



Portrait : Le centre 9-1-1 de la Ville de Saint-Eustache



La [Ville de Saint-Eustache](#) est la municipalité la plus peuplée de la [MRC des Deux-Montagnes](#), dont elle constitue le pôle commercial, institutionnel et industriel. Pour éviter toute méprise, il faut savoir que le nom de la ville ne réfère pas à l'un des saints patrons des chasseurs, mais qu'il honore plutôt le seigneur Eustache Lambert Dumont. Ce digne personnage s'y installe vers 1755, et son fils Eustache-Louis développe activement ce territoire fertile de 1760 à 1807. On associe également la ville aux événements tragiques de la Rébellion des Patriotes survenus en décembre 1837. Plusieurs hommes sont alors capturés ou tués dans l'église paroissiale incendiée. La façade de l'édifice actuel porte toujours les traces d'impacts des projectiles tirés par les militaires.

Le centre d'appels d'urgence de la Ville de Saint-Eustache offre aussi le service 9-1-1 aux municipalités d'Oka (incluant le territoire fédéral de Kanesatake) et de Saint-Placide. Ces dernières, ainsi que le territoire fédéral, sont protégés par la [Sûreté du Québec](#) (SQ).

La population totale desservie compte 52 320 personnes en 2014. Le territoire représente une superficie de 182 km² à vocation urbaine, mais surtout agricole, récréative et forestière. On y trouve le réputé [Parc national d'Oka](#), une réserve naturelle, historique et récréative de 24 km², fréquentée en toutes saisons. Sa plage, l'une des plus belles du Québec, génère une augmentation des visiteurs du parc l'été qui engendre un volume d'activités accru au centre d'appels d'urgence.

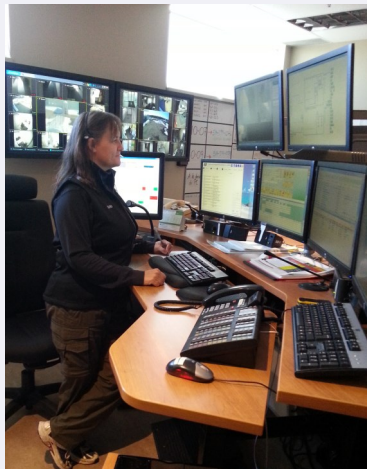
L'autoroute 640, très achalandée, et les routes 148 et 344 sillonnent le territoire desservi. En haute saison touristique, ces dernières sont parfois saturées dans certains secteurs. Le territoire compte plusieurs cours d'eau, comme les rivières du Chicot et du Chêne, et il longe au sud la rivière des Mille Îles et le lac des Deux Montagnes. Ces cours d'eau génèrent aussi un certain nombre d'appels d'urgence pour des interven-

Portrait : Le centre 9-1-1 de la Ville de Saint-Eustache (suite)

tions nautiques ou en raison de la crue saisonnière des eaux.

Le centre d'appels d'urgence 9-1-1 et de télécommunications de Saint-Eustache relève du directeur du [Service de police](#). L'équipe est constituée de huit répartiteurs permanents et de huit répartiteurs temporaires. Ils partagent un horaire 12 heures 6/7, sous la direction de Mme Gina Angeli, coordonnatrice.

La proximité de plusieurs centres 9-1-1 aux limites du territoire desservi par Saint-Eustache suscite un nombre important de transfert d'appels sans fil entre voisins, parfois même séparés par le lac des Deux-Montagnes. Afin de partager des solutions aux problèmes communs du territoire, le centre d'appels participe à la table régionale de concertation des centres 9-1-1. Le centre d'appels d'urgence a une entente réciproque avec celui de la ville de Bainville comme centre de relève au besoin.



En 2013, le centre 9-1-1 a produit 24 000 cartes d'appels, dont 15 000 pour des appels de nature 9-1-1. On remarque que ce sont 68 % des appels qui nécessitent l'intervention de la police municipale et 8 % celle de la SQ. Les appels requérant les services préhospitaliers d'urgence (16 % du volume) sont basculés à la Corporation des partenaires pour les communications santé de [Laurentides et Lanaudière](#).

