

**ÉTAT DE SITUATION ET ORIENTATIONS
AU REGARD DES SERVICES RÉGIONAUX
D'INTERPRÉTATION
POUR LES PERSONNES
PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE AUDITIVE**

**GROUPE DE TRAVAIL
SUR
LES SERVICES D'INTERPRÉTARIAT**

Mars 2002

MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL

Denys Bernier	Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec
Léon Bossé	représentant des usagers, Centre québécois de la déficience auditive
Michel Coutu	Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Chantal Dumas	représentante de l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, Institut Raymond-Dewar
Jacques Fréchette	Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre
Annie St-Pierre	Office des personnes handicapées du Québec

Coordination des travaux :

Claire Piché	Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service des personnes handicapées
--------------	---

Remerciements

Nous remercions tous les interprètes qui, à un moment ou à un autre, nous ont assistés dans nos rencontres afin de permettre une bonne communication entre nous.

Nous adressons également nos remerciements aux services d'interprétariat qui nous ont fourni les données nécessaires pour produire l'état de situation et qui ont également accepté de nous rencontrer afin de compléter le portrait sur ces services.

Nous tenons aussi à remercier les associations ou les regroupements d'interprètes qui nous ont fait parvenir leur mémoire présentant leur vision de ce que devrait être la formation des interprètes et dans certains cas, l'organisation des services.

Nous exprimons aussi notre gratitude aux représentants et représentantes des bureaux régionaux de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) de même qu'à ceux et celles des Régies régionales de la santé et des services sociaux (RRSSS) pour leur participation aux consultations et pour les renseignements qu'ils nous ont fournis lors de la démarche.

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	7
INTRODUCTION.....	8
1. ÉTAT DE SITUATION	11
1.1 RAPPEL HISTORIQUE	13
a) Les débuts	13
b) Le cadre normatif	15
c) Le transfert	16
1.2 DONNÉES SUR LES SERVICES D'INTERPRÉTATION VISUELLE.....	20
a) Les services réalisés par l'ensemble des organismes communautaires	20
b) Évolution des services réalisés par secteur d'activités	24
c) Le nombre de personnes inscrites.....	28
d) La durée moyenne des services réalisés	29
e) La moyenne des services réalisés par personne inscrite...	30
f) Le coût moyen par heure de services réalisés.....	30
g) Le financement.....	31
h) Le nombre d'interprètes selon le statut.....	36
i) La formation et le recrutement des interprètes.....	36
2. CONSTATS ET PISTES DE SOLUTION	38
2.1 LES PRINCIPAUX PROBLÈMES CONSTATÉS.....	38
a) Le mandat et les responsabilités reliés aux différents ministères et organismes	40
b) L'accès aux services	41
c) Les sources de financement.....	43
d) Le suivi de gestion.....	45
e) La formation, l'évaluation et le recrutement des interprètes	45

3. RECOMMANDATIONS	47
3.1 UNE ORGANISATION EFFICACE DES SERVICES.....	47
3.2 UNE GESTION SIMPLIFIÉE.....	48
3.3 UNE MEILLEURE QUALITÉ DES SERVICES	49
3.4 PÉRIODE DE TRANSITION	50
3.4.1 Les services couverts	50
3.4.2 Les ententes de services	50
3.4.3 Les services de santé et les services sociaux couverts	51
3.4.4 Le mécanisme de paiement pour les services de santé et les services sociaux	51
3.5 MÉCANISME DE SUIVI	51
 BIBLIOGRAPHIE.....	 52
 ANNEXE 1 Lettre aux organismes.....	 53
ANNEXE 2 Questionnaire et grille de collecte de données.....	55
ANNEXE 3 Liste des documents reçus.....	58
ANNEXE 4 Estimation du budget nécessaire pour le fonctionnement des services d'interprétariat	59

CONTEXTE

En septembre 2000, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis sur pied un groupe de travail afin de faire un état de situation sur les services d'interprétation destinés aux personnes ayant une déficience auditive.

Différents organismes et associations offrant ces services interpellaient le MSSS parce qu'il devenait difficile de continuer à assurer les services d'interprétation dans certaines situations, particulièrement lors de visite en cabinet privé de médecin. De plus, plusieurs de ces organismes faisaient face à une hausse de leur coût en raison d'un changement de statut des interprètes. En effet, la Commission des normes du travail statuait en avril 1997 sur le fait qu'un interprète du Service d'interprétation visuelle et tactile de Montréal (SIVET) était un salarié de l'organisme au sens de la Loi sur les normes du travail. En juillet 1998, Revenu Canada prenait une décision sur le mode de rémunération des interprètes du SIVET et les considérait comme salariés. Ceci faisait en sorte que leur emploi devenait désormais assurable au sens de l'assurance-emploi. Ces mêmes décisions allaient avoir des répercussions sur d'autres organismes, notamment le Service régional d'interprétariat de l'Est du Québec (SRIEQ) et le Service régional d'interprétation visuelle de l'Outaouais (SRIVO).

Les services d'interprétariat ayant fait l'objet des travaux sont offerts par des organismes sans but lucratif qui visent à faciliter la communication entre les personnes entendantes et les personnes malentendantes, sourdes ou sourdes-aveugles.

Ces services permettent à ces personnes d'avoir accès aux mêmes services auxquels a droit l'ensemble de la population, que ce soit pour aller chez le médecin, au centre d'emploi ou au tribunal.

L'objectif visé par le MSSS n'était pas de faire une étude sur la gestion de chaque organisme, mais visait plutôt à mieux comprendre le fonctionnement et à se donner un portrait général de l'ensemble des services offerts et réalisés sur tout le territoire par les organismes subventionnés par le MSSS.

En effet, bien que certaines données existaient dans chacun des services, les données disponibles étaient différentes d'un organisme à l'autre. Par conséquent, les données ne permettaient pas d'établir un portrait global.

Beaucoup d'efforts ont été faits par les six organismes fin d'améliorer les services à la clientèle. Toutefois, certaines difficultés demeurent mais les problèmes auxquels sont confrontés ces organismes ne sont pas les mêmes pour chacun.

INTRODUCTION

Dès sa création, l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) s'est engagé auprès des personnes sourdes pour faciliter leur intégration. En effet, à compter de 1981 et durant près de dix ans, l'OPHQ défrayait des services d'interprétation sur une base individuelle et de façon supplétive. Le transfert éventuel de certains programmes d'aide matérielle administrés par l'OPHQ, dont le volet interprétariat faisait partie, amena donc l'OPHQ à produire en 1993 un document de travail intitulé *Pour un développement harmonisé de services d'interprétation visuelle et tactile au Québec*. L'objectif était de proposer des modèles d'organisation visant à assurer le développement des services d'interprétation dans une perspective d'équité pour tous les usagers potentiels, tout en tenant compte des particularités régionales.

Durant cette même période, l'OPHQ avait également conçu un cadre normatif (Cadre normatif pour le paiement des services d'interprétation visuelle et tactile) pour les services d'interprétation afin de mieux encadrer ses interventions en la matière. Ce document pouvait également servir de référence pour l'ensemble des organismes sans but lucratif qui offraient lesdits services.

En 1996, le transfert des programmes d'aide matérielle de l'OPHQ amena plusieurs changements. En effet, les services se sont développés en terme de nombre de clients inscrits et par conséquent, de volume de demandes. Une décision de Revenu Canada a fait en sorte que les interprètes ont changé de statut, passant de travailleur autonome à celui de salarié, ce qui a produit des arrérages de cotisations qui ont dû être versés pour différentes mesures telles l'assurance-emploi et le Régime des rentes du Québec. De plus, la transformation du réseau de la santé et des services sociaux a amené une utilisation plus grande des cabinets privés de médecin.

Déjà en 1993, l'OPHQ estimait qu'il y avait des problèmes importants, reliés notamment au manque de soutien financier pour les frais reliés à l'administration et au fonds de roulement. Les récents changements ont accentué les difficultés financières que rencontrent plusieurs services.

En septembre 2000, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) créait donc un groupe de travail afin de faire un état de situation et les recommandations appropriées sur les services d'interprétariat. Les objectifs visés par celui-ci étaient d'apporter les correctifs nécessaires à la prestation de ces services et aux modalités de gestion qui en découlent, de revoir ou de préciser le rôle et les responsabilités des différents acteurs et enfin, de revoir et de mettre à jour, le cas échéant, le guide normatif.

Le groupe de travail sur les services d'interprétariat se voyait donc confier le mandat de :

- clarifier les responsabilités qui incombent au MSSS dans le cadre du transfert de l'ensemble du programme ;
- développer les outils de gestion pour appuyer le réseau de la santé et des services sociaux ;
- mettre en place les assises d'une collaboration MSSS-réseau ;
- déterminer les besoins organisationnels et financiers requis en lien avec les services offerts.

Dès le début des travaux, le groupe de travail a jugé que les services d'interprétariat devaient être examinés sur l'ensemble des secteurs couverts, tels que définis dans le cadre normatif, et non pas uniquement sur les services du secteur de la santé et des services sociaux. Pour comprendre le fonctionnement et faire les recommandations appropriées, il fallait voir l'ensemble du système afin de dégager la problématique.

Pour ce faire, la démarche employée par le groupe de travail fut d'abord de faire un état de situation à partir d'une grille de collecte de données et d'un questionnaire que les différents organismes, offrant des services d'interprétariat, devaient compléter. Les points faisant l'objet de cette collecte de données touchaient le nombre d'usagers, le nombres de demandes, les heures payées, les heures facturées, les coûts, les modalités de gestion, etc. Une rencontre avec chacun de ces organismes a permis d'éclairer certains sujets, de prendre connaissance des particularités de ces services et par conséquent, de mieux comprendre les ressemblances et les différences quant au fonctionnement de ces organismes.

Le rapport du groupe de travail rend donc compte de ces faits et des constatations qui ont pu être réalisées tout au long des travaux. Ainsi, le chapitre 1 présente l'état de situation. En premier lieu, un bref rappel historique permettra de situer les débuts des services d'interprétation au Québec, comment les organismes offrant de tels services se sont structurés de la façon dont nous les connaissons aujourd'hui. Ensuite, nous ferons un rappel du cadre normatif élaboré par l'OPHQ et nous indiquerons dans quel contexte s'est fait le transfert des programmes d'aide matérielle de l'OPHQ vers les ministères visés. Dans ce même chapitre, à la section 1.2, nous présenterons un portrait des services d'interprétation : le nombre des services réalisés, l'évolution des services réalisés, la répartition par organisme, la répartition des services réalisés par secteur d'activités, le nombre de personnes inscrites, la moyenne de services réalisés par personne, la durée moyenne des services réalisés et le coût par heure de services réalisés. Nous ferons également part des revenus de chacun de ces organismes et de la provenance des sources de revenu. Enfin, ce chapitre s'achève sur le nombre d'interprètes dans chacun des organismes et sur la formation et le recrutement des interprètes.

Le chapitre 2, Constats et pistes de solutions, fait part des principaux problèmes constatés. Pour chacun, on énumère les constats reliés et les objectifs visés pour éliminer ou réduire ces problèmes.

Finalement, dans le chapitre 3, le groupe de travail présente ses recommandations.

1. ÉTAT DE SITUATION

Afin de favoriser l'intégration des personnes handicapées en général et des personnes sourdes en particulier, plusieurs politiques et jugements ont précisé, au cours des dernières années, les obligations et responsabilités des différents acteurs.

C'est dans cette perspective que le Gouvernement du Québec se dota, en 1984, d'une politique multisectorielle. En effet, le cahier *À part... égale, L'intégration sociale des personnes handicapées : un défi pour tous*, visait la mise en œuvre et le fonctionnement d'une organisation sociale permettant aux personnes handicapées de vivre à part égale, sans discrimination ni privilège, de manière à ce que chacun prenne ses responsabilités. À cet effet, les orientations et politiques québécoises prévoient que les personnes handicapées aient accès aux services généraux habituellement accessibles à l'ensemble de la population, surtout lorsqu'il s'agit de services essentiels pour préserver l'état de santé et de bien-être des individus.

La Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec contient également une disposition à l'endroit de l'accessibilité des services de santé et des services sociaux aux personnes ayant des incapacités de communication (art. 2.6). Cette même Loi favorise l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec (art. 2.7).

Un jugement de la Cour Suprême du Canada a également reconnu que le fait de ne pas fournir de service d'interprétation gestuelle lorsque ces services sont nécessaires pour permettre des communications efficaces lorsqu'une personne reçoit des soins de santé, constituait à première vue une violation des droits garantis aux personnes atteintes de surdité, tout en précisant que cela ne voulait pas dire que l'interprétation gestuelle doit être fournie dans tous les cas où un patient reçoit des soins de santé.

