ressources pour aider les personnes en perte d'autonomie. L'organisme s'est aussi donné comme objectif d'améliorer le transport collectif et interurbain permettant de rejoindre Rimouski, Québec ou Montréal, notamment pour des raisons de santé. La MRC veut notamment soutenir la création d'un réseau de transport collectif sur l'ensemble du territoire de la région administrative du Bas-Saint-Laurent (MRC de La Matanie, 2019).

3.2.4 Accéder aux organismes non-gouvernementaux offrant des services aux personnes aînées

De nombreux organismes non-gouvernementaux offrent aussi des services aux personnes aînées, en lien direct avec leur santé (par exemple le dentiste), alors que dans d'autres cas le lien peut être indirect (par exemple en offrant du répit aux personnes proches aidantes s'occupant régulièrement d'une personne aînée). L'accès à ces différents services est important pour pouvoir assurer le maintien en santé des personnes vieillissantes (Yamamoto & Zhang, 2017).

Dans l'étude de Novek et al. (2013), les auteures ont tenté d'évaluer les bienfaits pour une personne aînée de pouvoir accéder à un centre de soins de jour. Elles en ont conclu que ces centres permettaient aux aînés d'augmenter leurs interactions sociales, tout en favorisant leur santé physique et mentale. Les activités offertes dans ces centres peuvent aussi aider les personnes aînées à se maintenir en bonne forme physique, ce qui permet de prévenir d'autres problèmes de santé par la suite, donc certaines dépenses publiques en santé (*ibid.*, p. 55). L'étude révèle aussi que le transport représentait la principale barrière empêchant les personnes aînées d'accéder à ce genre de service (*ibid.*, p. 41).

Le Centre communautaire Relais Santé est un exemple matanien d'un tel organisme offrant plusieurs services aux personnes âgées de 50 ans et plus (ateliers d'entrainement cérébral, soutien émotionnel, information et référence vers d'autres services, etc.). L'organisme est situé en plein cœur de la ville de Matane. Lors d'une entrevue avec une personne membre du Comité de pilotage de la recherche-action, elle nous a expliqué que l'organisme a déjà offert un service de transport à ses usagers, mais qu'il a cessé de le faire, préférant maintenant compter sur l'aide du Centre d'actions bénévoles de La Matanie. Selon elle, certaines personnes se rendent aussi au Relais Santé à l'aide du transport en commun, mais les horaires ne sont pas toujours compatibles avec les activités ou avec la disponibilité des personnes, nécessitant soit de partir trop tôt ou de revenir trop tard par la suite :

> Tu sais, mettons qu'elle reste à l'extérieur de la ville, mais [qu'elle] fait partie de Matane, mais le transport collectif ne peut pas aller la chercher, sinon il va arriver chez eux à 11h […] cette personne-là, ça lui enlève la possibilité, mettons, de venir [aux activités du Centre]. […] s'il y avait un autre moyen de transport qui serait accessible, tu sais, comme

> éventuellement ce qu'on souhaite, […] ça ouvre des possibilités pour cette personne-là, mettons, pouvoir participer [aux activités du Centre], puis rencontrer des gens (une personne membre du Comité de pilotage).

La MRC de La Matanie reconnaît la pertinence du Centre Relais Santé. Dans sa politique 2022-2026 pour le programme Municipalité amie des aîné·e·s, elle proposait notamment de soutenir l'organisme pour l'acquisition d'un véhicule qui pourrait être utilisé pour mieux desservir ses usagers (vers le Centre Relais Santé ou vers d'autres services à proximité) (MRC de La Matanie, 2022).

3.2.5 Bouger et faire des activités physiques

Un besoin qui ressort d'un très grand nombre d'études est l'importance de pouvoir continuer de bouger et de réaliser des activités physiques lorsqu'on arrive au troisième âge. Le fait de continuer de bouger a été associé avec le maintien de la santé musculosquelettique, cardio-respiratoire, sensorielle et neurologique (Yang et al., 2018). Les déplacements actifs sont aussi associés avec une amélioration générale de la santé et du bien-être (Cui et al., 2017).

Lorsqu'on pose la question aux personnes aînées, l'importance de pouvoir continuer de marcher ou de réaliser des déplacements actifs est souvent considérée comme étant une priorité. Dans une étude ayant porté sur le vieillissement de la population en fonction des formes urbaines et rurales au Québec, Lord et al. (2018) expliquent que c'est la marche qui organise en bonne partie la participation sociale des aînés, dans le quartier où elles vivent :

> Les personnes âgées rencontrées considèrent unanimement la marche comme une activité qui compte dans leur quotidien, dans la mesure où elle favorise un mode de vie en santé. À travers elle, elles organisent plusieurs de leurs rapports au quartier, notamment leur participation sociale, particulièrement chez les aînés qui habitent en résidence pour personnes âgées. […] Tous sont également d'accord pour affirmer que la marche s'effectue le jour, rarement en soirée, à moins d'y être obligé. L'hiver vient considérablement limiter les sorties quotidiennes, même en journée, tout particulièrement chez les personnes dont l'autonomie est réduite et qui ont de ce fait peur de chuter sur la glace ou la neige (Lord et al., 2018, p. 54).

Une personne membre du Comité de pilotage de notre projet de recherche-action nous a confirmé cet intérêt chez plusieurs personnes aînées en perte d'autonomie de pouvoir être accompagnées pour aller marcher dehors :

> [Il y en a] d'autres qui aimeraient sortir un peu plus. […] Il y a] un club de marche à une heure et demie, peut-être trois fois par semaine. Il y en a peut-être 7 ou 8 qui participent à ça. Et on a deux bénévoles du Centre d'action bénévole qui viennent à toutes les fois qu'on a une sortie de club de marche. Alors moi je ne l'utilise pas, mais ceux qui ont une canne, ils ont un ambulateur, mais ils ne peuvent pas sortir seuls, c'est trop dangereux. Ils sont toujours accompagnés, surveillés (une personne membre du Comité de pilotage).

Au Japon, une étude portant sur les modes de transport disponibles aux personnes aînées en milieu rural a montré que les faibles déplacements en vélo et en véhicule motorisé (incluant le transport en commun) étaient associés à une baisse de l'état mental, mais aussi du réseau social. D'une manière générale, le fait de se déplacer plus loin que seulement la zone accessible à pied autour du logement permettait d'améliorer la santé, mais encore faut-il que ce déplacement soit possible et qu'il y ait des lieux intéressants où se rendre. Les auteurs suggéraient de réaliser des aménagements du territoire pour favoriser les déplacements actifs, puis de créer un *service spécial de taxi* pour aider les personnes aînées à pouvoir se déplacer en dehors de leur milieu (Tsunoda et al., 2015). Une autre étude a aussi démontré que lorsque certaines aménités particulièrement attrayantes pour les personnes aînées (épiceries, centres d'achat, restaurants et café) se trouvaient à proximité de leur logement, cela augmentait le nombre de déplacements effectués en marchant (Chudyk et al., 2015).

Chudyk et al. (2015) a aussi montré que chez les personnes aînées ayant un faible revenu, le nombre de déplacements était considérablement réduit, puis plusieurs de ces personnes n'avaient pas accès à une voiture et avaient tendance à se déplacer plus souvent à pied. Selon le Conseil des académies canadiennes, parmi « les aînés qui possèdent un permis, mais pour qui la voiture ne constitue pas le mode de transport principal (que ce soit comme conducteur ou comme passager), la marche ou la bicyclette (c.-à-d. le transport actif) constitue la façon la plus courante de se déplacer » (Conseil des académies canadiennes, 2017, p. 40).

Certaines initiatives ailleurs dans le monde visent à favoriser autrement l'activité physique des personnes aînées. En Europe, il a notamment été proposé d'introduire les vélos à trois roues auprès des personnes aînées, car ils offrent plus de stabilité, mais aussi d'offrir de l'accompagnement pour les aider à apprendre à utiliser de nouveaux modes de transport (Poirel, 2021). Au Québec, une note de l'Institut national de la santé publique (INSPQ), suggère aussi de rendre disponible les services de vélos à assistance électrique dans les milieux plus urbains pour aider les personnes aînées à faire davantage d'activités physiques (Gauthier & Gervais, 2023).

Il est possible de réaménager le territoire pour favoriser les déplacements actifs des aînés, notamment en créant de nouvelles infrastructures dédiées. Ces ajustements sont associés à une réduction des accidents sur la route (Cui et al., 2017). De telles modifications peuvent aussi favoriser la normalisation de la pratique du vélo à toutes les étapes de la vie, ce mode de transport devenant beaucoup plus populaire chez les personnes de 65 ans et plus (Buehler & Pucher, 2012; Musselwhite et al., 2015), la différence entre plusieurs pays étant importante :

> *Differences among countries in rates of cycling are striking. The cycling share of trips made by the elderly is 23 percent in the Netherlands, 15 percent in Denmark, and 10 percent in Germany but 1 percent in the United Kingdom and 0.5 percent in the United States (Buehler & Pucher, 2012, p. 37).*

Finalement, il est tout autant important de réaménager les infrastructures de transport que les lieux pouvant être des générateurs de déplacement, pour les rendre plus sécuritaires, mais aussi plus jolis et attrayants, si on veut que les personnes aînées s'y rendent d'une manière active ou pour y réaliser des activités physiques ensuite (Lord et al., 2018) :

> Que l'on soit à l'extérieur des zones métropolitaines ou non, l'environnement de proximité du lieu de résidence est crucial. Aux yeux des participants aux discussions, celui-ci manque parfois d'attraits, ce qui n'incite pas à faire des déplacements à pied ou, pour ceux qui ont accès à ces zones, directement ou par le biais d'un proche, entraîne l'utilisation de la voiture pour rejoindre des lieux plus intéressants. […] En revanche, il est également possible de conduire pour aller marcher là où l'accessibilité est meilleure, et cela est le cas tant en région métropolitaine qu'à l'extérieur. Telle une béquille en soutien aux déplacements permettant de rejoindre des espaces perçus comme « marchables », la voiture conduit les participants, seuls ou accompagnés, vers des centres commerciaux, des espaces publics ou des parcs et sentiers pédestres, situés en nature, et convenablement aménagés (Lord et al., 2018, p. 55).

Ces suggestions correspondent bien aux objectifs mis de l'avant par la communauté, notamment suite aux processus de consultation de la MRC de La Matanie pour son *Énoncé de vision stratégique*, qui prévoit notamment l'amélioration des infrastructures pour piétons et cyclistes :

> Nous devons repenser nos communautés pour qu'elles soient favorables aux saines habitudes de vie. Par exemple, dans un contexte de vieillissement, nous devons offrir des milieux adaptés aux besoins des personnes aînées et qui combattent la morbidité. […] À Matane, le réseau cyclable utilitaire est nettement sous-développé. Les déplacements actifs utilitaires restent marginaux; alors qu'il y a 20 ans, une personne sur dix se déplaçait à l'école ou au travail en marchant, c'est aujourd'hui une personne sur treize qui se déplace à pied ou en vélo. […] Outre le développement des réseaux piétons et cyclables et leur bouclage, ils devront être conçus pour offrir une expérience de déplacements intéressante, soit conviviale, sécuritaire et fonctionnelle (MRC de La Matanie, 2019, p. 17).

3.2.6 Synthèse

Plusieurs besoins sont directement en lien avec l'état de santé physique des personnes aînées. Un service d'accompagnement-transport doit les prendre en compte, soit pour tenter d'y répondre, soit pour s'adapter à la situation et favoriser l'adoption du service.

Voici les éléments les plus importants à retenir au sujet des besoins physiologiques :

1. La majorité des personnes âgées de 65 ans et plus ont une ou plusieurs limitations à la mobilité. La santé est généralement le motif le plus important d'utilisation d'un service de transport spécifiquement adapté aux personnes aînées. C'est aussi pour cette raison que plusieurs peuvent avoir besoin d'être accompagnées en dehors de leur logement.

2. En vieillissant, plusieurs personnes perdent les capacités nécessaires pour pouvoir conduire une voiture prudemment. Certaines personnes cessent de conduire volontairement, alors que d'autres perdent leur permis de conduire. Ces personnes ont besoin d'un service de transport adapté à leur situation et pouvoir servir d'alternative à la conduite automobile. Cette situation touche (actuellement) davantage les femmes que les hommes, car elles sont plus nombreuses à ne jamais avoir eu de permis de conduire.

3. Étant donné l'augmentation des problèmes de santé découlant de vieillissement, les personnes aînées ont de plus en plus besoin de faire usage des services de santé. Cela augmente fortement le besoin de pouvoir se déplacer vers les établissements de santé, alors que leurs capacités à se déplacer d'une manière autonome tend à diminuer. Le manque de moyen de transport pour pouvoir se rendre aux rendez-vous médicaux peut favoriser la dégradation de la santé des personnes aînées, tout en coûtant très cher au système de santé.

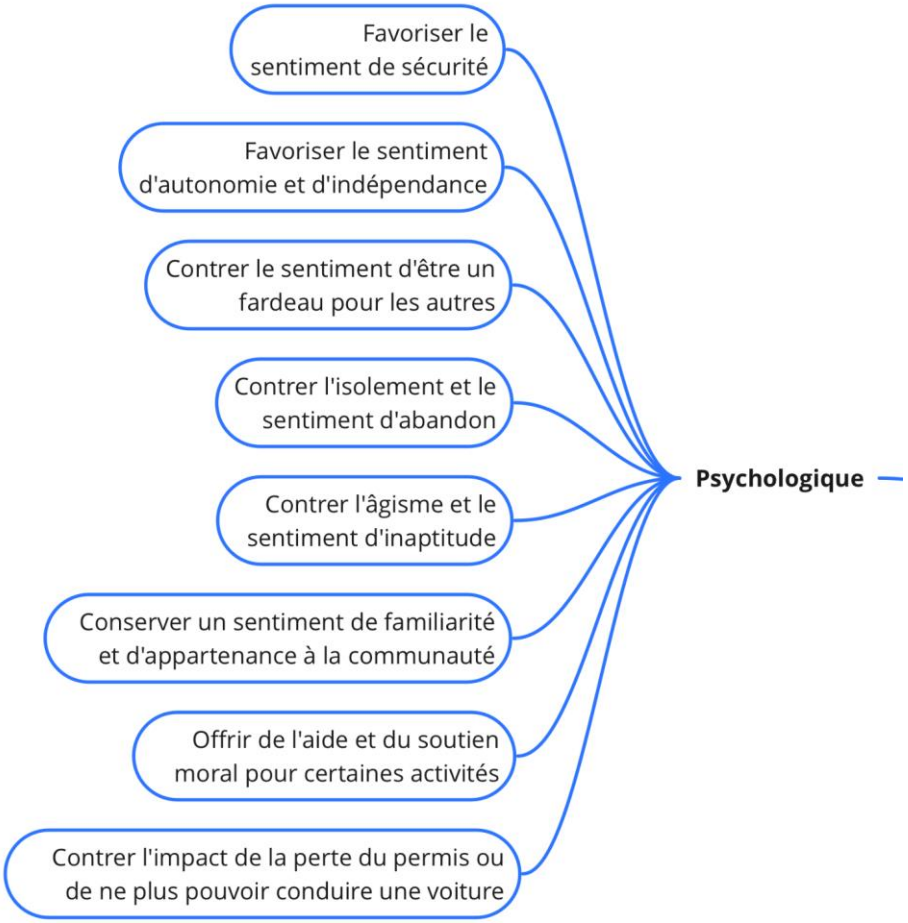
4. Outre l'accès aux rendez-vous médicaux, d'autres organismes non-gouvernementaux offrent des services importants aux personnes aînées. D'une manière similaire, ces personnes ont aussi besoin d'un moyen de transport adapté à leur situation pour pouvoir s'y rendre. Les activités offertes par ces organismes peuvent aider à prévenir d'autres problèmes de santé.

5. En vieillissant, les personnes aînées ont besoin de continuer de bouger et de réaliser des activités physiques pour pouvoir se maintenir en santé et favoriser leur autonomie. La marche est une activité importante dans la vie des personnes aînées. Il serait important de favoriser les déplacements actifs chez les personnes aînées, mais pour cela elles peuvent avoir besoin d'un transport initial vers un lieu intéressant (comme un parc), ainsi que d'être accompagnées pendant l'activité.

3.3 Besoins psychologiques et émotionnels des personnes aînées

Les besoins psychologiques et émotionnels des personnes aînées correspondent aux émotions et aux sentiments qu'il serait préférable soit de favoriser, soit de contrer dans le but d'améliorer leur niveau de bien-être. Un service d'accompagnement-transport pourra avoir un impact sur ces émotions, puis leur prise en compte au moment de la planification pourrait favoriser l'appréciation du service et son adoption par les usagers et usagères potentielles (Freund et al., 2020; Hanson et al., 2020).

Figure 3 Typologie - Besoins psychologiques



Certains de ces besoins sont davantage liés à l'aspect *transport* du service, par exemple favoriser le sentiment de sécurité; d'autres sont davantage liés à l'aspect *accompagnement* du service, par exemple en offrant de l'aide et du soutien émotionnel pendant certaines activités. De plus, certains de ces besoins pourront être répondus indirectement par le service, par exemple la lutte à l'âgisme et aux discriminations que peuvent subir les personnes aînées.

3.3.1 Favoriser le sentiment de sécurité

Le sentiment de sécurité est un élément important de ce que recherchent les personnes aînées dans un service d'accompagnement-transport. Il est souvent mis de l'avant comme étant un avantage important d'un tel service par rapport aux autres moyens de déplacements, surtout si ceux-ci n'offrent pas d'accompagnement (Toufiq, 2007). Le service peut favoriser ce sentiment de plusieurs façons.

Premièrement, en vérifiant les antécédents des personnes bénévoles qui participeront au service et qui seront en contact directement avec les personnes aînées, puis en encadrant leur travail. Le but de ces mesures est de minimiser les risques de violence ou d'abus à l'égard des personnes

aînées (certaines pouvant être très vulnérable) (Toufiq, 2007, p. 54), mais aussi de s'assurer que le véhicule sera en bon état, que la personne bénévole aura un permis de conduire et des assurances en règle, puis qu'elle conduira d'une manière sécuritaire (Bayne et al., 2021; Latiff et al., 2023). La Fédération des Centres d'actions bénévoles du Québec prend très au sérieux ces aspects et recommande à ses membres de les inscrire dans leur politique interne pour s'assurer de réaliser toutes les vérifications nécessaires (Fédération des Centres d'action bénévole du Québec, 2014).

