



Décision de télécom CRTC 2005-39

Ottawa, le 6 juillet 2005

Demande du ministère de la Santé et du Mieux-être de l'Alberta visant l'attribution de l'indicatif 8-1-1 aux services de télétriage pour les soins de santé non urgents

Référence : 8665-A83-200409492 et 8698-C12-200415928

Dans la présente décision, le Conseil approuve la demande du ministère de la Santé et du Mieux-être de l'Alberta visant l'attribution d'un indicatif N-1-1, plus précisément le 8-1-1, aux services de télétriage pour les soins de santé non urgents.

La demande

1. Le Conseil a reçu une demande présentée par le ministère de la Santé et du Mieux-être de l'Alberta, au nom des sous-ministres provinciaux et territoriaux de la Santé (Santé et Mieux-être Alberta ou le Ministère), le 24 août 2004, en vertu de la partie VII des *Règles de procédure du CRTC en matière de télécommunications*. Santé et Mieux-être Alberta réclamait que le Conseil attribue l'indicatif 3-1-1 à un usage non commercial dans tout le Canada afin qu'il permette l'accès à des services de télétriage pour les soins de santé primaires (les services de télétriage).
2. Santé et Mieux-être Alberta a déclaré que tous les sous-ministres provinciaux et territoriaux de la Santé avaient conclu que le service de télétriage était un élément important de la restructuration et de la réforme des soins primaires et qu'il permettrait d'améliorer l'accès aux services de santé primaires, ainsi que la qualité et l'efficacité de ces services, et leurs résultats pour les patients.
3. Dans la décision *Attribution du 311 aux services municipaux autres que les services d'urgence*, Décision de télécom CRTC 2004-71, 5 novembre 2004 (la décision 2004-71), le Conseil a approuvé l'attribution de l'indicatif 3-1-1 à l'accès aux services municipaux autres que les services d'urgence.
4. Le 5 novembre 2004, parallèlement à la décision 2004-71, le personnel du Conseil a publié une lettre annonçant que les indicatifs 5-1-1 et 8-1-1 étaient disponibles pour réattribution, et il a invité le requérant à modifier sa demande de manière à solliciter un indicatif à trois chiffres (N-1-1) disponible, étant donné que le 3-1-1 ne l'était plus.
5. Le 26 novembre 2004, le Conseil a reçu une demande modifiée datée du 19 novembre 2004 de Santé et Mieux-être Alberta dans laquelle le requérant demandait qu'un indicatif N-1-1, de préférence le 8-1-1, lui soit attribué.

Le processus

6. Le 30 novembre 2004, le personnel du Conseil a publié deux lettres. Dans la première, il établissait le processus à suivre dans le cas de la demande modifiée de Santé et Mieux-être Alberta. Dans la seconde, il signalait que d'autres entreprises canadiennes se servaient du 8-1-1 et que, par conséquent, elles devaient déposer des propositions visant à libérer l'indicatif 8-1-1.
7. Les 6 décembre, 10 décembre et 15 décembre 2004, le Conseil a reçu des lettres, respectivement, de Saskatchewan Telecommunications (SaskTel); d'Aliant Mobility et de Bell Mobilité; et de TELUS Communications Inc. et TELE-MOBILE Company, faisant affaires sous le nom de TELUS Mobility (TELUS). Toutes les parties ont indiqué que leurs réseaux se servaient du 8-1-1 à divers degrés, et elles ont demandé plus de temps pour évaluer les conséquences liées à la récupération de l'indicatif et pour proposer des mesures correctives.
8. Le 24 décembre 2004, en réponse à des mémoires provenant d'entreprises susceptibles d'être touchées, le processus a été modifié afin de repousser la date de dépôt des observations, du 14 janvier 2005 au 28 janvier 2005, et la date de dépôt des observations en réplique, du 28 janvier 2005 au 11 février 2005. Le Conseil a rappelé aux parties qu'elles devaient déposer leurs propositions visant à libérer l'indicatif 8-1-1 au plus tard le 28 janvier 2005.
9. Le 28 janvier 2005, le Conseil a reçu des propositions visant à libérer l'indicatif 8-1-1 de la part d'Aliant Telecom Inc. et d'Aliant Mobility (Aliant Telecom); de Bell Mobilité Inc., en son nom et pour le compte de NMI Mobility Inc., de Télébec Mobility, filiale de la Société en commandite Télébec, de NorthernTel Mobility, filiale de NorthernTel, Limited Partnership (Bell Mobilité et autres); de MTS Allstream Inc. (MTS Allstream); de SaskTel; de TBayTel; et de TELUS.
10. Le 28 janvier 2005, le Conseil a également reçu des observations concernant la demande de Santé et Mieux-être Alberta de la part d'Aliant Telecom; de Bell Canada; de Bell Mobilité et autres; de l'Association canadienne des télécommunications sans fil (l'ACTSF); de MTS Allstream; de Rogers Wireless Inc. (RWI); de SaskTel; de TBayTel; et de TELUS.
11. Santé et Mieux-être Alberta a présenté des observations en réplique le 11 février 2005.
12. Centraide Canada et le Comité directeur Canada 2-1-1 (CDC 2-1-1) ont déposé des observations les 18 et 25 février 2005, respectivement.
13. Le 31 mars 2005, Santé et Mieux-être Alberta a déposé des observations en réplique complémentaires en réponse aux observations de Centraide Canada et du CDC 2-1-1.