«...Cela ne veut pas dire que l'interprétation gestuelle doit être fournie dans tous les cas où un patient reçoit des soins de santé. La norme des «communications efficaces» est une norme souple, qui tient compte de facteurs tels que la complexité et l'importance de l'information à communiquer, le contexte dans lequel les communications auront lieu et le nombre de participants;...»¹

¹ Cour suprême du Canada dans l'affaire *R.S. Elridge c. Cour d'appel de Colombie-britannique* C.S.C. no 24896

Un jugement du Tribunal des droits de la personne du Québec indique aussi que :

«...Le droit aux services gratuits d'un interprète devant la Régie du logement découle du droit qu'a tout justiciable d'avoir accès aux salles d'audiences et d'y obtenir, sans discrimination, les services qui y sont disponibles.»²

On ajoute :

«...Les principes d'exercice de ce droit s'appliquent sans doute à d'autres tribunaux.»³

On ne se prononce toutefois pas sur les autres services de la Régie, puisque l'on mentionne :

«Enfin, ce cas ne concerne pas le droit à l'assistance d'un interprète dans le cadre des autres services de la Régie.»⁴

² Tribunal des droits de la personne et le Centre de la communauté sourde du Montréal métropolitain inc. c. Régie du logement, n° 500-53-000009-959, 6 mai 1996, j. Michael Sheehan

³ Ibid

⁴ Ibid

1.1. RAPPEL HISTORIQUE

a) Les débuts

Pendant longtemps les personnes ayant une déficience auditive devaient compter sur leurs propres moyens pour obtenir des services, peu importe le domaine ou la nature des services dont elles pouvaient avoir besoin. Pour pallier ces difficultés, les communautés religieuses qui œuvraient dans les institutions d'enseignement spécialisé pour les personnes sourdes, offraient des services ponctuels et bénévoles d'interprétation à leurs anciens et anciennes élèves.

L'un des premiers centres à donner de tels services fut le Service social pour personnes sourdes fondé en 1946 et intégré au Centre des Services sociaux du Montréal métropolitain en 1978 sous le nom de Service social pour handicapés auditifs.

Ces services, disponibles presque uniquement dans le réseau des établissements spécialisés en déficience auditive relevant généralement du MSSS et du ministère de l'Éducation (MEQ), commencent à faire leur apparition dans le secteur de l'éducation postsecondaire à partir du début des années 80.

À compter de 1981, l'OPHQ défraie, sur une base individuelle et de façon supplétive, des services d'interprétation. Des frais d'interprétation permettant l'accès aux services fédéraux sont assumés par le Secrétariat d'État depuis 1980.

Peu à peu, certains organismes sans but lucratif naissent et tentent d'établir la communication entre la communauté sourde et la communauté entendante. Dans la région de Québec, le service Handi A inc. répond à certains besoins d'interprétation à partir de 1982. À cette époque, l'Institut des Sourds de Charlesbourg répond également à certaines demandes d'interprétation dans le cadre du programme de réadaptation pour adultes.

En 1987, la Fondation des Sourds du Québec, qui fournit des services d'interprétation, fusionne ses activités avec Handi A inc. Il en résulte une augmentation des services dans la région de Québec, mais les besoins ne cessent de croître.

En 1988, il existe dans la région de Montréal plusieurs services d'interprétation disponibles, mais ils sont offerts par plusieurs organismes. En effet, les organismes donnent des services uniquement dans leur champ d'activités et à leur clientèle. Le Centre de services sociaux du Montréal métropolitain met à la disposition du Service aux handicapés auditifs des

budgets qui permettent de défrayer les services d'interprétation pour les besoins médicaux. Toutefois, des problèmes importants surviennent, notamment lors de situations d'urgence.

Quant aux services sociaux, ils sont couverts par le Service aux handicapés auditifs. Celui-ci dispose de personnel qui communique en langage gestuel. Il n'y a donc aucune difficulté à obtenir ce type de services pour les personnes desservies par le Centre de services sociaux du Montréal métropolitain. En ce qui concerne les services éducatifs, on peut affirmer qu'ils constituaient alors le secteur d'activités le mieux couvert pour les personnes étudiant au niveau postsecondaire.

À cette époque, la Commission d'emploi et de l'immigration du Canada offre des services aux personnes ayant une déficience auditive, du moins dans la région de Montréal.

Depuis 1986, on assiste au développement d'organismes qui offrent des services d'interprétation dans leur région.

C'est ainsi qu'en 1988, l'OPHQ rédige une proposition pour un service d'interprétation visuelle dans la région de Montréal.

En 1989, l'Association des Adultes avec problème auditif offre dans la région du Montréal métropolitain des services d'interprétation. L'offre des services est entrecoupée fréquemment faute de financement suffisant pour assurer la continuité.

Dans la région de Québec, on crée en 1989 le Service régional d'interprétariat de Québec inc. Il a pour objectifs de fournir des services d'interprétation visuelle (gestuelle ou orale), de coordonner des activités de formation des interprètes, d'assurer la promotion des services d'interprétation non seulement auprès de la population ayant une déficience auditive mais également auprès de la population en général et finalement, de susciter et d'appuyer le développement des services d'interprétation dans l'Est du Québec.

En 1993, cinq régions du Québec sont dotées d'organismes régionaux d'interprétation : l'Outaouais, l'Estrie, Québec, Chaudière-Appalaches et Montréal. Les quatre organismes desservant ces régions sont financés à la fois par des subventions de l'OPHQ, des organismes d'entraide et par le Secrétariat d'État du Canada. Le prêt de personnel consenti par quelques organismes gouvernementaux ou parapublics apporte également une aide financière importante.

Déjà, ces organismes bien implantés connaissent des problèmes communs, allant d'un engagement inégal des organismes gouvernementaux dans le paiement des services d'interprétation, d'un manque de soutien financier pour les frais reliés à l'administration, du financement insuffisant pour

défrayer les coûts des services pour les personnes qui résident à l'extérieur des grands centres urbains, jusqu'à l'absence de politique garantissant l'accès gratuit à des services d'interprètes pour les personnes utilisatrices de services gouvernementaux, sans compter une crise de croissance de la profession d'interprète.

b) Le cadre normatif

Dans le cadre du Programme d'aide matérielle, l'OPHQ réalisait un cadre normatif pour l'octroi d'aide matérielle des services d'interprétation visuelle et tactile. Ce cadre fut approuvé par le directeur général adjoint de l'OPHQ en régie le 17 mars 1994.

Ce cadre apportait des précisions sur le versement des subventions aux personnes ayant des limitations fonctionnelles qui entraînaient des problèmes de communication. L'aide matérielle versée visait à favoriser l'intégration scolaire, professionnelle et sociale de ces personnes. Cette aide devait répondre aux besoins réels de la personne et soutenir la réalisation de son plan de services.

Le cadre devait être appliqué de façon uniforme dans toutes les régions du Québec. Toutefois, dans les régions non desservies par des organismes d'interprétariat, l'OPHQ ne répondait plus aux nouvelles demandes depuis 1989.

Les services couverts, c'est-à-dire ceux pour lesquels l'OPHQ défrayait les honoraires de l'interprète et certains autres frais, provenaient des demandes de personnes ayant une déficience auditive parmi les secteurs suivants : santé et services sociaux, travail, formation et apprentissage, soutien aux familles, services publics et parapublics, services et biens de consommation et enfin, vie associative et communautaire. Les différentes activités pouvant être couvertes étaient énumérées. Certaines activités étaient spécifiquement exclues (achat de produits courants). D'autres activités pouvaient faire l'objet d'une demande si elles favorisaient la réalisation du plan d'intervention en communication de la personne. Ce plan élaboré par l'OPHQ identifiait l'ensemble des besoins de communication de la personne ayant une déficience auditive ainsi que les différents moyens et stratégies permettant d'y répondre, incluant les services d'interprétation. Les règles administratives étaient décrites et les dépenses reconnues y étaient très détaillées.

Dans ce cadre normatif, on indiquait les honoraires de l'interprète (le taux horaire maximal et le tarif quotidien maximal), le nombre d'interprètes requis, le calcul du temps travaillé (l'OPHQ reconnaissait une heure maximum pour une rencontre d'une heure et moins), l'interprétation durant la période des repas, l'absence du client lors d'une rencontre prévue, l'annulation par le client lorsqu'il avisait l'interprète, les frais de transport, les

frais compensatoires (déplacement égal ou supérieur à 35 kilomètres) et les frais de séjour.

En ce qui concerne les frais administratifs, l'OPHQ remboursait à l'organisme communautaire une somme qui pouvait atteindre un maximum de 25 % des honoraires professionnels payés à l'interprète. Cependant, on mentionnait que ce pourcentage ne devait pas servir au calcul de la contribution demandée aux autres organismes payeurs, car les frais administratifs réels dépassaient largement les 25 %.

c) Le transfert

Au moment de la création de l'OPHQ, il existait peu de programmes pour les personnes handicapées. Par souci de répondre le plus possible au besoin de cette clientèle, l'OPHQ développa des programmes. C'est à ce titre que l'OPHQ administra, à titre palliatif, les programmes d'aide matérielle dont le volet « honoraires professionnels pour les services d'interprétariat » faisait partie.

Les budgets afférents à ces programmes étaient attribués annuellement par le Conseil du trésor. Le besoin croissant de recourir à un interprète pour les personnes ayant une déficience auditive, a confronté rapidement l'OPHQ au fait que le budget émis n'était pas proportionnel à la demande.

Le 8 décembre 1992, le Conseil du trésor rend une décision sur les rôles de l'OPHQ et indique à ce dernier qu'il doit mettre fin à l'octroi d'aide matérielle au plus tard le 31 mars 1996.

Le Conseil des ministres entérine le mémoire sur l'actualisation des rôles de l'OPHQ le 17 février 1993. L'OPHQ devra effectuer le transfert des programmes d'aide matérielle avec les budgets correspondants avant le 31 mars 1996.

Cette décision du Conseil du trésor répondait à la fois, au constat de l'incapacité d'administrer le programme selon le budget disponible et, à la volonté de l'OPHQ de responsabiliser les différents ministères et organismes gouvernementaux dans leurs champs d'activités respectifs.

C'est dans ce contexte que madame Lucienne Robillard, alors ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable de l'Office des personnes handicapées du Québec, écrit en juillet 1994 à tous les autres ministères afin de leur demander de s'engager dans le paiement des services d'interprète pour leur ministère ou organisme.

Des discussions s'amorcent entre l'OPHQ et le MSSS à propos de l'accessibilité des services d'interprétariat dispensés en cabinet privé de médecin ainsi que sur le financement des coûts de gestion reliés aux organismes régionaux d'interprétariat.

À cette époque, il y a peu de ministères ou d'organismes qui indiquent leur acceptation de défrayer les coûts reliés à l'interprétation visuelle. Plusieurs ne répondent tout simplement pas. Toutefois, l'OPHQ obtient environ 30 % des engagements de la part des organismes. Le réseau de la santé et des services sociaux et les Centres Travail Québec reconnaissent leur responsabilité dans ce dossier. Les ministères de la Culture et des Communications, de la Justice, des Ressources naturelles, du Revenu du Québec et de l'Industrie et du Commerce acceptent également. Certains de ces ministères offraient déjà des services avant cette demande.

Dès décembre 1993, le sous-ministre du ministère de la Santé et des Services sociaux, monsieur André Trudeau, écrivait à chaque régie régionale afin qu'elle rappelle aux établissements leur responsabilité de rendre accessibles les services sociaux et de santé requis par les personnes sourdes ou malentendantes et ce, à même les budgets consentis.

D'autres ministères reçoivent eux aussi le mandat de fournir des services d'interprétariat requis par leur clientèle.

Des pressions sont exercées pour que le ministère de la Santé et des Services sociaux assure le leadership et l'organisation des services régionaux par le biais des régies régionales.

En mars 1996, le ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, monsieur Jean Rochon, écrit in extremis aux régies régionales de la santé et des services sociaux avant la date ultime du transfert. Il leur indique qu'il appartient aux régies d'assurer la mise en place des services d'interprétation pour les personnes ayant une déficience auditive et qu'elles doivent prendre le relais afin d'assurer la gestion des services d'interprétation.

Cette intervention survient juste avant la date limite du transfert. Cette lettre ne précise pas la responsabilité qui incombe alors aux régies. En effet, on mentionne que le financement du MSSS ne couvrira pas l'ensemble des coûts de fonctionnement de ces services et que plusieurs services publics, dont ceux des établissements de santé et de services sociaux ainsi que ceux d'autres ministères, peuvent assurer le financement des services d'interprétation afin de permettre l'accès à leurs services. On ajoute qu'il est important que les régies s'assurent que les organismes

communautaires respectent les principaux éléments du cadre normatif de l'OPHQ, dont le cadre général, les services et les secteurs couverts ainsi que les règles d'admissibilité.