Deuxièmement, le service d'accompagnement-transport permet de favoriser une sécurité accrue pendant la réalisation des activités. La personne usagère sait que la personne bénévole pourra l'aider si elle se blesse ou si elle a une quelconque difficulté tout au long du processus (Fédération des Centres d'action bénévole du Québec, 2014; Toufiq, 2007). Elle pourra aussi l'aider à mettre sa ceinture de sécurité et à s'installer d'une manière sécuritaire pendant le déplacement (Beauséjour et al., 2018; Fédération des centres d'action bénévole du Québec, 2013), notamment si elle doit embarquer dans le véhicule une marchette ou d'autres outils l'aidant à se déplacer (Toufiq, 2007). De plus, Toufiq (*ibid.*), ainsi que Beauséjour et al. (2018), font remarquer que plusieurs personnes aînées souffrant d'une restriction à leur mobilité personnelle n'ont pas accès au transport adapté :

> En raison de l'absence de l'aspect accompagnement au sein de ce transport public [le transport adapté] et en raison des critères très stricts qui en régissent l'accès, cette activité [l'accompagnement-transport] tend à récupérer une large clientèle âgée non admise au transport adapté. […] Ainsi, non seulement, les personnes âgées en perte d'autonomie ou à mobilité réduite sont-elles privées de cette aide, mais elles n'ont pas le choix d'être accompagnées pour assurer leur sécurité (Toufiq, 2007, p. 53).

Troisièmement, le simple fait d'avoir accès à un service d'accompagnement-transport pourra favoriser une sécurité d'esprit chez les personnes aînées. Ces personnes vont ainsi pouvoir continuer de vivre d'une manière autonome, tout en étant capable d'accéder aux soins de santé leur étant nécessaire (Toufiq, 2007).

3.3.2 Favoriser le sentiment d'autonomie et d'indépendance

Dans le cadre d'un essai de maîtrise réalisé en 2018 sur le concept du *vieillir chez soi*, Moez a déterminé qu'un des principaux besoins des personnes aînées est de pouvoir continuer de vivre d'une manière autonome, puis de pouvoir continuer de faire leurs propres choix en ayant l'impression d'être en contrôle sur leur vie (Moez et al., 2020).

La question de pouvoir continuer de vivre dans son logement historique (là où la personne a vécu pendant une bonne partie de sa vie, *ageing in place*) est aussi directement liée à sa capacité à pouvoir se déplacer, puis une grande fierté peut découler de cette capacité (Schwanen et al., 2012). Au contraire, le manque de moyens de transport peut diminuer ce sentiment d'indépendance en empêchant les personnes aînées de pouvoir aller aux endroits qui leur tiennent à cœur (Lee et al., 2018), ce qu'un service d'accompagnement-transport pourrait éviter.

Yamamoto et Zhang rappellent aussi l'importance de bien respecter l'agentivité des personnes aînées, notamment en évitant de présumer qu'elles puissent accepter passivement un manque

de moyens de déplacement (Yamamoto & Zhang, 2017). L'agentivité pouvant être comprise comme étant l'intention et la capacité d'une personne ou d'une entité à agir par elle-même : « *In very general terms, an agent is a being with the capacity to act, and 'agency' denotes the exercise or manifestation of this capacity* » (Schlosser, 2019).

3.3.3 Contrer le sentiment d'être un fardeau pour les autres

De nombreuses études ont fait ressortir l'importance chez les personnes vieillissantes d'éviter de devenir un fardeau pour les autres. Ce sentiment est directement lié à la perte d'indépendance qui survient à la vieillesse, quand les capacités de se déplacer diminuent (Bayne et al., 2021; Schwanen et al., 2012).

Ce sentiment tend à s'exprimer premièrement envers les membres de la famille, les ami-es proches ou les voisins qui sont souvent les premières personnes vers qui on se tourne en cas de problème (Bayne et al., 2021; Lee et al., 2018). Les services de transport s'apparentant à l'accompagnement-transport ou aux autres formes de jumelage dans le transport peuvent aider à contrer ce sentiment, en venant remplacer les membres de la famille et les ami-es proches par des personnes bénévoles où le lien de proximité est moins important (Bayne et al., 2021; Latiff et al., 2023; Toufiq, 2007).

Néanmoins, pour être un service acceptable aux yeux de plusieurs, il faut aussi éviter qu'il soit perçu comme étant une forme de charité par les usagers et usagères potentielles, car cela pourrait mener vers la honte et faire augmenter un sentiment de dépendance envers d'autres (Toufiq, 2007), ce que le service devrait justement tenter de diminuer. Pour y parvenir, une des clés pourrait être de s'assurer de bien compenser financièrement les personnes bénévoles pour leur aide (Bayne et al., 2021).

De l'autre côté, certaines personnes peuvent aussi avoir l'impression que ce n'est plus du bénévolat si les personnes sont rémunérées pour leur service, puis que ça pourrait nous éloigné de l'idéal du don (Godbout, 1994, cité par Toufiq, 2007). Un juste milieu optimal devrait donc être recherché dans ce domaine.

3.3.4 Contrer l'isolement et le sentiment d'abandon

La littérature montre que l'isolement et le sentiment d'abandon peuvent avoir des conséquences très graves sur les personnes aînées, tant physiques que mentales. Parmi celles-ci nous retrouvons notamment les problèmes cardiovasculaires, la dépression et l'anxiété, l'augmentation de la probabilité à développer la démence, ainsi que la diminution de la qualité de vie en général. La situation peut aussi favoriser certains comportements délétères, notamment la consommation de cigarette et d'alcool, ainsi que l'incitation au suicide. En se retrouvant isolées, les personnes aînées deviennent aussi plus susceptibles à des comportements abusifs ou exploitants à leur égard, qui auront eux-mêmes des conséquences sur leur santé physique et mentale (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2020; National Institute on Ageing, 2022). Ces conséquences sont à prendre au sérieux selon ce qu'expliquait Véronique

Provencher, professeure à l'École de réadaptation de l'Université de Sherbrooke, dans un article du journal Le Devoir (12 novembre 2022) portant sur les habitudes de mobilité des aînés :

> Véronique Provencher conclut en mentionnant que l'isolement social est tout aussi délétère sur la santé que l'obésité ou encore le tabagisme, et que la nécessité de créer des services adaptés s'avère donc criante (Giovanni, 2022).

Ces conséquences apparaissent aussi davantage en milieu rural, notamment à cause de la dépendance accrue à la voiture, aux grandes distances devant être parcourues pour rejoindre les services, puis parce que la population y est plus vieillissante qu'en ville (Poirel, 2021). À cause de cet isolement, un certain cercle vicieux se crée, car souvent ce sont ces personnes qu'on entend le moins revendiquer davantage d'aide pour répondre à leurs besoins (Beauséjour et al., 2018). Ce problème découle notamment d'une forme d'exode, les habitants des milieux ruraux ayant de plus en plus tendance à aller vivre en ville :

> Un autre phénomène lié au vieillissement de la population est la ségrégation spatiale par âge, avec un creusement des écarts de moyennes d'âge entre les zones urbaines et les zones rurales. Ainsi les personnes âgées sont plus nombreuses en zone rurale – 65 % des personnes âgées vivent dans les territoires périurbains et ruraux (Laboratoire de la Mobilité Inclusive, 2014) –, et y sont plus isolées, en raison de l'exode rural qui, depuis les années 1950, s'est traduit par une dégradation de l'offre de services, de commerces, d'équipements, ainsi que par une perte d'activité économique et touristique. L'isolement des personnes âgées est donc un phénomène grandissant, et particulièrement prégnant dans les territoires ruraux (Poirel, 2021, p. 3).

Ce phénomène a aussi tendance à toucher davantage les femmes que les hommes. Parce que plusieurs femmes ont tendance à avoir un revenu plus faible, puis parce que plusieurs n'ont jamais eu de permis de conduire ou décident d'arrêter de conduire à un âge moyen plus bas que dans le cas des hommes (Schouten et al., 2022; Toufiq, 2007). On remarque aussi qu'après le moment où les personnes cessent de conduire, les femmes ont statistiquement tendance à vivre plus longtemps, soit 10 ans contre 6 pour les hommes (Foley et al., 2002).

Un peu comme pour l'accès au transport en commun (Lamanna et al., 2020), l'accès à un service d'accompagnement-transport, particulièrement en milieu rural, permet de contrer cet isolement et aide les personnes aînées à rejoindre plus facilement leur communauté et les autres personnes qu'elles connaissent (Beauséjour et al., 2018; Fédération des centres d'action bénévole du Québec, 2017; Toufiq, 2007).

Finalement, les usagers et usagères des services d'accompagnement-transport peuvent aussi en profiter pour discuter avec les personnes qui les accompagnaient, le déplacement devenant lui-même une activité de socialisation (Bayne et al., 2021).

Toutes ces considérations correspondent parfaitement avec les objectifs de la MRC de La Matanie qui veut aider à briser l'isolement des personnes aînées sur son territoire (MRC de La Matanie, 2019). Une personne membre du Comité de pilotage de la recherche-action nous a aussi exprimé qu'elle redoutait l'effet de la solitude sur plusieurs personnes aînées de La Matanie :

> Mais [ce n'est pas comme vivre dans une résidence] quand tu es en appartement ou dans une maison, moi je suis sûr et j'ai aussi des gens que je connais qui vivent beaucoup de

> solitude et qui ne sont pas capables de se débrouiller tout seul tout le temps. Ils ont toujours besoin de quelqu'un. Puis là, le quelqu'un ils ne l'ont pas. Les enfants sont en dehors [de la région]. Puis moi, je trouve qu'il y a un gros besoin dans toute La Matanie [...] On parle de la pandémie qui a causé des effets catastrophiques au niveau des personnes âgées. Quand on dit que les personnes âgées, dans les décennies à venir, vont peut-être comme doubler, les 65 ans et plus ici, c'est là qu'il faut y voir parce que dans 10 ans, ce sera un peu trop tard. Parce qu'il y a des gens qui vont être gravement atteints de solitude et de graves problèmes mentaux (une personne membre du Comité de pilotage).

3.3.5 Contrer l'âgisme et le sentiment d'inaptitude

Selon le Gouvernement du Québec, l'âgisme :

> est une forme de discrimination en raison de l'âge ciblant notamment la personne aînée. Il se traduit par des attitudes hostiles ou négatives, par des gestes préjudiciables ou bien par de l'exclusion sociale. Chacun est influencé, à différents degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours véhiculés au sujet des personnes aînées » (Gouvernement du Québec, 2019, p. 24).

Cette définition est inspirée d'un document produit par *Equinet – Le réseau européen des organismes de promotion de l'égalité* (2011). Selon cet organisme, l'âgisme a plusieurs aspects qu'on pourrait qualifier de systémique, individuel, intergénérationnel et intersectionnel. En tant que discrimination systémique, l'âgisme peut impacter les pratiques institutionnelles, notamment en excluant les personnes aînées de certains services essentiels, puis les réponses politiques des personnes élues peuvent ne pas être adaptées à ce que vivent les aînés, ce qui favorise leur marginalisation et leur exclusion sociale. Sur le plan individuel, l'âgisme s'exprime par des attitudes ou des préjugés à l'égard des personnes aînées, notamment en supposant qu'elles seraient passives et vulnérables, ou qu'elles n'auraient plus de sens de l'innovation. À cela s'ajoute un aspect intergénérationnel, où s'exprime l'idée que cette discrimination envers les aînés a toujours eu lieu et qu'elle serait acceptable. En tant que problème intersectionnel, on remarque que l'âgisme est souvent vécu par des personnes ayant des caractéristiques visées par d'autres discrimination (être une femme, être issue d'une minorité ethniques ou être une personne ayant un handicap) (*ibid.*). L'âgisme peut aussi être étiqueté positif ou négatif, même si ces deux pratiques sont discriminatoires, mais d'une manière différente :

> Un exemple d'âgisme négatif serait l'hypothèse fausse que les aînés sont souvent ignorants en informatique, alors qu'un exemple d'âgisme positif serait la supposition incorrecte que la plupart des aînés sont riches et que peu d'entre eux vivent dans la pauvreté (Conseil des académies canadiennes, 2017).

Face à ce constat, plusieurs facettes de notre système de transport au Québec devraient être repensées pour mieux prendre en compte les besoins et préférences des personnes aînées, notamment la manière dont on leur offre de l'information quant aux services de transport existants, la manière dont ces services sont interconnectés, le niveau de confort lorsqu'on fait usage du service, etc. (Conseil des académies canadiennes, 2017; Giovanni, 2022). En 2007, Toufiq pointait déjà ce problème de discrimination, faisant remarquer qu'il devrait être de la

responsabilité de l'État québécois d'assurer le droit au transport des personnes aînées, puisque l'État s'est déjà engagé à favoriser leur maintien à domicile, puis parce que cette responsabilité publique est déjà reconnue pour les autres citoyens pour qui on développe soit du transport en commun (ce service public considérant peu les besoins des personnes aînées lors de la planification), soit du transport adapté (auquel plusieurs aînés n'ont simplement pas accès) :

> Il appert que les personnes âgées ne constituent pas une clientèle cible du transport public adapté. Or, nous sommes portés à croire que la garantie d'un meilleur soutien pour les aînés passe par une révision et une accessibilité des services publics de transport visant l'octroi d'un droit au transport, comme pour tous les autres citoyens et clientèles précitées [soit les personnes aux prises avec des handicaps physiques, intellectuels, visuels, ou les personnes étant indemnisées par la SAAQ ou la CSST]. […] Plus encore, il y a lieu de nommer ici, les inégalités et les discriminations sociales. Un système de transport présent, mais dysfonctionnel, avec des mesures limitatives en services de transport destinés à la clientèle aînée maintenues à domicile (Toufiq, 2007, p. 72-73).

Au Québec, une part importante des personnes éligibles au service de transport adapté n'en font pas usage en pratique : selon Garnier (2022), qui a étudié la situation à Montréal en utilisant les chiffres de la Société de Transport de Montréal (STM), seulement 33% des personnes admissibles en ont fait usage en 2016. Selon Garnier, les résultats de l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2017 montrent aussi une situation étonnante au Québec : les personnes auraient moins tendance à déclarer un handicap que dans les autres provinces canadiennes (c'est 16 % qui le déclarent au Québec, contre 22 % dans le reste du Canada). Bien que ces chiffres puissent sembler problématiques au premier regard, une des explications méritant d'être considérée selon Garnier serait que, dans le cas de Montréal, la haute qualité des services de transport collectif normaux (non-spécialisés pour les personnes ayant une incapacité) pourrait contribuer à expliquer cette différence.

Alors que la sévérité des critères d'admissibilité au transport adapté soit encore remise en question de nos jours (Beauséjour et al., 2018; Gravel, 2014; Table de concertation des ainées de l'île de Montréal, 2018; Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022), il apparaît aussi que l'offre de service serait de plus en plus limitée, notamment lorsqu'il est question de l'utiliser pour pouvoir se rendre à des activités sociales. Cette situation a récemment été dénoncée par plus d'une centaine d'intervenants provenant du milieu de la mobilité durable ou d'organismes défendant les droits des personnes handicapées, dans un avis envoyé au ministère des Finances du Québec dans le cadre des consultations prébudgétaires 2023 (Légaré et al., 2023; Porter, 2023). Selon ces intervenants, ce sont surtout la pénurie de main-d'œuvre et la faiblesse du soutien financier du gouvernement du Québec qui expliqueraient la diminution de l'accès au transport adapté (surtout dans les territoires ruraux). Cette situation irait à l'encontre des droits des personnes handicapées, défendus par la Charte des droits et libertés de la personne du Québec (Légaré et al., 2023).

Bien que les efforts pour contrer l'âgisme doivent provenir simultanément de plusieurs acteurs au sein de notre société, cette discrimination que peuvent vivre plusieurs personnes aînées doit être prise en compte lorsqu'on planifie un service d'accompagnement-transport dont ces personnes seront les usagères. Cela peut prendre la forme de meilleures explications quant au

service et en offrant de l'aide au besoin, en desservant et en favorisant les activités permettant les rencontres intergénérationnelles, en formant les bénévoles à cette problématique importante, etc. Cette lutte à l'âgisme est aussi une considération qui émane directement du milieu concerné : la MRC de La Matanie a déjà précisé dans sa *Politique Municipalité amie des aîné·e·s 2022-2026* et dans son *Énoncé de vision stratégique pour 2030* qu'elle voulait contrer cette discrimination, notamment en privilégiant l'organisation d'activités et de rencontres intergénérationnelles (MRC de La Matanie, 2019, 2022).

3.3.6 Conserver un sentiment de familiarité et d'appartenance à la communauté

Un service d'accompagnement-transport peut favoriser le maintien d'un sentiment de familiarité des personnes aînées envers leur communauté. Le service peut premièrement les aider à continuer de vivre dans leur communauté d'origine, plutôt que d'avoir à déménager vers un autre milieu. Deuxièmement, en permettant à ces personnes de pouvoir circuler au sein de leur milieu, puis d'y participer aux activités, elles voient le milieu évoluer et peuvent continuer de le connaître (Lord et al., 2018; Moez et al., 2020).

> Une très grande majorité des personnes rencontrées vivaient dans un lieu en cohérence avec leur parcours résidentiel ou celui de leur descendance (proximité des enfants, de membres de la famille ou de la maison familiale). En lien avec les dimensions du chez-soi, la continuité de l'expérience résidentielle est ainsi possible malgré un déménagement, si l'on peut rester dans la familiarité de son quartier et de ses réseaux (Lord et al., 2018, p. 58).

L'importance de pouvoir continuer de participer aux activités se déroulant dans leur communauté (notamment les activités bénévoles) a été exprimée par plusieurs personnes aînées ayant participer à la consultation de la municipalité de Saint-Adelme dans le cadre de la démarche Municipalité aime des aînés (MADA) et en vue de la préparation de la Politique familiale de la municipalité (Beaulieu-Pelletier, 2017).

3.3.7 Recevoir de l'aide et du soutien moral pour certaines activités

L'un des objectifs de l'accompagnement-transport mis de l'avant par la Fédération des Centres d'action bénévole du Québec (2014) est d'offrir du soutien et du réconfort pendant certaines activités. Ce besoin de soutien et d'accompagnement est aussi ressorti chez de nombreux intervenants ayant participé à l'étude de Toufiq (2007) pour son mémoire de maîtrise en travail social sur les pratiques bénévoles auprès des personnes aînées vivant à domicile en Montérégie, certains précisant que c'était même l'apport le plus important du service d'accompagnement-transport :

> Plusieurs répondants ont mentionné qu'un de ses importants avantages [de l'accompagnement-transport bénévole] était de favoriser l'accès aux soins de santé tout en procurant une sécurité. Ainsi, il contribue à atténuer stress et anxiété liés à la maladie et à la fragilité sociale. Enfin, il remédie d'une certaine façon à l'affaiblissement de ressources familiales et des services publics de maintien à domicile, provenant du CLSC. Les répondants ont insisté sur son apport en termes de soutien moral et psychologique

> et ce, au-delà du fait de la disponibilité du bénévole et de son attente durant l'accompagnement (Toufiq, 2007, p. 51)

D'autres témoignages font aussi ressortir l'aspect sécurisant de la présence de la personne accompagnatrice, du départ du logement jusqu'au retour (Sheehan et al., 2021). Dans le cadre du projet de Gériatrie sociale du Laboratoire d'innovation en santé des aînés (LISA), ils ont mis en place un service d'accompagnement et de transport médical. Ce service offre notamment du soutien moral à la personne usagère, en l'aidant à se préparer au préalable au rendez-vous, puis en l'accompagnant pendant le rendez-vous (Laboratoire d'innovation en santé des aînés, 2022). L'aide peut même être fournie en préparation à une activité ou pour choisir une activité. Bien que l'expérimentation dépasse largement l'accompagnement-transport habituel, c'est ce qui fut réalisé dans le cadre du projet d'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) créé par des chercheuses de l'Université de Sherbrooke (Pigeon et al., 2019). De l'aide personnalisé a été offerte aux bénéficiaires en perte d'autonomie par des personnes accompagnatrices rémunérées et spécialement formées :

> Durant les six mois d'accompagnement, les participants ont été aidés par leur accompagnateur à identifier et à accomplir des activités sociales et de loisirs signifiantes qu'ils ne réalisaient plus, comme aller dans des organismes communautaires, visiter des expositions artistiques ou se rendre à la bibliothèque. Le soutien fourni par les accompagnateurs consistait à assister le participant dans l'organisation de l'activité, par exemple pour la recherche des horaires et des moyens d'inscription à l'activité, ou dans la préparation du déplacement, et parfois à l'accompagner dans la communauté pour réaliser l'activité. Cette aide était graduellement diminuée au cours des séances afin que les participants soient en mesure de continuer à accomplir leurs activités sociales et de loisirs après l'accompagnement. Les accompagnateurs encourageaient l'empowerment des aînés, la mobilisation graduelle de leurs ressources personnelles et environnementales et leur intégration dans la communauté (Pigeon et al., 2019, p. 71).