Historique

14. Dans le Plan de numérotation nord-américain (PNNA), qui fournit le cadre du système de numéros de téléphone à l'échelle du continent, des indicatifs uniques à trois chiffres, ou indicatifs N-1-1, sont attribués, comme c'est la norme dans l'industrie, pour fournir l'accès rapide à des types de services précis. Par exemple, les appelants peuvent composer l'indicatif 4-1-1 pour l'assistance annuaire, et le 9-1-1 pour les services d'urgence.

15. Dans la décision *Attribution de codes de composition à trois chiffres pour les services publics d'information et d'aiguillage*, Décision CRTC 2001-475, 9 août 2001 (la décision 2001-475), le Conseil a établi que, compte tenu de la rareté des indicatifs N-1-1, les lignes directrices suivantes devaient être prises en compte avant qu'un indicatif N-1-1 ne soit attribué. Ainsi il faut :
- i) que l'on soit en présence d'une nécessité impérieuse d'avoir accès à un numéro à trois chiffres, qui ne saurait être satisfaite par d'autres formes de composition, ou qu'il soit démontré que les formes de composition existantes s'avèrent insuffisantes pour garantir l'accès aux services requis;
 - ii) que les indicatifs N-1-1 non utilisés soient attribués à un service ou à des services plutôt qu'à un organisme particulier;
 - iii) que la possibilité de composer un N-1-1 soit axée sur l'intérêt public en général y compris l'accès au réseau téléphonique par des personnes ou groupes désavantagés;
 - iv) que le N-1-1 n'accorde pas un avantage sur le plan de la concurrence au fournisseur de services joint en composant ce numéro;
 - v) que les services à fournir au moyen du N-1-1 soient amplement disponibles sur le plan géographique et qu'ils soient fournis aux heures normales de bureau et en dehors de celles-ci;
 - vi) que dans la mesure du possible, l'attribution d'un N-1-1 à un service n'entre pas en conflit avec la zone du PNNA et qu'elle demeure conforme aux lignes directrices du Comité directeur canadien sur la numérotation (CDCN) en matière de N-1-1.

Questions

16. Le Conseil estime qu'en ce qui concerne la demande de Santé et Mieux-être Alberta, il doit se prononcer sur les six questions suivantes :
- a) la récupération de l'indicatif 8-1-1;
 - b) la question de savoir si la demande satisfait aux lignes directrices du Conseil relativement à l'attribution des indicatifs N-1-1;
 - c) l'intégration des services 8-1-1 aux services d'urgence 9-1-1;
 - d) la campagne de sensibilisation du public;
 - e) le calendrier de mise en œuvre;
 - f) le recouvrement des coûts et autres questions.

a) Récupération de l'indicatif 8-1-1

Positions des parties

17. Les entreprises canadiennes qui utilisent actuellement l'indicatif 8-1-1 ont indiqué qu'elles pourraient libérer l'indicatif dans les délais suivants :
- MTS Allstream, dans les 30 jours suivant un préavis;
 - Bell Mobilité et autres et TELUS, dans les six mois suivant la date de la décision du Conseil;
 - TBayTel, au cours du quatrième trimestre de 2005;
 - Norouestel Inc. (Norouestel), au milieu de 2006;
 - Aliant Telecom, d'ici la fin de 2006;
 - SaskTel, dans les 18 à 24 mois suivant la date de la décision.
18. Aliant Telecom a indiqué qu'il était important qu'elle informe ses clients du changement concernant l'utilisation du 8-1-1. La compagnie a fait valoir que les annuaires téléphoniques, qui ne seraient pas mis à jour avant avril 2006, constituent le matériel promotionnel dont elle se sert le plus souvent. Aliant Telecom a ajouté qu'il lui fallait une période de six mois pour intercepter les appels 8-1-1 et informer les clients qui y ont recours du nouveau numéro à utiliser, et une autre période de six mois pour informer les appelants que le numéro n'est plus en service. SaskTel a déclaré qu'il n'était pas nécessaire qu'elle libère rapidement l'indicatif 8-1-1 étant donné que le ministère de la Santé de la Saskatchewan l'avait avisée qu'il ne prévoyait pas se servir de l'indicatif 8-1-1 de la manière proposée dans la demande.
19. Santé et Mieux-être Alberta a répliqué qu'il aimerait qu'un processus soit mis en place en temps opportun et rapidement afin que les autorités compétentes qui désirent se servir du 8-1-1 pour offrir un service de télétriage, puissent entreprendre les démarches dans ce sens.