Entre temps, plusieurs lettres provenant des régies régionales font part aux autorités du ministère de la Santé et des Services sociaux de l'insuffisance du financement, notamment pour l'infrastructure et les services en cabinet privé des professionnels de la santé.

Pendant cette période « pré-transfert », un nouveau service d'interprétation voit le jour ; il s'agit du Service régional d'interprétariat de Lanaudière (SRIL) situé à Joliette. Cet organisme débute ses activités en avril 1996.

À la date prévue, le transfert d'une partie du budget consacré au programme d'aide matérielle s'effectue par l'OPHQ. Cette somme est incluse dans l'enveloppe des régies régionales, où existent de tels organismes, au programme budgétaire des organismes communautaires. À ce moment, soit en 1996, neuf régions sont desservies par ce type d'organismes.

Une somme de 200 000 \$ est transférée par l'OPHQ et le ministère de la Santé et des Services sociaux verse 90 000 \$ de plus pour les régions où il n'existait pas encore d'organisme offrant un service d'interprétation aux personnes ayant une déficience auditive. Plusieurs services publics, tant ceux des établissements de santé et des services sociaux que ceux d'autres ministères, assurent le financement de services d'interprétation afin de permettre l'accès à leurs services. La somme versée sert donc à payer une partie des coûts de fonctionnement des organismes pour maintenir l'accessibilité de communication à divers services, dont quelquefois des services médicaux dispensés à l'extérieur des établissements de santé.

En juillet 2000, le MSSS accorde une somme récurrente additionnelle de 150 000 \$. Pour la première année, cette somme doit servir principalement à éponger les déficits, dus en particulier au changement de statut des interprètes. En effet, cet événement a entraîné le paiement d'arrérages, non seulement des cotisations de l'employeur mais également des cotisations du personnel.

Plusieurs régies régionales de la santé et des services sociaux ont également participé au financement de ces organismes en versant une somme supérieure à celle qui provenait initialement de l'OPHQ et du MSSS et qui était destinée spécifiquement aux organismes offrant des services d'interprétariat.

RÉPARTITION INTERRÉGIONALE DES RESSOURCES FINANCIÈRES ATTRIBUÉES EN 1996-1997			
RÉGIONS	ORGANISMES	BUDGET TRANSFÉRÉ DE L'OPHQ \$	BUDGET DU MSSS \$
Québec Mauricie Bois-Francs Chaudière-Appalaches	SRIQ	30 000 15 000 15 000	
Bas St-Laurent			15 000
Saguenay - Lac St-Jean			15 000
Estrie	SIPSE	15 000	
Montréal Montréal Laval	SIVET	55 000 25 000 15 000	
Outaouais	SRIVO	15 000	
Abitibi-Témiscamingue			15 000
Côte-Nord			15 000
Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine			15 000
Lanaudière	SRIL		15 000
Laurentides	SIVLAV/SIVET	15 000	
TOTAL		200 000 \$	90 000 \$

1.2. DONNÉES SUR LES SERVICES D'INTERPRÉTATION VISUELLE

En novembre 2000, le groupe de travail sur les services d'interprétariat demandait aux différents organismes fournisseurs de ces services, de compléter un questionnaire et une grille de données afin de connaître le nombre d'utilisateurs, la demande, les coûts et les modalités de gestion, permettant ainsi d'établir un portrait de situation.

Certains organismes offrant des services d'interprétariat ne possèdent pas d'outil commun de compilation statistique. Ils n'ont donc pas été en mesure de fournir les données demandées, ni même les renseignements qui font l'objet de l'analyse. Quelques services semblent être dotés d'un système d'information de gestion assez complet tandis que d'autres font une compilation assez rudimentaire.

Des copies de la lettre, du questionnaire ainsi que de la grille sont annexées au rapport. (Annexe 1)

a) Les services réalisés par l'ensemble des organismes communautaires

Depuis 1997, la demande pour obtenir des services d'interprétation a considérablement augmenté, cela s'est traduit bien évidemment, par une hausse des services réalisés. En effet, en 1999-2000, on constate une **hausse de 36,6 %** par rapport à 1997. En 2000-2001, l'augmentation par rapport à l'année de référence, soit 1997, a été de **22,5 %**. Si l'on considère que plusieurs demandes ont été refusées à un moment ou un autre à cause de fonds épuisés, il n'est pas exagéré de croire que davantage de services auraient pu être réalisés. Cela peut aussi expliquer en partie, la faible diminution de 2000-2001 par rapport à 1999-2000. Pourtant, un seul organisme a accusé un déficit en 2000-2001 comparativement à trois l'année précédente.

Le tableau suivant présente l'évolution de la demande selon les services réalisés. Le pourcentage d'**augmentation** est indiqué par le signe « + » et la **diminution** de la demande est indiquée par le signe « - ». Par exemple, si une demande a doublé par rapport à l'année de référence, cela sera indiqué par « + 100 % ». Une augmentation de la moitié des demandes est indiquée par « + 50 % », tandis qu'une diminution de la moitié des demandes serait indiquée par « - 50 % ». Si une demande est égale à l'année de référence, cela sera indiqué par « 100 % ».

Cette donnée pour l'année 1999-2000 représente l'écart en pourcentage selon les services réalisés de l'année 1997-1998, exception faite du SRIL qui a commencé à compiler ces services au cours de l'année 1998-1999.

DEMANDES – Évolution des services réalisés									
ORGANISMES	RÉGIONS	1997-1998		1998-1999		1999-2000		2000-2001	
		nb	%	nb	%	nb	%	nb	%
SRIEQ	Québec + 6	4 674	100	4 952	+ 5,9	5 148	+ 10,1	5 298	+ 13,4
SIPSE	Estrie	435	100	408	- 6,2	566	+ 30,1	406	- 6,7
SIVET	Montréal + 3	5 598	100	6 622	+ 18,3	7 342	+ 31,2	5 816	+ 3,9
SRIVO	Outaouais	786	100	1 633	+ 107,8	2 253	+186,6	1 929	+145,4
SRIL	Lanaudière	n/d	100	361	100,0	422	+ 16,9	650	+ 80,1
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue	139	100	145	+ 4,3	163	+ 17,3	150	+ 7,9
TOTAL		11 632	100	14 121	+ 21,4	15 894	+ 36,6	14 249	+ 22,5

Par ailleurs, on constate que le SIVET a fourni 46 % de tous les services réalisés au Québec en 1999-2000, alors que le SRIEQ en a fourni 32 %. Pour l'année 2000-2001, le SIVET a fourni près de 41 % des services réalisés, tandis que le SRIEQ a fourni 37 % des services. C'est donc dire que ces deux organismes fournissent actuellement près de 80 % des services d'interprétation destinés aux personnes ayant une déficience auditive, offerts par les organismes communautaires subventionnés en partie par les régies régionales de la santé et des services sociaux.

Le tableau qui suit présente la répartition des demandes par organisme.

SERVICES RÉALISÉS – Répartition par organismes.									
ORGANISMES	RÉGIONS	1997-1998		1998-1999		1999-2000		2000-2001	
		nb	%	nb	%	nb	%	nb	%
SRIEQ	Québec + 5	4 674	40	4 952	35	5 148	32	5 298	37
SIPSE	Estrie	435	4	408	3	566	4	406	3
SIVET	Montréal + 3	5 598	48	6 622	46	7 342	46	5 816	41
SRIVO	Outaouais	786	7	1 633	12	2 253	14	1 929	14
SRIL	Lanaudière	0	0	361	3	422	3	650	5
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue	139	1	145	1	163	1	150	1
TOTAL		11 632	100	14 121	100	15 894	100	14 249	100

Quant aux secteurs d'activités pour lesquels les services sont demandés, on constate, depuis les trois dernières années, que le secteur de la santé et des services sociaux a représenté au moins **45 %** des services réalisés.

Dans les trois tableaux suivants, on retrouvera les services réalisés par secteur d'activités pour les années 1997-1998, 1998-1999, 1999-2000.

Le RASPHAT ne tient pas de compilation des services réalisés par secteur d'activités étant donné la faible demande pour les services d'interprétariat et compte tenu de la diversité des services qu'il offre aux personnes handicapées.

SERVICES RÉALISÉS PAR SECTEUR D'ACTIVITÉS EN 1997-1998								
ORGANISMES	1	2	3	4	5	6	7	total
SRIEQ	2 000	487	317	221	785	557	307	4 674
	42,8 %	10,4 %	6,8 %	4,7 %	16,8 %	11,9 %	6,6 %	100 %
SIPSE	151	30	52	0	46	63	93	435
	34,7 %	6,9 %	12,0 %	0 %	10,6 %	14,5 %	21,4 %	100 %
SIVET	3 232	467	358	196	203	649	493	5 598
	57,7 %	8,3 %	6,4 %	3,5 %	3,6 %	11,6 %	8,8 %	100 %
SRIVO	188	125	236	0	129	0	108	786
	23,9 %	15,9 %	30,0 %	0 %	16,4 %	0 %	13,7 %	100 %
SRIL	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
RASPHAT *	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	139
TOTAL *	5 571	1 109	963	417	1 163	1 269	1 001	11 493
%	48,5 %	9,6 %	8,4 %	3,6 %	10,1 %	11,0 %	8,7 %	

- 1 Santé et services sociaux
- 2 Travail
- 3 Formation et apprentissage
- 4 Soutien à la famille
- 5 Services et biens
- 6 Vie associative
- 7 Autres (pour le SRIEQ : annulations; pour le SIPSE : loisirs et aide à la compréhension de communication écrite; pour le SRIVO : vie communautaire, demandes de groupe pour activités sociales et loisirs; RASPHAT : aucun)

* Les données du RASPHAT ne sont pas incluses dans les totaux, puisqu'il était impossible d'en tenir compte pour établir un pourcentage par secteur d'activités.

SERVICES RÉALISÉS PAR SECTEUR D'ACTIVÉTÉS EN 1998-1999								
ORGANISMES	1	2	3	4	5	6	7	total
SRIEQ	2 101	579	394	220	754	528	376	4 952
	42,4 %	11,7 %	8,0 %	4,4 %	15,2 %	10,7 %	7,6 %	100 %
SIPSE	108	23	60	0	34	108	75	408
	26,5 %	5,6 %	14,7 %	0 %	8,3 %	26,5 %	18,4 %	100 %
SIVET	3 812	739	187	227	223	733	701	6 622
	57,6 %	11,2 %	2,8 %	3,4 %	3,4 %	11,1 %	10,6 %	100 %
SRIVO	180	118	931	0	201	0	203	1 633
	11,0 %	7,2 %	57,0 %	0 %	12,3 %	0 %	12,4 %	100 %
SRIL	215	17	0	25	21	48	35	361
	59,6 %	4,7 %	0 %	6,9 %	5,8 %	13,3 %	9,7 %	100 %
RASPHAT *								145
TOTAL	6 416	1 476	1 572	472	1 233	1 417	1 390	13 976
%	45,9 %	10,6 %	11,2 %	3,4 %	8,8 %	10,1 %	9,9 %	

- 1 Santé et services sociaux
- 2 Travail
- 3 Formation et apprentissage
- 4 Soutien à la famille
- 5 Services et biens
- 6 Vie associative
- 7 Autres

SERVICES RÉALISÉS PAR SECTEUR D'ACTIVÉTÉS EN 1999-2000								
ORGANISMES	1	2	3	4	5	6	7	total
SRIEQ	2 062	701	312	211	754	595	513	5 148
	40,1 %	13,6 %	6,1 %	4,1 %	14,6 %	11,6 %	10,0 %	100 %
SIPSE	192	52	70	9	54	90	99	566
	33,9 %	9,2 %	12,4 %	1,6 %	9,5 %	15,9 %	17,5 %	100 %
SIVET	4 353	1 215	183	187	172	522	710	7 342
	59,3 %	16,5 %	2,5 %	2,5 %	2,3 %	7,1 %	9,7 %	100 %
SRIVO	268	139	1 493	0	292	0	61	2 253
	11,9 %	6,2 %	66,3 %	0 %	13,0 %	0 %	2,7 %	100 %
SRIL	270	27	1	25	15	33	51	422
	64 %	6,4 %	0,2 %	5,9 %	3,6 %	7,8 %	12,1 %	100 %
RASPHAT *								163
TOTAL	7 145	2 134	2 059	432	1 287	1 240	1 434	15 731
%	45,4 %	13,6 %	13,1 %	2,7 %	8,2 %	7,9 %	9,1 %	

Seulement deux organismes d'interprétariat ont départagé les services de santé et services sociaux. Il a donc été possible d'établir le pourcentage des services réalisés pour les services en clinique privée que pour ces deux organismes. C'est ainsi que pour les années sur lesquelles a porté notre collecte de données, soit de 1997-1998 à 1999-2000, on remarque que parmi les services réalisés du secteur de la santé et des services sociaux, **33 % à 47 %** sont reliés à des services en clinique privée. Ces services comprennent les services offerts de façon majoritaire dans les cliniques médicales, de même que les services offerts dans les cliniques visuelles, les cliniques dentaires et les cliniques paramédicales. Il va sans dire que plus de la moitié de ces services réalisés sont compris dans la catégorie des cliniques médicales.

b) Évolution des services réalisés par secteur d'activité

Lorsque l'on observe l'évolution des services réalisés par secteur d'activités sur une période de trois ans, soit de 1997-1998 à 1999-2000, les données obtenues de cinq organismes (sur six), on remarque que ce sont respectivement les domaines de la formation et de l'apprentissage ainsi que du travail qui ont connu la plus forte croissance de demandes. En effet, sur une période de trois ans les services dans ces secteurs d'activités ont plus que doublé dans un cas et ont presque atteint le double dans l'autre cas. Quant aux services du secteur de la santé et des services sociaux, sur cette même période les services réalisés ont augmenté d'un peu moins de 30 %.