Finalement, certains auteurs font remarquer qu'un tel service peut permettre de répondre au besoin minimaliste de simplement pouvoir sortir de son logement, pour changer d'air et voir autre chose que son quotidien (Lutz, 2014; Tsunoda et al., 2015)

3.3.8 Contrer l'impact de ne plus pouvoir conduire une voiture

Dernier besoin en lien avec les aspects psychologiques et émotionnels, mais non le moindre, plusieurs personnes aînées redoutent le moment où elles ne pourront plus conduire leur automobile. Alors que les femmes ont tendance à cesser de conduire plus tôt dans leur vie que les hommes, on sait que cette différence tend à disparaître d'une génération à l'autre (Schouten et al., 2022).

En vieillissant, plusieurs aînés affirment être mal à l'aise avec la nécessité de conduire vers un milieu moins connu pour des rendez-vous médicaux ou encore d'être obligés de le faire de nuit. Cependant, une part importante de ces personnes affirment même qu'elles seraient « dévastées » (*devastated*) de ne plus pouvoir conduire (Adams-Price, 2013). Dans une étude sur comment offrir un meilleur moyen de transport aux personnes aînées pour qu'elles puissent continuer de vivre dans leur communauté, plusieurs répondants ont expliqué qu'après avoir

perdu leur permis de conduire elles ont ressenti un mélange d'impression de frustration, de désespoir, d'être devenues inutiles et d'embarrassement (Lee et al., 2018). Une telle situation pourrait aussi mener à de l'isolement et au sentiment d'être un fardeau pour d'autres personnes (Conseil des académies canadiennes, 2017). L'accès à une voiture apporte aussi un sentiment de sécurité et favorise le lien social surtout chez les personnes vivant en dehors des régions métropolitaines (alors que les personnes vivant dans les régions métropolitaines ont souvent davantage accès facilement aux lieux importants et intéressants) (Lord et al., 2018).

Dans une revue de littérature ayant porté sur le lien entre le bien-être et la mobilité chez les personnes aînées, Nordbakke et Schwanen (2014) ont (notamment) analyser l'impact de la capacité de se déplacer d'un point de vue eudémonique. Selon cette approche philosophique (découlant des théories d'Aristote), le bonheur serait le but de la vie et la raison servirait d'outil pour l'atteindre : conséquemment les activités doivent avoir un sens (*meaning*) ou une raison d'être (*purpose*), puis permettre aux personnes de pouvoir réaliser leur plein potentiel. Appliquée à la conduite automobile, celle-ci peut être comprise comme étant un moyen d'atteindre cette réalisation personnelle en permettant de se rendre là où ça compte, en développant des relations sociales et en permettant de se trouver une raison d'être en venant en aide aux autres personnes (en offrant du covoiturage), puis en permettant de se définir comme étant une personne active et capable d'agir. Lorsque la conduite automobile n'est plus possible, cela peut être perçu par plusieurs comme étant une réduction de ressource ou de capacité, puis ces personnes peuvent le ressentir comme étant une perte d'indépendance, d'autodétermination et de spontanéité, voire carrément une atteinte à leur identité personnelle. Selon Véronique Provencher, professeure à l'École de réadaptation de l'Université de Sherbrooke, citée dans un article du journal Le Devoir sur comment encourager les déplacements des personnes aînées :

> Conduire un véhicule automobile fait partie de l'identité de plusieurs personnes, particulièrement celle des hommes. Ainsi, lorsque l'on touche à la liberté de déplacement, on touche à l'autonomie, à l'identité. Quand les gens doivent ou souhaitent faire le deuil ou la transition vers un autre mode de transport, ça amène des enjeux (Giovanni, 2022).

Certaines interventions pourraient favoriser la transition plus facile de la conduite automobile vers son abandon. Premièrement, il serait important que les personnes vieillissantes soient bien conscientisées aux conséquences de continuer la conduite automobile alors que les capacités individuelles commencent à diminuer, pour savoir déterminer elles-mêmes le bon moment pour arrêter la conduite (Musselwhite et al., 2015). Une étude réalisée en contexte canadien (à l'Île-du-Prince-Édouard) suggère d'inclure les membres de la famille des personnes vieillissantes dans les efforts de sensibilisation, puis de cibler particulièrement les hommes vieillissants et ayant un faible niveau d'éducation, car ce sont souvent les personnes les plus difficiles à rejoindre parmi celles qui refusent le plus la transition (Bryanton & Weeks, 2014). De nombreuses études ont montré que ce manque de planification à l'abandon de la voiture est un problème dans plusieurs pays (Pigeon et al., 2020).

Deuxièmement, il serait important de favoriser l'apprentissage des autres modes de transport alternatifs, comme le transport en commun, avant que les personnes ne soient plus capables de conduire leur voiture : cela favoriserait une transition en douceur, avant de ressentir qu'elle est

forcée (Adams-Price, 2013; Conseil des académies canadiennes, 2017; Lord et al., 2018; Musselwhite et al., 2015).

> Chez les 65-74 ans, la forme de transport la plus courante parmi les non-conducteurs est le transport en commun ou le taxi, suivi des déplacements comme passager dans une voiture ou une camionnette. Chez les 75-85 ans et les 85 ans et plus, l'ordre de ces modes est inversé — le voyage comme passager à bord d'une voiture ou d'une camionnette est le plus courant. Ce constat donne à penser que ces deux derniers groupes d'âge ne sont pas en mesure ou à l'aise d'utiliser le transport en commun, surtout s'ils conduisaient auparavant un véhicule personnel lorsqu'ils possédaient un permis et donc, qu'ils n'ont pas l'expérience des réseaux de transport public (Conseil des académies canadiennes, 2017, p. 40).

Des programmes subventionnant l'usage de d'autres modes de transport, pour qu'ils soient gratuits, en échange de l'abandon de la voiture pourraient être créés. Une autre solution serait de permettre l'accumulation de crédits d'utilisation des services d'accompagnement-transport pour les personnes conductrices bénévoles, pour qu'elles puissent utiliser le même service gratuitement plus tard dans leur vie lorsqu'elles en deviendront usagères (Freund et al., 2020).

3.3.9 Synthèse

Les besoins psychologiques sont souvent ceux dont on entend le plus parler lorsqu'il est question des personnes aînées voulant rester dans leur logement historique (maintien de l'autonomie, briser l'isolement, etc.). L'accès à un service d'accompagnement-transport permettra d'impacter d'une manière positive plusieurs de ces besoins.

Voici les éléments les plus importants à retenir au sujet des besoins psychologiques :

1. Le sentiment de sécurité qu'apporte un service d'accompagnement-transport peut le rendre plus intéressant que d'autres services de transport. Pour le favoriser, il faut vérifier les antécédents des personnes conductrices et offrir de l'aide pendant le déplacement ou l'activité.

2. Les personnes aînées en perte de capacité de mobilité personnelle peuvent ressentir une grande fierté de pouvoir continuer de se déplacer grâce à un service d'accompagnement-transport. On favorise le sentiment d'indépendance en permettant à la personne de faire ses propres choix.

3. En vieillissant, les personnes peuvent devenir plus dépendantes des autres, ce qui peut les affecter négativement. Le service d'accompagnement-transport permet d'éviter d'avoir à demander de l'aide aux proches, pouvant aider à contrer le sentiment d'être un fardeau, surtout si on évite qu'il soit perçu comme étant de la charité (en compensant à un juste niveau les personnes accompagnatrices pour leurs dépenses, par exemple).

4. L'isolement social doit être considéré comme étant très nuisible à la santé, tout autant, par exemples, que le tabagisme ou l'obésité. Ce phénomène touche davantage les femmes que les hommes. Un service d'AT permet de combattre l'isolement des personnes aînées

en leur permettant de rejoindre plus facilement leur communauté, ainsi que les personnes qu'elles connaissent. Des interactions sociales ont aussi lieu entre les personnes usagères et accompagnatrices.

5. En permettant à des personnes aînées d'être en contact avec des personnes plus jeunes, on lutte contre l'âgisme et les préjugés. L'âgisme s'exprime à différentes échelles, mais favoriser l'offre de services de transport adaptés aux personnes âgées de 65 ans et plus serait un bon moyen de combattre cette discrimination. Cet enjeu doit être considéré lors de la planification des services de transport.

6. En aidant les personnes aînées à rejoindre leur communauté, elles continuent de la voir évoluer petit à petit, ce qui favorise le maintien d'un sentiment d'appartenance et de familiarité. Favoriser l'accès aux activités sociales est particulièrement important pour répondre à cet enjeu.

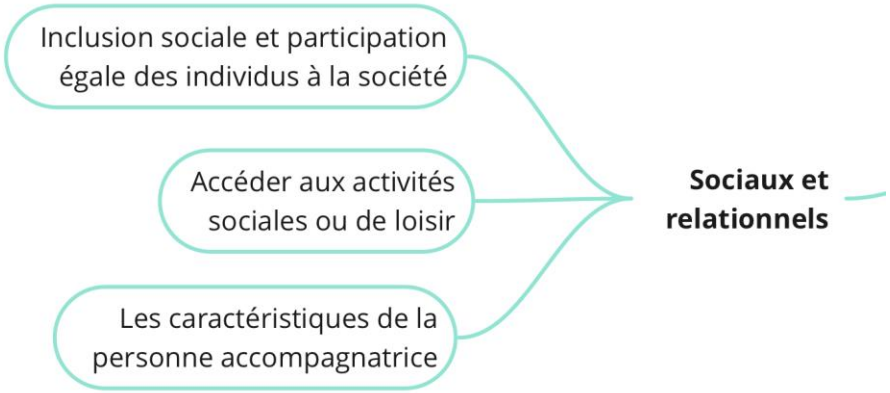
7. L'accompagnement permet d'offrir du soutien moral lors de plusieurs activités, notamment lors d'une visite chez le médecin ou pour réaliser pour la première fois une nouvelle activité. L'aide pourrait aussi être offerte au moment de planifier les sorties, pour mieux connaître ou choisir les activités à réaliser.

8. Avec le vieillissement survient un moment où la personne ne se sent plus à l'aise de conduire une voiture ou perd carrément son permis de conduire. Ce changement brusque peut avoir des conséquences dévastatrices sur la santé mentale des personnes : désespoir, embarrassement, diminution du sentiment de sécurité, voire être une atteinte à l'identité personnelle. Il serait important de mieux conscientiser les personnes approchant la retraite à propos de cet enjeu, puis de favoriser une transition en douceur vers d'autres moyens de transport.

3.4 Besoins sociaux et relationnels des personnes aînées

Les besoins sociaux et relationnels des personnes aînées concernent spécifiquement leur accès à la communauté et leur intégration sociale, les situations permettant indirectement de contrer en partie l'isolement ou le développement de réseau social de soutien, voire certaines caractéristiques du service permettant d'y parvenir.

Figure 4 Typologie - Besoins sociaux et relationnels



3.4.1 Inclusion sociale et participation égale des individus à la société

Les concepts d'inclusion/exclusion sociale et de participation sociale sont sémantiquement similaires. Bien que le concept d'exclusion sociale ait été liée historiquement et légalement à la pauvreté au Québec, c'est avant tout un concept polysémique que chaque auteur ou autrice n'utilise pas de la même façon (Lechaume & Brière, 2014). Selon Schwanen et al. (2015), l'expression inclut généralement un manque de participation dans plusieurs sphères de la société, des causes multiples et cumulatives, une application sur les individus et les groupes, une transformation de l'exclusion sociale dans le temps, puis ayant des impacts à plusieurs échelles (sur les individus, le ménage, la communauté, etc.). Comme l'expliquent plusieurs auteur-es, elle concerne de nombreux aspects de la société :

> L'exclusion sociale est un concept très large englobant une multitude de situations et de réalités. Elle se traduit non seulement par un manque de moyens matériels, mais également par une incapacité à prendre part à la société aux points de vue social, économique, politique et culturel. De l'exclusion, il en existe donc plusieurs formes et à divers degrés (Lechaume & Brière, 2014).

> L'exclusion sociale est une notion polémique, et non simplement descriptive. [...] Elle est liée aux sociétés modernes qui entretiennent la promesse d'abolir les inégalités de statut, en leur enlevant leur caractère naturel ou nécessaire, tout en produisant de nouvelles inégalités et en maintenant d'anciennes exclusions ; d'un côté on dénonce la pauvreté et la marginalité comme des menaces à la cohésion sociale, de l'autre, on se refuse à reconnaître certaines discriminations ou le caractère inacceptable des inégalités. C'est de cette contradiction ou tension, et des débats qu'elle soulève, que naît l'interrogation sur les inégalités et qu'émerge la notion d'exclusion sociale qui se trouve mobilisée à des fins d'analyse et de critique sociale (Gagnon & Saillant, 2009, p. 2).

Pour ce qui est de la participation sociale, Levasseur et al. (2010) la définit comme l'engagement d'une personne dans des activités permettant d'obtenir des interactions avec les autres personnes dans la société ou la communauté. Partant de cette définition, Pigeon et al. (2019)

suggère aussi d'inclure dans le concept les activités permettant de se préparer pour réaliser les activités, comme par exemple les déplacements.

Généralement, plusieurs facteurs peuvent augmenter ou diminuer cette capacité des personnes aînées à participer également à la société, notamment l'accès ou non à une automobile ou à un autre moyen de déplacement alternatif. Voici ce qu'en dit la Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches :

> Les aînés qui se déplacent en automobile et qui possèdent leur propre permis de conduire participent le plus aux activités familiales, sociales et communautaires. Les femmes de 85 ans et plus, ainsi que les personnes sans permis de conduire, participent le moins à ce type d'activités. Une barrière existe : la diminution du réseau social capable de soutenir les déplacements pour les loisirs et les services de santé (Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022, p. 4).

Selon une revue de la littérature réalisée par Levasseur et al. (2015), l'amélioration de la mobilité et de la participation des personnes aînées à leur communauté permet de favoriser leur santé et leur qualité de vie. Le fait d'offrir plus de service de transport personnalisé ou en alternative à la conduite automobile a aussi été associé avec une augmentation de la participation sociale. En voyant plus de gens et en étant mieux intégrées à leur communauté, les personnes aînées auront davantage accès à du soutien émotionnel, à de l'aide sous plusieurs formes, à davantage d'information, tout en améliorant leur sentiment d'appartenir pleinement à la communauté (*sense of belonging*). Une position qui est aussi mise de l'avant au Québec :

> L'accès au transport collectif ou à l'accompagnement-transport est essentiel pour les aînés qui n'ont pas d'automobile, car ils permettent d'accéder aux services de base ; ils favorisent la participation sociale des aînés et augmentent leur niveau d'autonomie (activités familiales, sportives, communautaires et bénévoles) (Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022, p. 4).

En améliorant la mobilité des personnes aînées, on leur permet aussi de s'impliquer davantage dans leur communauté, notamment au niveau bénévole, ce qui permet de briser autrement l'isolement (Table de concertation des ainées de l'île de Montréal, 2018). Cela correspond aussi à un objectif mis de l'avant par la MRC de La Matanie, qui veut augmenter la vie sociale et citoyenne sur son territoire, tout en favorisant les rencontres intergénérationnelles, notamment dans le but de contrer l'âgisme (MRC de La Matanie, 2022).

> À travers cet acte bénévole, nous croyons qu'au-delà du service mis à la disposition des personnes âgées à domicile et de la reconnaissance monétaire qu'on lui attribue, l'ATB [accompagnement-transport bénévole] apparaît comme un vecteur de citoyenneté et de la défense de celle-ci : un moyen d'acquérir certains droits des concitoyens, ceux liés au transport des aînés pour le cas de notre étude (Toufiq, 2007, p. 86).

3.4.2 Accéder aux activités sociales ou de loisir

Lorsqu'il est question des services et autres ressources qui existent pour les personnes aînées, il faut autant se demander si elles sont suffisantes et si les personnes y ont véritablement accès

(Levasseur et al., 2015). Cela comprend les activités sociales et de loisir qui peuvent autant être d'ordre privé, qu'organisées par ou pour la communauté.

Tout comme l'amélioration du transport en commun en milieu rural peut le permettre (Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés, 2008), le développement d'un service de transport personnalisé permettra aux personnes aînées d'aller visiter leurs ami-es et les membres de leur famille (Toufiq, 2007). Selon Bayne et al. (2021), cet élément est parfois oublié, les services d'accompagnement-transport ou similaires se concentrant surtout sur le transport vers les rendez-vous médicaux, au détriment de d'autres aspects de la vie des aînés, comme les relations sociales. Selon ce qu'expliquait Mackett lors de l'évènement *TRANSED 2018 - 15th International Conference on Mobility and Transport for Older Adults and People with Disabilities* (2020), parmi les 9 principales activités que les personnes aînées aimeraient faire davantage si elles le pouvaient, 4 concernent les rencontres sociales (aller voir la famille, les ami-es à leur résidence, les ami-es ailleurs, puis les ami-es à l'hôpital) : pour chacune de ces activités, le transport est toujours la barrière principale les en empêchant.