Le centre 9-1-1 effectue également la répartition secondaire d'environ 1 000 appels annuellement pour les trois services d'incendie de son territoire (quatre casernes). Un nouveau système de communication à l'intention des pompiers est présentement à l'étude et

Portrait : Le centre 9-1-1 de la Ville de Saint-Eustache (suite)

de nouveaux protocoles pour la répartition des unités seront bientôt mis en place, dans le cadre du schéma de couverture de risques en sécurité incendie. Le centre inscrit également dans ses données les personnes vulnérables en cas de sinistre, certains réservoirs de gaz et tous les bâtiments ou usages de bâtiments susceptibles de présenter un risque particulier.



Le 19 novembre 2013, l'équipe du centre 9-1-1 de Saint-Eustache a vu son travail reconnu par l'obtention de la certification de conformité aux normes gouvernementales. Les principaux défis du centre 9-1-1 sont : le recrutement du personnel, la formation initiale et continue, en raison des exigences et des contraintes de la tâche de préposé aux appels et l'intégration prévue du contrôle de la qualité dans toutes les activités. Cette nouvelle exigence créera une nouvelle dynamique et améliorera l'uniformité de la prise d'appels. De plus, le relief accidenté de certains secteurs du territoire présente des défis opérationnels pour les radiocommunications et on travaille à l'implantation du système P25.

Depuis un certain temps, des discussions sont entretenues par les autorités municipales en vue du regroupement éventuel du service 9-1-1 pour l'ensemble de la MRC de Deux-Montagnes à Saint-Eustache. C'est le service de police régional de Deux-Montagnes qui assure actuellement le service 9-1-1 aux quatre autres municipalités de la MRC. Si ce projet se concrétise, l'intégration des activités sera ajoutée à l'éventail des tâches de la direction du centre d'appels. Quelle que soit l'issue, l'offre d'un service constant de haute qualité à la population desservie demeure au cœur des préoccupations de cette équipe, fière du travail quotidien accompli.

Nos remerciements à Mme Gina Angeli pour sa précieuse collaboration.

Photos : Ville de Saint-Eustache.

Agence: Rapport d'activité 2013 et conseil d'administration

Le rapport d'activité 2013 de l'Agence est maintenant offert en ligne pour consultation ou téléchargement au www.agence911.org. Bonne lecture!



Cliquez sur l'image

Par ailleurs, les membres du conseil d'administration ont été désignés pour la période d'avril 2014 à avril 2016. Ils représentent, selon la loi, la Fédération québécoise des municipalités, l'Union des municipalités du Québec et la Ville de Montréal.

Il s'agit de M. Jean-Marc Gibeau (conseiller de la ville, Ville de Montréal), président, M. Marc Asselin (maire, Ville d'Alma, UMQ), trésorier, M. Jean Lalonde (maire, Municipalité de Très-Saint-Rédempteur, FQM), secrétaire, et des administrateurs MM. Joël Bélanger (UMQ), Pierre Foucault (Montréal) et Jean-Christian Roy (FQM).

Ontario : Réduction du nombre d'appels au 9-1-1 par certaines clientèles



Le 21 janvier 2014, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a [annoncé](#) l'élargissement des programmes communautaires de services paramédicaux. Ces services ont été mis sur pied à la suite des recommandations du rapport [Vivre bien et plus longtemps](#), publié en décembre 2012. On veut améliorer l'accès aux soins à domicile et aux services communautaires de soutien pour les aînés, ainsi que pour les autres patients atteints de maladies chroniques ou de troubles complexes. L'année précédente, les Directeurs de services médicaux d'urgence du Canada avaient d'ailleurs déjà présenté un [mémoire](#) au Parlement canadien sur la paramédecine communautaire.