SERVICES RÉALISÉS – Évolution des services réalisés par secteur d'activités						
SECTEUR D'ACTIVITÉS	1997-1998		1998-1999		1999-2000	
	nb	%	nb	%	nb	%
1. Santé et services sociaux	5 571	100	6 416	+ 15,2	7 145	+ 28,3
2. Travail	1 109	100	1 476	+ 33,1	2 134	+ 92,4
3. Formation et apprentissage	963	100	1 572	+ 63,2	2 059	+113,8
4. Soutien à la famille	417	100	472	+ 13,2	432	+ 3,6
5. Services et biens	1 163	100	1 233	+ 6,0	1 287	+ 10,7
6. Vie associative	1 269	100	1 417	+ 11,7	1 240	- 2,3
7. Autres	1 001	100	1 390	+ 38,9	1 434	+ 43,3
TOTAL *	11 493	100	13 976	+ 21,6	15 731	+ 36,9

* Les données du RASPHAT ne sont pas incluses dans les totaux, puisqu'il était impossible d'en tenir compte pour établir un pourcentage par secteur d'activités.

Les tableaux qui suivent présentent l'évolution des services réalisés par secteur d'activités pour cinq des six organismes qui offrent des services d'interprétation (le RASPHAT, ayant peu de demandes, n'a pas ventilé les services réalisés par secteur d'activités).

L'évolution des services réalisés est indiquée par l'augmentation ou la diminution en pourcentage par rapport aux services réalisés de l'année de référence 1997-1998.

SRIEQ – Évolution des services réalisés par secteur d'activités						
SECTEUR D'ACTIVITÉS	1997-1998		1998-1999		1999-2000	
	nb	%	nb	%	nb	%
1. Santé et services sociaux	2 000	100	2 101	+ 5,0	2 062	+ 3,1
2. Travail	487	100	579	+ 8,9	701	+ 43,9
3. Formation et apprentissage	317	100	394	+ 4,3	312	- 1,6
4. Soutien à la famille	221	100	220	- 0,5	211	- 4,5
5. Services et biens	785	100	754	- 4,0	754	- 4,0
6. Vie associative	557	100	528	- 5,2	595	+ 6,8
7. Autres ¹	307	100	376	+ 22,5	513	+ 67,1
TOTAL	4 674	100	4 952	+ 5,9	5 148	+ 19,1

¹ La quasi-totalité des services de cette catégorie sont des annulations. Celles-ci ont quand même entraîné un déboursé afin de payer les interprètes.

SIPSE – Évolution des services réalisés par secteur d'activités						
SECTEUR D'ACTIVITÉS	1997-1998		1998-1999		1999-2000	
	nb	%	nb	%	nb	%
1. Santé et services sociaux	151	100	108	- 28,5	192	+ 27,2
2. Travail	30	100	23	- 23,3	52	+ 73,3
3. Formation et apprentissage	52	100	60	+ 15,4	70	+ 34,6
4. Soutien à la famille	0		0		9	100,0
5. Services et biens	46	100	34	- 26,1	54	+ 17,4
6. Vie associative	63	100	108	+ 71,4	90	+ 42,9
7. Autres	93	100	75	- 19,4	99	+ 6,5
TOTAL	435	100	408	- 6,2	566	+ 30,1

SIVET – Évolution des services réalisés par secteur d'activités						
SECTEUR D'ACTIVITÉS	1997-1998		1998-1999		1999-2000	
	nb	%	nb	%	nb	%
1. Santé et services sociaux	3 232	100	3 812	+ 17,9	4 353	+ 34,7
2. Travail	467	100	739	+ 58,2	1 215	+160,2
3. Formation et apprentissage	358	100	187	- 47,8	183	- 48,9
4. Soutien à la famille	196	100	227	+ 15,8	187	- 4,6
5. Services et biens	203	100	223	+ 9,9	172	- 15,3
6. Vie associative	649	100	733	+ 12,9	522	- 19,6
7. Autres	493	100	701	+ 42,2	710	+ 44,0
TOTAL	5 598	100	6 622	+ 18,3	7 342	+ 31,2

En 1999-2000, le SIVET a connu des difficultés financières, notamment en raison des frais qu'il a dû payer à la suite d'une décision sur le statut du personnel, décrétant que les employés étaient des salariés. Ceci a amené des arrérages devant être payés à Revenu Canada et au ministère du Revenu du Québec (cotisations à l'assurance-emploi, au régime des rentes du Québec, etc.). Le SIVET a donc été obligé de restreindre les services de certains secteurs d'activités. Cela peut expliquer en partie pourquoi plusieurs secteurs ont connu une baisse par rapport aux autres années. Cependant, dans le secteur de la formation et de l'apprentissage, cette baisse était déjà présente en 1998-1999, soit au cours de l'année précédente. On remarque toutefois qu'en 1999-2000 le SIVET a tout de même offert davantage de services qu'en 1998-1999; il a même offert plus de 30 % de services qu'en 1997-1998. Les services ont augmenté dans le secteur de la santé et des services sociaux et ils ont plus que doublé dans le secteur du travail. Le SIVET a aussi augmenté le nombre de services de près de la moitié dans le secteur « autres activités ». Cette catégorie, dans le cadre normatif de l'OPHQ, comprenait les activités qui n'étaient pas comprises dans les secteurs déjà définis et qui favorisaient la réalisation du plan d'intervention en communication de la personne. Généralement, les activités de cette catégorie ne sont pas facturées puisqu'il s'agit de services consommés auprès d'entreprises privées ou d'organismes à but non lucratif qui n'assument pas la responsabilité du paiement.

À l'exception du SRIEQ, la plupart des autres organismes qui ont des annulations les rattachent au secteur d'activités dans lequel la demande a été faite, car ils doivent payer le service si la demande n'a pas été annulée

plusieurs heures à l'avance (entre 6 et 48 heures) faute de quoi, l'interprète doit tout de même être rémunéré.

SRIVO – Évolution des services réalisés par secteur d'activités						
SECTEUR D'ACTIVITÉS	1997-1998		1998-1999		1999-2000	
	nb	%	nb	%	nb	%
1. Santé et services sociaux	188	100	180	- 4,3	268	+ 26,6
2. Travail	125	100	118	- 5,6	139	+ 11,2
3. Formation et apprentissage	236	100	931	+294,5	1 493	+532,6
4. Soutien à la famille	0		0		0	
5. Services et biens	129	100	201	+ 55,8	292	+126,4
6. Vie associative	0		0		0	
7. Autres	108	100	203	+ 88,0	61	- 43,5
TOTAL	786	100	1 633	+107,8	2 253	+186,6

Pour le service d'interprétation de l'Outaouais, on observe une hausse spectaculaire des services dans le secteur « formation et apprentissage », soit une augmentation de plus de 500 % (une demande 6 fois plus élevée) par rapport à l'année de référence 1997-1998. Ceci s'explique par le fait que plusieurs commissions scolaires et cégeps ont des contrats avec le SRIVO afin de fournir des services d'interprétation aux élèves.

SRIL – Évolution des services réalisés par secteur d'activités						
SECTEUR D'ACTIVITÉS	1997-1998		1998-1999		1999-2000	
	nb	%	nb	%	nb	%
1. Santé et services sociaux	n/d		215	100	270	+ 25,6
2. Travail	n/d		17	100	27	+ 58,8
3. Formation et apprentissage	n/d		0		1	100
4. Soutien à la famille	n/d		25	100	25	100
5. Services et biens	n/d		21	100	15	- 28,6
6. Vie associative	n/d		48	100	33	- 31,2
7. Autres	n/d		35	100	51	+ 45,7
TOTAL	n/d		361	100	422	+ 16,9

c) Le nombre de personnes inscrites

Les tableaux suivants présentent le nombre de personnes inscrites aux différents services d'interprétation. Lorsque l'information était disponible, on y a indiqué s'il s'agissait de personnes francophones ou anglophones, la méthode d'interprétation requise ainsi que le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans.

NOMBRE DE PERSONNES INSCRITES EN 1997-1998							
ORGANISMES	RÉGIONS	Francophones		Anglophones		Total	+ de 65 ans
		Gestuel	Oral	Gestuel	Oral		
SRIEQ	Québec + 5	766	130	0	0	896	54
SIPSE	Estrie	71	1	1	0	73	5
SIVET	Montréal + 3	n/d	n/d	n/d	n/d	1 419	n/d
SRIVO	Outaouais						
SRIL	Lanaudière		3			3	
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue						
TOTAL *		837	134	1		2 391	59

* Total partiel pour les quatre services qui ont fourni des données sur le nombre de personnes inscrites.

NOMBRE DE PERSONNES INSCRITES EN 1998-1999							
ORGANISMES	RÉGIONS	Francophones		Anglophones		Total	+ de 65 ans
		Gestuel	Oral	Gestuel	Oral		
SRIEQ	Québec + 5	778	138	0	0	916	68
SIPSE	Estrie	71	1	1	0	73	5
SIVET	Montréal + 3	n/d	n/d	n/d	n/d	1 363	n/d
SRIVO	Outaouais						
SRIL	Lanaudière	55	3	0	0	58	10
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue						
TOTAL		904	142	1		2 410	83

NOMBRE DE PERSONNES INSCRITES EN 1999-2000							
ORGANISMES	RÉGIONS	Francophones		Anglophones		Total	+ de 65 ans
		Gestuel	Oral	Gestuel	Oral		
SRIEQ	Québec + 5	845	152	0	0	997	85
SIPSE	Estrie	69	2	1	0	72	5
SIVET	Montréal + 3	n/d	n/d	n/d	n/d	1 424	n/d
SRIVO	Outaouais						
SRIL	Lanaudière	65	3			68	10
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue						
TOTAL		979	157	1		2 561	100

Entre 1997-1998 et 1999-2000, le nombre de personnes inscrites, pour les quatre services qui ont fourni ces données, s'est accru de **7 %**. La majorité de ces personnes sont francophones et ont besoin d'interprétation gestuelle. Pour le SIVET, les données sur le partage de personnes inscrites selon qu'elles communiquent de façon gestuelle ou oraliste ne sont pas disponibles. Par contre, environ 95 % des services fournis le sont en gestuel.

d) La durée moyenne des services réalisés

Pour les années 1997-1998, 1998-1999 et 1999-2000, seuls trois organismes permettent d'établir une durée moyenne des services réalisés, soit le SRIEQ, le SIPSE et le SIVET. Ainsi pour ces trois organismes et pour les trois années dont nous avons les compilations, la durée moyenne, peu importe le type de services, varie de **1 heure 55 minutes** à **2 heures 37 minutes**.

DURÉE MOYENNE PAR SERVICES RÉALISÉS			
ORGANISMES	1997-1998	1998-1999	1999-2000
SRIEQ	2 h 37	2 h 37	2 h 30
SIPSE	2 h 00	2 h 13	2 h 18
SIVET	1 h 55	2 h 07	2 h 05
SRIL	n/d	1 h 25	1 h 21
SRIVO	durée moyenne par services réalisés en 2000-2001 : 1 h 40		

Il semble que ce soit dans les secteurs des services et biens ainsi que dans celui de la santé et des services sociaux que le temps requis par services réalisés soit le plus court.