Du côté des activités publiques, plusieurs personnes aînées pourraient bénéficier d'une forme d'accompagnement lorsque vient le temps de découvrir de nouveaux lieux ou de nouvelles activités, par exemple aller au théâtre ou voir un spectacle. Sans accompagnement, il est possible qu'elles ne sachent pas comment s'y rendre ou qu'elles ressentent une certaine anxiété face à une activité inconnue (Pigeon et al., 2019). Les activités qui permettent d'améliorer le bien-être des personnes aînées, mais sans être essentielles à leur survie, sont souvent celles que ces personnes abandonnent en premier par manque de transport (Cui et al., 2017). Une membre du Comité de pilotage de notre recherche-action nous a expliqué qu'en améliorant le transport pour les personnes aînées, cela rendrait plusieurs activités plus accessibles :

> [...] juste aller faire une signature chez le notaire [...] ou aller à la salle de danse, mettons. Le transport n'est pas évident pour tout le monde. Ça devient souvent [...] brimant et ça fait qu'ils vivent de manière isolée parce que ça devient compliqué pour eux autres. À ce moment-là, ils restent à la maison et ils se privent d'activités qui ne seraient que bénéfiques pour autant leur santé physique, que leur santé cognitive (une personne membre du Comité de pilotage).

Certaines recherches notent aussi l'importance de la marche et des déplacements actifs en lien avec l'accès à la communauté. Selon Lord et al. (2018), c'est par la marche que s'organise en bonne partie la participation sociale des aînés, principalement dans leur quartier où ces personnes habitent. Pour un contexte rural au Japon, Tsunoda et al. (2015) fait remarquer que lorsque les activités sont à une distance accessible en se déplaçant en vélo (ou en véhicule motorisé, ce qui incluait le transport en commun dans leur étude), cela favorisait la participation des personnes aînées.

3.4.3 Les caractéristiques de la personne accompagnatrice

Deux éléments sont mis de l'avant dans la littérature scientifique concernant la personne bénévole accompagnatrice, en lien avec les besoins relationnels et sociaux.

Pour Musselwhite et al. (2015), il est important de ne pas considérer la mobilité seulement pour son aspect déplacement, mais de bien comprendre que ça touche aussi à des enjeux émotionnels et affectifs. Sheehan et al. (2021) note que plusieurs usagers d'un service de transport par bénévoles pour rejoindre les rendez-vous médicaux leur ont confié que l'interaction avec les personnes conductrice était parfois leur seule occasion de pouvoir socialiser, ce que semblaient apprécier les bénévoles. Cette opportunité de socialisation a aussi été mise de l'avant par une personne membre du Comité de pilotage de la recherche-action qui était parfois accompagnatrice et conductrice pour d'autres personnes aînées :

> Parce que j'accompagne pas des gens sans leur parler […] C'est sûr, pis ces gens-là, ben […] ils ont besoin de parler, ça parle tout le long, là. Vu qu'ils qui ont quelqu'un pour parler, d'habitude ça jase pas mal. Puis ça leur fait du bien aussi en même temps (une personne membre du Comité de pilotage).

Conséquemment, certaines caractéristiques doivent être recherchées chez les bénévoles accompagnateurs ou transmises par la formation que ces personnes reçoivent. La Fédération des Centre d'action bénévole du Québec (2014) suggère notamment de trouver des personnes capables d'être à l'écoute des besoins exprimés par les usagers. Toujours selon Sheehan et al. (2021), en plus des compétences d'ordre technique qui peuvent être nécessaires pour pouvoir effectuer certains déplacements (comme la façon de manipuler la marchette ou de l'équipement médical personnel), il pourrait être important de recruter des bénévoles provenant de différents milieux, pour favoriser le contact et la relation sociale pouvant se développer avec des usagers et usagères différentes. Lorsque des relations de confiance ou d'amitié se développent, il peut même arriver qu'une personne usagère demande à toujours être jumelée avec la même personne accompagnatrice.

3.4.4 Synthèse

En aidant les personnes aînées en perte de mobilité à accéder plus facilement à leur communauté, un service d'accompagnement-transport permettra d'impacter d'une manière positive leur vie.

Voici les éléments les plus importants à retenir au sujet des besoins sociaux et relationnels :

1. L'inclusion / l'exclusion sociale est un concept polysémique, mais considère généralement l'accès des personnes à plusieurs sphères de la société. La participation sociale quant à elle concerne généralement l'engagement des individus dans des activités les mettant en contact avec d'autres personnes. La perte de mobilité peut impacter négativement la santé des personnes aînées. Conséquemment, elles ont besoin de moyens de transport alternatifs à la conduite automobile pour pouvoir continuer d'accéder à la société.

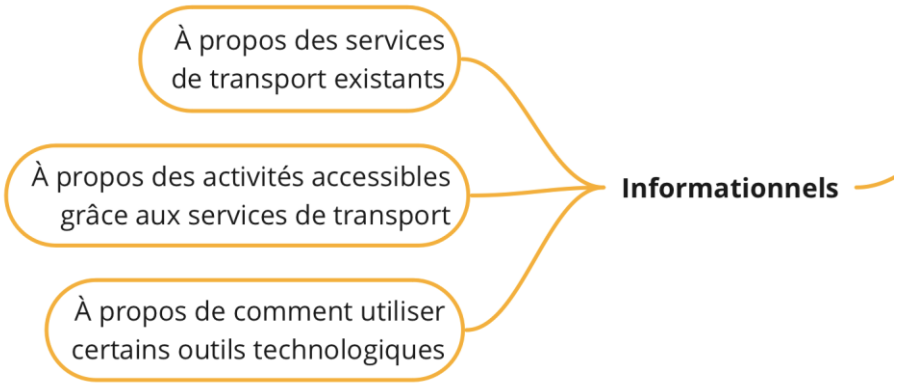
2. Les personnes aînées expriment le besoin de pouvoir plus facilement rejoindre leurs proches et participer à des activités de loisir et divertissement. Ces activités n'assurent pas leur survie, mais sont généralement importantes pour favoriser leur bien-être et leur qualité de vie. Certaines personnes peuvent avoir besoin d'être accompagnées lors d'activités de loisir.

3. Certaines caractéristiques pourraient être recherchées chez les personnes accompagnatrices pour favoriser les interactions sociales : être à l'écoute des besoins exprimés par les personnes usagères, des personnes provenant de milieux diversifiés, etc.

3.5 Besoins informationnels

Les besoins informationnels des personnes aînées concernent les savoirs et l'accès à l'information nécessaires pour pouvoir planifier d'une manière autonome leurs déplacements à l'extérieur du logement.

Figure 5 Typologie - Besoins informationnels



3.5.1 À propos des services de transport existants

Dans une revue de la littérature portant sur ce qui limite et ce qui facilite la mobilité des personnes aînées, une des conclusions de Bayne et al. (2021) est qu'il serait pertinent d'offrir plus d'informations à ces personnes concernant les moyens de transports disponibles dans leur milieu, en particulier les services s'apparentant à de l'accompagnement-transport, pour les aider à planifier leurs déplacements. Dans le cadre du projet de Gériatrie sociale du Laboratoire d'innovation en santé des aînés (Lisa, 2022), le service qui a été mis en place permet d'aider l'usager à trouver le bon mode de transport correspondant à sa situation, puis à l'accompagner ensuite pendant le déplacement). Pour Poirel (2021), quand un service de transport à la demande (TAD) n'est pas connu, on court le risque qu'il ne soit adopté que par une minorité de personnes :

> Il semblerait donc que l'appropriation de ce service soit limitée par un défaut d'information et de communication, impliquant à la fois une méconnaissance du service par certains et un flou dans la procédure d'utilisation. Ce manque de lisibilité se traduit par une inégalité de traitement défavorisant les personnes les moins insérées socialement (Poirel, 2021, p. 7).

De plus, selon Beauséjour et al. (2018) de nombreuses personnes aînées, particulièrement en région, sont tellement isolées socialement qu'elles n'ont personne dans leur entourage pour les informer sur les moyens de transport existants.

Au-delà de l'information sur leur existence, un besoin est aussi identifié pour recevoir de l'information et de l'accompagnement pour apprendre à faire usage des services de transport en commun conventionnels. Avant même de rendre ces services plus accessibles aux personnes aînées ou de s'assurer de l'interconnexion entre les multiples services, il faudrait offrir de l'aide aux personnes aînées pour qu'elles apprennent à les utiliser (ce qui revient indirectement à favoriser le sentiment de sécurité) (Gauthier & Gervais, 2023). Cette idée de parrainage pour apprendre à utiliser le transport en commun est mise de l'avant par plusieurs acteurs (Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022).

Les résultats des travaux de Schwanen et al. (2015) sur les liens entre l'inclusion sociale et le transport suggèrent d'améliorer la confiance des personnes à mobilité réduite envers les services de transport existant, tout en leur offrant plus d'information et de connaissances sur comment les utiliser. La revue de la littérature réalisée par Gauthier et Gervais (2023) pour l'Institut National de la Santé Publique du Québec (INSPQ) suggérait aussi l'offre d'une forme d'accompagnement des personnes aînées pour apprendre à utiliser le transport en commun en tant que solution pour améliorer la mobilité des personnes aînées. Quelques années plus tôt, dans leurs travaux sur l'indépendance et la mobilité des personnes aînées, Schwanen et al. (2012) avaient aussi expliqué qu'en apprenant à utiliser le transport collectif, les personnes aînées pouvaient retrouver un peu d'autonomie. Certaines personnes interviewées leur avaient aussi exprimé qu'il valait mieux devenir dépendant d'une technologie et d'un service déjà offert à l'ensemble de la population (comme le transport en commun) plutôt que d'un service personnalisé pouvant créer le sentiment d'être un fardeau (comme en recevant un transport offert par les proches) :

> *Most participants also preferred to substitute independent for dependent mobility, which aligns with their more general desire to avoid burdening next of kin, friends and others. […] dualistically opposing independence and dependence and independent and dependent mobility is problematic: both independence and mobility are fabricated out of myriad relations with and dependencies on bodies, technologies, infrastructures, social networks and other forms of materiality (as well as social conditions). Analytically it would be more accurate to say that older adults avoiding lifts are trading dependencies on one kind of human–machine assemblage for assemblages that produce a more intensely technology-dependent form of independence. […] substituting artefacts for human assistance allows older people to circumvent the need to balance or repay the efforts of relatives, friends or neighbours: Cars, buses and sticks are not tied to older adults through internalised norms of reciprocity and balancing of care, which were important themes in how participants talked about relatives, friends, neighbours and others during the interviews* (Schwanen et al., 2012, p. 1320).

Notons que cette préoccupation est prise en compte indirectement par la MRC de La Matanie. Dans le Plan d'action 2022-2026 faisant partie de sa Politique Municipalité amie des aînés (MADA), la MRC affirme vouloir favoriser l'apprentissage du transport collectif par les personnes aînées, notamment en développant sur son territoire un système de parrainage (MRC de La Matanie, 2022, Objectif 1.2.1).

Finalement, la création d'un guichet unique d'information concernant l'ensemble des services d'accompagnement ou de transport disponibles aux personnes aînées est suggéré par de nombreux acteurs. Selon la Table de concertation des aînées de Chaudière-Appalaches :

> Le guichet unique permet de connaître rapidement les ressources existantes dans chaque MRC. C'est un organisme de référence fonctionnel qui implique une concertation locale, régionale et suprarégionale. Ce guichet unique doit disposer d'une centrale de répartition. Il y a un avantage financier à avoir une seule centrale de répartition pour tous les transports collectifs d'une MRC (Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022, p. 6).

Lord et al. (2018) explique qu'un meilleur accès à ces informations pourrait simplifier le « bricolage » que les personnes aînées doivent réaliser lorsqu'elles veulent se déplacer par elles-mêmes là où le transport en commun est accessible :

> De manière relativement consensuelle, et avec des difficultés variables, aller chez le médecin, à un rendez-vous à la clinique tout comme au centre commercial ou à l'église, signifie inévitablement la réalisation d'un bricolage relativement complexe. Celui-ci requiert de connaître les possibilités en matière de services, de parcours, de coûts, d'horaires, de disponibilités, etc., mais également le déroulement relativement précis de l'activité (surtout l'heure de retour lorsqu'on utilise le transport adapté). Si en région métropolitaine ce bricolage est plus aisé, tout comme dans les cœurs de village à l'extérieur des régions métropolitaines, les aînés des régions plus rurales, mixtes et de villégiature n'ont tout simplement pas ces possibilités et doivent s'en remettre à leurs réseaux personnels (famille ou amis) motorisés (Lord et al., 2018, p. 56).

D'une manière plus générale, Poirel (2021) explique aussi que pour favoriser la mobilité des personnes aînées en milieu rural, l'important n'est pas seulement de rendre accessibles les services, mais aussi d'adapter les outils de communication aux besoins et habitudes de ces personnes (ce que favoriserait probablement un tel guichet unique d'information) :

> Plusieurs enseignements peuvent être tirés de ces constats, à commencer par l'importance de passer d'une logique d'adéquation de l'offre et de la demande à une logique d'expérience utilisateur, commençant dès en amont de la mise en service des solutions, ne se cantonnant pas aux infrastructures mais incluant une personnalisation des modes de communication, d'information, de sensibilisation et de concertation au public des personnes âgées, dans toute sa diversité (Poirel, 2021, p. 11).

3.5.2 À propos des activités accessibles grâce aux services de transport

Si l'objectif est notamment de favoriser l'inclusion et la participation sociale, les personnes aînées pourraient bénéficier de recevoir plus d'informations concernant les services et les activités accessibles grâce au service d'accompagnement-transport ou des autres services de transport existants. C'est l'un des résultats qui ressort du projet d'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) créé par des chercheuses de l'Université de Sherbrooke (Pigeon et al., 2019). Ce manque de connaissance a été exprimé par les participants, puis les rencontres régulières avec les personnes accompagnatrices (rémunérées) ont permis de les informer sur les activités existantes et sur comment s'y rendre :

> D'autres participants mentionnent fréquenter de nouveaux lieux et une plus grande diversité d'endroits, dont des salles de spectacles et des organismes communautaires [...] Les activités disponibles dans la communauté se sont avérées être une motivation à entreprendre des déplacements [...] La majorité des participants ont mentionné vouloir aller à un organisme communautaire qui offre des activités pour les aînés, y compris pour ceux ayant des incapacités [...] Selon les résultats qualitatifs, les participants rapportent que l'APIC [accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire] a contribué à améliorer leur mobilité, notamment en leur permettant de découvrir de nouveaux lieux de participation sociale, d'augmenter la diversité des lieux fréquentés et la fréquence de fréquentation et d'améliorer leur capacité à se déplacer seuls (Pigeon et al., 2019, p. 77, 79 et 81).

Certains exemples technologiques récents visent notamment cet objectif. Alibhai (2017) explique que le District régional de la Capitale de Victoria (Colombie-Britannique) a créé un outil se nommant la *Community Map* et servant à informer les personnes aînées quant aux lieux pouvant favoriser les interactions sociales et étant accessibles grâce aux services de transport existant (les parcs, les centres communautaires, etc.). Le service Mobilaînés développée en Estrie, au Québec, en est un autre exemple : la plateforme servira de guichet unique pour trouver de l'information sur les moyens de déplacement, puis permettra de favoriser la planification pour se déplacer vers les lieux fréquentés par les aînés (G. Gagnon, 2022; Giovanni, 2022).

3.5.3 À propos de comment utiliser certains outils technologiques

Une limitation pouvant affecter plusieurs personnes aînées est le manque de connaissances sur l'utilisation des nouvelles technologies de communication, notamment les applications sur cellulaires (téléphone intelligents[4]) connectés à Internet (Broderick, 2018). Ce manque de connaissance ne concerne pas toutes les personnes aînées (Alibhai, 2017; Conseil des académies canadiennes, 2017), mais celles qui le sont peuvent en être désavantagées. Dans La Matanie, c'est 70% des aînés qui affirment utiliser Internet ou leur téléphone intelligent pour s'informer (MRC de La Matanie, 2022, p. 15).

Comme nous l'avons vu précédemment, la maîtrise de ces outils pourrait permettre aux personnes aînées de mieux connaître les services de transport existant (notamment les services d'accompagnement-transport), puis de planifier plus facilement leurs déplacements et leur participation à des activités au sein de la communauté (Alibhai, 2017; Giovanni, 2022). Ces applications peuvent aussi servir à améliorer le sentiment de confiance ou de sécurité envers un service de transport, ce qui favorise aussi son adoption (Latiff et al., 2023). On constate aussi que les nouvelles générations de personnes aînées utilisaient plus couramment ces outils pendant leur vie active, notamment pour le travail, puis vont vouloir continuer de les utiliser pour leurs activités personnelles à la retraite (Fraade-Blanar et al., 2022; Mitra et al., 2019).

---

[4] Les termes généralement utilisés au Québec étant *téléphone cellulaire* représentant un « appareil téléphonique sans fil autonome » (Office québécois de la langue française, 2019) et *téléphone intelligent* représentant un « téléphone cellulaire qui, en plus d'offrir des fonctions téléphoniques, intègre un ordinateur personnel lui permettant de gérer ou de transmettre des données informatiques, ou multimédias, et d'accéder à Internet » (Office québécois de la langue française, 2021).

Étant donné que ces outils vont devenir plus courants à l'avenir, il serait pertinent d'en favoriser l'usage dès maintenant (Broderick, 2018; Fraade-Blanar et al., 2022). Certaines organisations offrent par exemple de la formation aux personnes aînées pour améliorer leur littératie numérique, notamment par des approches intergénérationnelles où des bénévoles plus jeunes aident des personnes plus âgées à utiliser un ordinateur ou d'autres appareils (Alibhai, 2017). Il faut aussi s'assurer de développer ces applications mobiles ou ces outils en considérant les limitations dont souffrent plusieurs personnes aînées (par exemple en améliorant le contraste entre les boutons ou en ajoutant des options utiles à ces personnes), ce qui favorisera l'utilisation et l'adoption de ces outils par la suite (Fraade-Blanar et al., 2022; Giovanni, 2022). Pour certains experts (notamment pour les professeur-es Dany Baillargeon et Véronique Provencher de l'Université de Sherbrooke, qui développent la plateforme Mobilaînés), la création d'outils technologiques est même la solution la plus prometteuse pour favoriser le bien-être des personnes voulant vieillir dans leur logement (G. Gagnon, 2022) :

> De manière fort intéressante, les gens que nous avons rencontrés nous ont dit que la meilleure façon de pouvoir rester chez soi, c'est d'être capable de sortir de chez soi. (Professeur Dany Baillargeon, Département de communication de la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke, chercheur au Centre de recherche sur le vieillissement, cité dans G. Gagnon, 2022)

3.5.4 Synthèse

Les personnes aînées ont besoin de connaître les services et activités auxquelles elles ont accès dans leur communauté, puis de connaître comment faire pour y accéder.

Voici les éléments les plus importants à retenir au sujet des besoins informationnels :

1. De l'information devrait être offerte aux personnes aînées concernant les services de transport existants dans leur région, notamment le service d'accompagnement-transport. Il faut particulièrement rejoindre les personnes isolées qui risquent de ne jamais recevoir l'information sinon. Il peut être pertinent d'accompagner les personnes aînées lorsqu'elles essaient un nouveau mode de transport, en particulier le transport en commun. La création d'un guichet unique d'information ferait de la promotion du service d'accompagnement-transport.