Analyse et conclusion du Conseil

20. Le Conseil fait remarquer que les calendriers d'exécution en vue de libérer le 8-1-1 varient entre 30 jours et environ deux ans, la moyenne s'établissant entre six et neuf mois. Le Conseil estime que l'attente de la mise à jour des annuaires téléphoniques et la période d'interception des appels 8-1-1 expliquent les plus longs calendriers d'exécution qui ont été soumis. Le Conseil fait également remarquer que dans les Lignes directrices relatives à l'attribution des codes de centraux, la période de non-disponibilité¹ des indicatifs de centraux varie entre trois mois et un an. Le Conseil estime que, dans le cas du 8-1-1, une période de non-disponibilité de six mois devrait suffire aux compagnies qui ont fait état des calendriers d'exécution les plus courts.

¹ La période entre le moment où un numéro de téléphone est débranché, et le moment où ce même numéro peut être réattribué.

21. Par conséquent, le Conseil ordonne à Bell Mobilité et autres, à MTS Allstream, à TBayTel et à TELUS de libérer le 8-1-1 d'ici la fin de 2005, à Norouestel au plus tard le 30 juin 2006, et à Aliant Telecom et à SaskTel d'ici la fin de 2006.

b) Attribution d'un indicatif N-1-1 à Santé et Mieux-être Alberta

Position de Santé et Mieux-être Alberta

22. Santé et Mieux-être Alberta a fait valoir que sa demande satisfait aux lignes directrices établies dans la décision 2001-475 sur l'attribution des indicatifs N-1-1 non utilisés, pour les raisons suivantes :
- i) Un numéro universel à trois chiffres permettrait l'accès à des services à l'échelle nationale; les appelants n'auraient donc plus besoin de trouver le numéro local.
 - ii) L'indicatif N-1-1 ne serait pas associé à une organisation précise, mais il pourrait être utilisé par toutes les autorités compétentes provinciales et territoriales du Canada.
 - iii) Au Canada, pour le public, il n'existe aucun besoin plus grand que celui de l'accès facile aux soins de santé. En plus de permettre de diminuer la demande auprès du service 9-1-1 et des salles d'urgence, et en plus d'apporter un complément au service 2-1-1, ces systèmes de communication des services sociaux et de santé, le 8-1-1 est un numéro facile à retenir qui peut être diffusé largement auprès de tous les Canadiens dans le but de leur faciliter l'accès aux services de télétriage pour les soins de santé non urgents.
 - iv) Le 8-1-1 serait un service provincial/territorial, de nature non commerciale.
 - v) Le modèle de mise en œuvre du 8-1-1 vise une disponibilité du service 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Santé et Mieux-être Alberta a proposé que les provinces et les territoires procèdent à la mise en œuvre du 8-1-1 dans la mesure où ils sont prêts à offrir un service de télétriage à l'échelle provinciale au moyen du 8-1-1.
 - vi) L'attribution et l'adoption du 8-1-1 pour les services de télétriage au Canada permettraient de préserver l'intégrité du PNNA et de respecter les lignes directrices du CDCI concernant l'utilisation des numéros N-1-1.

Positions des autres parties

23. La majorité des parties étaient convaincues que le requérant satisfaisait aux lignes directrices établies dans la décision 2001-475. Aliant Telecom et Bell Canada ont proposé que le Conseil exige des sous-ministres de la Santé des provinces et territoires qu'ils appuient officiellement les entités qui se serviraient de l'indicatif N-1-1 dans une région géographique donnée.

24. Même si SaskTel s'est dite convaincue que la demande satisfaisait aux conditions énoncées dans les lignes directrices, elle se demandait si la nécessité impérieuse de recourir à un numéro à trois chiffres ne pourrait pas être satisfaite par d'autres formes de composition.
25. Centraide Canada et le CDC 2-1-1 se sont opposés à la demande. Ils ont dit craindre qu'en matière d'accès aux services de santé et aux services sociaux, le public ne confonde le 8-1-1 et le 2-1-1, un service public d'information et d'aiguillage. Ils ont fait valoir que l'attribution du 8-1-1 se traduirait par un dédoublement des infrastructures et occasionnerait de la concurrence pour l'obtention des rares ressources qui permettraient d'assurer la durabilité de ces services distincts.

Observations en réplique de Santé et Mieux-être Alberta

26. En réponse aux observations de SaskTel concernant la validité de la demande de Santé et Mieux-être Alberta, le Ministère a fait remarquer que le but de la demande était de s'assurer que les autorités compétentes pourraient faire la transition au 8-1-1 lorsqu'elles seraient prêtes et que la Saskatchewan pourrait, lorsqu'elle choisira de le faire, utiliser un numéro à trois chiffres unique et facile à retenir, disponible partout au Canada.
27. Dans sa réponse à Centraide Canada et au CDC 2-1-1, Santé et Mieux-être Alberta a indiqué que les services qu'elle proposait étaient différents de ceux qui sont offerts au moyen du 2-1-1. Santé et Mieux-être Alberta a fait remarquer que le service 2-1-1 offre aux appelants des renseignements sur des services et programmes communautaires, tandis que le 8-1-1 leur permettrait de parler à des infirmières formées et capables de leur donner des renseignements médicaux précis.

Analyse et conclusion du Conseil

28. Le Conseil fait remarquer que malgré le fait que SaskTel se soit demandée s'il y avait une nécessité impérieuse de recourir à un numéro à trois chiffres, aucune entreprise ne s'est opposée à la demande de Santé et Mieux-être Alberta.
29. Le Conseil fait remarquer que Santé et Mieux-être Alberta, Aliant Telecom et Bell Canada s'accordaient sur le fait que les ministres provinciaux et territoriaux de la Santé devraient appuyer officiellement les entités appelées à se servir de l'indicatif N-1-1 dans une région géographique donnée. Le Conseil fait également remarquer que Bell Canada avait déclaré que cet appui était nécessaire au cas où surviendrait un litige entre les entités qui désirent se servir du N-1-1 dans certaines localités. Par conséquent, le Conseil s'attend à ce que les ministres provinciaux et territoriaux de la Santé appuient officiellement les fournisseurs de services 8-1-1, de manière à garantir que ces services fourniront l'expertise médicale adéquate.
30. Le Conseil fait remarquer que Centraide Canada et le CDC 2-1-1 s'opposent au projet parce qu'il créerait de la confusion chez le public. Le Conseil estime que le service 2-1-1 et le service 8-1-1 proposé ne seront pas confondus, car ils sont suffisamment différents.

31. Le Conseil estime que compte tenu du fait qu'actuellement, les formes de composition varient d'une province à l'autre, l'utilisation d'un numéro à trois chiffres facile à retenir contribuerait grandement à ce que tous les Canadiens puissent accéder à des services de télétriage pour les soins de santé non urgents, et permettrait de diminuer le nombre d'appels inappropriés aux systèmes 9-1-1.
32. Le Conseil estime que Santé et Mieux-être Alberta a prouvé qu'il serait justifié d'attribuer un indicatif N-1-1 aux services de télétriage pour les soins de santé non urgents, et que la demande satisfait à toutes les lignes directrices établies dans la décision 2001-475. Par conséquent, le Conseil approuve l'attribution de l'indicatif 8-1-1 aux services de télétriage pour les soins de santé non urgents.

c) Intégration des services 8-1-1 et des services d'urgence 9-1-1

Position des parties

33. Santé et Mieux-être Alberta a déclaré que l'attribution du 8-1-1 aux services de télétriage pour les soins de santé primaires assurerait un complément au numéro d'urgence largement connu, le 9-1-1. Expérimenté, le personnel du service 8-1-1 recevrait une formation lui permettant de référer les appels véritablement urgents au 9-1-1. Santé et Mieux-être Alberta a également ajouté que l'utilisation du 8-1-1 aura pour effet de diminuer le nombre des appels inappropriés au 9-1-1, et donc de mieux utiliser les ressources restreintes qui devraient être consacrées aux véritables urgences.
34. Aliant Telecom, Bell Canada et TELUS ont fait valoir que les centres de soins de santé qui reçoivent les appels 8-1-1 devraient être tenus d'aviser les appelants qui se trouvent dans une situation d'urgence de raccrocher et de composer le 9-1-1 ou un autre numéro d'urgence, s'il y a lieu. De l'avis d'Aliant Telecom, l'autre solution, qui serait d'obtenir des renseignements sur le lieu d'origine de l'appel et de transférer l'appel au centre d'appels de sécurité publique (CASP) 9-1-1, serait complexe et coûteuse, et le service 9-1-1 fourni risquerait de ne pas être fiable. Aliant Telecom a ajouté que l'identification de l'appelant et du lieu d'origine de l'appel ne devrait pas faire partie de ce service.
35. Santé et Mieux-être Alberta a répliqué que, selon lui, il est essentiel qu'un lien soit établi entre les services 8-1-1 et 9-1-1 pour que le service de télétriage fonctionne efficacement. Il a fait valoir que le fait de demander aux appelants de raccrocher puis de composer le 9-1-1 n'était pas une option viable parce la vie de certains appelants pourrait être en danger et nécessiter une intervention immédiate. Il a ajouté que toutes les autorités compétentes avaient adopté des lois sur les questions liées à la protection de la vie privée en matière de renseignements sur la santé, comme la *Loi sur les renseignements personnels médicaux*. Santé et Mieux-être Alberta a fait valoir qu'étant donné que certains services de télétriage actuels avaient mis en place des liens vers le 9-1-1, les problèmes liés à la protection des renseignements personnels pouvaient être réglés, et il s'attendait à ce que toutes les autorités compétentes les règlent lorsqu'elles passeront au 8-1-1 dans le but d'offrir un service de télétriage, et qu'elles établissent des liens avec les services 9-1-1.

Analyse et conclusion du Conseil

36. Le Conseil fait remarquer que dans la décision 2004-71, il estimait que l'intégration des services 3-1-1 et 9-1-1 pouvait poser des problèmes en ce qui concerne la protection de la vie privée, et que l'identification des appelants et du lieu d'origine de l'appel ne devrait pas être permise dans le cas des appels 3-1-1. Le Conseil estimait que la complexité, y compris les préoccupations sur la vie privée, associée à l'intégration des services 3-1-1 et 9-1-1, l'emportaient sur les avantages de l'intégration. Par conséquent, le Conseil avait conclu qu'il ne fallait pas intégrer les services 9-1-1 et 3-1-1.
37. Le Conseil fait toutefois remarquer qu'en ce qui concerne le service 8-1-1, bien qu'il serait utilisé principalement pour fournir de l'information, celle-ci serait de nature médicale. Le Conseil est d'avis que certains appelants au 8-1-1 pourraient être dans un état qui requiert une attention médicale immédiate. Le Conseil note l'argument selon lequel il est possible qu'au cours d'un appel 8-1-1, la situation médicale de l'appelant se dégrade au point où la personne n'est pas en mesure de raccrocher et de recomposer le 9-1-1.
38. Le Conseil reconnaît toutefois qu'il pourrait y avoir certaines questions liées à la protection de la vie privée à régler. À ce sujet, le Conseil fait remarquer qu'il serait peut-être possible de résoudre ces questions d'une manière similaire à celle qui avait été utilisée dans le cas du service tarifé d'acheminement des appels E9-1-1 des compagnies de téléphone. Le Conseil note également les observations de Santé et Mieux-être Alberta selon lesquelles il est parfaitement conscient des questions en matière de protection de la vie privée ainsi que des solutions qui sont possibles et de celles qui ne le sont pas aux termes des divers textes de loi.
39. Le Conseil fait également remarquer que Santé et Mieux-être Alberta a indiqué que dans certaines régions, les appels logés à des centres de télétriage font l'objet d'un transfert ou d'un lien vers des CASP 9-1-1.
40. Compte tenu de ce qui précède, le Conseil estime qu'il est justifié de lier les services 8-1-1 et 9-1-1. Par conséquent, lorsqu'un fournisseur de service 8-1-1 voudra établir un lien entre les deux services, il devra négocier une entente équitable avec le fournisseur de services de télécommunication (FST).

d) Sensibilisation du public

Position des parties

41. Aliant Telecom et Bell Canada ont fait valoir qu'il était essentiel de garantir que le service 9-1-1 demeure le seul et unique numéro à composer en cas d'urgence. Bell Canada a fait valoir qu'il était essentiel qu'il n'y ait, dans l'esprit du public, aucune confusion possible entre les types de services offerts au moyen du 8-1-1 et ceux des autres numéros N-1-1, en particulier les services d'urgence 9-1-1 et les services communautaires 2-1-1. Aliant Telecom et Bell Canada ont fait valoir que les organismes provinciaux et territoriaux qui se servent du numéro 8-1-1 proposé devraient être obligés de communiquer clairement, dans leur matériel promotionnel, l'usage qui doit être fait du 8-1-1 (à savoir l'accès à de l'information en matière de santé dans des situations non urgentes).

42. TELUS a demandé au Conseil qu'il ordonne spécifiquement au requérant de mettre sur pied une campagne complète de sensibilisation du public, qui décrirait précisément les types de services de télétriage qui seront disponibles en matière de santé au moyen du 8-1-1, et d'expliquer comment ces services diffèrent de ceux qui sont fournis dans le cadre des autres N-1-1 nouvellement introduits, comme le 9-1-1, le 3-1-1 et le 2-1-1.
43. Santé et Mieux-être Alberta a répliqué que la sensibilisation des consommateurs doit se faire à trois égards. En effet, les consommateurs doivent être informés : (1) que l'indicatif 8-1-1 est récupéré; (2) qu'il constitue le nouveau numéro d'accès aux services de télétriage; et (3) qu'il s'utilise à une fin autre que celle du 9-1-1. Santé et Mieux-être Alberta a indiqué que pour réussir à ainsi sensibiliser les consommateurs, les ministères de la Santé de tous les ressorts, de même que les fournisseurs de services de télétriage et les FST devront travailler en étroite collaboration, dans un esprit de discussion et de négociation. Santé et Mieux-être Alberta admet que pour que les services 8-1-1 et 9-1-1 soient utilisés correctement, il faudra déployer des efforts de sensibilisation continus et il se dit prêt à collaborer avec les fournisseurs de services de télétriage et les FST pour y arriver.

Analyse et conclusion du Conseil

44. Le Conseil fait remarquer que toutes les parties qui se sont prononcées sur la question de la sensibilisation du public s'entendent pour dire que la mise en œuvre du service 8-1-1 repose sur l'offre de bonnes campagnes. Le Conseil précise d'ailleurs que dans la décision 2004-71, il s'était dit d'avis qu'il était nécessaire et dans l'intérêt public que les municipalités s'emploient à faire la promotion de leurs services 3-1-1, principalement pour éviter le plus possible qu'il y ait confusion entre les services d'urgence et les services autres que les services d'urgence, de même qu'entre les services 3-1-1 et les services 2-1-1. Or, le Conseil estime qu'il est également nécessaire et dans l'intérêt public que les fournisseurs de services de télétriage s'emploient à faire la promotion de leurs services 8-1-1 pour la même raison. Ainsi, le Conseil s'attend à ce que les fournisseurs de services de télétriage mènent des campagnes de sensibilisation du public à la fois complètes et efficaces.
45. Étant donné que les clients des FST se servaient déjà du 8-1-1, le Conseil souligne que les FST doivent les informer qu'ils ne peuvent plus utiliser cet indicatif comme auparavant. Le Conseil ordonne donc aux FST d'entreprendre une campagne de sensibilisation du public concernant la récupération de l'indicatif 8-1-1.

e) Calendrier de mise en œuvre

Position des parties

46. Santé et Mieux-être Alberta a suggéré que chaque province donne un préavis d'au moins trois mois aux FST locaux pour qu'ils programment leurs commutateurs afin que les appels 8-1-1 soient acheminés aux bons points de service.
47. Selon Aliant Telecom, Bell Canada et TBayTel, un préavis de trois mois pour la mise en œuvre du service 8-1-1, comme le propose le requérant, n'est pas raisonnable. Ces compagnies ont d'ailleurs fait valoir que la date de mise en œuvre devrait être négociée entre l'organisme de prestation du service 8-1-1 et les FST. Aliant Telecom a fait valoir qu'à cause des mesures de

dimensionnement spéciales que les compagnies doivent prendre, des modifications qu'elles doivent apporter à leurs réseaux et des essais de système qu'elles doivent faire, il pourrait leur falloir plus que trois mois pour mettre en œuvre le service. Bell Canada a ajouté que les FST devraient obtenir un préavis écrit d'au moins six mois pour pouvoir apporter les changements nécessaires en matière d'acheminement et pour prendre les autres mesures connexes. Bell Mobilité et autres soutiennent qu'elles ne sont pas en mesure d'évaluer combien de temps il leur faudrait pour mettre le service en œuvre puisqu'il leur faut les renseignements nécessaires et assez de temps pour étudier et planifier la mise en œuvre du service demandé avant qu'il ne soit lancé. MTS Allstream a soutenu que les FST devraient obtenir un préavis de six mois alors que TELUS a suggéré un préavis d'au moins neuf mois, mais d'au plus 18 mois.

Analyse et conclusion du Conseil

48. Le Conseil estime que la mise en œuvre du service 8-1-1 commande à peu près les mêmes mesures que la mise en œuvre du service 3-1-1. Par conséquent, le Conseil juge que chaque province ou territoire désirant mettre en œuvre le service 8-1-1 doit accorder un préavis d'au moins six mois aux FST qui exploitent dans la province ou dans le territoire en cause.

f) Recouvrement des coûts et autres questions

Position de Santé et Mieux-être Alberta

49. Santé et Mieux-être Alberta a déclaré que lorsque la population connaîtra bien le 8-1-1, certaines personnes risquent de composer le 8-1-1 dans des localités où le service n'est pas encore offert. Le Ministère a donc fait valoir qu'il faut prévoir des mesures qui permettront l'acheminement des appels 8-1-1 dans les localités où le service de télétriage n'est pas disponible.
50. Santé et Mieux-être Alberta a proposé que les entreprises de télécommunication absorbent les coûts marginaux liés à la mise en œuvre du service 8-1-1, à l'instar de ce que le Conseil avait établi dans la décision 2001-475. Le Ministère a même proposé que les entreprises intègrent à la facture des clients, à un taux qu'elles fixeraient et feraient approuver par le Conseil, les coûts liés à la fourniture du service de télétriage 8-1-1.
51. Santé et Mieux-être Alberta a suggéré que, au besoin, les frais d'interurbain associés au service 8-1-1 soient négociés entre le fournisseur du service 8-1-1 et le FST concerné et qu'ils soient à la charge du fournisseur du service 8-1-1. Le requérant a également proposé que les coûts que représentent les appels 8-1-1 (locaux et interurbains) pour les fournisseurs de services sans fil soient recouverts auprès des appelants, à même les frais mensuels qu'ils paient pour utiliser le service sans fil, ou aux termes d'un contrat de service signé avec l'entreprise de services sans fil.
52. Santé et Mieux-être Alberta a recommandé qu'un sous-comité 8-1-1 soit établi sous l'égide du Comité directeur du CRTC sur l'interconnexion (CDCI) afin de traiter les questions techniques. Comme dans le cas de tous les comités relevant du CDCI, toutes les parties intéressées auront le droit de participer au sous-comité 8-1-1.

Positions des autres parties

53. Selon Aliant Telecom et TELUS, ce sont les gouvernements provinciaux et territoriaux qui décident de mettre en œuvre un service N-1-1 qui devraient assumer les coûts connexes et non les entreprises de services locaux et les fournisseurs de services sans fil. Néanmoins, Aliant Telecom a fait valoir qu'elle ne refuserait pas d'absorber ces coûts pourvu qu'elle puisse les recouvrer à l'aide du compte de report ou d'un rajustement tarifaire acceptable. TELUS a ajouté que si le Conseil établissait que les entreprises doivent assumer elles-mêmes les coûts liés à la modification de leurs réseaux, ces coûts supplémentaires justifieraient l'application d'un facteur exogène dans le cadre du régime de plafonnement des prix. Quant aux autres entreprises, elles se sont dites prêtes à assumer les coûts marginaux attribuables à la mise en œuvre d'un service 8-1-1.
54. Toutes les entreprises s'accordent pour dire que les parties qui réclament des mesures de dimensionnement spéciales devraient en assumer le coût.
55. Toutes les entreprises s'opposaient à l'idée d'intégrer aux factures mensuelles des clients les coûts liés à la fourniture du service 8-1-1, comme le propose le requérant. SaskTel a ajouté qu'elle ne voulait pas facturer ses clients pour un service qu'ils n'utiliseraient peut-être jamais.
56. En ce qui concerne les appels interurbains à destination du système 8-1-1, Aliant Telecom, Bell Canada et TELUS ont suggéré l'utilisation d'un numéro sans frais d'interurbain auquel les appels 8-1-1 seraient traduits à des fins d'acheminement, et le fournisseur du service 8-1-1 serait facturé. Elles ont également fait valoir que les appels 8-1-1 en provenance de téléphones payants seraient payables comptant ou au moyen d'une carte d'appel prépayée. Pour offrir d'autres modes de paiement dans le cas des téléphones payants, il faudrait que le fournisseur du service 8-1-1 et le FST concluent une entente à cette fin.
57. MTS Allstream a suggéré que la question des appels interurbains fasse l'objet de négociations entre le fournisseur du service 8-1-1 et le FST et que les appelants assument le coût des appels 8-1-1 effectués à partir d'un téléphone sans fil ou d'un téléphone payant.
58. L'ACTSF approuvait la proposition de Santé et Mieux-être Alberta selon laquelle les coûts que les appels 8-1-1 (locaux et interurbains) représentent pour les fournisseurs de services sans fil devraient être recouverts auprès des appelants. RWI partageait l'opinion de l'ACTSF.
59. TELUS a affirmé que TELUS Mobility considérerait peut-être les appels 8-1-1 comme des appels locaux, de sorte qu'elle les facturerait suivant un plan tarifaire pour abonné au sans-fil ou, sinon, elle exigerait des frais d'accès mensuels pour le raccordement au système 8-1-1 et supprimerait les frais d'appel local qui, autrement, seraient exigibles.
60. Selon Aliant Telecom, Bell Canada, MTS Allstream et SaskTel, l'acheminement des appels N-1-1 devrait se faire suivant les limites des circonscriptions des entreprises de services locaux titulaires dans le cas des entreprises de services filaires et suivant les limites du service local qui sont proposées par les fournisseurs de services sans fil, à moins que le fournisseur du service 8-1-1 et l'entreprise en exploitation dans le territoire n'en aient convenu autrement. En ce qui concerne le traitement des appels 8-1-1 dans les localités où le service de télétriage n'est pas offert, Bell Canada et TBayTel ont laissé entendre que les attentes du requérant n'étaient pas claires.

61. TELUS convient avec Santé et Mieux-être Alberta que les questions techniques doivent être confiées à un sous-comité du CDCI. Pour sa part, Bell Canada ne sentait pas le besoin que le CDCI crée un sous-comité spécial qui examinerait les questions techniques liées à la mise en œuvre d'un indicatif N-1-1. Bell Canada a ajouté que les groupes de travail qui relèvent actuellement du CDCI pourraient bien traiter les questions techniques qui surgiraient, dans la mesure où elles font partie de leur mandat.
62. TELUS a recommandé que Santé et Mieux-être Alberta conserve et publie les numéros sans frais d'interurbain ou d'autres numéros de nature géographique pour leurs fournisseurs de services 8-1-1 afin qu'ils s'attaquent au problème que présente la téléphonie Internet, ou services VoIP.

Observations en réplique de Santé et Mieux-être Alberta

63. Santé et Mieux-être Alberta a fait valoir que la décision sur les coûts de la mise en œuvre devrait être identique à celle qui a été rendue dans les décisions 2001-475 et 2004-71. Le Ministère a également convenu que, dans certains cas, lorsque des arrangements particuliers et complexes d'acheminement des appels sont requis, les autorités compétentes et leurs FST doivent en négocier le paiement.
64. Le Ministère a accepté les observations des intimées concernant sa proposition de recouvrement des coûts et il a admis qu'il serait nécessaire d'élaborer d'autres arrangements de financement, comme le financement public. Santé et Mieux-être Alberta a convenu que les appelants au 8-1-1 ne doivent pas se voir imposer de frais d'interurbain, et il a proposé que le recouvrement de coûts fasse l'objet d'ententes négociées entre le fournisseur du service 8-1-1 et les FST.
65. Santé et Mieux-être Alberta a déclaré que son unique préoccupation concerne le processus retenu pour le traitement des questions techniques. Plus précisément, le Ministère s'interroge sur la capacité du CDCI de régler rapidement et avec efficacité les problèmes techniques non résolus afin que les autorités compétentes et les fournisseurs de services de télétriage puissent mettre en œuvre le service 8-1-1 selon le calendrier établi, s'ils décident de le faire.
66. En ce qui concerne l'acheminement des appels au système 8-1-1, Santé et Mieux-être Alberta a répliqué qu'il ne serait pas nécessaire d'élaborer de processus de commutation et d'acheminement dans les régions où les services de télétriage ne seraient pas disponibles, car si les services ne sont pas disponibles partout dans un même territoire de compétence, l'introduction du service 8-1-1 ne serait pas une option viable.

Analyse et conclusion du Conseil

67. En ce qui concerne le recouvrement des coûts du service 8-1-1, le Conseil fait remarquer que dans la décision 2004-71, il a ordonné aux FST de payer, de manière progressive, les coûts de modification de base des commutateurs et du réseau qu'il était nécessaire d'engager pour mettre en œuvre le service 3-1-1. Dans cette décision, le Conseil était d'avis que les FST n'avaient pas à payer le coût de fourniture des arrangements d'acheminement spéciaux pris à la demande d'une municipalité.

68. Le Conseil fait remarquer que dans les décisions 2001-475 et 2004-71, il a conclu que les arrangements d'acheminement des appels N-1-1 devaient être basés sur les limites des circonscriptions, à moins qu'un autre arrangement ne soit négocié. Le Conseil estime que les arrangements d'acheminement établis dans ces décisions s'appliquent au service 8-1-1. Par conséquent, le Conseil conclut qu'il faut baser les arrangements d'acheminement des appels sur les limites des circonscriptions, à moins que le fournisseur du service 8-1-1 et les FST qui exercent leurs activités dans cette région n'en décident autrement.
69. Conformément à la décision 2004-71, le Conseil ordonne aux FST de payer, de manière progressive, les coûts de modification de base des commutateurs et du réseau qu'il est nécessaire d'engager pour mettre en œuvre le service 8-1-1. Les fournisseurs de services de télétriage qui veulent conclure des arrangements d'acheminement spéciaux doivent en assumer le coût de fourniture.
70. Le Conseil fait remarquer que toutes les parties conviennent que le recouvrement des coûts associés au service 8-1-1 ne doit pas être fait au moyen des états de compte des entreprises, comme c'est présentement le cas pour le service 9-1-1. Le Conseil conclut que le coût du service 8-1-1 ne peut pas être recouvré au moyen des états de compte émis par les entreprises.
71. En ce qui concerne le recouvrement des coûts dans le cas des appels logés à partir de réseaux sans fil ou de téléphones payants, le Conseil fait remarquer que dans la décision 2004-71, il a conclu que les appelants doivent payer les coûts des appels 3-1-1. Dans le cas des autres types d'appels (au moyen d'une carte de crédit, à frais virés, interurbains, etc.), il a conclu que les arrangements de recouvrement des coûts doivent être négociés entre les municipalités et les FST, étant donné que chaque municipalité a ses propres exigences. Conformément à la décision 2004-71, le Conseil conclut que les appelants doivent payer le coût des appels 8-1-1 logés à partir de réseaux sans fil ou de téléphones payants. Pour ce qui est des autres types d'appels (au moyen d'une carte de crédit, à frais virés, interurbains, etc.), les arrangements de recouvrement des coûts doivent être négociés entre les autorités compétentes et les FST.
72. En ce qui concerne l'acheminement des appels 8-1-1 dans les régions où le service n'est pas disponible, le Conseil estime que cet aspect n'a pas été expliqué clairement dans l'instance. Quoi qu'il en soit, le Conseil est d'avis que dans une telle situation, l'acheminement des appels doit être négocié entre les fournisseurs de services de télétriage et les FST concernés.
73. Le Conseil note les observations de TELUS selon lesquelles il pourrait être impossible d'acheminer correctement les appels 8-1-1 provenant d'un appareil VoIP. Le Conseil est d'avis que cela pourrait effectivement se produire dans le cas des appels logés à partir d'appareils VoIP mobiles. Le Conseil fait toutefois remarquer que dans la décision *Obligations des fournisseurs de services VoIP locaux à l'égard des services d'urgence*, Décision de télécom CRTC 2005-21, 4 avril 2005, le Conseil a ordonné à l'industrie d'élaborer, dans les trois mois suivant la décision, des solutions provisoires en matière d'acheminement des appels 9-1-1 dans le cas des services VoIP mobiles. Le Conseil a également ordonné à l'industrie de résoudre tous les problèmes techniques et opérationnels dans le cadre du CDCI. Le Conseil est d'avis que les solutions provisoires apportées par l'industrie au problème d'acheminement des appels 9-1-1 peuvent également aider dans le cas des appels 8-1-1.

74. Le Conseil estime que le CDCI pourra traiter tous les problèmes de nature strictement technique qui seront associés à la mise en œuvre du service 8-1-1.

Secrétaire général

Ce document est disponible, sur demande, en média substitut, et peut également être consulté en version PDF ou en HTML sur le site Internet suivant : <http://www.crtc.gc.ca>