Dans le secteur de la **santé et des services sociaux**, le temps moyen par services réalisés se situe autour de **1 heure 45 minutes**. Parmi les services de ce secteur d'activités, les services fournis dans les **cliniques privées** ont la plus courte durée, soit environ **1 heure**.

Pour les autres secteurs d'activité, seules les données du SIVET et du SIPSE, nous donnent des indications sur la durée. Les secteurs du travail, de la formation et de l'apprentissage ainsi que de la vie associative requièrent davantage de temps. Ainsi la durée moyenne par services réalisés varie de **2 heures 15 minutes** à **4 heures 30 minutes**.

e) La moyenne de services réalisés par personne inscrite

Pour établir cette moyenne, le nombre des services réalisés des quatre organismes qui ont indiqué le nombre de personnes inscrites a été divisé par le total de ces personnes.

MOYENNE DE SERVICES RÉALISÉS PAR PERSONNE INSCRITE			
ORGANISMES	1997-1998	1998-1999	1999-2000
SRIEQ	5,2	5,4	5,2
SIPSE	6,0	5,6	7,9
SIVET	3,9	4,9	5,2
SRIL	n/d	6,2	6,2

MOYENNE* DES SERVICES RÉALISÉS POUR L'ENSEMBLE DES PERSONNES INSCRITES À L'UN OU L'AUTRE DES 4 ORGANISMES			
SRIEQ, SIPSE, SIVET, SRIL	4,5*	5,1	5,3

* La moyenne est établie en divisant la somme des services réalisés (pour les organismes qui ont indiqué le nombre de personnes inscrites) par le nombre total de personnes inscrites à ces organismes. La moyenne pour l'année 1997-1998 ne comprend pas le SRIL.

Ces données indiquent une moyenne d'environ cinq services réalisés par personne. Lorsqu'un organisme a moins de personnes inscrites, cette moyenne tend à être supérieure. Pour l'un des organismes qui a une clientèle très importante en terme de volume, cette moyenne a constamment augmenté. Il faudrait vérifier pour les années subséquentes, si la moyenne se stabilise aux environs de cinq services réalisés par personne ou si elle continue d'augmenter.

f) Le coût moyen par heure de services réalisés

Pour les différents organismes, le coût moyen par heure de services réalisés semble varier en fonction du volume de la demande. Ainsi, le coût moyen est plus faible pour les organismes qui dispensent un fort volume d'heures d'interprétation et il est beaucoup plus élevé pour les organismes qui répondent à moins de demandes.

Dans ce dernier cas, il faut toutefois remarquer que le pourcentage des frais reliés à l'administration est beaucoup plus important. Cependant, ces frais peuvent cacher d'autres services qui sont réalisés, comme par exemple des services d'aide à la communication.

COÛT MOYEN PAR HEURE DE SERVICES RÉALISÉS EN 1999-2000			
ORGANISMES	RÉGIONS	TOTAL D'HEURES	COÛT POUR 1 HEURE
SRIEQ	Québec + 5	13 141	42,73 \$
SIPSE	Estrie	1 303	65,03 \$
SIVET	Montréal + 3	15 332	44,55 \$
SRIVO	Outaouais	n/d	
RASPHAT	Abitibi – Témiscamingue	n/d	
SRIL	Lanaudière	570	98,24 \$ 66,66 \$ ¹

¹ Le SRIL reçoit une somme de 18 000 \$ par année de la Régie ale de Lanaudière pour l'aide à la communication. Une partie des dépenses doit donc être attribuée à ce service. Si l'on retranche ce montant des charges totales, le coût moyen par organisme revient donc à 66,66 \$ l'heure.

Le coût moyen par heure de services réalisés est calculé en prenant le montant total des charges pour l'année financière 1999-2000, tel qu'il est indiqué dans le rapport financier de l'organisme, et en divisant ce montant par le nombre d'heures réelles de services d'interprétariat effectuées au cours de cette même année. Les charges comprennent les services d'interprétation et les autres frais d'exploitation, comme les salaires des autres catégories de personnels, les assurances, le loyer, l'équipement, le téléphone, etc. Le coût moyen du SRIEQ inclut également les dépenses reliées à la formation pour les interprètes ou les personnes désirant le devenir ainsi qu'à la mise en place de comités qui évaluent les compétences des interprètes, notamment lors de la sélection de ces derniers.

Il est impossible d'indiquer un coût moyen pour le SRIVO, étant donné qu'avant 2000-2001, cet organisme ne compilait pas le nombre d'heures de services réalisés. Quant au RASPHAT les charges sont difficiles à établir puisque que cet organisme fournit un ensemble de services aux personnes handicapées, peu importe leur déficience (pour l'année 1998-1999 le RASPHAT a fourni 163 heures de services pour un coût total de 16 309 \$, cela représenterait donc un coût moyen de 100 \$ par heure de services réalisés).

g) Le financement

Les revenus des organismes qui offrent des services d'interprétation aux personnes qui ont une déficience auditive proviennent principalement de

deux sources : soit de subvention ou de contrat avec les régies régionales, soit de la facturation. Dans ce dernier cas, on peut estimer qu'au moins la moitié des services facturés sont faits aux établissements de la santé ou des services sociaux.

Le RASPHAT, comme cela a été mentionné précédemment, offre d'autres services. Par conséquent, les états financiers ne rendent pas compte de ce qui relève spécifiquement des services d'interprétariat.

Soulignons également que deux organismes ont bénéficié de prêt provenant de centres de réadaptation en déficience physique. En effet, depuis le moment du transfert de l'OPHQ, soit en avril 1996, jusqu'à la fin mars 2000, l'Institut Raymond-Dewar a assumé environ 160 000 \$ en location d'espace pour le SIVET. Pour sa part l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRD PQ) a assumé environ 240 000 \$ pour la même période en prêt de service et en location d'espace pour le SRIEQ. Ces sommes ne sont pas comprises dans les tableaux des revenus ou des bilans sommaires. Depuis le 30 avril 2000, l'Institut Raymond-Dewar a récupéré ces espaces et n'assure donc plus le prêt d'espace locatif. À compter de l'automne 2003, l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec cessera d'assurer le prêt de service. C'est donc dire que les deux organismes qui profitaient de cette aide ne peuvent dorénavant plus compter sur cet apport.

REVENUS 1997-1998					
ORGANISMES	RÉGIONS	1	2	3	TOTAL*
SRIEQ	Québec + 5	130 046 \$	298 694 \$	14 739 \$	443 479 \$
SIPSE	Estrie	15 000 \$			15 000 \$
SIVET	Montréal + 3	170 800 \$	279 964 \$	7 395 \$	461 159 \$
SRIVO	Outaouais	55 000 \$	35 793 \$	7 255 \$	98 048 \$
SRIL	Lanaudière	38 220 \$	13 683 \$	1 \$	51 904 \$
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue	15 000 \$			15 000 \$
TOTAL \$		426 866 \$	628 134 \$	29 390 \$	1 084 590 \$

1 crédits régionaux (transfert OPHQ, budget MSSS, crédits régionaux) et subvention aux organismes communautaires

2 services facturés

3 autres

Les autres revenus proviennent de différentes sources, autres que celles déjà mentionnées. À titre d'exemple, mentionnons des subventions du CAMO, des contrats d'intégration au travail, des dons de Centraide, divers autres dons, des revenus d'intérêts, etc.

REVENUS 1998-1999					
ORGANISMES	RÉGIONS	1	2	3	TOTAL *
SRIEQ	Québec + 5	145 380 \$	357 250 \$	63 844 \$	566 474 \$
SIPSE	Estrie	37 767 \$	14 754 \$	15 510 \$	68 031 \$
SIVET	Montréal + 3	164 800 \$	420 642 \$	5 604 \$	591 046 \$
SRIVO	Outaouais	57 912 \$	99 120 \$	7 462 \$	164 494 \$
SRIL	Lanaudière	37 690 \$	8 143 \$	108 \$	45 941 \$
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue	15 000 \$			15 000 \$
TOTAL \$		458 549 \$	899 909 \$	92 528 \$	1 450 986 \$

- 1 crédits régionaux (transfert OPHQ, budget MSSS, crédits régionaux) et subvention aux organismes communautaires
- 2 services facturés
- 3 autres

REVENUS 1999-2000					
ORGANISMES	RÉGIONS	1	2	3	TOTAL *
SRIEQ	Québec + 5	175 800 \$	241 054 \$	94 762 \$	511 616 \$
SIPSE	Estrie	41 215 \$	16 628 \$	23 092 \$	80 935 \$
SIVET	Montréal + 3	185 798 \$	466 292 \$		652 090 \$
SRIVO	Outaouais	55 381 \$	129 793 \$	3 932 \$	189 106 \$
SRIL	Lanaudière	42 532 \$	14 561 \$		57 093 \$
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue	15 000 \$			15 000 \$
TOTAL \$		515 726 \$	868 328 \$	121 988 \$	1 506 042 \$

- 1 crédits régionaux (transfert OPHQ, budget MSSS, crédits régionaux) et subvention aux organismes communautaires
- 2 services facturés
- 3 autres

REVENUS					
ORGANISMES	RÉGIONS	1997-1998	1998-1999	1999-2000	TOTAL *
SRIEQ	Québec + 5	443 479 \$	566 474 \$	511 616 \$	1 521 569 \$
SIPSE	Estrie	15 000 \$	68 031 \$	80 935 \$	163 966 \$
SIVET	Montréal + 3	461 159 \$	591 046 \$	652 090 \$	1 704 497 \$
SRIVO	Outaouais	98 048 \$	164 494 \$	189 106 \$	451 648 \$
SRIL	Lanaudière	51 904 \$	45 941 \$	57 093 \$	154 938 \$
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue	15 000 \$	15 000 \$	15 000 \$	45 000 \$
TOTAL \$		1 084 590 \$	1 450 986 \$	1 505 840 \$	3 922 652 \$

En juillet 2000, le MSSS a ajouté une somme de 150 000 \$ répartie entre les régies régionales afin d'être distribuée aux six organismes qui donnent des services d'interprétation.

Les états financiers pour l'année 2000-2001 indiquent qu'un seul organisme a obtenu un déficit au cours de cette dernière année.

Bilan sommaire 1999-2000						
ORGANISMES	RÉGIONS	nb clients	nb demandes	Revenus	Dépenses totales *	Surplus (Perte) *
SRIEQ	Québec + 5	997	5 148	511 616 \$	495 825 \$	15 791 \$
SIPSE	Estrie	72	566	80 935 \$	84 740 \$	(3 805 \$)
SIVET	Montréal + 3	1 424	7 342	652 090 \$	683 076 \$	(30 784 \$)
SRIVO	Outaouais		2 253	189 106 \$	208 631 \$	(19 525 \$)
SRIL	Lanaudière	68	422	57 093 \$	55 998 \$	1 095 \$
RASPHAT*	Abitibi-Témiscamingue		163	15 000 \$		
TOTAL \$		2 561	15 731	1 505 840 \$	1 528 270 \$	(37 228 \$)

* Le total des dépenses totales ne tient pas compte du RASPHAT, tout comme le revenu du RASPHAT n'a pas été pris en considération pour le calcul de la perte totale.

Bilan sommaire 2000-2001						
ORGANISMES	RÉGIONS	nb clients¹	nb demandes	Revenus	Dépenses totales *	Surplus (Perte) *
SRIEQ	Québec + 5	1 063	5 298	628 972 \$	602 918 \$	26 054 \$
SIPSE	Estrie	41 ²	406	68 988 \$	60 262 \$	8 726 \$
SIVET	Montréal + 3	1 432	5 816	731 259 \$	700 794 \$	30 465 \$
SRIVO	Outaouais		1 929 ³	165 578 \$	177 722 \$	(12 144 \$)
SRIL	Lanaudière	68 ⁴	650	61 561 \$	59 194 \$	2 367 \$
RASPHAT	Abitibi-Témiscamingue		150	32 706 \$	30 095 \$	2 611 \$
TOTAL \$			14 249	1 654 064 \$	1 630 985 \$	23 079 \$

¹ Nombre de personnes inscrites

² Nombre d'utilisateurs ayant utilisé le service

³ Le nombre d'heures de services réalisés a été de 3 231 heures (durée réelle) et 3 628 heures ont été payées.

⁴ Nombre de personnes inscrites en 1999-2000.