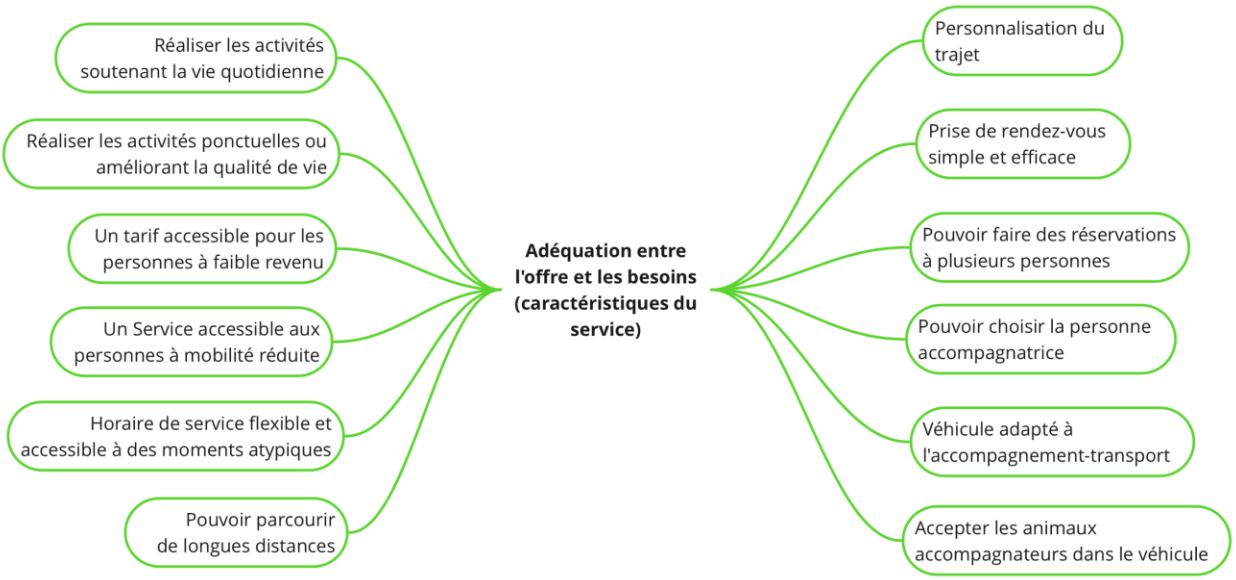
2. Il pourrait être pertinent d'offrir davantage d'informations aux personnes aînées concernant les activités ou les services auxquelles elles ont accès, notamment grâce à un nouveau service d'accompagnement-transport. Quelques expérimentations tentent de le faire pour aider et pour encourager les personnes aînées à être plus mobiles.

3. Les applications sur téléphone intelligent et autres outils technologiques deviennent de plus en plus fréquents et permettent d'avoir accès plus facilement à des connaissances utiles pour mieux planifier ses déplacements. Certaines personnes aînées auraient besoin qu'on les aide à apprendre à utiliser ces outils. Si un outil est développé, il doit être optimisé pour favoriser son adoption par ces personnes.

3.6 Adéquation entre l'offre et les besoins

Pour parvenir à bien répondre aux besoins et préférences des personnes aînées, un service d'accompagnement-transport doit avoir certaines caractéristiques. C'est en étant bien adapté à ses usagers que le service parviendra à être adopté par ceux-ci.

Figure 6 Typologie - Adéquation entre l'offre et les besoins



D'une manière générale, les personnes aînées ont besoin qu'un service d'accompagnement-transport favorise leur *mobilité optimale* (Freund et al., 2020), expression définie comme étant la possibilité d'aller là où elles ont besoin, quand elles en ont besoin, puis de la manière qu'elles choisissent (Satariano et al., 2012).

3.6.1 Réaliser les activités soutenant la vie quotidienne

Un service d'accompagnement-transport devrait permettre aux personnes aînées de pouvoir se rendre aux différentes activités permettant de soutenir leur vie quotidienne et répondre à des besoins essentiels (Gauthier & Gervais, 2023). En anglais, le terme utilisé par Hildebrand et al. (2004), ainsi que par Hanson et Goudreau (2019), est celui de « *Life Maintenance* » pour représenter les activités régulières et essentielles pour soutenir la vie, en opposition avec les activités liées davantage à la qualité de vie.

Plusieurs activités permettent de soutenir la vie quotidienne, notamment se procurer de la nourriture (Lord et al., 2018), se procurer des vêtements et visiter une institution bancaire (Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022), envoyer une lettre par la poste et aller au travail (Hildebrand et al., 2004), aller à un rendez-vous médical ou à la pharmacie (Table de concertation des ainées de l'île de Montréal, 2018) ou pour faire d'autres commissions importantes (Bayne et al., 2021). La Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches (2022) ajoute même l'accès à la bibliothèque parmi ces besoins de base.

Lord et al. (2018) rappelle aussi que dans les milieux ruraux, les distances à parcourir pour répondre à ces besoins sont souvent très grandes :

> Dans ces territoires, l'accessibilité aux aménités quotidiennes ne peut pas être assurée uniquement par le biais de la marche ou du transport collectif urbain, la mobilité quotidienne se faisant sur de très longues distances, là où les alternatives à l'automobile sont rares. De ce fait, l'accès aux commerces et services pour les résidents d'une petite municipalité est étroitement lié à l'offre des municipalités voisines (Lord et al., 2018, p. 76)

Dans le cadre des consultations réalisées par la Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches (2022), une personne participante a notamment proposé que les transports sur une longue distance vers les hôpitaux soient à l'avenir de la responsabilité de ces établissements.

3.6.2 Réaliser les activités ponctuelles ou améliorant la qualité de vie

D'autres activités peuvent aussi être moins régulières ou essentielles au maintien de la vie, mais quand même très importantes étant donné qu'elles permettent d'assurer la qualité de vie des personnes aînées (Hildebrand et al., 2004).

Parmi ces activités on retrouve notamment toutes les sorties pour aller voir des ami-es (Hildebrand et al., 2004; Lee et al., 2018), aller chez la coiffeuse (Beauséjour et al., 2018; Fédération des centres d'action bénévole du Québec, 2017), les déplacements pour aller rejoindre des lieux importants où les aînés peuvent marcher (les parcs, les sentiers pédestres, les centres commerciaux, les espaces publics) (Lord et al., 2018), pour participer à une activité de divertissement ou aller chez le vétérinaire pour y faire soigner son animal de compagnie (Fédération des centres d'action bénévole du Québec, 2017). La revue de la littérature réalisée par Cui et al. (2017) a montré que dans plusieurs pays, il y a même une augmentation du nombre de déplacements pour des motifs reliés à la qualité de vie (magasinage, commission, divertissement, etc.) chez les personnes approchant l'âge de la retraite, mais n'ayant pas encore atteint le seuil de 85 ans et plus.

Un service d'accompagnement-transport pourrait ainsi permettre aux personnes aînées en perte de mobilité de pouvoir réaliser ces activités, comme une personne membre du Comité de pilotage de la recherche-action nous a expliqué à propos de celles vivant en résidence :

> Ce serait peut-être comme l'épicerie où la dame qui a besoin d'aller chercher des vêtements. Ce serait peut-être ça un peu. […] Il y en a qui ne se font pas à manger, mais ils ont quand même toujours besoin d'un peu d'épicerie. Ou il y a des personnes même qui ne vont pas manger en bas, [à la résidence] qui se font des épiceries, qui auraient besoin de transport. Il y a toujours la livraison qui peut faire pour une épicerie, mais les gens, je pense qu'ils aiment ça aller faire leurs choses eux-autres mêmes. Il y aurait aussi peut-être les salons de coiffure pour les dames quand elles veulent aller à leur salon de coiffure. Aussi quand elles veulent aller pour des sous-vêtements, elles sont obligées d'aller dans une boutique pour ça. C'est toutes des choses que peut-être que ce serait bon. À part ça… surtout pour leur confort personnel (une personne membre du Comité de pilotage).

Comme le rappelle le professeur Dany Baillargeon, du Département de communication de la Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke, chercheur au Centre de recherche sur le vieillissement, dans un article du journal Le Devoir, plusieurs de ces activités ne sont peut-être pas essentielles au maintien de la vie au quotidien, mais sont tout de même très importantes :

> Si on ne participe pas à la société ou si on est mis en marge d'une activité sociale, il en découle une série de conséquences psychologiques, physiologiques et sociales (Giovanni, 2022).

3.6.3 Un tarif accessible pour les personnes à faible revenu

Plusieurs travaux montrent qu'il est particulièrement important qu'un service d'accompagnement-transport soit accessible au niveau de la tarification, notamment pour les personnes à faible revenu (Bayne et al., 2021; Toufiq, 2007). Lord et al. (2018) rappelle aussi que le taxi, qui peut apparaître comme étant une solution logique lorsque le transport en commun n'est pas disponible en milieu rural, n'est pas une option envisageable pour plusieurs personnes à cause de son coût très élevé étant donné les grandes distances à parcourir, sauf lorsque des ententes de services sont signés avec les autres services de transport (Beauséjour et al., 2018).

Gardons aussi à l'esprit que les femmes aînées ont tendance à moins conduire que les hommes aînés et à être davantage passagères lors des déplacements en voiture (Shen et al., 2017), qu'elles sont un peu plus nombreuses que les hommes à avoir une limitation à leur mobilité (Statistique Canada, 2022), qu'elles avaient souvent un revenu bien inférieur à celui des hommes à la retraite (Beauséjour et al., 2018), en plus d'être plus nombreuses à être veuves (Toufiq, 2007).

Selon Adams-Price (2013) la majorité des personnes consultées et faisant usage d'un service de transport par bénévoles au Mississipi (États-Unis) étaient d'avis qu'il devait être offert à un prix raisonnable, mais une plus faible proportion (20,5 %) auraient préféré qu'il soit gratuit (ce que l'autrice ne suggère pas). De l'autre côté, Toufiq (2007) fait remarquer qu'étant donné que les personnes accompagnatrices sont compensées financièrement pour leur bénévolat et que les usagers aient à débourser un tarif, cela peut augmenter la confusion quant au type de service et faire en sorte que les usagers deviennent plus exigeants.

3.6.4 Un service accessible aux personnes à mobilité réduite

Plusieurs personnes aînées ont des limitations diminuant leur capacité à se déplacer d'une manière autonome. Plusieurs personnes ont besoin d'aide pour pouvoir sortir et entrer dans leur logement, ainsi que dans les lieux à visiter (Beauséjour et al., 2018).

Dans bien des situations, les personnes à mobilité réduite ont besoin d'un moyen de transport correspondant à leur situation, mais soit n'ont pas accès au transport adapté dont les critères sont trop stricts, soit elles ont aussi besoin d'être accompagnées pendant le déplacement pour plusieurs raisons (Beauséjour et al., 2018; Fédération des centres d'action bénévole du Québec, 2017; Toufiq, 2007) :

> Certains aînés, qui ont accès aux services de transport adapté, auraient aussi besoin des services d'accompagnement, pour obtenir du support physique, du réconfort psychologique ou de la surveillance, lors de leurs déplacements, soit dans le véhicule ainsi qu'à l'extérieur de ce dernier. En effet, plusieurs personnes ont besoin de se faire accompagner à partir du véhicule jusqu'au lieu de leur rendez-vous. Cependant, comme indiqué précédemment, les services d'accompagnement ne sont pas inclus dans ceux du transport adapté (Beauséjour et al., 2018, p. 3).

Pour plusieurs personnes aînées ou à mobilité réduite, le transport en commun n'est pas non plus une option intéressante, car elles n'ont pas la force physique ou les capacités pour en faire usage d'une manière envisageable (Toufiq, 2007). Pour plusieurs personnes aînées, un service d'accompagnement-transport devient donc la seule solution envisageable.

Néanmoins, le service doit aussi être adapté à leur situation de plusieurs façons. Le service doit pouvoir venir les chercher à une heure prévue à l'avance, prendre les personnes directement à leur logement et les amener directement à la porte de leur lieu de destination, puis parfois leur offrir de l'aide pendant l'activité (par exemple en transportant leurs paquets après être allé faire des commissions) (Bayne et al., 2021). De plus en plus souvent, surtout lorsqu'il est question d'accompagnement-transport pour motifs médicaux, la personne accompagnatrice doit prendre en charge partiellement la personne usagère en l'aidant pour ses prescriptions, en prenant des notes pendant la rencontre avec les professionnels de la santé, etc. (Toufiq, 2007). Les personnes venant les chercher doivent aussi attendre les usagers en retard ou pendant leur visite (Beauséjour et al., 2018) :

> Souvent, l'accompagnateur aidera la personne dans ses déplacements, mais pourra aussi l'assister pour enlever son manteau, trouver le local du lieu de rendez-vous et même, attendre avec elle (Beauséjour et al., 2018, p. 1).

Cette nécessité de pouvoir attendre les personnes aînées entre les moments de déplacement est un besoin qui a aussi été exprimé par une personne membre du Comité de pilotage de la recherche-action :

> Apparemment, oui. Parce que moi, j'ai des amis qui prennent, ils ont des rendez-vous médicaux à Rimouski assez régulièrement. Puis les gens, oui, ils viennent les chercher. Même il y en a qui entrent, qui viennent les aider. Après ça, c'est des bénévoles, qui s'en vont à l'hôpital, ils les attendent. Apparemment, ça va bien avec les bénévoles (une personne membre du Comité de pilotage).

3.6.5 Horaire de service flexible et accessible à des moments atypiques

En général, les personnes aînées veulent se déplacer à des moments qui ne correspondent pas aux heures de pointe du transport commun (Henning-Smith et al., 2020; Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés, 2008). Il serait important qu'un service d'accompagnement-transport considère ce besoin pour favoriser son adoption.

Selon Shen et al. (2017), dont l'étude portait sur les habitudes de déplacement des personnes aînées aux États-Unis, pour les jeunes aînés (65-74 ans) les besoins en déplacement ont

tendance à être plus élevés en semaine que pendant la fin de semaine, mais pour les aînés moins jeunes (75 ans et +) il n'y a pas de différence entre les jours de semaine et la fin de semaine; aussi, les personnes âgées de 65 ans et + semblent préférer se déplacer le matin et en début d'après-midi. Ceci étant dit, cela signifie qu'il y a quand même une demande importante la fin de semaine, ce que plusieurs utilisateurs et acteurs du milieu notent (Bayne et al., 2021; Beauséjour et al., 2018; Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches, 2022). Un service accessible le soir serait aussi important (Beauséjour et al., 2018), surtout pour les personnes ayant des rendez-vous médicaux ou lorsqu'elles sortent de l'hôpital tard dans la nuit.

Plusieurs membres du Comité de pilotage de la recherche-action nous ont confirmé que de telles situations représentent un défi important pour les usagers des services médicaux, ainsi que pour toute la communauté de La Matanie en général :

> […] les disponibilités [du service d'accompagnement-transport], je pense, c'est important. […] tu sais, oui, les transports de soir, fin de soirée, nuit… Nous ça arrive des fois qu'on a des gens qui doivent quitter, je vais dire, mettons, l'Urgence à minuit. Mais tant qu'à assir quelqu'un dans une petite chaise, tout croche, à l'urgence ou dans une civière de bord de corridor. Ils sont mieux de retourner à la maison, ils vont être beaucoup mieux. Cependant, les services de la nuit, on a le taxi, mais c'est sûr qu'il y en a que c'est difficile. Puis déranger la famille la nuit… C'est sûr que c'est pas des gros volumes, mais c'est des situations casse-tête (une personne membre du Comité de pilotage).
>
> À la MRC de La Matanie, on a un transport qui s'appelle le transport de la MRC […] Quand on a besoin, il faut appeler la veille […] On a jusqu'à 10 heures l'avant-midi pour appeler pour le lendemain. […] [Le service n'est] pas 24 heures par jour. C'est du matin, je crois, c'est de bonne heure, jusqu'à 9h30 le soir à peu près, 9h00-9h30. Alors après ça, si quelqu'un a des besoins, [si] tu es à l'hôpital, [si] tu cherches quelqu'un pour t'accompagner dans la nuit ou pour revenir à la maison, peu importe, tu vas aller à l'urgence à 10h le soir, ben c'est fini. Il faut que ce soit la veille, fait que tu ne connais pas la prochaine journée, tes besoins des fois (une personne membre du Comité de pilotage).
>
> Mais en même temps, il faut penser au facteur de nuit, c'est comme des horaires atypiques un peu. Fait que, je trouve que ce côté-là, faudrait le développer un petit peu parce que c'est sûr qu'il y a un besoin […] Puis tu sais, nous autres les taxis à Matane, je sais pas si t'es au courant, mais à 10h [le soir], il n'y en a plus. […] peut-être la fin de semaine, ça pousse à 11[h00 le soir], mais après ça, les gens qui ont pas de réseau pis ils sortent de l'urgence, ou qu'ils ont été obligés d'être admis en après-midi, ils ressortent en ambulance. Ça donne un horaire atypique pour l'accompagnement. […] Peut-être que c'est irréalisable d'avoir un service qui puisse répondre jusqu'à ce besoin-là. Mais je pense qu'il y a une petite réflexion à avoir par rapport au service et par rapport à ce besoin-là (une personne membre du Comité de pilotage).
>
> Ce n'est pas nécessairement toujours la nuit, mais il y a la notion des fois d'urgence, d'être capable d'avoir accès à quelque chose à tarifs réduits de façon plus pressante (une personne membre du Comité de pilotage).

Un autre élément qui ressort de la littérature concerne la possibilité de pouvoir réserver un transport (avec ou sans accompagnement) d'une manière spontanée ou pour un délai court, sans avoir à s'y prendre 24 heures à l'avance. Cette possibilité est particulièrement importante lorsqu'il faut répondre à des demandes de rendez-vous de dernière minute, notamment pour les soins de santé (Table de concertation des ainées de l'île de Montréal, 2018), mais elle permet aussi aux personnes de pouvoir aller réaliser une autre activité au moment où elles en ressentent le besoin ou le désir (Bayne et al., 2021; Beauséjour et al., 2018; Broderick, 2018). Selon Cui et al. (2017), plusieurs activités non-essentielles peuvent tout de même favoriser le bien-être des personnes aînées : ce sont souvent les premières qui vont être abandonnées par manque de transport, en particulier les activités spontanées.

3.6.6 Pouvoir parcourir de longues distances

Les territoires périurbains et ruraux étant très étendus, particulièrement au Québec (Cloutier, 2021), les distances à parcourir pour pouvoir amener les personnes aînées vers les lieux essentiels au soutien de leur vie quotidienne ou au maintien de leur qualité de vie sont très grandes (Levasseur et al., 2015; Lord et al., 2018; Martin et al., 2020; Novek et al., 2013). Parfois, les autres services de transport ne peuvent se rendre jusqu'à l'endroit où les personnes habitent (Beauséjour et al., 2018). Le service d'accompagnement-transport vient donc aussi palier aux limitations des autres services déjà existants.

Plusieurs membres du Comité de pilotage de la recherche-action nous ont confirmé l'importance de l'enjeu des distances à parcourir pour accéder aux services et aux lieux de destination :

> Nous, on est tellement loin des centres ici. […] Comme par exemple [pour] la dialyse : la personne est obligée d'aller à Rimouski, on n'en a pas à Matane [environ 97 km de distance à partir de Matane]. Le bénévole est pris là pendant plusieurs heures à attendre la personne. Tu sais, puis là, la personne va voir un spécialiste. On est obligé d'aller à Rimouski (une personne membre du Comité de pilotage).

> Les distances à parcourir sont beaucoup plus grandes, ça c'est sûr. En termes budgétaire pour un déplacement, on parle de beaucoup plus d'argent pour se déplacer que quand la différence est plus courte, on s'entend. Deuxièmement, c'est sûr qu'on est plus loin de proches, familles, voisins, famille qui peut parfois nous rendre le service, nous transporter, quand la personne vit à côté, c'est un moins grand effort nous faire un petit lift que si on a une demi-heure de plus à faire, puis pour aller l'apporter. Ça rentre moins dans l'horaire de vie des proches. Puis c'est sûr qu'on a moins d'options de transport aussi […] Si on parle de La Matanie, autour de Matane, on a des services de taxi, cependant ils ne se rendent pas nécessairement dans toutes les localités. Puis des fois, on est restreint dans les heures d'ouverture de ces transports-là (une personne membre du Comité de pilotage).

Une autre personne sur le Comité de pilotage de la recherche-action faisait aussi remarquer qu'étant donné la longueur des distances à parcourir, la qualité de la relation entre la personne accompagnatrice et la personne usagère peut être encore plus importante :

> Moi, j'ai souvent parlé dans ce comité-là du lien de confiance, je trouve ça important. Parce que mettons que la distance fait que la personne a 15-20 minutes à faire, il faut

> qu'elle se sente en confiance ou qu'il y ait de la belle jasette. Tu sais, il y a comme une espèce d'intimité qui se crée si on veut. En ville, tu sais, trois, quatre minutes, [puis] on est débarqué [...] versus les municipalités, je pense que ça, le mot accompagnement prend encore plus son sens (une personne membre du Comité de pilotage).

3.6.7 Personnalisation du trajet

Un besoin qui apparait dans plusieurs sources est l'importance de pouvoir personnaliser le trajet, notamment pour pouvoir arrêter à plusieurs endroits lors d'un même déplacement : par exemple arrêter à la pharmacie en revenant d'un rendez-vous médical, puis en profiter pour arrêter à l'épicerie en même temps (Sheehan et al., 2021; Yamamoto & Zhang, 2017). Lutz (2014) fait aussi remarquer qu'un des principaux avantages de pouvoir demander un transport aux proches (ce qu'il appelle le *réseau informel d'appui*), c'est cette possibilité de pouvoir faire plusieurs arrêts lors d'un même déplacement, ce qui le rend beaucoup plus efficient.

Sans que le besoin de pouvoir arrêter à plusieurs endroits lors d'un même déplacement ait explicitement été formulé, plusieurs membres du Comité de pilotage de la recherche-action s'entendent pour dire que le maintien de la vie au quotidien peut devenir fastidieux :

> Je présume que pour avoir à m'occuper moi-même de personnes aînées, de proches dans ma famille, le simple fait d'aller à l'épicerie ou à la pharmacie faire ses commissions, aller s'acheter des vêtements aussi, des fois, ça devient complexe aller magasiner. Il y a la poste, aller à la banque, tu sais tout ce qui est des activités de la vie courante qu'on fait habituellement [...] Là, on parle uniquement des activités de la vie, alors aller voir des amis, se divertir, aller à des activités offertes dans la communauté, ça doit être encore plus difficile (une personne membre du Comité de pilotage).

D'une manière générale, les services de voiturage (transport personnalisé sur demande, comme Uber[5]) ont l'avantage d'être plus rapides et de demander un moindre investissement en temps pour la personne usagère (Mitra et al., 2019), tout en s'adaptant à l'évolution de leurs besoins (Lutz, 2014).

3.6.8 Prise de rendez-vous simple et efficace

Bien que 70% des aînés de La Matanie utilisent Internet ou leur téléphone intelligent pour s'informer (MRC de La Matanie, 2022, p. 15), puis qu'il est important d'éviter de penser que toutes les personnes aînées seraient mal à l'aise d'utiliser ce genre d'outil (Alibhai, 2017; Conseil des académies canadiennes, 2017), la prise de rendez-vous par Internet ou en utilisant une application de téléphone intelligent n'est pas quelque chose de simple pour plusieurs personnes.

[5] Selon l'Office québécois de la langue française : « Service de transport de personnes qui, par le biais d'une application mobile et grâce à la géolocalisation, met en contact des clients souhaitant effectuer un trajet en voiture et des particuliers qui offrent ce service en échange d'une rétribution financière » (Office québécois de la langue française, 2020).

Ayant étudiée l'utilisation des services de transport sur demande chez les personnes aînées, Vivoda et al. (2018) explique que les statistiques aux États-Unis indiquent que bien qu'elles soient nombreuses à utiliser Internet, la majorité ne possédaient pas de téléphone intelligent en 2017 : cela explique en partie pourquoi cette façon de réserver un moyen de transport est beaucoup moins populaire chez ces personnes comparativement aux adultes de moins de 65 ans. Une analyse qui tend à être confirmée par plusieurs personnes sur le Comité de pilotage de la recherche-action :

> La question des communications puis de l'outil pour autant s'informer que prévoir le rendez-vous. Cet aspect-là, UI [*user interface*, l'interface d'utilisation], est quand même vraiment majeur. […] on parlait des moyens de *booker* toute la patente. Est-ce que ton aîné a un téléphone cellulaire? Est-ce qu'il veut un téléphone cellulaire? Idem pour la tablette. Il y a comme cette espèce de fracture numérique là qu'il ne faut jamais perdre de vue (une personne membre du Comité de pilotage).

> Dans votre génération, vous autres, ça va être par ordinateur. Mais notre génération, nous autres, c'est vraiment par téléphone. […] Pour les gens âgés, c'est toujours plus facile par le téléphone parce qu'ils ne manipulent pas les ordinateurs, les tablettes. […] Les personnes peuvent faire leurs petits jeux, leurs petites choses sur les tablettes, mais quand il s'agit d'une prise de rendez-vous, le téléphone, c'est l'idéal. Pour le moment, en tout cas (une personne membre du Comité de pilotage).

> […] il faut qu'on soit capable d'appeler pour prendre un rendez-vous. Parler à quelqu'un aussi. On a beaucoup de personnes en jeu qui ont des problèmes soit de vision ou ne voient pas bien à l'écran […] des fois, au niveau de l'audition, ça peut être difficile. Fait que quand même, par téléphone, on est capable de se parler fort puis on entend (une personne membre du Comité de pilotage).

De plus, selon Broderick (2018), les services Internet et de téléphonie cellulaire (pour téléphone intelligent) ne sont pas encore disponibles dans toutes les régions rurales : alors qu'Internet haute-vitesse est disponible sur tout le territoire de La Matanie, ce n'est pas nécessairement le cas pour la connexion cellulaire (voir les images en Annexe 01 pour les détails sur la couverture des compagnies de téléphonie cellulaire sur le territoire de La Matanie).

Selon Bayne et al. (2021), lorsqu'il est question d'un service sur demande et partagé organisé par un tier (*ride-sharing*), les personnes aînées préfèrent prendre leurs rendez-vous par téléphone (une façon de faire qui était offerte par des organismes sans but lucratif dans leur étude) : cela leur permet de parler à une vraie personne pour obtenir plus d'informations au besoin. Cependant, encore faut-il éviter les systèmes téléphoniques automatisés, que plusieurs n'apprécient pas (Johnson, 2014), ce qu'une personne membre du Comité de pilotage de la recherche-action confirme :

> Ben moi je pense qu'il ne faut pas diminuer non plus nos aînés, je pense qu'ils pourraient avoir une possibilité mettons par Internet [pour la prise des rendez-vous]. Mais c'est sûr qu'il faut de base garder l'espèce de média, soit le téléphone, c'est sûr qu'à la base les aînés l'utilisent, mais des fois je trouve ça complexe les « faites le 1, faites le 2, faites le 3 », c'est quelque chose qui pourrait être établi quand même rapide et simple pour pas

> que les gens se découragent et ne veulent pas utiliser le service à cause de ça (une personne membre du Comité de pilotage).

Étant donné que l'utilisation de ces outils technologiques tend à se généraliser et à favoriser un accès plus rapide aux services (Broderick, 2018; Fraade-Blanar et al., 2022), voire que de nouveaux outils électroniques sont aussi développés spécifiquement pour favoriser la mobilité des aînés (comme le projet Mobilaînés en Estrie) (G. Gagnon, 2022; Giovanni, 2022), puis que les futures cohortes de personnes aînées seront composées très majoritairement de personnes les utilisant dans leur quotidien, Latiff et al. (2023) suggère de favoriser une mixité dans les façons de prendre les réservations (pour tous les types de service de transport sur demande) : sur place en personne, au téléphone, en ligne, voire en utilisant des applications de messageries (comme les textos de téléphonie cellulaire ou l'application WhatsApp).

3.6.9 Pouvoir faire des réservations à plusieurs personnes

La possibilité de pouvoir faire une réservation d'un service d'accompagnement-transport à plusieurs personnes pourrait être envisagée, bien que cette préoccupation ne soit pas exprimé spécifiquement dans la littérature portant sur l'accompagnement-transport.

Lorsqu'un même véhicule est utilisé pour déplacer plusieurs personnes, cela peut être une occasion pour socialiser entre elles (Lee et al., 2018). Selon Beauséjour et al. (2018, p. 28), il a été suggéré que certaines activités d'accompagnement puissent être réalisés avec plusieurs personnes usagères en même temps (par exemple aller faire l'épicerie), surtout si ça permet conséquemment de diminuer les frais à payer par les personnes usagères. Des services de transport public sur demande pour plusieurs personnes en même temps existent aussi à Rimouski et à Val-d'Or (*ibid.*, p. 31). Pour Lord et al. (2018) l'utilisation des navettes ou d'un véhicule permettant de faire embarquer plusieurs personnes est une stratégie intéressante pour réaliser certaines activités en groupe (comme aller faire l'épicerie).

3.6.10 Pouvoir choisir la personne accompagnatrice

La possibilité de pouvoir exprimer ses préférences concernant la personne accompagnatrice et conductrice pourrait être envisagée. Selon Bayne et al. (2021), étant donné qu'un déplacement est souvent une belle occasion de socialiser, il est possible que les personnes finissent par développer une relation d'amitié entre elles. Selon Sheehan et al. (2021) il arrive que les personnes usagères en fassent carrément la demande.

3.6.11 Véhicule adapté à l'accompagnement-transport

Plusieurs caractéristiques du véhicule utilisé peuvent permettre de mieux répondre aux besoins des personnes aînées faisant usage d'un service d'accompagnement transport.

D'une manière générale, selon Bayne et al. (2021) les gens apprécient que le véhicule d'un service de transport sur demande soit propre, bien entretenu et qu'il n'y ait pas une odeur de cigarette à l'intérieur : les usagers ont tendance à comparer le niveau de propreté du véhicule utilisé à celui

de d'autres modes de transport comparables, comparaison (avec les services privés de taxi) que faisait elle-même la Table de concertation des aînés de l'Île de Montréal (2018) lors d'un colloque sur la mobilité des aînés. Cette préoccupation pour le confort et la propreté du véhicule est aussi apparente dans le domaine du transport interrégional (Hansson et al., 2019), ce que les services d'accompagnement-transport doivent parfois réaliser, notamment pour les rendez-vous médicaux. Évidemment, l'entretien du véhicule sous-entend aussi certains aspects de sécurité, notamment des preuves d'inspections régulières (Bayne et al., 2021).

Une autre caractéristique importante est l'adaptation du véhicule pour qu'il puisse recevoir d'une manière satisfaisante les personnes en perte de motilité, légère ou plus avancée. Le véhicule doit notamment permettre à ces personnes d'y grimper à bord facilement, offrir des ceinture de sécurité adaptables, etc. (Bayne et al., 2021). Parmi les personnes usagères interviewées par Toufiq en 2007, plusieurs exprimaient des préoccupations quant à la capacité d'être reçues dans certains véhicules à l'avenir :

> Par ailleurs, certains bénévoles mentionnent que la sécurité de quelques usagers surtout ceux qui font usage de marchettes, de cannes ou de fauteuils roulants -peut être compromise par manque de transport adapté public. C'est un facteur qui rappelle les contraintes des pertes d'autonomie croissantes sur la qualité du service bénévole. Il importe de rappeler qu'ils utilisent leurs propres véhicules, lesquels ne sont pas adaptés pour l'état de mobilité de certaines personnes accompagnées et déplacées (Toufiq, 2007, p. 55).

Une membre du Comité de pilotage de la recherche-action suggérait notamment que l'enjeu de l'équipement à transporter soit pris en compte dans la planification du service d'accompagnement-transport :

> Les équipements aussi, tu sais, il y en a qui vont en avoir, sans nécessairement que ce soit du transport adapté, mais il y en a certains qui ont des marchettes, certains équipements qui doivent être placés avec eux. Je dirais même il y en a qui se déplacent avec leur bonbonne d'oxygène. Est-ce que vous allez déplacer des équipements médicaux ou des équipements de réadaptation? Mais je pense qu'il faut penser à ça parce qu'en fonction du véhicule qu'on va prendre, des fois la personne va avoir besoin qu'on aille la chercher dans la maison parce qu'il faut peut-être déplacer un équipement avec elle. J'explorerai ça aussi, les équipements (une personne membre du Comité de pilotage).

3.6.12 Accepter les animaux accompagnateurs dans le véhicule

Les chiens d'assistance peuvent aider les personnes aînées ayant une motricité ou une mobilité réduite, notamment en les aidant à conserver leur équilibre ou pour ramasser des objets, en les aidant à ouvrir les portes, en tirant leur fauteuil roulant, etc. (Canine Partners for Life, 2018; Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2021). Selon Bayne et al. (2021), cette préoccupation concernant la possibilité de faire monter à bord un chien accompagnateur ou d'assistance est exprimée par certains utilisateurs des services de transport sur demande (l'exemple donné dans l'article semble néanmoins concerner un service de transport sur demande privé et non pas spécifiquement un service d'accompagnement-transport par bénévole). Lutz (2014) affirme aussi que ce besoin de pouvoir

faire monter à bord des animaux de compagnie est un défi qui est noté par au moins un acteur du milieu aux États-Unis (la Beverly Foundation).

3.6.13 Synthèse

Pour favoriser l'adoption et l'utilisation par les personnes aînées d'un nouveau service d'accompagnement-transport, ce dernier doit être adapté à son public cible. L'adéquation entre l'offre de service et les besoins des personnes aînées s'exprime sous la forme de caractéristiques qui devraient être recherchées lors de la planification du service.

Voici les éléments les plus importants à retenir au sujet de l'adéquation entre l'offre et les besoins des personnes aînées :

1. Les activités permettant de soutenir la vie quotidienne (*Life Maintenance* en anglais) sont régulières et essentielles à la survie. Un service d'accompagnement-transport (AT) doit permettre ces activités (ex : aller à l'épicerie, à un rendez-vous médical, etc.). Les distances nécessaires à parcourir sont souvent très grandes en milieu rural.

2. Plusieurs activités ponctuelles sont importantes pour améliorer la qualité de vie des personnes aînées (ex : aller chez la coiffeuse, marcher dans un parc, magasiner, à une activité de divertissement, etc.). Plusieurs de ces activités nécessitent un transport pour s'y rendre ou encore d'être accompagné pendant l'activité.

3. Les personnes aînées ont souvent un revenu limité et ont besoin d'un service de transport et/ou d'accompagnement à un faible tarif. Les femmes ont aussi plus souvent que les hommes des limitations à la mobilité, ainsi qu'un revenu plus faible au moment de la retraite.

4. Un service d'AT doit être accessible aux personnes à mobilité réduite. Il faut offrir de l'aide pour sortir et entrer dans les bâtiments. Le service est souvent utile aux personnes s'étant vu refuser l'accès au transport adapté. De l'accompagnement peut être très utile pour ces personnes lors de certaines activités, par exemple la prise de notes lors d'un rendez-vous médical.

5. Les personnes aînées peuvent elles aussi avoir besoin de se rendre à quelque part d'une manière spontanée, puis il serait très pratique qu'un service d'AT le permette. Se rajoute aussi le besoin d'avoir un service à des heures atypiques, notamment lorsqu'une personne sort de l'hôpital durant la nuit.

6. Les personnes aînées peuvent profiter fortement d'un service permettant la personnalisation du trajet, car ce dernier sera à leurs yeux plus efficients. Elles pourront l'utiliser pour réaliser plusieurs activités, une après l'autre, puis économiser les tracas d'avoir à réserver et planifier un autre déplacement.

7. La possibilité de pouvoir réserver un déplacement à plusieurs usagers en même temps pourrait répondre à plusieurs besoins des personnes aînés, notamment en permettant la socialisation, en réduisant le coût du service, etc.

4 Conclusion

Le vieillissement de la population est un phénomène touchant déjà fortement le Québec (Institut de la statistique du Québec, 2023) et qui risque d'avoir d'importantes conséquences à l'avenir (fiscalité, économie, qualité de vie, politiques publiques, etc.). Néanmoins, c'est aussi un phénomène mondial qui va perdurer pendant de nombreuses décennies. Comme ailleurs dans le monde, le Québec devra relever plusieurs défis, puis les choix qui seront faits aujourd'hui auront des conséquences sur la façon de vivre des prochaines générations (Assemblée générale des Nations Unies, 2023).

La région administrative du Bas-Saint-Laurent étant une des régions les plus vieillissantes au Québec, mieux répondre aux besoins des personnes aînées y deviendra un défi incontournable dans les prochaines années. Bien que 70% de la population de la MRC de La Matanie réside en milieu urbain et périurbain dans la ville de Matane (le centre urbain régional), le territoire de la MRC est très majoritairement rural et de nombreuses personnes aînées y vivent (MRC de La Matanie, 2023) : il deviendra essentiel de mieux répondre aux besoins de ces personnes si on veut qu'elles puissent continuer de vivre dans leur domicile[6] et chez soi[7], d'une manière autonome. Un service d'accompagnement-transport apparaît alors comme étant une solution bien adaptée pour relever ce défi (Beauséjour et al., 2018; Hanson & Goudreau, 2019; Lutz, 2014; Toufiq, 2007).

En tant qu'usagers et usagères potentielles, il est important d'identifier et de bien comprendre les besoins des personnes aînées avant de déployer un nouveau service les ciblant. Une revue de la littérature scientifique et de la littérature grise a permis d'identifier plusieurs de ces besoins, en lien avec un service d'accompagnement-transport, puis de vérifier si ces besoins étaient bel et bien exprimés sur le territoire de la MRC de La Matanie ou au Bas-Saint-Laurent. Plusieurs expressions portant sur le sujet ont été recherchées sur des plateformes spécialisées (ScienceDirect et Google Scholar), ainsi que sur le moteur de recherche normal de Google. De nombreux besoins ont été identifiés, puis classés dans 5 grandes catégories : les **besoins physiologiques** (principalement liés à la santé physique de la personne ou à ses caractéristiques sur le plan physique), les **besoins psychologiques** (liés à la santé mentale de la personne ou à ses

[6] Dans le cadre de la démarche Bien vieillir chez soi, le terme *domicile* est défini comme étant « un lieu de résidence privé (propriété, logement, RPA ou autres résidences pour personnes âgées autonomes ou semi-autonomes) » (Bien vieillir chez soi, 2023).

[7] Dans le cadre de la démarche Bien vieillir chez soi, l'expression *vieillir chez soi* est définie comme étant « la capacité des personnes âgées à vivre dans leurs propres logement et communauté en toute sécurité, de façon autonome et confortablement, indépendamment de l'âge, du revenu ou du niveau de capacités intrinsèques » (Bien vieillir chez soi, 2023). Cette définition provient du *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé* (Organisation mondiale de la santé, 2016, p. 42).

sentiments, émotions et préférences), les **besoins sociaux et relationnels** (liés à la relation que la personne entretient avec d'autres personnes ou avec sa communauté), les **besoins informationnels** (les connaissances ou savoirs favorisant l'usage d'un service d'accompagnement-transport ou l'autonomie de la personne en général), ainsi que l'**adéquation entre l'offre et la demande** (les principales caractéristiques que devrait avoir le service d'accompagnement-transport).

Certains grands principes ressortent des statistiques et des besoins identifiés dans cette recherche. Premièrement, pour pouvoir continuer d'être autonome et en santé, les personnes aînées doivent pouvoir se rendre là où elles ont besoin d'aller, au moment où elles en ont besoin, d'une manière simple et peu coûteuse. Deuxièmement, les personnes aînées ont besoin de ressentir qu'elles continuent d'être membre à part entière de leur communauté, sans avoir l'impression de devenir un fardeau, surtout pour les proches. Troisièmement, les personnes aînées ont besoin d'être bien informées quant aux destinations potentielles et aux solutions leur permettant d'y accéder, selon leur contexte personnel, car sans ces connaissances elles n'auront pas envie d'y aller. Quatrièmement, il importe de toujours respecter l'agentivité[8] des personnes aînées, notamment en respectant leur indépendance et en leur permettant le plus possible de choisir par elles-mêmes où et comment elles veulent vivre.

Finalement, bien que ces besoins soient généralement partagés entre tous et toutes, les personnes aînées ne vivent pas toujours les mêmes choses, car les contextes peuvent être très différents : entre une personne vivant en milieu rural ou urbain, entre une personne vivant maintenant en résidence et une personne continuant de vivre dans son logement historique, entre une personne étant affectée par plusieurs types de limitations et une autre n'en ayant aucune, entre une personne ayant beaucoup de ressources et une autre personne en ayant peu, puis chaque personne ne conçoit pas le bonheur ou l'autonomie de la même façon. Les services qui sont mis en place devraient cibler les personnes en ayant le plus besoin et de la manière la plus efficiente possible. Le prochain rapport de cette recherche-action portera justement sur les bonnes pratiques qui devraient être privilégiées dans le domaine de l'accompagnement-transport pour bien répondre aux besoins des personnes aînées, d'une manière efficiente.

[8] Voir la définition de l'agentivité à la p. 32 et provenant de Schlosser (2019).

Références

Adams-Price, C. E. (2013). Aging in place : Intermodal transportation and options for meeting the unmet transportation needs of nonmetropolitan older adults. National Center for Intermodal Transportation for Economic Competitiveness. https://files-library-northwestern-edu.turing.library.northwestern.edu/transportation/online/restricted/repository/2013/2012-01FR.pdf

Alibhai, K. (2017). Social Isolation and Technology : How technology can be used to reduce social isolation among older adults in British Columbia. Samuel Centre for Social Connectedness.

Assemblée générale des Nations Unies. (2023). Situation sociale dans le monde en 2023 : Ne laisser personne de côté dans un monde vieillissant—Note du Secrétariat. 78e session. https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N23/203/16/PDF/N2320316.pdf?OpenElement

Bayne, A., Siegfried, A., Beck, L. F., & Freund, K. (2021). Barriers and facilitators of older adults' use of ride share services. Journal of Transport & Health, 21, 101055. https://doi.org/10.1016/j.jth.2021.101055

Beaulieu-Pelletier, M. (2017). Rapport de consultation—Municipalité de Saint-Adelme. https://www.mrcdematane.qc.ca/images/Upload/Programmes/PFM/Rapport_de_consultation-St-Adelme.pdf

Beauséjour, A., Bourgault-Brunelle, G., Cooper, D., Langlois, V.-G., Hamel, G., Leduc-Mathieu, C., Boucher, J., & Caron, J. B. (2018). Projet d'étude de marché et de développement de modèles d'affaires pour des services de transport-accompagnement pour les personnes âgées (p. 158). Table de concertation des personnes âgées du Témiscamingue. https://creneaupaapa.uqam.ca/wp-content/uploads/2019/05/Rapport-final-10_TransportAccompagnement.pdf

Bien vieillir chez soi. (2023). Programmation de recherche-action—Bien vieillir chez soi. https://www.crdbsl.org/images/Upload/documentation/bien_vieillir_chez_soi/programmation-bvcs-web.pdf

Broderick, A. (2018). The Future of Rural Transportation and Mobility for Older Adults : Current Trends and Future Directions in Technology-enabled Solutions. Banatao Institute. https://www.giaging.org/documents/180424_CITRIS_rural_mobility_paper_F.pdf

Bryanton, O., & Weeks, L. E. (2014). Informing the Development of Educational Programs to Support Older Adults in Retiring From Driving. Educational Gerontology, 40(10), 756-766. https://doi.org/10.1080/03601277.2014.899131

Buehler, R., & Pucher, J. (2012). Walking and Cycling in Western Europe and the United States. https://onlinepubs.trb.org/onlinepubs/trnews/trnews280westerneurope.pdf

Canada, E. et D. social. (2013, avril 11). Guide fédéral de référence sur l'incapacité [Politiques]. https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/invalidite/cra/guide-reference.html

Canine Partners for Life. (2018, août 21). Mobility Assistance Dogs. Service Dog Organization in PA. https://k94life.org/mobility-assistance-dogs/

Centre d'action bénévole de La Matanie. (2023). Rapport d'activités 2022-2023.pdf (p. 19). Centre d'action bénévole de La Matanie.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2021, juillet 15). Chien d'assistance à la motricité. https://ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/soins-et-services/deficience-physique-sensorielle-langage-auditive-et-motrice/aides-techniques-prothese-orthese-etc/chien-dassistance-la-motricite

Chudyk, A. M., Winters, M., Moniruzzaman, M., Ashe, M. C., Gould, J. S., & McKay, H. (2015). Destinations matter : The association between where older adults live and their travel behavior. Journal of Transport & Health, 2(1), 50-57. https://doi.org/10.1016/j.jth.2014.09.008

Claveau, J., Authier, M., Rodrigues, I., & Crevier-Tousignant, M. (2020). Patients' missed appointments in academic family practices in Quebec. Canadian Family Physician, 66(5), 349-355. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7219803/

Cloutier, J.-F. (2021, juin 7). Nos routes en déroute : Un réseau routier trop étendu au Québec. Le Journal de Montréal. https://www.journaldemontreal.com/2021/06/07/un-reseau-routier-trop-etendu

Conseil des académies canadiennes. (2017). Favoriser la mobilité des aînés canadiens—Le comité d'experts sur les besoins de transport d'une population vieillissante (p. 184). https://www.rapports-cac.ca/wp-content/uploads/2018/08/transportaging_fullreport_fr.pdf

Cui, J., Loo, B. P. Y., & Lin, D. (2017). Travel behaviour and mobility needs of older adults in an ageing and car-dependent society. International Journal of Urban Sciences, 21(2), 109-128. https://doi.org/10.1080/12265934.2016.1262785

Dantas, L. F., Fleck, J. L., Cyrino Oliveira, F. L., & Hamacher, S. (2018). No-shows in appointment scheduling – a systematic literature review. Health Policy, 122(4), 412-421. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.02.002

Equinet - Le réseau européen des organismes de promotion de l'égalité (Éd.). (2011). Combattre l'âgisme et la discrimination fondée sur l'âge. Equinet Secretariat. https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/aisbl-generations/documents/DocPart_Etud_AgismeDiscriminationAge_2011.pdf

Fédération des centres d'action bénévole du Québec. (2013). L'accompagnement-Transport bénévole : Cadre de référence. 20.

Fédération des Centres d'action bénévole du Québec. (2014). L'accompagnement-transport bénévole—Caneva pour l'établissement d'une politique (p. 12).

Fédération des centres d'action bénévole du Québec. (2017). Accompagnement-transport bénévole offert par les centres d'action bénévole—Consultation préparée par la Fédération des centre d'action bénévole du Québec. https://www.fcabq.org/client_file/upload/Publications/Recherche%20et%20%C3%A9tudes/Docs/20171023115326_Rapport_consultation_FCABQ.pdf

Foley, D. J., Heimovitz, H. K., Guralnik, J. M., & Brock, D. B. (2002). Driving Life Expectancy of Persons Aged 70 Years and Older in the United States. American Journal of Public Health, 92(8), 1284-1289. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447231/

Fournier, C., Godbout, M., & Cazale, L. (2013). Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011—Méthodologie et description de la population visée—Volume 1. https://bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR_EnqSante_limitation_maladie_Vol1_H00F00.pdf

Fraade-Blanar, L., Best, R., & Shih, R. A. (2022). Transportation Equity for Older Adults (p. 24). Rand Corporation. https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/perspectives/PEA1600/PEA1615-1/RAND_PEA1615-1.pdf

Freund, K., Bayne, A., Beck, L., Siegfried, A., Warren, J., Nadel, T., & Natarajan, A. (2020). Characteristics of ride share services for older adults in the United States. Journal of Safety Research, 72, 9-19. https://doi.org/10.1016/j.jsr.2019.12.008

Gagnon, E., & Saillant, F. (2009). La question de l'exclusion sociale : Généalogie et enjeux. In Exclusions et inégalités sociales : Enjeux et défis de l'intervention publique (p. 1-28). Presses de l'Université Laval.

Gagnon, G. (2022, mai 25). La technologie, rempart du bien-vieillir à la maison? Université de Sherbrooke. https://www.usherbrooke.ca/ecole-gestion/actualites/nouvelles/details/47741

Garnier, C., Trépanier, M., & Morency, C. (2022). Short report : An algorithm based on the Canadian survey on disability to propose paratransit eligibility of the Quebec's population. Journal of Transport & Health, 27, 101512. https://doi.org/10.1016/j.jth.2022.101512

Gauthier, A., & Gervais, M.-J. (2023). Exploration de mesures pour favoriser la mobilité des personnes aînées | INSPQ (p. 11). Institution National de la Santé Publique du Québec (INSPQ). https://www.inspq.qc.ca/publications/3344

Gier, J. (2017, avril). Missed appointments cost the U.S. healthcare system $150B each year. Healthcare Innovation. https://www.hcinnovationgroup.com/clinical-it/article/13008175/missed-appointments-cost-the-us-healthcare-system-150b-each-year

Giovanni, A. (2022, novembre 12). Encourager les déplacements des aînés. Le Devoir. https://www.ledevoir.com/societe/transports-urbanisme/770124/mobilaines-encourager-les-deplacements-des-aines

Godbout, J. T. (1994). La sphère du don entre étrangers : Le bénévolat et l'entraide. In Traité des problèmes sociaux (p. 1164). Institut québécois de recherche sur la culture.

Gouvernement du Québec. (s. d.). Transport adapté—Transports et Mobilité durable Québec. Consulté 27 février 2024, à l'adresse https://www.transports.gouv.qc.ca/fr/modes-transport-utilises/transport-adapte/pages/transport-adapte.aspx

Gouvernement du Québec. (2019). Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés – 2e édition. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-830-22W.pdf

Gouvernement du Québec, Ministère de la Famille et des Aînés, & Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2012). Politique et plan d'action—Vieillir et vivre ensemble—Chez soi, dans sa communauté, au Québec. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5234-MSSS.pdf

Gravel, M.-A. (2014). Regard sur la mobilité de la population québécoise. Données sociodémographiques en bref, 18(3), 23-30. https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/regard-sur-la-mobilite-de-la-population-quebecoise.pdf

Hanson, T. R., & Goudreau, M. (2019). Developing Transportation Engineering and Planning Metrics for Rural Volunteer Driver Programs. Transportation Research Record, 2673(10), 852-861. https://doi.org/10.1177/0361198118821377

Hanson, T. R., Goudreau, M., & Copp, D. (2020). Community-Based Approach to Addressing Transportation Needs for Rural Older Adults in Canada Progress in Research. TRANSED 2018 - 15th International Conference on Mobility and Transport for Older Adults and People with Disabilities, E-C262, 166. https://onlinepubs.trb.org/onlinepubs/circulars/ec262.pdf

Hansson, J., Pettersson, F., Svensson, H., & Wretstrand, A. (2019). Preferences in regional public transport : A literature review. European Transport Research Review, 11(1), 38. https://doi.org/10.1186/s12544-019-0374-4

Henning-Smith, C., Worrall, C., Klabunde, M., & Fan, Y. (2020). The Role of Transportation in Addressing Social Isolation in Older Adults. The National Center for Mobility Management. https://nationalcenterformobilitymanagement.org/wp-content/uploads/2020/06/FINAL_FULL_SOCIAL-ISOLATION-RESEARCH-PAPER.pdf

Hildebrand, E. D., Gordon, M., & Hanson, T. (2004). Understanding the Travel Behaviour of the Rural Elderly. 39th Annual Conference of the Canadian Transportation Research Forum: Revolutions in Transportation, ISSN. https://www.unb.ca/research/transportation-group/_assets/documents/understanding-the-travel-behaviour-of-the-rural-elderly.pdf

Institut de la statistique du Québec. (2023). Portrait des personnes aînées au Québec (p. 269). https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf

Johnson, M. (2014). Creston Better at Home—Community Engagement Process Report (p. 29). Better at Home. https://betterathome.ca/wp-content/uploads/Creston%20Better%20at%20Home%20Public%20Report_FINAL_0.pdf

Kaufmann, V., & Jemelin, C. (2004). La motilité, une forme de capital permettant d'éviter les irréversibilités socio-spatiales ? In R. Séchet, I. Garat, & D. Zeneidi (Éds.), Espaces en transactions (p. 83-91). Presses universitaires de Rennes. https://doi.org/10.4000/books.pur.432

Kotval-K, Z., Keilman, L., & Wang, W. (2020). Transportation Services for Older Adults and Preventive Healthcare Attainment. Urban Science, 4(3), Article 3. https://doi.org/10.3390/urbansci4030038

Laboratoire d'innovation en santé des aînés. (2022). Accompagnement et transport médical—Le rôle de la gériatrie sociale—Résultats de la réflexion collective dans la MRC Les Basques. Laboratoire d'innovation en santé des aînés. https://geriatriesociale.org/wp-content/uploads/2022/10/OffreGS_AetT_Basques2022_Aout2022_VF.pdf

Lamanna, M., Klinger, C. A., Liu, A., & Mirza, R. M. (2020). The Association between Public Transportation and Social Isolation in Older Adults : A Scoping Review of the Literature. Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement, 39(3), 393-405. https://doi.org/10.1017/S0714980819000345

Latiff, A., Mohd, S., & Rais, A. (2023). Transport, Mobility and the Wellbeing of Older Adults : An Exploration of Private Chauffeuring and Companionship Services in Malaysia. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(3), 2720. https://doi.org/10.3390/ijerph20032720

Lechaume, A., & Brière, D. (2014). L'exclusion sociale : Construire avec celles et ceux qui la vivent—Vers des pistes d'indicateurs d'exclusion sociale à partir de l'expérience de personnes en situation de pauvreté. Centre d'étude sur la pauvreté et l'exclusion. https://www.mtess.gouv.qc.ca/publications/pdf/CEPE_Lexclusion_sociale.pdf

Lee, E. A. L., Same, A., McNamara, B., & Rosenwax, L. (2018). An Accessible and Affordable Transport Intervention for Older People Living in the Community. Home Health Care Management and Practice, 30(2), 54-60. https://doi.org/10.1177/1084822317744759

Légaré, M., Gagné, M.-S., Archambault, J., & Plusieurs autres signataires. (2023). La crise du transport adapté a assez duré—Avis au ministère des Finances | Consultations prébudgétaires | Gouvernement du Québec. https://www.finances.gouv.qc.ca/ministere/outils_services/consultations_publiques/consultations_prebudgetaires/2023-2024/memoires/Memoire_RAAQ.pdf

Levasseur, M., Généreux, M., Bruneau, J.-F., Vanasse, A., Chabot, É., Beaulac, C., & Bédard, M.-M. (2015). Importance of proximity to resources, social support, transportation and neighborhood

security for mobility and social participation in older adults : Results from a scoping study. BMC Public Health, 15(1), 503. https://doi.org/10.1186/s12889-015-1824-0

Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature : Proposed taxonomy of social activities. Social Science & Medicine, 71(12), 2141-2149. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041

Lord, S. (2009). Étude longitudinale de la mobilité quotidienne et de ses rapports avec les choix résidentiels—L'expérience d'un groupe d'aînés vieillissant en banlieue pavillonnaire [Université Laval]. https://dam-oclc.bac-lac.gc.ca/download?is_thesis=1&oclc_number=1273936589&id=a6a047c6-9a32-4498-8dce-cbf11173acb0&fileName=26123.pdf

Lord, S., Negron-Poblete, P., & Després, M. (2018). Vieillir chez soi dans la diversité des formes urbaines et rurales du Québec, Canada : Une exploration des enjeux d'aménagement des territoires vus par leurs habitants. Retraite et société, N° 76(1), 43-66. https://doi.org/10.3917/rs1.076.0043

Lutz, H. (2014). Transportation Solutions for Rural Seniors—A Literature Review. Nelson CARES Society. https://kootenayseniors.ca/wp-content/uploads/2015/01/Transportation-Solutions-for-Rural-Seniors-Lutz-2014.pdf

Mackett, R. (2020). Improving Accessibility for Older People Is More Than a Right. TRANSED 2018 - 15th International Conference on Mobility and Transport for Older Adults and People with Disabilities, E-C262, 166. https://onlinepubs.trb.org/onlinepubs/circulars/ec262.pdf

Marchal, M. (2023, avril 24). Des milliers de rendez-vous médicaux annulés sans prévenir chaque mois au Québec | Radio-Canada.ca. Radio-Canada; Radio-Canada.ca. https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1973832/rendez-vous-medecin-annulation-no-show-fmoq-fmsq-amyot

Martin, S. L., Wood, J., & Soule, S. (2020). A Volunteer Program in Maine to Transport Community Members to Health Care Appointments. Preventing Chronic Disease, 17, 200085. https://doi.org/10.5888/pcd17.200085

Meissonnier, J. (2020). Mobilité des personnes âgées—État de l'art bibliographique.

Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés. (2008). Initiative des collectivités rurales et éloignées amies des aînés : Un guide. https://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/alt-formats/pdf/publications/public/healthy-sante/age_friendly_rural/AFRRC_fr.pdf

Mitra, S. K., Bae, Y., & Ritchie, S. G. (2019). Use of Ride-Hailing Services among Older Adults in the United States. Transportation Research Record: Journal of the Transportation Research Board, 2673(3), 700-710. https://doi.org/10.1177/0361198119835511

Moez, L., & Garon, S. (2018). Le « vieillir chez-soi » : Cerner le concept, ses dimensions, ses liens avec le programme Municipalité amie des aînés et la profession du travail social [Université de

Sherbrooke]. https://madaquebec.com/wp-content/uploads/2019/03/VERSION_FINALE_LeilaMoez.pdf

Moez, L., Garon, S., & Veil, A. (2020). Le « vieillir chez-soi » : Cerner le concept, ses dimensions, ses liens avec le programme Municipalité amie des aînés et la profession du travail social (Cahier de recherche MADA Québec). https://madaquebec.com/wp-content/uploads/2020/02/VersionCatalogue_R%C3%A9sum%C3%A9-essaie-Leila-Moez_-LM_FLT_compressed.pdf

MRC de La Matanie. (2019). La Matanie—2030—Énoncé de vision stratégique. https://www.mrcdematane.qc.ca/images/Upload/Services/Amenagement_territoire/mrc-matanie-evs-doc-final-11-low-simple.pdf

MRC de La Matanie. (2022). Municipalité amie des aîné·e·s—Politique MADA 2022-2026—MRC de La Matanie. https://www.mrcdematane.qc.ca/images/Upload/Services/Developpement_rural/MADA/mrc-mada-2022-final-web.pdf

MRC de La Matanie. (2023). Plan régional des milieux humides et hydriques. https://www.mrcdematane.qc.ca/images/Upload/Services/Gestion_eau/mrc-matanie-prmhh-web-2_reduit.pdf

Musselwhite, C., Holland, C., & Walker, I. (2015). The role of transport and mobility in the health of older people. Journal of Transport & Health, 2. https://doi.org/10.1016/j.jth.2015.02.001

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). Social Isolation and Loneliness in Older Adults—Opportunities for the Health Care System. National Academies Press. https://www.nap.edu/catalog/25663

National Institute on Ageing. (2022). Understanding Social Isolation and Loneliness Among Older Canadians and How to Address It (p. 99). https://cnpea.ca/images/socialisolationreport-final1.pdf

NHS England. (2019, février 8). NHS England » Missed GP appointments costing NHS millions. https://www.england.nhs.uk/2019/01/missed-gp-appointments-costing-nhs-millions/

Nordbakke, S., & Schwanen, T. (2014). Well-being and Mobility : A Theoretical Framework and Literature Review Focusing on Older People. Mobilities, 9(1), 104-129. https://doi.org/10.1080/17450101.2013.784542

Novek, S., Menec, V., Tran, T., & Bell, S. (2013). Social Participation and its Benetifs. University of Manitoba. https://www.gov.mb.ca/seniors/publications/docs/senior_centre_report.pdf

Office québécois de la langue française. (2019). Téléphone cellulaire. https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8393991/telephone-cellulaire

Office québécois de la langue française. (2020). Service de voiturage. https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/26557598/service-de-voiturage

Office québécois de la langue française. (2021). Téléphone intelligent. https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/8360216/telephone-intelligent

Ogrin, R., Dickins, M., Johnstone, G., Mortimer, D., Iezzi, A., & Lowthian, J. (2020). Co-creation of services to maintain independence and optimise well-being : Learnings from Australia's Older Women Living Alone (OWLA) project. Health & Social Care in the Community, 28(2), 494-504. https://doi.org/10.1111/hsc.12882

Organisation mondiale de la santé. (2016). Rapport mondial sur le vieillissement et la santé (p. 296). Nations Unies. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1

Pigeon, C., Blais, E., Grondin, R., Bolduc-Rouleau, E., Fontaine-Pagé, L., Lanoie, N., Laramée, C., Gabaude, C., & Levasseur, M. (2020). Vivre sans ma voiture : Une intervention pour soutenir les Canadiens-francophones âgés. Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement, 39(4), 614-625. https://doi.org/10.1017/S0714980819000862

Pigeon, C., Boulianne, R., & Levasseur, M. (2019). Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC) et changements de la mobilité chez des aînés en perte d'autonomie. Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie, 5(2), Article 2. https://doi.org/10.13096/rfre.v5n2.113

Poirel, M. (2021). Mobilité des personnes âgées dans les territoires ruraux : Quelles perspectives en France ? Trayectorias Humanas Trascontinentales, 12, Article 12. https://doi.org/10.25965/trahs.4190

Porter, I. (2023, février 16). Cri d'alarme en transport adapté. Le Devoir. https://www.ledevoir.com/politique/quebec/782112/situation-de-handicap-cri-d-alarme-en-transport-adapte

Reed, N. S., Assi, L., Pedersen, E., Alshabasy, Y., Deemer, A., Deal, J. A., Willink, A., & Swenor, B. K. (2020). Accompaniment to healthcare visits : The impact of sensory impairment. BMC Health Services Research, 20(1), 990. https://doi.org/10.1186/s12913-020-05829-8

Sarrazin, L., & Dugas, L. (2018). Estimations de population avec incapacité en 2012—Région administrative du Bas-Saint-Laurent. Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Estimations_de_population_2012/DOC_Estim_pop_2012_R01.pdf

Satariano, W. A., Guralnik, J. M., Jackson, R. J., Marottoli, R. A., Phelan, E. A., & Prohaska, T. R. (2012). Mobility and Aging : New Directions for Public Health Action. American Journal of Public Health, 102(8), 1508-1515. https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300631

Schlosser, M. (2019). Agency. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. https://plato.stanford.edu/archives/win2019/entries/agency/

Schouten, A., Wachs, M., Blumenberg, E. A., & King, H. R. (2022). Cohort analysis of driving cessation and limitation among older adults. Transportation, 49(3), 841-865. https://doi.org/10.1007/s11116-021-10196-2

Schwanen, T., Banister, D., & Bowling, A. (2012). Independence and mobility in later life. Geoforum, 43(6), 1313-1322. https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2012.04.001

Schwanen, T., Lucas, K., Akyelken, N., Cisternas Solsona, D., Carrasco, J.-A., & Neutens, T. (2015). Rethinking the links between social exclusion and transport disadvantage through the lens of social capital. Transportation Research Part A: Policy and Practice, 74, 123-135. https://doi.org/10.1016/j.tra.2015.02.012

Sheehan, O. C., Blinka, M. D., & Roth, D. L. (2021). Can volunteer medical visit companions support older adults in the United States? BMC Geriatrics, 21(1), 253. https://doi.org/10.1186/s12877-021-02162-5

Shen, S., Koech, W., Feng, J., Rice, T. M., & Zhu, M. (2017). A cross-sectional study of travel patterns of older adults in the USA during 2015 : Implications for mobility and traffic safety. BMJ Open, 7(8), e015780. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015780

Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). (2021). Données et statistiques—Bilan routier 2021 (p. 35). Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ). https://saaq.gouv.qc.ca/blob/saaq/documents/publications/donnees-statistiques-2021.pdf

Southwest Region Planning Commission. (2022). Research on Volunteer Driver Programs. https://www.swrpc.org/wp-content/uploads/2022/01/VDP-Technical-Memo-FINAL-12.30.21.pdf

Statistique Canada. (2021, octobre 27). Résultats sur l'accessibilité tirés de l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2017. https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2021002-fra.htm

Statistique Canada. (2022, décembre 2). Mesurer l'incapacité au Canada. https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2022062-fra.htm

Statistique Canada. (2023, février 1). Tableau de profil, Profil du recensement, Recensement de la population de 2021—La Matanie, Municipalité régionale de comté (MRC), Québec [Division de recensement]. https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F

Table de concertation des ainées de l'île de Montréal. (2018). Colloque sur la mobilité des ainées : Document synthèse. http://tcaim.org/wp-content/uploads/2018/04/Synthesecolloqueinteractif.pdf

Table de concertation des aînés de Chaudière-Appalaches. (2022). Avis sur les besoins des aînés en transport—VERSION INTÉGRALE. https://tabledesainesca.files.wordpress.com/2022/04/avis-integral-sur-les-besoins-des-aines-en-transport.pdf

Toufiq, S. (2007). Les transformations des pratiques bénévoles auprès des personnes âgées vivant à domicile : Le cas de l'accompagnement transport en Montérégie [Maitrise travail social, Université du Québec à Montréal]. https://archipel.uqam.ca/4772/1/M9924.pdf

Tsunoda, K., Kitano, N., Kai, Y., Tsuji, T., Soma, Y., Jindo, T., Yoon, J., & Okura, T. (2015). Transportation mode usage and physical, mental and social functions in older Japanese adults. Journal of Transport & Health, 2(1), 44-49. https://doi.org/10.1016/j.jth.2014.10.003

UNECE - Working Group on Aging. (2017). Older persons in rural and remote areas—Policy Brief. https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE-WG1-25.pdf

United Nations, & Department of Economic and Social Affairs (Éds.). (2023). Leaving No One Behind In An Ageing World—World Social Report 2023. United Nations.

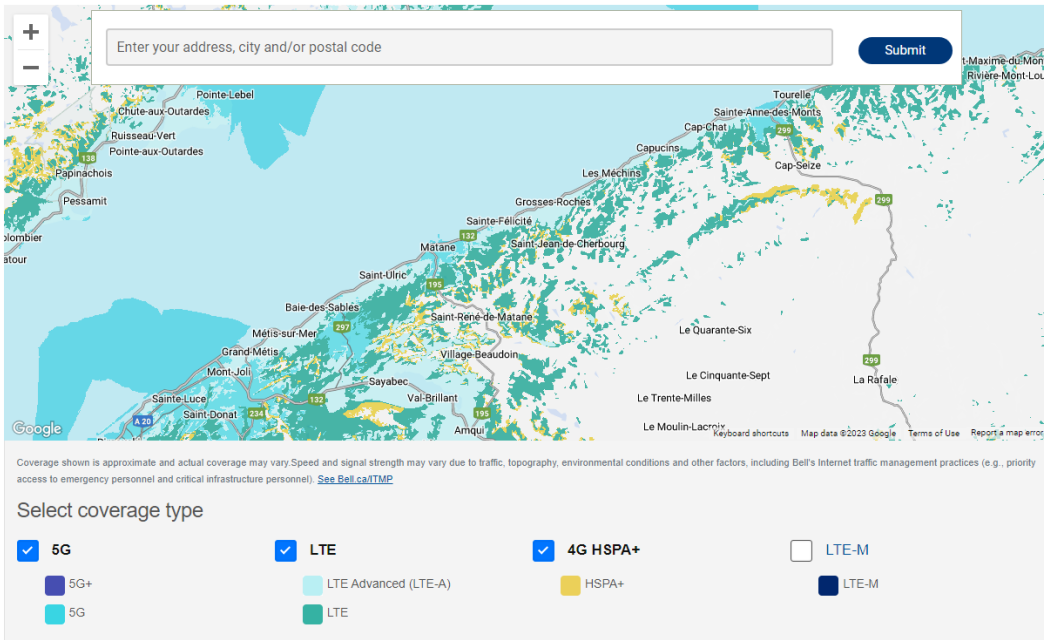
Vivoda, J. M., Harmon, A. C., Babulal, G. M., & Zikmund-Fisher, B. J. (2018). E-hail (rideshare) knowledge, use, reliance, and future expectations among older adults. Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour, 55, 426-434. https://doi.org/10.1016/j.trf.2018.03.020

Yamamoto, F. (Jenny), & Zhang, J. (2017). The Kindness of Strangers : Exploring Interdependencies and Shared Mobilities of Elderly People in Rural Japan. Social Inclusion, 5(4), 183-195. https://doi.org/10.17645/si.v5i4.1125

Yang, Y., Xu, Y., Rodriguez, D. A., Michael, Y., & Zhang, H. (2018). Active travel, public transportation use, and daily transport among older adults : The association of built environment. Journal of Transport & Health, 9, 288-298. https://doi.org/10.1016/j.jth.2018.01.012

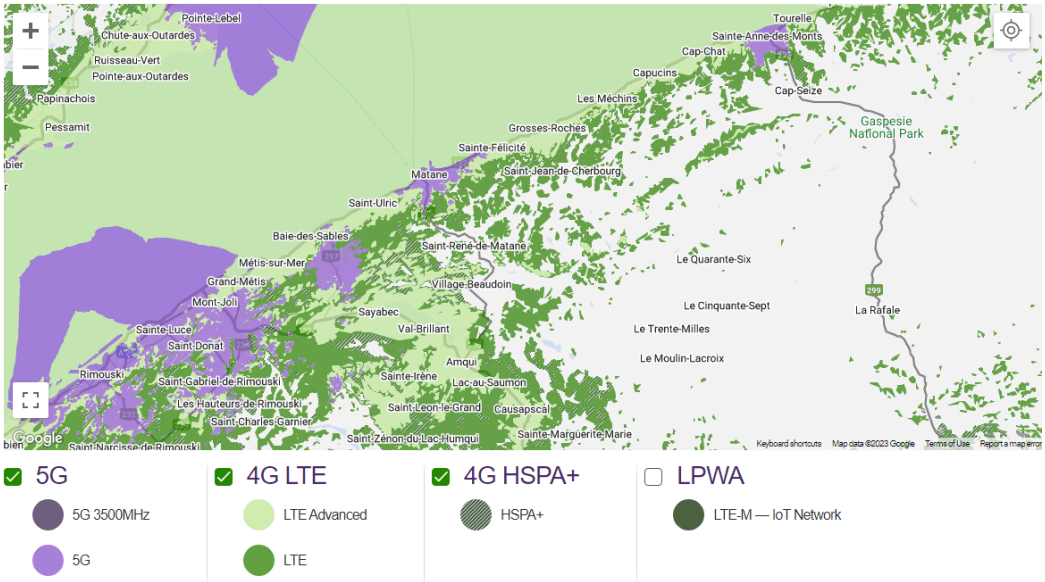
Annexe 01 – Cartes des couvertures de téléphonie cellulaire

Carte 1 Couverture du réseau cellulaire de Bell



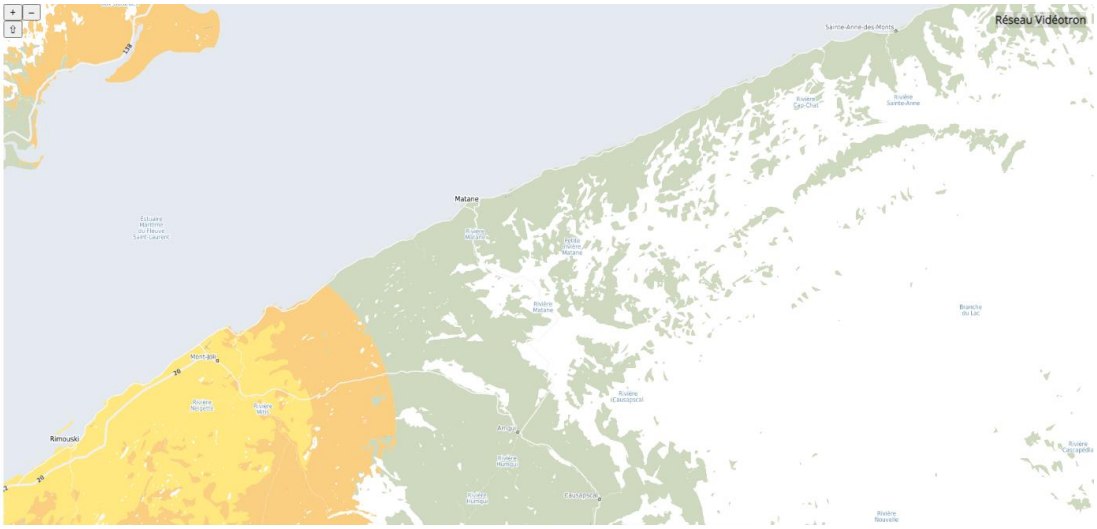
Source : Bell, URL : https://www.bell.ca/Mobilite/Le_reseau_coverage

Carte 2 Couverture du réseau cellulaire de Telus



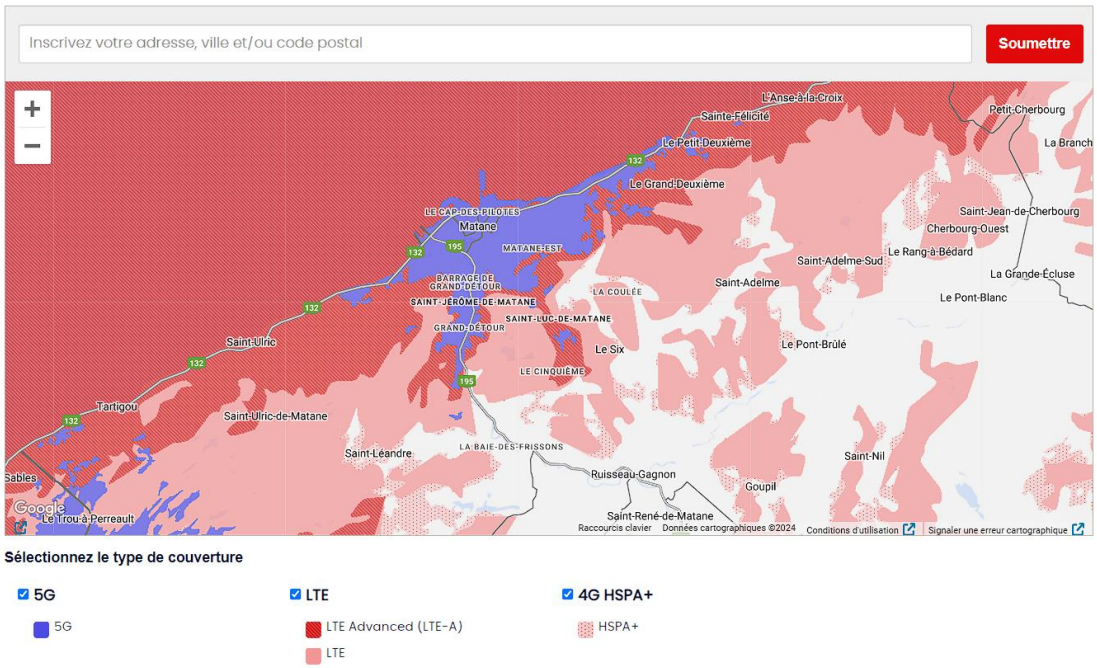
Source : Telus, URL : https://www.telus.com/fr/mobility/network/coverage-map

Carte 3 Couverture du réseau cellulaire de Vidéotron



Source : Vidéotron, URL : https://videotron.com/mobilite/couverture-reseau-mobile

Carte 4 Couverture du réseau cellulaire Virgin



Source : Virgin, URL : https://www.virginplus.ca/fr/support/coverage-maps.html