Ces programmes permettent aux ambulanciers paramédicaux de mettre en pratique leur formation et leurs compétences, au-delà du rôle traditionnel d'intervention d'urgence. Cela comprend, notamment, d'offrir à certaines périodes plus tranquilles des visites

Ontario : Réduction du nombre d'appels au 9-1-1 par certaines clientèles (suite)

à domicile aux personnes âgées qui font souvent appel aux services d'urgence. Les ambulanciers peuvent ainsi leur fournir une gamme de services, comme s'assurer qu'elles prennent correctement leurs médicaments, vérifier la glycémie, la tension artérielle et autres besoins médicaux.

Cette clientèle n'abuse pas des services d'urgence, comme certains le pensent. Elle serait au contraire victime des inefficacités du système : des patients avec des problèmes de santé qui vivent souvent seuls, sans accès aux soins primaires ou aux moyens de transport. Certains cas présentent aussi des problèmes de mobilité et des difficultés cognitives. À défaut d'autres solutions, ces personnes appellent à répétition le 9-1-1 et se présentent à l'hôpital en ambulance. Elles deviennent ainsi rapidement familières aux paramédics.



Photo: CHAP

Une [étude](#) à ce sujet, échelonnée sur six mois, est concluante. Lorsque les ambulanciers paramédicaux, en réponse à un appel d'urgence, dirigent plutôt cette clientèle vers des services de visite à domicile, on note une [diminution de 50 %](#) du nombre d'appels répétés au 9-1-1, et de 65 % du nombre de transports aux urgences hospitalières.

Actuellement, treize municipalités et régions de l'Ontario (50 % de la population) offrent ce service, et dix autres devraient s'ajouter en 2014, portant le nombre de résidents couverts à 80 %. Cela devrait avoir d'importantes répercussions sur le nombre d'appels au 9-1-1 de la clientèle visée et sur l'amélioration de la santé de ces personnes.

Ce type de service est offert dans d'autres provinces. À Calgary, en Alberta, un [programme semblable](#) a permis d'éviter environ 700 transports d'urgence, et ce, durant sa première année seulement. La Saskatchewan et le Manitoba en disposent également, limité toutefois à certains secteurs urbains défavorisés.

Constitué dans le contexte du vieillissement de la population, le [Comité national](#) sur les services préhospitaliers d'urgence au Québec présentera prochainement son rapport au ministre de la Santé et des Services sociaux, si ce

Ontario : Réduction du nombre d'appels au 9-1-1 par certaines clientèles (suite)

n'est déjà fait. Il sera intéressant de voir s'il formule des recommandations à ce sujet et quel en sera l'accueil.

Service de relais vidéo : Décision du CRTC

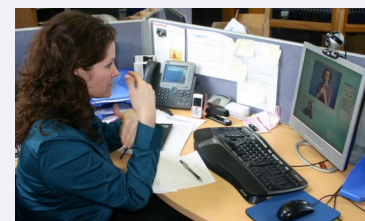


Le 22 avril 2014, le CRTC a publié la Politique réglementaire de télécom [CRTC 2014-187](#), laquelle établit le service de relais vidéo (SRV) au Canada. Cette politique donne suite à la [consultation](#) suivie d'audiences publiques du printemps 2013. Nous avons alors déposé des [observations](#) sommaires au Conseil sur l'accès au service 9-1-1 par le SRV.

Préalablement à cette consultation et à la demande du CRTC, des essais du SRV ont été menés par la Société TELUS Communications. Le rapport déposé à l'instance mentionne clairement que l'accès au service 9-1-1 avait été [exclu](#), en raison de certains risques. La plupart des autres [études déposées](#) à l'instance par le CRTC décrivent certains éléments importants à considérer afin d'offrir le service 9-1-1 avec le SRV. Il faut rappeler que nous avons recommandé la tenue d'essais préalables pour la sécurité des usagers et l'examen de certains éléments juridiques, des démarches non retenues par le Conseil dans cette Politique.

Le CRTC exige que le SRV soit accessible aux Canadiens sourds, malentendants ou souffrant d'un trouble de la parole dès l'automne 2015, avec un accès simultané au service 9-1-1.

L'appel vidéo met en communication l'utilisateur de la langue des signes et l'agent de relais, qui lui est en communication avec l'autre partie au moyen d'un appel téléphonique vocal, une procédure expliquée dans [une section](#) du site Web du Conseil. Dans plusieurs cas, la langue maternelle des usagers des langues des signes n'est ni le français, ni l'anglais. On évalue à environ 20 000 personnes au pays les utilisateurs potentiels du SRV.



Le service de relais vidéo sera offert gratuitement, mais les utilisateurs devront être abonnés à un service Internet haute vitesse et posséder leur propre dispositif branché à ce service, comme

Service de relais vidéo : Décision du CRTC (suite)

un ordinateur, un téléphone intelligent, une tablette ou un visiophone. Un administrateur tiers indépendant verra le jour et supervisera la mise en œuvre et la prestation du service de relais vidéo au Canada. Le financement à l'appui de ce service sera plafonné à 30 M \$ par année.

En raison de la pénurie d'interprètes qualifiés en langues des signes, le service ne sera pas disponible 24 heures par jour au départ. On vise un minimum de 72 heures d'opération par semaine, d'ici la fin de la première année de service, pour éventuellement en élargir la plage horaire. L'administrateur du SRV devra s'assurer qu'un message s'affiche à l'écran lorsqu'un utilisateur du SRV tente de faire un appel pendant une période où le SRV n'est pas offert.

Le Conseil traite de l'accès au service 9-1-1 avec le SRV principalement aux paragraphes 124 à 132 de la Politique, ainsi qu'aux paragraphes 23 et 24 de l'annexe B. Les appels au service 9-1-1 devront avoir la priorité sur les autres appels. Tout comme le service VoIP mobile, on peut accéder au SRV à partir de n'importe quelle connexion Internet. Par conséquent, les fournisseurs de SRV ou les centres 9-1-1 ne peuvent déterminer automatiquement l'emplacement de l'appelant, ni le centre d'appels d'urgence 9-1-1 approprié au Canada auquel l'appel doit être acheminé.

L'agent de relais aura accès aux données de localisation enregistrées par l'utilisateur du SRV chez son fournisseur, et pourra les confirmer auprès de l'utilisateur avant d'acheminer l'appel d'urgence. Cependant, le Conseil estime que les adresses fournies par les clients ne seront peut-être pas toujours à jour. Elles pourraient comporter des erreurs, et ne devraient donc être utilisées qu'en *dernier recours*, soit lorsque les utilisateurs du SRV ne sont pas en mesure de fournir ou de confirmer les renseignements enregistrés.

Un dossier à suivre au cours des prochains mois.

Une demande d'aide au 9-1-1 mène à un refoulement à la frontière des États-Unis



Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée/Ontario

Mme Ann Cavoukian, [Commissaire](#) à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario, a publié le 14 avril 2014 un [rapport](#)* à la suite de son enquête au sujet du refoulement, pour des

Une demande d'aide au 9-1-1 mène à un refoulement à la frontière des États-Unis (suite)

raisons étranges, de citoyens canadiens à la frontière américaine. Cette enquête a été menée à la suite d'une plainte formulée en novembre 2013 par une Canadienne qui n'a pu participer à une croisière en partance des États-Unis. Le traitement [médialique](#) dévolu à cet incident a suscité le dévoilement d'autres cas similaires en Ontario.



Il s'agit de citoyens qui se sont vu refouler à la frontière américaine lors d'un voyage d'affaires ou de loisir en raison d'une indication, dans les banques de données des services frontaliers, de *problème de santé mentale* pouvant présenter un risque.

L'enquête de Mme Cavoukian a établi que l'information ne provenait pas du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, dont les politiques de confidentialité des dossiers médicaux sont strictes. Elle a plutôt démontré qu'il s'agit de citoyens qui ont déjà appelé le 9-1-1 dans certaines villes ontariennes, comme Toronto, pour indiquer leur intention de se suicider ou lors de tentatives de suicide. Bien que se portant mieux, ces citoyens sont maintenant fichés aux États-Unis comme présentant un risque. Ils ne peuvent plus être admis dans ce pays, à moins de se plier à des formalités exigeantes.

La Commissaire a découvert que, systématiquement, certains services policiers ontariens inscrivent l'information sur les appels au 9-1-1 de suicidaires dans la banque de données du *Centre d'information de la police canadienne (CIPC)* de la GRC. Le rôle et le fonctionnement du CIPC sont bien décrits dans le rapport. Cette banque d'information est toutefois partagée avec le FBI, en vertu d'un accord de réciprocité entre les deux pays. Elle est accessible aux agents frontaliers américains, à la suite d'une décision du FBI.

La Commissaire constate qu'il n'y a aucune obligation de faire ces inscriptions dans tous les cas, et que cela semble même contraire aux lois sur la protection de la vie privée des personnes concernées. Elle recommande de cesser immédiatement cette pratique systématique et de n'inscrire que les cas qui répondent à des critères liés à la protection de la sécurité publique :

- profération de menaces sérieuses de violence ou de dommages ou

Une demande d'aide au 9-1-1 mène à un refoulement à la frontière des États-Unis (suite)

l'usage effectif de violence ou de dommages envers autrui lors de la tentative de suicide;

- la tentative de suicide visait à susciter une réponse létale de la police;
- la personne concernée possède un historique de violence sérieuse ou de risque pour autrui;
- la tentative de suicide est survenue alors que la personne était sous la garde de la police.

La Commissaire formule également un certain nombre de recommandations complémentaires afin de pouvoir, au besoin, corriger l'information du CIPC.

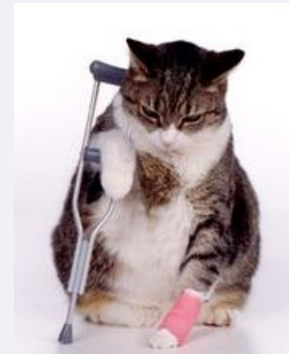
Nous n'avons pas trouvé de cas semblable dénoncé au Québec ou dans d'autres provinces canadiennes.

**Crossing the Line: The Indiscriminate Disclosure of Attempted Suicide Information to U.S. Border Officials via CIPC*

Urgences animales

Il peut arriver, bien que cela ne soit pas toujours approprié, que les centres 9-1-1 reçoivent des appels pour des situations d'urgence concernant un animal, de compagnie ou autre. Lorsque le cas ne relève pas de la police ou des pompiers, on trouve, dans certaines régions du Québec, des services de transport d'urgence et de sauvetage animalier 24 heures/7 jours.

Par exemple, l'entreprise sans but lucratif [Urgences animales](#) offre ce service dans [82 municipalités](#) de la région de Montréal et de Laval, ainsi qu'à diverses instances gouvernementales. Elle prévoit une expansion prochaine de ses activités dans les régions de Québec et de Gatineau.



Les services sont offerts à ses membres moyennant une cotisation annuelle, ainsi qu'aux citoyens dans les municipalités qui font appel à l'organisme pour le contrôle animalier. Ces services sont aussi offerts sur demande à d'autres personnes ou organisations qui assument les frais. Le modèle d'affaires évoque celui d'une entreprise de transport médical aérien.

Urgences animales (suite)

L'organisme emploie des techniciens en santé animale. Ils transportent les animaux dans les cliniques vétérinaires, ou encore ils effectuent des sauvetages au moyen de véhicules de sauvetage/assistance de [type ambulance](#). Ils répondent également aux appels d'urgence au sujet d'animaux qui requièrent un sauvetage nautique, sur la glace, lors d'inondations, en hauteur ou en espace clos. Il peut aussi s'agir du sauvetage d'un animal coincé dans une structure, sous un véhicule, dans un véhicule lors d'accidents de la route ou encore d'animaux de ferme coincés ou blessés. L'entreprise ne prodigue toutefois pas de traitements à domicile, activités réservées aux médecins vétérinaires selon la [loi](#).

Une autre entreprise, [K911 Ambulance pour Animaux](#), offre également depuis quelques années le service de transport animalier d'urgence dans le grand Montréal, ainsi que des services variés relatifs aux animaux. Ses services sont payables à l'usage pour les transports d'urgence et un vétérinaire peut aussi se rendre à domicile sur demande.

Ces entreprises n'interviennent pas, normalement, pour les animaux sauvages couverts par la [Loi sur la conservation et la protection de la faune](#), à moins que les autorités ne leur en fassent la demande.

Sauf si la sécurité publique est en jeu, les secours aux animaux relèvent normalement de la sphère privée. La [Loi sur la protection sanitaire des animaux](#) énonce, à son article 55.9.2 : « Le propriétaire ou le gardien d'un animal doit s'assurer que la sécurité et le bien-être de l'animal ne soient pas compromis... la sécurité ou le bien-être d'un animal est compromis lorsqu'il ne reçoit pas les soins de santé requis par son état alors qu'il est blessé, malade ou souffrant ». La cruauté envers les animaux est, quant à elle, réprimée par les articles 445 à 446 du [Code criminel](#).

Toute municipalité ou service d'urgence dans le territoire desservi peut retenir les services de ces organismes au besoin, en assumant les frais encourus, ou informer l'appelant de l'existence du service, si cela est jugé approprié.

Tapoter pour communiquer lors d'un appel au 9-1-1?

Le préposé Jon Lewis du centre 9-1-1 du comté de Charleston, en Caroline du Sud aux États-Unis, a comme habitude lors d'appels silencieux, de demander à l'appelant de tapoter le téléphone s'il est dans l'impossibilité de parler, une technique apprise lors de sa

Tapoter pour communiquer lors d'un appel au 9-1-1? (suite)

formation. Si l'appel demeure silencieux, il rappelle systématiquement pour s'assurer qu'il ne s'agissait pas d'un appel d'urgence. Comme on le sait, les appels silencieux sont généralement composés accidentellement, à l'insu de la personne en possession du téléphone. Personne, au centre d'appels d'urgence, n'avait souvenir que le tapotement ait jamais été employé par un appelant.

En février 2014, M. Lewis reçoit un appel silencieux. Il entend distinctement des voitures circuler en bruit de fond. Après avoir formulé sa demande de tapoter, il entend deux coups. Avec la géolocalisation de l'appareil de l'appelant, il détermine le secteur pour envoyer les secours. Il demande ensuite de tapoter une fois si la réponse à sa question est « oui », et deux fois si la réponse est « non ».

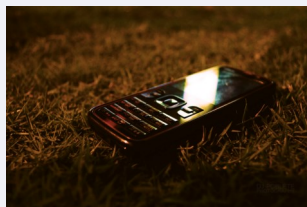


Photo: djpoblete09/Flickr/CC

Par ses questions, il détermine le besoin d'aide médicale de l'appelant, puis le fait qu'il se trouve près d'une entreprise. En récitant ensuite les lettres de l'alphabet, il obtient confirmation de la première lettre du nom de l'entreprise où se trouve l'appelant (ce fut long, car c'était le W - en l'occurrence la banque Wells Fargo). Grâce à l'information dans la base géomatique, il repère l'endroit dans le périmètre de localisation de l'appel, estimé à près d'un pâté de maisons.

L'appelant confirme cette information et est rapidement trouvé par les policiers et les services ambulanciers au sol, dans des buissons avec son téléphone sans fil près de sa main. Il était conscient, mais incapable de parler ou de se déplacer et pouvait à peine bouger les doigts. Une fin positive qui aurait pu avoir un tout autre dénouement, n'eut été l'ingéniosité du préposé.

Textos au 9-1-1 : Dernières nouvelles

Notre dernier numéro faisait état que l'ACUQ, ainsi que d'autres intervenants ailleurs au Canada, avaient demandé au CRTC de reporter l'inscription des usagers au service de textos au 9-1-1 réservé aux personnes sourdes, malentendantes ou avec un trouble de la parole (SMTP) dans une province, jusqu'à ce que le service y soit effective-

Textos au 9-1-1 : Dernières nouvelles (suite)

ment offert par les centres d'appels d'urgence 9-1-1. Cela peut prendre plusieurs mois encore.

Le 11 avril, le CRTC [a rejeté](#) la demande. Il juge préférable l'approche actuelle et l'information offerte par le site Web www.textoau911.ca. Il encourage les centres d'appels d'urgence à participer aux discussions du Groupe de travail Services d'urgences (GTSU) à ce sujet (en langue anglaise seulement, ce qui peut représenter un défi pour les rares représentants québécois), afin de mettre en commun idées et bonnes pratiques à ce sujet.

Par ailleurs, le sous-groupe de travail de la tâche 61 du GTSU a été informé qu'au 11 avril 2014, un total de 477 personnes SMTP pour l'ensemble du pays étaient inscrites au service de Texto au 9-1-1 auprès de leur fournisseur de service sans fil : TXE (anglais) 442 et TXF (français) 35.

Enfin, signalons que depuis le 9 avril 2014, le centre 9-1-1 de la [police régionale de Peel](#), en Ontario, offre le service T9-1-1 aux personnes SMTP. Il dessert Caledon, Brampton et Mississauga. Celui-ci devient ainsi le troisième centre d'appels d'urgence du pays à le faire. Il avait participé aux essais initiaux de 2012, et c'est toujours le seul en Ontario pour le moment.

Alberta : Entrée en vigueur de la loi sur le service 9-1-1



Le 1^{er} avril 2014 entraient en vigueur la loi albertaine [Emergency 9-1-1 Act](#), adoptée en 2013, de même que deux règlements, l'un sur [l'imposition d'un droit](#) mensuel de 0,44 \$ sur les services téléphoniques sans fil pour le financement du service 9-1-1, et l'autre sur le [mode de répartition](#) de la somme aux centres 9-1-1 de la province. Il existe déjà, depuis douze ans, un droit mensuel sur les services filaires pour le financement du service 9-1-1 des municipalités.

La loi énonce que les normes, processus et procédures que devront respecter les centres d'appels d'urgence 9-1-1 de la province seront établis par le ministre des Affaires municipales, sous l'égide de l'[Agence albertaine de gestion des urgences](#), et non par un règlement du gouvernement. Ces règles n'ont pas encore été publiées.

Automobiles : Le déploiement européen de l'eCall reporté à 2017

Les députés européens ont adopté, le 15 avril 2014, un texte reportant de deux ans, soit à octobre 2017, le déploiement effectif du système eCall par les États membres de l'Union européenne. On veut leur laisser le temps de mettre en place les infrastructures nécessaires à la bonne réception des appels d'urgence à partir des véhicules automobiles au numéro d'urgence 1-1-2.



Ce report n'est pas une surprise, puisque les députés l'avaient « suggéré » en février dernier, lors de l'adoption du règlement dédié aux constructeurs automobiles (voir notre numéro de [mars 2014](#)). Il laissera le temps aux États membres de s'organiser, et aux constructeurs automobiles de tester et de valider leurs systèmes avec les centres de réception des appels d'ici là.

L'obligation de recevoir les appels en octobre 2017 visera aussi bien les eCall déclenchés automatiquement (via les capteurs de choc du véhicule), que ceux déclenchés manuellement (action du conducteur ou du passager). Cela représente, par conséquent, un volume d'appels nettement plus important que ce que prévoyait initialement la Commission européenne dans son étude d'impact (2,8 % des véhicules lanceraient un appel d'urgence par an, alors que cette fréquence avoisinerait plutôt les 10 %, selon certaines expériences). Surtout, la majorité de ces appels n'exige heureusement pas l'envoi des secours. Il semble que les deux tiers des appels, y compris les appels déclenchés automatiquement, concernent une demande d'assistance. Un tiers seulement demande le déclenchement des secours.

Le texte initial de la loi a donc été modifié, face à l'ampleur des volumes d'appels potentiels et au besoin de filtrage. Il permettra aux États membres qui le désirent de déléguer la réception et le traitement des appels eCall à des centres d'appels intermédiaires dans chaque pays (en assurant la gratuité à l'automobiliste), un peu comme une partie du service offert par OnStar® à ses clients au Canada.

Plan triennal 2014-2017 du CRTC

Le 23 avril 2014, le Conseil de la radio-diffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) a publié son [Plan triennal pour 2014-2017](#). Dans la section *Protéger*, on trouve les actions prévues relativement au service 9-1-1 :

2014-2015 : Présenter un rapport au sujet des conclusions de la consultation publique menée en 2013 sur des questions relatives aux services d'urgence 9-1-1. De plus, déterminer des initiatives visant l'amélioration des services 9-1-1 existants dans l'ensemble du Canada, comme une précision accrue de la localisation des personnes appelant d'un téléphone mobile en cas d'urgence, établir l'ordre de priorité de ces initiatives et amorcer leur mise en œuvre.

2015-2016 : Continuer de mettre en place des initiatives pour améliorer les services 9-1-1 existants au Canada. Amorcer un examen exhaustif de la prochaine génération de services 9-1-1 et explorer d'autres moyens par lesquels les Canadiens pourraient demander et recevoir de l'aide en cas d'urgence, comme les messages texte, les vidéos et les images.

2016-2017 : Entreprendre un examen approfondi, lors d'une audience publique, des services 9-1-1 de prochaine génération au Canada. Ce processus vise la création d'un cadre politique et réglementaire des services 9-1-1 de prochaine génération qui répond aux besoins en évolution des Canadiens en matière de sécurité publique.

CCSMCQ : Nouveaux locaux



Le 24 avril 2014, le Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec (CCSMCQ) a inauguré à Trois-Rivières ses nouveaux locaux agrandis et réaménagés, après des investissements de plus d'un million de dollars. En plus de doubler la superficie, les sommes investies contribuent au rehaussement technologique des équipements, ce qui facilitera le travail des répartiteurs médicaux d'urgence.

En 2013-2014, le centre a coordonné 51 192 transports ambulanciers, en plus de gérer les interventions des premiers répondants. Le nombre d'appels augmente d'environ 4 % par année, et l'on

CCSMCQ : Nouveaux locaux (suite)



Photo : © Émilie O'Connor

prévoit qu'en raison du vieillissement de la population, ce nombre atteindra 80 000 d'ici 2020, nécessitant environ 62 300 transports. L'équipe du CCSMCQ est sous la direction de M. Daniel Girard et compte 44 personnes, dont 34 répartiteurs médicaux d'urgence.

Contribution au bulletin

Si vous désirez apporter une contribution au bulletin, faire une suggestion de sujet ou un commentaire, partager une réalisation de votre équipe, témoigner d'une expérience particulière ou nous informer d'une activité pouvant intéresser nos abonnés, transmettez vos textes ou photographies à l'adresse courriel: info@agence911.org.

Publié pour la communauté des personnes intéressées par le service 9-1-1 au Québec

Pour commentaires ou pour abonnement gratuit
info@agence911.org

Éditeur
Serge Allen, Agence municipale 9-1-1

Comité de lecture:
Pierre Foucault, Richard Leblanc, Éric Leclerc

Mise en page
Line St-Germain

Coordonnées de l'Agence
2954, boulevard Laurier, bureau 300
Québec (Québec) Canada G1V 4T2
Téléphone: 418 653-3911
Sans frais: 1 888 653-3911

Coordonnées de l'ACUQ
120, rue Montréal Ouest
Rouyn-Noranda (Québec) Canada J9X 2Z3
info@acuq.qc.ca
Téléphone: 819 277-5769

Les textes publiés ne reflètent pas nécessairement l'avis de l'Agence ou de l'ACUQ.

L'emploi du masculin dans les textes a pour seul but d'en alléger la lecture.

Tous droits réservés. La reproduction totale ou partielle de ce bulletin à des fins non commerciales est autorisée, à la condition toutefois de citer la source.

Tous les numéros sont disponibles sur le site Web www.agence911.org sous l'onglet *Publications*.

ISSN 1927-274X

Dépôt légal: septembre 2011

Bibliothèque et Archives nationales du Québec