ÉVOLUTION DES ACTIFS NETS NON GREVÉS D'AFFECTATION					
ORGANISMES	RÉGIONS	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001
SRIEQ	Québec + 5	285 755 \$	388 714 \$	408 560 \$	435 494 \$
SIPSE*	Estrie	6 145 \$	25 802 \$	21 997 \$	30 723 \$
SIVET	Montréal + 3	66 178 \$	36 802 \$	(29 242 \$)	1 223 \$
SRIVO	Outaouais	86 627 \$	83 711 \$	64 186 \$	52 042 \$
SRIL	Lanaudière	5 175 \$	(8 706 \$)	(6 279 \$)	(3 312 \$)
RASPHAT*	Abitibi-Témiscamingue				
TOTAL* \$		449 880 \$	506 323 \$	459 222 \$	516 170 \$

* Le RASPHAT ne tient pas de comptabilité séparée pour les services d'interprétariat. Par conséquent, les données ne sont pas disponibles pour faire l'évolution du surplus ou du déficit cumulé de cet organisme. Le total ne comprend donc pas le RASPHAT.

h) Le nombre d'interprètes selon le statut

Nombre d'interprètes (1999-2000)								
ORGANISMES	Statut des interprètes		Type d'interprètes					
	Salarié	Travailleur autonome	Oraliste		Gestuel		Oraliste et gestuel	
SRIEQ	104 dont 5 à temps complet	0	Junior Intermédiaire Senior	11 5 2	Junior Intermédiaire Senior + tactile	43 17 12 5	Junior Intermédiaire Senior + tactile	2 4 2 1
SIPSE*	n/d	n/d		n/d		n/d		
SIVET	49	0	Français Anglais Fra.+ang.	5 1 2	LSQ ASL LSQ+ASL	32 3 6		7
SRIVO	14	0	Junior Intermédiaire Senior	4 0 1	Junior Intermédiaire Senior	5 0 4		
SRIL	0	10	Junior Intermédiaire Senior		Junior Intermédiaire Senior	6	Junior Intermédiaire Senior	2 2
RASPHAT	n/d	n/d		n/d		n/d		

i) La formation et le recrutement des interprètes

Outre les renseignements qui ont été demandés aux six organismes qui offrent des services d'interprétation, le groupe de travail a demandé à différents regroupements d'interprètes un avis sur la formation qui devrait être offerte ou exigée des interprètes ainsi que sur l'organisation des services. Un mémoire a été acheminé par chacun des groupes suivants : le Cégep du Vieux-Montréal (Service d'aide à l'intégration des élèves), le Cégep de Sainte-Foy (Service d'accueil aux étudiants handicapés), l'Université du Québec à Montréal (Responsable du certificat en interprétation visuelle), les interprètes du SRIEQ.

La responsable du Cégep du Vieux-Montréal du soutien en français pour les étudiants sourds ou malentendants nous a également référé à son mémoire de maîtrise en éducation dont un chapitre traite de l'interprétation en milieu scolaire.

Actuellement, parmi les établissements d'enseignement reconnus on retrouve l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) qui offrent un certificat en interprétation visuelle. Par ailleurs, le Cégep du Vieux Montréal a déjà élaboré un projet d'un nouveau programme de diplôme d'études collégiales qui visent la

formation d'interprètes en langage visuel. Pour l'interprétation selon le mode oral, des cours ont déjà été offerts par l'Université de Montréal, mais nous n'avons pu vérifier si ces cours étaient toujours accessibles.

Les avis reçus diffèrent sur la formation qui devrait être exigée. Certains préconisent que le diplôme d'études collégiales devrait être celui requis comme formation de base. D'autres indiquent que pour interpréter dans un milieu scolaire, par exemple au niveau universitaire, ou dans des domaines où la terminologie est spécialisée, il serait nécessaire que les interprètes aient un baccalauréat.

Certaines personnes croient que le certificat universitaire, bien qu'étant un atout et grandement apprécié, est insuffisant. Selon elles, le baccalauréat permettrait d'avoir une formation plus complète. Cependant, ailleurs au Canada, la formation offerte correspond au niveau collégial.

Il faut ajouter qu'actuellement au Québec, il n'y a pas d'exigences professionnelles pour devenir interprète ; une qualification particulière pour devenir interprète serait déjà un rehaussement par rapport à ce qui existe comme qualification requise. Les cours d'interprétariat, en plus des cours de la langue des signes et d'interprétation orale, devraient comprendre des notions sur le rôle de l'interprète, la déontologie, la culture sourde, la terminologie dans divers domaines, etc. Il pourrait y avoir également des cours en *American Sign Language* (ASL) et en interprétation tactile.

Toutefois, comme les régions éloignées connaissent des difficultés de recrutement, si une formation spécifique devait être offerte, que ce soit au niveau collégial ou universitaire, il faudrait s'assurer que celle-ci soit disponible pour les personnes des dites régions, par exemple grâce à la formation à distance (par téléconférence ou vidéocassettes avec quelques rencontres les fins de semaine, etc.).

2. CONSTATS ET PISTES DE SOLUTIONS

2.1. LES PRINCIPAUX PROBLÈMES CONSTATÉS

Plusieurs problèmes remontent au transfert de l'OPHQ vers le ministère de la Santé et des Services sociaux. En effet, au moment de ce transfert, plusieurs questions sont demeurées imprécises notamment en ce qui a trait aux modalités de financement, aux responsabilités des régies régionales de la santé et des services sociaux, aux responsabilités du ministère de la Santé et des Services sociaux, de même qu'à celles des différents autres ministères et organismes gouvernementaux.

D'autres problèmes sont reliés à l'accès aux services. En effet, les ressources humaines, par exemple les interprètes en région éloignée, les ressources financières ou la couverture de services ne sont pas toujours suffisantes ou, à tout le moins, sont inégales selon les régions et ce, pour diverses raisons.

La disparité des services entre les régions cause également des difficultés, que ce soit pour les coûts du service ou les coûts facturés, l'offre de service, ou l'accessibilité, par exemple parce que les heures d'ouverture du service sont limitées ou parce qu'il n'y a personne qui accepte de payer le coût de l'interprétariat.

Le système de facturation est lourd et nécessite des ressources humaines importantes. Les sources de financement sont multiples, ce qui complexifie la gestion tout en laissant plusieurs champs d'activités non financés.

Des pratiques différentes sont également constatées quant au processus de sélection des interprètes d'une région à l'autre, à la formation initiale de ceux-ci et des standards imprécis pour déterminer les niveaux de classification attribués aux interprètes (junior, intermédiaire, senior).

Enfin, plusieurs ministères et organismes, devant rendre leurs services accessibles à toute la population, méconnaissent les services d'interprétation pour les personnes ayant une déficience auditive ou n'endossent pas totalement leur responsabilité à l'égard de ces personnes. Il en résulte donc, pour celles-ci, un accès plus difficile aux services gouvernementaux.

Le groupe de travail a également constaté que le cadre normatif n'est pas appliqué de façon uniforme par les organismes qui offrent des services d'interprétation. Des écarts se retrouvent principalement dans la couverture des services et dans les modalités de gestion des interprètes. Parmi certains organismes, ce sont ces deux aspects du cadre normatif qui n'ont pu être respectés.

En ce qui concerne la couverture des services, le cadre normatif prévoyait des secteurs d'activités qui devaient être couverts par différents ministères ou organismes. Chacun de ces ministères ou organismes devait contribuer au financement, afin de favoriser l'accès aux services gouvernementaux. Étant donné que la consigne de financement n'a pas été respectée par tous les agents payeurs prévisibles, un certain nombre de services d'interprétariat ont dû se résoudre à restreindre l'accès de certains secteurs pour lesquels il n'y avait personne qui assumait la responsabilité d'acquitter la facture. Par contre, lorsque la facturation est possible, les organismes peuvent obtenir une certaine marge de manœuvre, ce qui leur permet de rendre une couverture plus ou moins complète qui varie selon la région du Québec où habite le client.

Quant aux modalités de gestion des interprètes, le cadre normatif suggérait des balises de fonctionnement, notamment pour les salaires à verser, le nombre minimal d'heures payables à l'interprète et les frais de déplacement applicables. Le développement des services, par d'autres instances employant des interprètes pour répondre à leurs propres besoins, a fait en sorte que des organismes offrant des services d'interprétariat ont dû bonifier les conditions de travail de leur personnel afin d'être en mesure de recruter les interprètes dont ils avaient besoins pour desservir leur clientèle. Parmi ces instances figurent le milieu scolaire, les services gouvernementaux fédéraux et une entreprise privée de Montréal qui se spécialise dans les affaires policières et judiciaires.

Par conséquent, il serait important de réviser le cadre normatif pour l'ajuster aux réalités d'aujourd'hui et, de façon plus particulière, à celles qui ont été amenées par le changement de statut des interprètes ou la syndicalisation de ces derniers.

Malgré les difficultés que rencontrent les organismes, la plupart ont réussi à maintenir l'accès aux services d'interprétation pour les personnes ayant une déficience auditive et ce, dans presque tous les secteurs d'activités faisant partie du cadre normatif.

a) Le mandat et les responsabilités reliés aux différents ministères et organismes

Constats

1. Lors du transfert du programme relié aux services d'interprétation en 1996, de l'OPHQ au ministère de la Santé et des Services sociaux et aux régies régionales, le mandat et les responsabilités dévolues aux différents ministères et organismes étaient vagues.
2. La responsabilité du financement des services d'interprétation demeure imprécise.
3. Le ministère de la Santé et des Services sociaux est perçu comme responsable des services d'interprétation à cause du volume des demandes dans son secteur d'activités et de la clientèle visée par les services d'interprétation.
4. Le ministère de la Santé et des Services sociaux demeure substitut pour le financement de certains services non assumés par les autres ministères ou organismes.
5. Plusieurs inégalités existent dans l'engagement des ministères et organismes envers l'acquittement des factures des services d'interprétation.
6. Un flou persiste dans les moyens pris pour défrayer le coût des services d'interprétation pour les services reçus en cabinet privé de médecin ou pour des services offerts par les organismes communautaires, par exemple pour la désintoxication ou pour le traitement de personnes violentes.
7. Les services inclus dans le cadre normatif, pour lesquels il n'y a pas d'agents payeurs identifiés, posent un problème d'accessibilité dans certaines régions.

Objectifs visés

- Désigner un ministère mandataire qui serait responsable d'assurer l'accessibilité aux services d'interprétation. Celui-ci devrait faire des ententes de service avec les différents organismes qui offrent les services d'interprétation.
- Les ministères et organismes devraient se doter d'une politique d'accès à leurs services pour les personnes sourdes.
- Obtenir un engagement ferme des divers ministères ou organismes gouvernementaux quant à leur responsabilité pour rendre les services accessibles aux personnes nécessitant de l'interprétation visuelle.

b) L'accès aux services

Constats

1. La disponibilité des ressources humaines et financières limite l'accès aux services. Dans certaines régions, il y a peu d'interprètes. De plus, même dans les régions où les interprètes seraient suffisants, leur niveau de qualification ou la langue utilisée, par exemple le ASL, font en sorte qu'il n'y a pas toujours d'interprètes disponibles. Quant aux ressources financières, lorsque les services ne peuvent être facturés auprès d'un agent payeur identifié, les subventions allouées ne peuvent permettre de couvrir l'ensemble des demandes reçues.
2. Plusieurs ministères, organismes, établissements ou employeurs ne reconnaissent pas le besoin des personnes sourdes ou malentendantes d'avoir recours à un interprète. (Le ministère de l'Éducation couvre les services d'interprète pour les communautés culturelles, lorsqu'il y a des rencontres entre la direction de l'école et les parents de langue étrangère, alors que la couverture de ce service est laissée à la discrétion de l'école dans le cas de parents sourds).
3. Différentes modalités d'accès aux services sont offertes par les organismes (telles le service 24 heures/7jours, les services d'urgence, les ressources disponibles, le répondeur téléphonique). Quelques-unes de ces modalités, telles le répondeur téléphonique et la difficulté de parler à une personne en direct, peuvent décourager certaines personnes de s'adresser à cette ressource.
4. L'impact de la réorganisation des services dans le réseau de la santé et des services sociaux a rendu plus difficile l'accès à des services d'interprètes en cabinet privé ou dans des organismes sans but lucratif, comme en toxicomanie ou en prévention de la violence.
5. Il existe une iniquité d'accès d'une région à une autre. Mentionnons, à titre d'exemples, des services couverts dans une région et qui ne le sont pas dans l'autre, la difficulté de rejoindre les services à certaines heures et des heures d'ouverture très limitées pour certaines régions.
6. Le cadre normatif, ayant été conçu en fonction du plan de services de chaque personne utilisatrice et d'un budget centralisé à l'OPHQ, permettait de couvrir certains services qui peuvent ne plus l'être maintenant.
7. Les services sont méconnus. Chaque fois qu'une personne sourde a besoin d'un interprète, l'organisme qui offre ce service doit communiquer avec une personne qui sera responsable d'acquitter la facture. Souvent cette dernière ne connaît pas les services d'interprétation, leurs obligations ou la politique de leur organisation au regard des services d'interprétation.
8. Le manque d'information de part et d'autre est aussi lié à des problèmes de communication.
9. Il n'y a pas de politique d'accessibilité à l'information pour la clientèle des personnes ayant une déficience auditive dans les différents ministères ou organismes.

10. Les services d'aide à la communication, c'est-à-dire les services d'aide à la lecture et à la compréhension de documents écrits peuvent éviter qu'une situation ne se détériore et ainsi faire en sorte qu'une personne n'ait pas à recourir aux services d'interprétation.

Objectifs visés

- Rendre uniforme l'accès aux services et diffuser l'information de manière à la faire connaître.
- Clarifier le cadre normatif, c'est-à-dire définir les services couverts dans chacun des secteurs, et en préciser l'étendue et la force. Par exemple :
 - Dans le secteur de la santé, couvre-t-on des services de médecine alternative, les organismes sans but lucratif qui offrent des services sociaux ?
 - Dans le secteur de la justice, couvre-t-on la préparation des causes ?
 - Dans le secteur de l'éducation, couvre-t-on les rencontres entre une direction d'école et des parents sourds ?
- Assurer l'accessibilité des services, notamment eu égard à la disponibilité des interprètes, aux heures d'ouverture et au financement.
- Prévoir un processus d'ajustement du budget pour faire face aux augmentations dues à l'inflation, aux changements dans l'organisation des services offerts par les ministères et organismes, à l'augmentation de la clientèle, etc.
- Revoir le cadre normatif qui deviendrait plutôt un guide de gestion qui contiendrait entre autres choses des critères d'attribution.
- Exercer une veille technologique sur les moyens techniques qui seront développés et qui faciliteront la communication entre interlocuteurs entendants et non entendants. Actuellement, certains moyens seraient disponibles en langue anglaise.
- Examiner la possibilité d'inclure les services d'aide à la communication comme moyen d'éviter le recours aux services d'interprétation, particulièrement dans les régions éloignées ou plus petites, lorsqu'un tel service n'est pas offert par le centre de réadaptation ou par un CLSC.

c) Les sources de financement (subvention, facturation, contrats de services)

Constats

1. Les sources de financement sont multiples. Le financement provient des subventions aux organismes communautaires, de la facturation, des contrats de services.
2. Il y a eu peu d'argent supplémentaire depuis le transfert en 1996.
3. Les coûts ont augmenté en raison de la hausse du nombre de demandes et des frais afférents.
4. Des questions persistent quant à l'objet du financement : que couvre-t-il? la structure? les services?
5. Une certaine ambiguïté existe quant aux responsabilités liées au financement assumé, ou qui devrait l'être, par certains organismes tels l'OPHQ, le ministère de la Santé et des Services sociaux, la RAMQ et les établissements.
6. Dans certains champs d'activités il n'y a aucun financement.
7. À chaque année, la couverture des services est questionnée étant donné l'insuffisance de fonds pour défrayer les services non facturés.
8. Le changement du statut des interprètes, dans quelques organismes, a entraîné des coûts supplémentaires qui n'ont pas été pris en considération pendant plusieurs mois.
9. D'autres coûts ne sont pas pris en considération dans le financement. Mentionnons, de façon générale, les conditions de travail du personnel, les conséquences de la syndicalisation et le perfectionnement des interprètes.
10. La méthode de répartition des sommes allouées n'est pas définie.
11. Pour chacun des services, il faut prévoir un formulaire d'autorisation, la préparation d'une facture et son expédition. L'agent payeur la reçoit, la traite et émet un chèque. Ce système est lourd et nécessite beaucoup de ressources. De plus, il entraîne des coûts importants dus aux effectifs requis et aux délais pour obtenir le paiement des services.
12. Le formulaire qui permet la vérification, l'autorisation de paiement de service et le coût identifié aux personnes sourdes ou malentendantes sont perçus par celles-ci comme un stigmate de leur état.
13. L'autorisation qui doit être accordée pour chacune des demandes limite l'accès aux services.
14. Pour les organismes qui offrent les services d'interprétation, le délai de paiement, entre le moment où le service est dispensé et celui où le paiement est reçu, entraîne des frais. Certains organismes doivent utiliser leur marge de crédit.
15. Dans certains cas, il est difficile d'identifier la personne responsable de faire ou d'accorder le paiement, même si l'on sait que l'établissement doit en principe payer le service (par exemple centre hospitalier ou centre d'emploi).

16. Ce système rend difficile l'accès à certains services qui ne sont pas facturés comme les services en cabinet privé (médecin, dentiste, physiothérapeute, etc.).
17. Les coûts des services, l'offre et l'accessibilité varient d'une région à l'autre. Même les coûts demandés aux divers ministères par un organisme peuvent être différents.

Objectifs visés

- Obtenir une enveloppe globale centralisée qui sera gérée par le mandataire afin d'éliminer la facturation à la pièce.
- Définir une méthode de calcul du niveau de financement et une méthode de répartition.
- Établir des normes pour la gestion en tenant compte :
 - de la taille des organismes sans but lucratif (OSBL) ;
 - des réalités régionales ;
 - de certains paramètres comme la distance à parcourir dans une région ;
 - d'assurer un financement de base permettant la répartition des demandes, le service de paye, la comptabilité, l'embauche d'un nombre minimal d'interprètes, ainsi que la formation et l'évaluation de ceux-ci ;
 - d'assurer un financement pour l'infrastructure, soit la direction de l'organisme, le local et les ressources matérielles.
- Facturer chacun des services au coût réel (interprète, gestion et infrastructure).
- Mettre en place un mécanisme de reddition de comptes.

d) Le suivi de gestion

Constats

1. Il y a absence de données uniformes comparables.
2. Les demandes, les coûts de gestion et les coûts des ressources humaines connaissent certaines variations selon les organismes qui dispensent les services d'interprétation.
3. Les règles de fonctionnement des organismes qui offrent les services d'interprétation peuvent différer passablement d'une région à l'autre, particulièrement quant aux conditions de travail des interprètes (salaire, heures minimales payées, frais de déplacement, etc.).

Objectifs visés

- Uniformiser les outils de collecte de données.
- Demander une reddition de comptes.

e) La formation, l'évaluation et le recrutement des interprètes

Constats

1. Il existe un écart important entre les interprètes au regard de la formation initiale.
2. Le processus de sélection est très différent d'un service régional à un autre.
3. Le niveau d'exigence peut être abaissé selon le nombre d'interprètes disponibles.
4. L'instabilité quant au nombre d'heures de service joue sur le recrutement puisqu'il n'y a pas d'heures de travail garanties.
5. À certaines occasions, il peut y avoir des problèmes d'accès à l'information ou de confidentialité des renseignements personnels.
6. Actuellement, peu d'interprètes ont une formation en ASL ou en interprétation tactile.
7. Faute d'un programme de formation de base, cela amène une disparité en ce qui a trait à l'évaluation et à la sélection des interprètes des différents services.

Objectifs visés

- Créer ou remettre en vigueur un programme de formation initiale pour les nouveaux employés.
- Mettre en place un programme de mise à niveau des qualifications pour les interprètes déjà embauchés.
- S'assurer d'offrir également une formation en oralisme, en ASL et en tactile.
- Rendre accessible la formation, même en région éloignée, par différentes mesures (formation à distance, vidéoconférences, ou autres). Également, rendre les stages accessibles.
- Désigner un seul établissement comme responsable de la formation des interprètes.
- Développer un processus d'évaluation continue.

3. RECOMMANDATIONS

3.1 UNE ORGANISATION EFFICACE DES SERVICES

Parmi les problèmes rencontrés, plusieurs découlent d'un manque de précision et de clarté quant aux rôles et responsabilités devant être assumés par les différents acteurs lors du transfert du programme des services d'interprétariat auparavant assuré par l'OPHQ. Afin d'avoir une organisation efficace des services et de s'assurer d'une accessibilité adéquate à ceux-ci, le **groupe de travail recommande** :

- Qu'il y ait un **ministère mandataire**. En raison de sa mission et des responsabilités qui lui sont dévolues, le groupe de travail suggère que le **ministère des Relations avec les citoyens et Immigration (MRCI)** soit désigné mandataire. Étant donné que la mission de ce ministère est de faciliter les relations entre les citoyens et l'État, notamment par la diffusion de l'information sur les services gouvernementaux, l'accessibilité et la qualité des services offerts, il nous a semblé tout désigné pour agir comme mandataire en ce qui concerne les services d'interprétariat. Pour appuyer ce choix, le groupe de travail a également pris en considération le fait que le MRCI doit aussi favoriser la pleine participation de tous les citoyens à la vie collective.
- Que le ministère mandataire élabore un **programme d'accès aux services d'interprétation**. Ce programme devrait notamment se baser sur le cadre normatif de l'OPHQ et inclure la couverture des services qui y étaient définis dans les secteurs de la santé et des services sociaux, travail, formation et apprentissage, soutien aux familles, services publics et parapublics, services et biens de consommation et vie associative et communautaire. Ce programme devrait être fait avec la participation des ministères et organismes gouvernementaux qui offrent des services à la population, que ce soit directement ou par le biais de leur réseau.
- Que le ministère mandataire envisage la nécessité d'élaborer **une politique sur l'accès à la communication** pour les personnes ayant une déficience auditive ou sur les services d'interprétation, advenant le cas où il serait impossible d'assurer l'accessibilité aux services dans les différents ministères ou organismes.

Le groupe de travail **propose** que **les responsabilités du mandataire** soient les suivantes :

- déterminer l'admissibilité et l'accessibilité des personnes pour obtenir les services d'interprétation en collaboration avec les instances visées et s'assurer d'avoir un financement suffisant pour couvrir l'ensemble des services d'interprétation dont le volet vie socioprofessionnelle ;
- signer des ententes de service avec un ou des organismes sans but lucratif ou un organisme privé pour offrir les services d'interprétation qui seront couverts et assurer le suivi de ces ententes ;
- déterminer les modalités de financement des services régionaux d'interprétation;
- assurer, pour les services d'interprétation, une répartition équitable des ressources humaines, matérielles et financières entre les régions ;
- déterminer les caractéristiques organisationnelles (modalités d'accès, code d'éthique, système de plaintes) auxquelles doivent répondre les services régionaux d'interprétation ;
- déterminer les modalités de financement pour un usager qui utilise les services d'interprétation dans une autre région que sa région d'appartenance.

3.2 UNE GESTION SIMPLIFIÉE

Le financement des services d'interprétation qui provient de plusieurs sources, particulièrement la facturation à la pièce des services, complique la gestion de ces services.

Par conséquent, le groupe de travail **recommande** :

- Que le financement de ces services soit assuré par **une seule enveloppe budgétaire** qui proviendrait d'un transfert des autres ministères et organismes ou d'une enveloppe budgétaire ciblée à cet effet par le Conseil du trésor. Advenant le cas où il serait nécessaire de rehausser le budget, les mécanismes habituels s'appliqueront.

Rien n'empêcherait les différents organismes qui offrent des services d'interprétariat de conclure des ententes ou de vendre des services à d'autres clients tels les commissions scolaires ou les étudiants du collégial et des universités.

- Que la **facturation à la pièce soit éliminée**. Les organismes qui offrent des services d'interprétation seraient responsables de la reddition des comptes. L'obtention du paiement des services réalisés serait conditionnelle à la remise du rapport statistique et du rapport financier annuel accompagné du rapport des vérificateurs.

Le ministère mandataire pourrait effectuer lui-même la tâche de vérifier ces documents et émettre les chèques ou pourrait nommer un fiduciaire chargé d'exécuter ce mandat.

- Que les différents services **compilent** au moins les données de gestion qui étaient demandées dans **les grilles de compilation des données**. Tous les services d'interprétariat devraient être en mesure d'indiquer le nombre de personnes inscrites à son service, le nombre d'interprètes, le nombre de demandes par secteur d'activités, le coût facturé pour ces demandes par secteur, etc.

3.3 UNE MEILLEURE QUALITÉ DE SERVICES

Les travaux du groupe de travail ont permis de mettre en relief des différences importantes quant au suivi de gestion des divers organismes qui offrent des services d'interprétation. Les membres ont également noté une disparité quant à la formation des interprètes.

Afin d'assurer une meilleure qualité de services et plus d'uniformité d'une région à l'autre, nous recommandons :

- Que le ministère de l'Éducation soit responsable de mettre en place un **programme de formation afin de qualifier les nouveaux interprètes**. Le groupe de travail recommande que la formation soit **de niveau collégial**.

Un **programme de mise à niveau** pour les interprètes qui occupent déjà un emploi devrait également être élaboré.

Avec un programme officiel de formation, cela permettrait que les connaissances en LSQ (et les autres modes de communication visuelle) soient évaluées et, par conséquent, soient exigées pour l'obtention d'un diplôme.

Il y aurait également lieu de préciser des standards afin de déterminer les niveaux des interprètes pour les classer juniors, intermédiaires ou seniors.

Enfin, il faudrait qu'il y ait des mécanismes prévus de formation en LSQ pour des cours de terminologie spécialisée, comme par exemple dans le domaine juridique.

- Qu'une banque de ressources disponibles pour tout le Québec soit mise en place pour ces services spécialisés.
- Qu'un **mécanisme de plainte** soit installé. Le ministère mandataire serait responsable de déterminer la façon dont seraient traitées les plaintes. Cependant, le groupe de travail suggère que la plainte soit d'abord signalée à l'organisme qui offre les services d'interprétariat et en deuxième instance au ministère mandataire.

3.4 PÉRIODE DE TRANSITION

Advenant le cas où les différentes recommandations soient appliquées, il est nécessaire de maintenir et même d'améliorer l'accès aux services. Le cadre normatif qui avait été élaboré par l'OPHQ constitue le programme qui devrait servir de guide ou, à tout le moins, orienter certaines des décisions devant être prises. Cependant, en attendant que différents travaux permettent d'atteindre ces buts, différentes mesures sont suggérées pour faciliter la gestion et améliorer l'accessibilité aux services pendant cette période de transition.

3.4.1 Les services couverts

L'OPHQ pourrait être le porte-parole pour présenter le rapport des travaux du groupe de travail aux autres ministères et organismes gouvernementaux. Le groupe de travail **recommande** :

- Que le rapport soit remis aux autres ministères et organismes dans le but de les informer sur les demandes, en terme de nombre et de types de demandes, que reçoivent les services d'interprétariat ;
- Que tous les ministères et organismes définissent les services d'interprétariat qu'ils couvrent et qu'ils justifient ceux qu'ils ne couvrent pas. Actuellement, même à l'intérieur d'un ministère, il n'y a pas d'uniformité et les services doivent être négociés à chaque fois. Il arrive parfois qu'un service est autorisé alors qu'il ne l'est pas en d'autre temps.

3.4.2 Les ententes de services

Le groupe de travail préconise :

- Que l'OPHQ favorise la négociation d'ententes de service entre les services d'interprétariat et les ministères et organismes. Ces ententes pourraient être réalisées avec les directions régionales de ces ministères et organismes lorsqu'il y a présence de telles directions dans la région. Ces ententes comprendraient les services couverts, le fonctionnement et le mode de paiement.

3.4.3 Les services de santé et les services sociaux couverts

Le groupe de travail recommande :

- Que lorsqu'il y a un échange significatif d'information, les services d'interprétariat, pour obtenir les différents services offerts par un établissement du réseau, soient défrayés par le réseau de la santé et des services sociaux afin de s'assurer d'une communication efficace entre le professionnel de la santé et le client ayant une déficience auditive. Les services offerts par les OSBL mandatés par les régies régionales et les services offerts par un groupe d'entraide devraient aussi être couverts lorsqu'un professionnel du réseau en a fait la recommandation au moyen d'un plan d'intervention individualisé.

De plus les services offerts par les cliniques privées de médecin, d'optométriste, de dentiste ou de physiothérapeute devraient également être couverts.

- Que tous les organismes offrant des services d'interprétation assurent une disponibilité 24 heures/7 jours afin de répondre aux urgences.

3.4.4 LE MÉCANISME DE PAIEMENT POUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

Le groupe de travail recommande :

- Que chacune des régies régionales étudient des modalités pour éliminer la facturation à la pièce auprès des établissements de la santé.

Quoi qu'il en soit, une reddition de comptes devrait être demandée. Celle-ci comprendrait les statistiques sur les demandes dans le secteur de la santé et des services sociaux (nombre de demandes, heures effectuées, heures facturées, etc.) et serait exigée avant d'effectuer un paiement.

3.5 MÉCANISME DE SUIVI

En collaboration avec les partenaires impliqués, le MSSS s'assure qu'un mécanisme de suivi soit mis en place pour désigner un ministère mandataire.

BIBLIOGRAPHIE

CONFÉRENCE DES RÉGIES RÉGIONALES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *État de situation sur les services d'interprétariat pour la clientèle ayant une déficience auditive*, 1994.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. *Pour un développement harmonisé de services d'interprétation visuelle et tactile au Québec*, Québec, 1993.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. *Cadre normatif pour le paiement des services d'interprétation visuelle et tactile 1995-1996*, Québec, 1995.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. *État de situation du projet «Ultimo» ou le suivi des demandes d'honoraires professionnels*, Québec, 1995.

ASSOCIATION DES PERSONNES AVEC UN PROBLÈME AUDITIF DES LAURENTIDES. *Révision du cadre normatif (2001) - Services d'interprétation*, 2001.

ANNEXE 1 LETTRE AUX ORGANISMES

Québec, le 8 novembre 2000

Nom et adresse de l'organisme

Monsieur, Madame,

Tel que nous vous l'avons indiqué au mois de juillet dernier, un groupe de travail a été mis sur pied par le ministère de la Santé et des Services sociaux et a débuté ses travaux en septembre dernier. Ce groupe est composé de trois représentants des régies régionales de la santé et des services sociaux, un du territoire du SIVET, un du territoire du SRIEQ et un pour représenter les services plus petits et les régions plus éloignées, d'un représentant du mouvement associatif, plus particulièrement des usagers, d'une représentante de l'OPHQ et d'une représentante du ministère de la Santé et des services sociaux.

Le mandat de ce groupe de travail est d'établir un état de situation et les recommandations appropriées sur les services d'interprétation qui sont sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ceci comprend entre autres de faire l'état de situation des problèmes actuels, des besoins de la clientèle, des services couverts, des modes de financement.

Afin de nous aider à réaliser ce portrait de situation, nous souhaiterions que les organismes communautaires qui offrent les services d'interprétation complètent la grille et le questionnaire joints à la présente. Ceci nous permettra notamment de voir l'évolution des demandes, du nombre de clients et des coûts actuels.

Nous aimerions que vous retourniez ces données au plus tard le **1^{er} décembre 2000**, à l'attention de _____, soit par courriel à _____, soit à l'adresse suivante : ...

Pour toute question ou renseignement additionnel, vous pouvez contacter cette personne, au numéro de téléphone suivant (xxx) xxx-xxxx.

Nous vous inviterons à une rencontre, soit vers les mois de janvier ou février prochain, afin que vous nous présentiez votre service selon une grille d'entrevue que nous vous acheminerons quelque temps avant cette rencontre. Un membre du conseil d'administration pourra accompagner le directeur ou la directrice du service d'interprétation.

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions de recevoir, Monsieur, Madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La cheffe de service par intérim
Service des personnes handicapées,

Diane Bégin

p.j.

N.B. : Vous pouvez obtenir par courrier électronique la grille en version EXCEL en vous adressant à la personne susmentionnée.

ANNEXE 2 QUESTIONNAIRE ET GRILLE DE COLLECTE DE DONNÉES

COLLECTE DE DONNÉES (suite)

Ce questionnaire complète les données recueillies au moyen de la grille. Le but visé est de cerner la réalité des organismes qui offrent les services d'interprétation aux personnes sourdes ou malentendantes afin de faire un état de situation le plus fidèle possible.

1. Ressources humaines :

Quel est le nombre de personnes engagées pour assurer le volet administratif du Service d'interprétation ?

nombre : _____

Quel est le statut et le nombre d'interprètes de votre Service ?

Salarié : _____

Travailleur
autonome : _____

oraliste

gestuel

junior : _____

intermédiaire : _____

senior : _____

2. Quelles sont les conditions de rémunération des interprètes ?

**S.V.P. joindre votre politique de rémunération ou politique salariale
(incluant les frais de déplacement, les avantages sociaux etc.)**

Avez-vous une politique de recrutement ? oui _____ non _____
(si oui, veuillez la joindre)

Avez-vous un code d'éthique ? oui _____ non _____
(si oui, veuillez le joindre)

Avez- vous une politique de développement de compétences ou de certification ? oui _____ non _____
(si oui, veuillez la joindre)

3. Quelle est votre politique de facturation ?

S.V.P. veuillez la joindre

4. Autres documents requis :

- États financiers (des 3 dernières années)**
- Règlements généraux**
- Tout autre document que vous jugez pertinent**

**Veillez remettre la grille et le questionnaire au plus tard
le 1^{er} décembre 2000 au responsable qui vous a été indiqué dans la lettre.**

Nous vous remercions de votre collaboration !

COLLECTE DE DONNÉES

Année 1997-1998 *

Les demandes par secteurs de services

	Francophones		Anglophones		TOTAL	
	Gestuels	Oralistes	Gestuels	Oralistes		
Nombre de personnes inscrites:						Nombre de personnes inscrites de plus de 65 ans

	Santé et services sociaux					Travail	Formation et apprentissage	Soutien aux familles	Services et biens	Vie associative	Autres	TOTAL
	Établissements	Cliniques privées	Services sociaux	Autres **	TOTAL							
Nombre de demandes												
Oral												
Gestuel												
Total												
% total												
Heures réelles												
Heures payées												
Coûts réels												
Montant facturé												

Conception: Claire Piché, SPH
Réalisation: Erick N. Bouchard, SPH

* année se terminant au 31 mars.

** Indiquer les autres services ou le total si les données ventilées ne sont pas disponibles.

ANNEXE 3 LISTE DES DOCUMENTS REÇUS

Les services d'interprétariat nous ont fait parvenir les documents suivants (certains services nous ont fait parvenir l'ensemble de ces documents, d'autres, en raison de leur organisation, nous ont acheminé qu'une partie de ceux-ci) :

- Grille de collecte de données
- Questionnaire
- États financiers (années 1997-1998; 1998-1999; 1999-2000; 2000-2001)
- Politique de tarification
- Conditions de rémunération des interprètes
- Cahier de procédures
- Guide de l'employé

Les organisations suivantes nous ont transmis un mémoire ou leur avis à propos de la formation des interprètes, de leur qualification et de l'organisation :

- L'Association québécoise des interprètes francophones en langage visuel
- Le Cégep du Vieux-Montréal (soutien en français pour étudiants sourds)
- Le Cégep de Sainte-Foy (groupe d'interprètes)
- L'UQAM (responsable du certificat en interprétation visuelle)
- Le Service régional d'interprétation de l'Est du Québec (groupe d'interprètes)

**ANNEXE 4 ESTIMATION DU BUDGET NÉCESSAIRE POUR LE
FONCTIONNEMENT DES SERVICES D'INTERPRÉTARIAT**

Taux de pénétration actuel				Estimation			
Services	Population 1999	Nombre d'inscription *	Taux par 10 000	Nombre d'inscrits potentiels avec taux de 4,77/10 000	Moyenne Provinciale demandes par usagers **	Nombre de demandes annuellement	Budget requis au coût moyen par demande de 114.46 \$ ***
SRIEQ	2 226 364	1 063	4,77	1 063	5,3	5 634	644 856,19 \$
SIVET	3 905 236	1 432	3,67	1 865	5,3	9 882	1 131 133,82 \$
SIPSE	287 190	41	1,43	137	5,3	727	83 183,28 \$
SRIL	391 764	68	1,74	187	5,3	991	113 472,66 \$
SRIVO	316 230	N/D	N/D	151	5,3	800	91 594,58 \$
RASPHAT	156 230	N/D	N/D	75	5,3	395	45 251,31 \$
Budget total estimé							2 109 491,84 \$

* Le nombre d'inscription par service provient du tableau bilan provisoire 2000-2001 du rapport

** La moyenne provinciale provient du tableau moyenne de demandes par personnes inscrites en 1999-2000 du rapport

*** Le coût moyen par demande s'obtient en divisant les dépenses totales de 2000-20001 par le nombre total de demandes répondues en 2000-2001, voir tableau bilan sommaire 2000-2001 du rapport

En partant du principe que le SRIEQ est en surplus budgétaire depuis plusieurs années et qu'il couvre tous les secteurs du cadre normatif, leur taux de pénétration a été pris comme référence, soit 4,77 personnes inscrites par 10 000 de population.

Tableau préparé par Michel Coutu, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière