The background of the cover is a photograph of a sunset over a large body of water, likely a lake. The sun is a bright yellow circle on the horizon, casting a golden glow across the sky and reflecting on the water. The sky is filled with large, dark, dramatic clouds that are illuminated from below by the setting sun. The water in the foreground shows gentle waves with white foam washing onto a sandy beach.

**Ombudsman du Manitoba**  
**RAPPORT ANNUEL 2017**

# Ombudsman du Manitoba

750 – 500 Portage Avenue  
Winnipeg, Manitoba R3C 3X1  
Telephone: (204) 982-9130  
Toll Free in Manitoba:  
1-800-665-0531  
Fax: (204) 942-7803  
E-mail: [ombudsman@ombudsman.mb.ca](mailto:ombudsman@ombudsman.mb.ca)  
500 av. Portage, Pièce 750  
Winnipeg (MB) R3C 3X1  
Téléphone : (204) 982-9130  
Sans frais au Manitoba :  
1 800 665-0531  
Télécopieur : (204) 942-7803  
Courriel : [ombudsman@ombudsman.mb.ca](mailto:ombudsman@ombudsman.mb.ca)

Le 28 mai 2018

Madame Myrna Driedger  
Présidente de l'Assemblée législative  
Province du Manitoba  
Bureau 244, Palais législatif  
Winnipeg (Manitoba) R3C 0V8

Madame la Présidente,

Conformément à l'article 42 de la Loi sur l'ombudsman, aux paragraphes 58(1) et 37(1) de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée et de la Loi sur les renseignements médicaux personnels respectivement, et au paragraphe 26(1) de la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public, j'ai le plaisir de vous soumettre le rapport annuel de l'ombudsman du Manitoba pour l'année civile allant du 1er janvier au 31 décembre 2017.

Veuillez accepter, Madame, mes salutations distinguées.



Charlene Paquin  
Ombudsman du Manitoba

# Table des matières

Message de l'ombudsman	7
Organigramme	8
Au sujet du bureau	9
Aperçu de 2017	9
Relations communautaires et autres activités	10
Service d'accueil	11
Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée	12
Aperçu de la Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée en 2017	13
Enquêtes	14
Activités menées par l'ombudsman dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP	16
Division de l'ombudsman	23
Aperçu de la Division de l'ombudsman en 2017	
Enquêtes dans le cadre de la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)	23
Enquêtes dans le cadre de la Loi sur l'ombudsman	27
Rapports d'enquêtes médico-légale	30
Mise en oeuvre des recommandations résultant des enquêtes spéciales menées par le Bureau du protecteur des enfants sur les décès d'enfants	30

# Nous contacter

## Bureau de Winnipeg :

Ombudsman du Manitoba  
500, avenue Portage, bureau 750  
Winnipeg (Manitoba) R3C 3X1  
Tél. : 204-982-9130  
Sans frais : 1-800-665-0531

## Bureau de Brandon :

Ombudsman du Manitoba  
1011, avenue Rosser, bureau 202  
Brandon (Manitoba) R7A 0L5  
Tél. : 204-571-5151  
Sans frais : 1-888-543-8230

Courriel : [ombudsman@ombudsman.mb.ca](mailto:ombudsman@ombudsman.mb.ca)  
Site Web : [www.ombudsman.mb.ca](http://www.ombudsman.mb.ca)  
Facebook : [www.facebook.com/manitobaombudsman](http://www.facebook.com/manitobaombudsman)

# Message de l'ombudsman



*Charlene Paquin, Ombudsman du Manitoba*

J'ai le plaisir de présenter le rapport annuel 2017 de l'ombudsman du Manitoba qui souligne le travail et les réalisations du bureau.

L'année 2017 a été très occupée pour le bureau. Nous avons enregistré une augmentation du nombre de demandes de renseignements, de plaintes et d'enquêtes, commencé une restructuration

de notre organisation et continué à travailler sur de nouvelles initiatives.

Nous menons des enquêtes en vertu de la Loi sur l'ombudsman, de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP), de la Loi sur les renseignements médicaux personnels et de la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles) (LDIP). Cette année, nous avons connu une augmentation de 5 % du nombre de demandes de renseignements et de plaintes adressées à notre bureau et, au total, nous avons entamé 432 enquêtes officielles, ce qui représente un accroissement de 27 % par rapport à l'an dernier, en raison surtout du nombre plus élevé de plaintes relatives à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée. Certaines de nos enquêtes ayant été menées à bien en 2017 sont énoncées plus loin dans ce rapport. Nous avons également publié 24 rapports d'enquête sur notre site Web.

Les activités de notre bureau portent principalement sur les plaintes que nous recevons du public et nous nous efforçons d'y répondre rapidement et efficacement tout en veillant à ce que nos enquêtes soient approfondies, justes et impartiales. En 2017, nous avons poursuivi nos efforts pour régler les dossiers en retard, qui sont un défi constant pour le bureau depuis de nombreuses années. La conclusion tardive de nos enquêtes peut être due à la complexité des situations mais elle peut aussi être de nature cyclique et cumulative. Cependant, nous avons réalisé d'importants progrès à cet égard et le travail entrepris devrait nous

permettre de continuer sur notre lancée et de connaître un succès durable dans ce domaine.

L'une des mesures particulières que nous avons prises a été la création et la dotation de deux nouveaux postes d'ombudsman adjoint, l'un pour la Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée (LAIPVP et LRMP) et l'autre pour la Division de l'ombudsman (Loi sur l'ombudsman et LDIP). Le fait de modifier ainsi la structure du bureau nous a permis de nous acquitter plus efficacement de nos principales attributions et d'apporter des changements ciblés aux deux divisions.

Au début de 2017, nous avons entrepris un examen interne des processus de notre Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée. Les conclusions de cet examen nous ont déjà aidés à déterminer les changements nécessaires et ont mené à l'établissement d'un plan spécial pour régler les dossiers les plus en retard, en particulier ceux qui relèvent de la LAIPVP, domaine qui a connu la plus forte augmentation du nombre de plaintes.

Plus globalement, le bureau a également entrepris l'examen et le recensement de ses processus opérationnels internes. À mesure que la structure de notre organisation continue d'évoluer, ce travail va se poursuivre et nous aider à trouver les secteurs où nous pouvons être plus efficaces. Nous avons également passé en revue nos besoins en logiciels pour faire en sorte que notre système informatique soit fonctionnel et nous permette de gérer nos charges de travail et de compiler des données cohérentes et de grande qualité.

L'année 2017 a marqué le 20<sup>e</sup> anniversaire de la LRMP et le 10<sup>e</sup> anniversaire de la LDIP. Cette année, nous avons continué de collaborer avec le protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba au sujet de la création d'un futur bureau conjoint à Thompson. De même, cette année marque la dernière année au cours de laquelle notre bureau a assuré le suivi des recommandations du protecteur, et en a fait rapport, conformément à l'article 16.1 de la Loi sur l'ombudsman, car cette fonction a été transférée au protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba en 2018.

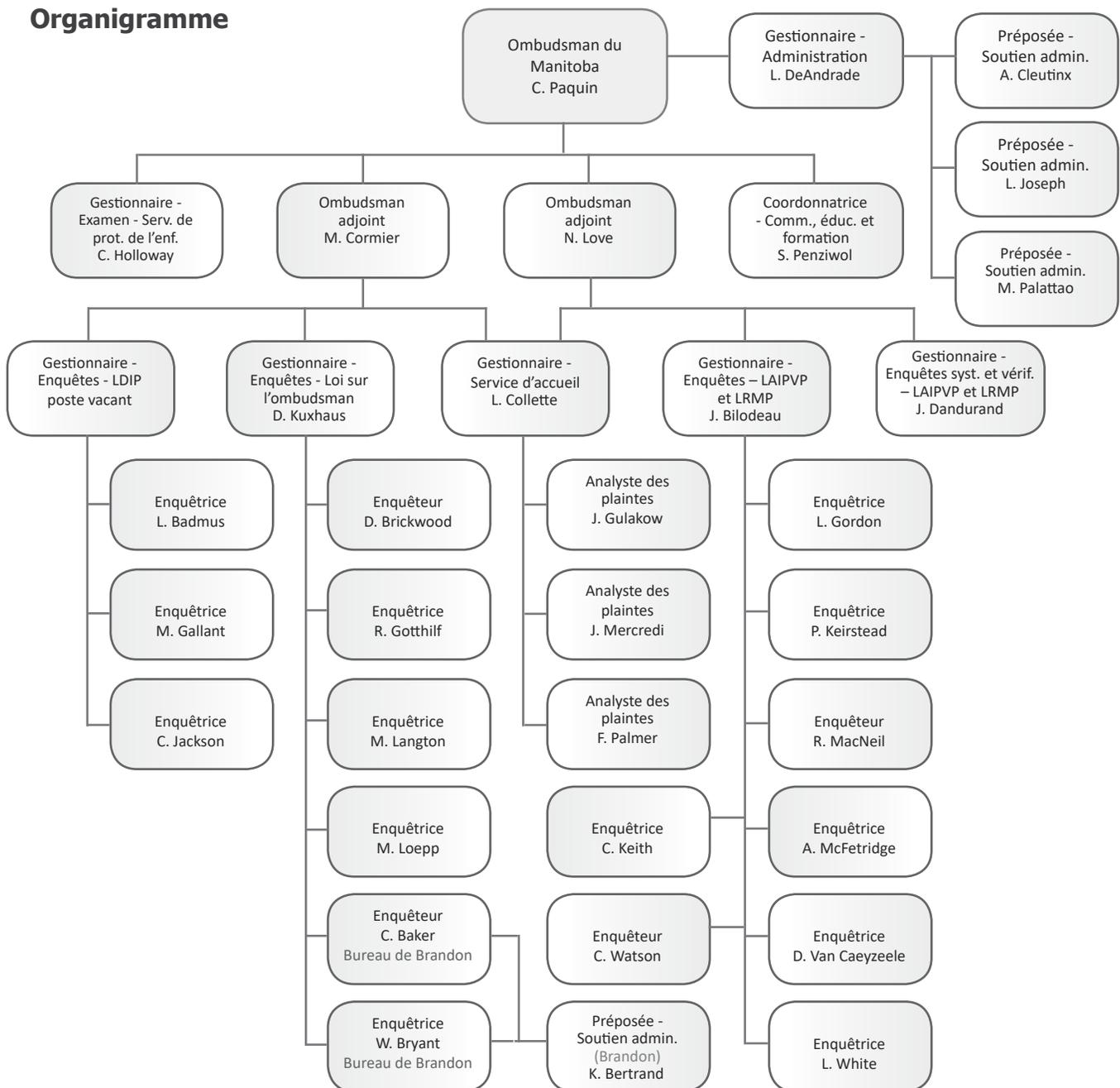
*Suite à la page suivante*

Nous avons également produit de nouvelles ressources sur la protection de la vie privée à l'intention des organismes publics et des dépositaires assujettis aux dispositions législatives du Manitoba qui se rapportent à la protection de la vie privée. Ces ressources sont mentionnées plus tard dans le présent rapport et sont publiées dans notre site Web.

Enfin, tout au long de l'année, j'ai rencontré mes homologues ombudsmans, commissaires à la vie privée et commissaires aux communications de renseignements dans l'intérêt public de partout au pays, pour discuter de questions d'intérêt mutuel. Deux de nos initiatives conjointes – une résolution sur le secret professionnel de l'avocat et une lettre sur la sensibilisation à la protection de la vie privée – sont résumées dans ce rapport.

Le travail de l'ombudsman du Manitoba est important. Nous continuons d'essayer de répondre de diverses façons aux préoccupations des citoyens, des organismes publics et des dépositaires, notamment par des services de consultation, d'aiguillage et de résolution, par des enquêtes officielles et des recommandations. Notre travail favorise la responsabilisation, la transparence, l'équité, la protection de la vie privée et la bonne gouvernance, qui sont importantes pour l'ensemble de la population manitobaine.

## Organigramme



## Au sujet du Bureau

L'ombudsman du Manitoba est un bureau indépendant de l'Assemblée législative du Manitoba. Il est composé de deux divisions avec une équipe chargée du service d'accueil et trois équipes chargées des enquêtes dans les domaines suivants : accès à l'information et protection de la vie privée, ombudsman et divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles).

Dans le cadre de la **Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée** (LAIPVP), l'ombudsman enquête sur les plaintes déposées par les particuliers au sujet de n'importe quelle décision, mesure ou absence de mesure prise à la suite de demandes de renseignements adressées à des organismes publics, et au sujet d'inquiétudes pour leur vie privée quant à la façon dont leurs renseignements personnels ont été traités. L'ombudsman exerce aussi d'autres pouvoirs et fonctions en vertu de la LAIPVP, notamment en procédant à des vérifications pour s'assurer que la loi est respectée, en informant le public au sujet de la loi et en faisant des commentaires sur les implications des dispositions législatives envisagées et des pratiques ou programmes proposés par les organismes publics.

Dans le cadre de la **Loi sur les renseignements médicaux personnels** (LRMP), l'ombudsman enquête sur les plaintes déposées par les particuliers au sujet de n'importe quelle décision, mesure ou absence de mesure prise à la suite de demandes de renseignements médicaux personnels adressées à des dépositaires, et au sujet d'inquiétudes pour leur vie privée quant à la façon dont leurs renseignements médicaux personnels ont été traités. Dans le cadre de cette loi, l'ombudsman exerce aussi les mêmes autres attributions que celles qui lui sont conférées par la LAIPVP.

Dans le cadre de la **Loi sur l'ombudsman**, l'ombudsman enquête sur les plaintes déposées par des personnes qui ont le sentiment d'avoir été traitées injustement par le gouvernement, y compris les ministères provinciaux, les sociétés d'État, les municipalités et d'autres organismes gouvernementaux comme les offices régionaux de la santé, les districts d'aménagement et les districts de conservation.

L'ombudsman enquête aussi sur les divulgations d'actes répréhensibles dans le cadre de la **Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)** (LDIP). Aux termes de la LDIP, un acte répréhensible est une action ou une omission grave constituant une infraction à une autre loi, le fait de causer – par action ou par omission – un risque grave et précis pour la vie, la santé ou la sécurité des personnes ou pour l'environnement, ou un cas grave de mauvaise gestion, y compris la mauvaise gestion des fonds ou des biens publics.

### Budget du bureau en 2017-2018

Total des salaires et des avantages sociaux	2 994 238 \$
Autres dépenses	665 000 \$
<b>Budget total</b>	<b>3 659 238 \$</b>

## Aperçu de 2017

### 4 270 DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS ET PLAINTES

- 3 336** L'équipe du Service d'accueil a traité 3 336 demandes de renseignements et plaintes se rapportant à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP), à la Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP) et à la Loi sur l'ombudsman
- 48** L'équipe d'enquête (LDIP) a traité 15 demandes de renseignements et 33 divulgations se rapportant à la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles) (LDIP)
- 886** L'équipe de l'administration a également traité 886 demandes de renseignements généraux

### 432 ENQUÊTES OUVERTES

- 318** LAIPVP (parts 4 and 5)
- 62** LRMP (parts 4 and 5)
- 49** Loi sur l'ombudsman
- 3** LDIP

### 42 SUIVIS DE RECOMMANDATIONS

- 20** 3 rapports d'enquêtes avec 20 recommandations nous sont parvenus de la Cour provinciale du Manitoba
- 22** 40 rapports d'enquêtes spéciales avec 22 recommandations nous sont parvenus du Bureau du protecteur des enfants

### 24 RAPPORTS D'ENQUÊTES PUBLIÉS SUR LE SITE WEB

- 13** LAIPVP
- 2** LRMP
- 9** Loi sur l'ombudsman

## Relations communautaires et autres activités

L'ombudsman et ses employés poursuivent le travail du bureau en participant à des rencontres et événements, en organisant des activités, en présentant des exposés et des séances de formation, de même qu'en rédigeant des publications et des rapports.

### Présentations

Série de réunions d'information casse-croûte pour les coordonnateurs et les agents de l'accès à l'information et de la protection privée :

- Qu'est-ce qui est considéré (et qu'est-ce qui n'est pas considéré) comme des renseignements personnels dans le cadre de la LAIPVP
- Obligations à respecter pour exercer les droits d'autres personnes en vertu de la LAIPVP et de la LRMP

Séance *Overcoming Privacy Paralysis* à la journée d'information annuelle de Southern Health-Santé Sud sur la LRMP

Communications présentées à la conférence 2017 Recreation Connections, au séminaire des élus municipaux de l'Association des municipalités du Manitoba, à l'atelier Evidence to Action du Manitoba Centre for Health Policy, à la journée de formation de la Manitoba Association of Chiefs of Police et à un atelier de la Manitoba Community Health Association

Sept présentations à des groupes communautaires de Brandon, Winnipeg et Selkirk

Trois présentations aux étudiants de l'Université du Manitoba et de l'Université de Winnipeg

Une présentation aux enseignants participant à l'atelier *Learning at the Leg!*

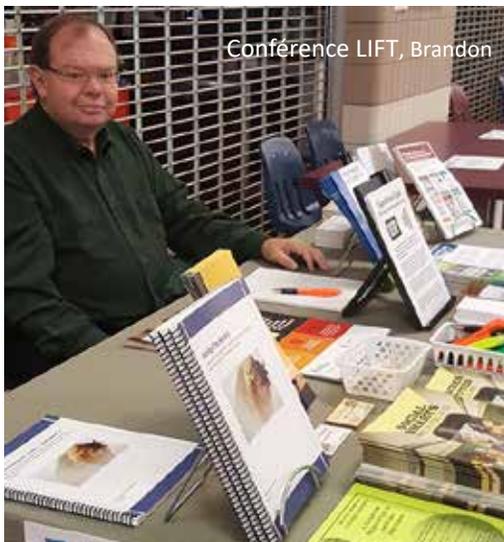
Sept séances s'adressant aux nouveaux agents correctionnels dans le cadre de leur programme de formation, par l'intermédiaire de Justice Manitoba

Cinq présentations destinées aux employés du gouvernement du Manitoba

### Événements

Les employés du bureau de l'ombudsman ont tenu des tables de présentation ou des kiosques d'exposition dans le cadre des événements suivants :

- Activité portes ouvertes de la Journée du droit et des tribunaux, Winnipeg et Brandon
- Jeux d'été du Canada, site du Duckworth Centre, Winnipeg, en collaboration avec le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada
- Conférence SAGE de la Manitoba Social Science Teachers, Winnipeg
- Conférence LIFT de la Brandon Teachers' Association, Brandon



### Nouvelles activités pour les élèves et notes de l'enseignant

En 2017, nous avons continué d'élaborer une nouvelle série d'activités d'apprentissage en ligne à l'appui des programmes de sciences humaines de sixième et de neuvième année, et du module de 12e année qui porte sur le droit et les enjeux mondiaux. Notre série est divisée en quatre thèmes principaux – le gouvernement et l'ombudsman, l'équité dans la prise de décisions, l'accès à l'information et la protection des renseignements. Il est possible de consulter les activités et les notes d'enseignant (en anglais pour le moment) sur notre page destinée aux enseignants et aux élèves à [www.ombudsman.mb.ca/info/teachers-and-students.html](http://www.ombudsman.mb.ca/info/teachers-and-students.html)

*Veuillez consulter la section sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée pour connaître les nouvelles publications à l'intention des organismes publics et des dépositaires assujettis à la LAIPVP et la LRMP.*

## Service d'accueil

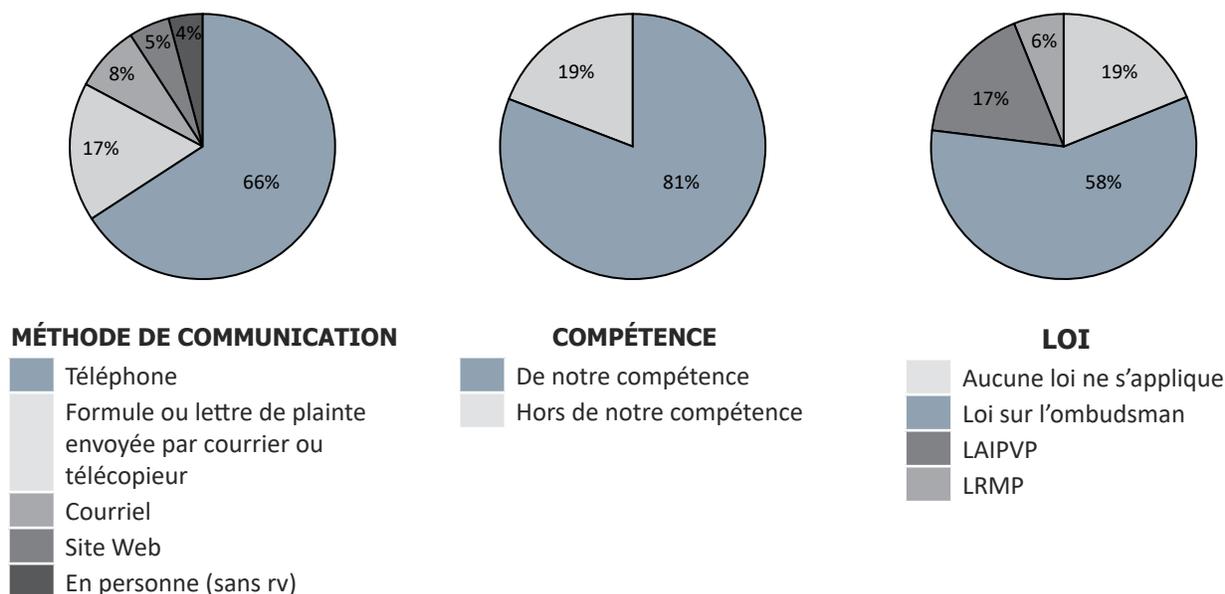
Toutes les demandes de renseignements et les plaintes reçues dans le cadre de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP), de la Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP) et de la Loi sur l'ombudsman sont examinées en premier lieu par l'équipe du Service d'accueil. Les demandes de renseignements et les divulgations se rapportant à la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles) (LDIP) sont traitées par l'équipe d'enquête qui est spécialisée dans cette Loi (voir pages 22-24).

Le personnel du Service d'accueil accepte les appels téléphoniques du public, rencontre les clients qui se présentent au bureau et répond aux plaintes et demandes de renseignements formulées par voie électronique et par écrit. Il est chargé de déterminer la nature précise des plaintes, d'expliquer le rôle et la fonction du bureau, d'évaluer la sphère de compétence, d'expliquer les voies de recours ou d'appel, de renvoyer les demandes ne relevant pas de sa compétence vers les services appropriés, d'étudier la documentation et de faire des recherches. Il parvient parfois à régler rapidement des questions avant qu'une enquête officielle ne soit entamée.

Le processus de résolution rapide du Service d'accueil consiste parfois à mettre un client en relation avec la bonne personne au sein de l'organisme faisant l'objet de la plainte. Par exemple, un détenu d'établissement correctionnel a contacté notre bureau parce qu'il croyait ne pas avoir reçu de réponse d'un organisme public après avoir présenté à celui-ci une demande dans le cadre de la LAIPVP. Notre personnel a téléphoné à l'organisme en question et déterminé que les renseignements avaient été envoyés au détenu. Lorsque nous avons téléphoné à l'établissement correctionnel, nous avons appris que les renseignements étaient arrivés mais que le personnel n'en avait pas avisé le détenu et ne lui avait pas non plus fait savoir qu'il pouvait prendre des dispositions pour prendre connaissance des renseignements. Nous avons parlé au détenu et lui avons expliqué ce qu'il devait faire pour prendre connaissance des renseignements, et nous avons rappelé au personnel que le processus relatif à la LAIPVP exigeait une attention rapide.

Dans un autre cas, un résident de Winnipeg a contacté notre bureau après avoir reçu une facture d'eau étrangement élevée et après qu'on lui a coupé l'eau dans son habitation. Le résident et le Service des eaux et des déchets de la Ville avaient bien communiqué mais, pour plusieurs raisons, notamment un malentendu, le problème n'avait pas été réglé. Le personnel de notre Service d'accueil a contacté le Service de la Ville, qui l'a informé sur la nouvelle politique de crédit en cas de fuite d'eau et sur le processus de demande. Il a communiqué ces renseignements au résident.

En 2017, le Service d'accueil a traité 3 336 plaintes et demandes de renseignements.



# Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée

La **Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP)** régit l'accès aux renseignements généraux et personnels que détiennent les organismes publics et énonce les obligations auxquelles ceux-ci doivent se soumettre pour protéger la confidentialité des renseignements personnels que contiennent les documents dont ils ont la charge. La **Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP)** donne aux personnes le droit d'accéder à leurs renseignements médicaux personnels que détiennent les dépositaires et exige de ces derniers qu'ils protègent la confidentialité des renseignements qui figurent dans leurs documents.

La LAIPVP s'applique aux entités suivantes :

- les ministères du gouvernement provincial, les bureaux des ministres, le bureau du Conseil exécutif et les organismes, notamment certaines commissions, certains conseils et autres entités
- les organismes d'administration locale comme la Ville de Winnipeg, les municipalités, les districts d'administration locale, les districts d'aménagement et les districts de conservation
- les organismes d'éducation comme les divisions scolaires, les universités et les collèges
- les organismes de soins de santé comme les hôpitaux et les offices régionaux de la santé

La LRMP s'applique aux entités suivantes :

- les organismes publics (comme ils sont énoncés dans la LAIPVP)
- les professionnels de la santé comme les médecins, les dentistes, les infirmières et les chiropraticiens
- les établissements de soins de santé comme les hôpitaux, les cliniques médicales, les foyers de soins personnels, les centres de santé communautaire et les laboratoires
- les organismes de services de santé qui fournissent des soins de santé en vertu d'un accord avec d'autres dépositaires

## Rôle de l'ombudsman dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP

Aux termes de la LAIPVP et de la LRMP, l'ombudsman enquête sur les plaintes de personnes qui s'inquiètent de toute décision, mesure ou absence de mesure se rapportant aux demandes de renseignements qu'elles ont présentées à des organismes publics ou dépositaires, ou qui s'inquiètent, sur le plan de la confidentialité, de la façon dont leurs renseignements personnels ont été traités. Par exemple, une personne peut porter plainte si elle estime qu'un organisme public ou un dépositaire :

- n'a pas répondu à une demande de communication dans le délai prescrit
- a refusé de communiquer des renseignements enregistrés, à la suite d'une demande
- a facturé des droits déraisonnables ou non autorisés au sujet d'une demande de communication
- a refusé de corriger des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels à la suite d'une demande
- a collecté, utilisé ou communiqué des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels d'une façon qui pourrait être contraire à la loi

L'ombudsman est chargé d'autres fonctions dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP, notamment les suivantes :

- procéder à des vérifications pour surveiller et garantir l'observation de la loi
- informer le public au sujet des lois sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, et recevoir ses commentaires
- commenter les répercussions des projets législatifs, ou des programmes envisagés, sur les droits à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée
- commenter les répercussions du recours à la technologie de l'information dans la collecte, le stockage, l'utilisation ou la transmission des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels

# Aperçu de la Division de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée en 2017

Cette année, nous avons constaté une forte augmentation de notre charge de travail dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP, et nous avons procédé à un certain nombre de changements pour faire face à cette augmentation. En plus du nouveau poste d'ombudsman adjoint créé en janvier 2017, nous avons, au sein du bureau, réaffecté un poste d'enquêteur à la Division et, en septembre, nous avons aussi temporairement réaffecté un deuxième enquêteur à la Division.

De plus, après une séance de planification à l'échelle du bureau qui s'est déroulée à la fin de 2016, la Division a entrepris un examen interne au début de 2017 pour étudier les processus d'enquête, déterminer les difficultés et prévoir des solutions pour que le travail d'enquête soit plus rapide et plus efficace. Nous avons également établi un plan pour régler les dossiers en retard.

Les enquêtes ont été la priorité de la Division en 2017 et nous avons réalisé d'importants progrès pour les mener à bien et réduire le retard au cours de l'année. Globalement, la Division a traité 626 dossiers relevant des parties 4 et 5 de la LAIPVP et de la LRMP, dont 380 nouveaux qui ont été ouverts en 2017. Sur les 626 dossiers, 482 ont été clos en 2017 et 144 ont été reportés à 2018.

L'essentiel des activités de la Division porte sur les enquêtes de plaintes dans le cadre de la partie 5 des lois. Nous avons reçu 338 nouvelles plaintes qui, ajoutées aux dossiers existants, ont porté le nombre total de dossiers à 547, dont 406 ont été réglés en 2017.

La plupart de nos activités se rapportant à la partie 4 des lois consistent à remédier aux cas d'atteinte à la vie privée que nous signalent les organismes publics et les

dépositaires. En 2017, nous avons ouvert 26 nouveaux dossiers qui, ajoutés aux dossiers préexistants, ont porté le nombre total de dossiers à 52, dont 50 ont été menés à bien.

Les organismes publics et les dépositaires jouent un rôle fondamental dans le travail de la Division en nous fournissant les renseignements et la documentation qui expliquent et justifient leurs décisions rapidement et de façon exhaustive. Nous avons appris qu'en 2017, plusieurs organismes publics ont connu une augmentation de leurs demandes d'accès à l'information dans le cadre de la LAIPVP. Notre bureau a également enregistré une augmentation de 41 % de plaintes dans ce domaine puisqu'elles sont passées de 189 en 2016 à 266 en 2017.

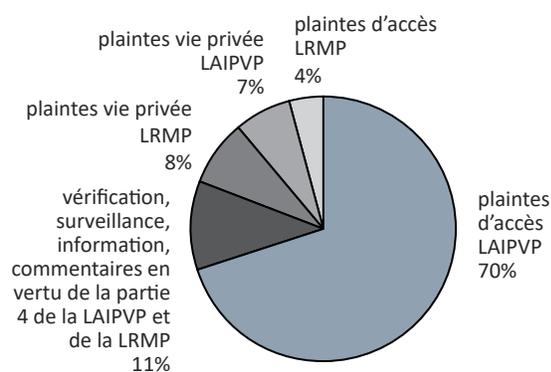
Un volume accru des plaintes à la fois dans le domaine de l'accès à l'information et dans celui de la protection de la vie privée peut présenter des difficultés aux organismes publics, aux dépositaires et à notre bureau. Nous allons continuer de travailler d'arrache-pied pour trouver des façons de rendre nos processus d'enquête plus efficaces pour notre bureau, pour les organismes publics et pour les dépositaires, et aussi pour que les plaignants obtiennent nos rapports plus rapidement.

Nos activités communautaires et présentations liées à la LAIPVP et à la LRMP sont importantes, car elles apportent un soutien au personnel chargé de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée dans les organismes publics et chez les dépositaires, elles permettent à tous les intervenants de se comprendre et elles favorisent le respect des lois. Nous allons évaluer nos activités communautaires et solliciter les commentaires des organismes publics et des dépositaires pour cibler nos activités de la façon la plus efficace possible.

## Distribution des enquêtes ouverts dans le cadre de la partie 5 de la LAIPVP et la LRMP en 2017



## Types de dossiers ouverts dans le cadre des parties 4 et 5 de la LAIPVP et la LRMP en 2017



## Enquêtes

### Atteinte à la vie privée dans le cadre de la LRMP

Dans le cadre de la LRMP, notre bureau a mené une enquête sur des incidents concernant l'accès non autorisé d'un employé à des renseignements médicaux personnels contenus dans les bases de données de la Direction des programmes de médicaments du ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active du Manitoba. Accéder de façon inappropriée aux renseignements médicaux personnels d'autres personnes, ou fureter dedans, est quelque chose de très grave qui constitue une infraction à la LRMP. Les organisations qui détiennent de tels renseignements doivent avoir en place des politiques, des procédures et des mesures de protection pour que seuls les employés ayant une raison professionnelle légitime de les consulter le fassent.

Dans le cadre de notre enquête, nous avons examiné les incidents d'accès non autorisé et la réaction du ministère à ces incidents, qui a notamment consisté à passer en revue les mesures en place pour prévenir et détecter les cas d'atteinte à la vie privée, et pour intervenir dans de telles situations. Nous avons constaté que, dans certains cas, le ministère n'était pas intervenu rapidement pour diminuer et éliminer les risques d'atteinte à la vie privée, et nous avons estimé qu'il était nécessaire d'améliorer les politiques et les procédures. À l'issue de notre enquête, nous avons formulé 11 recommandations au ministère pour l'aider à se conformer à la LRMP.

Cette enquête a été entamée en 2014 et, en avril 2016, l'ombudsman a accusé l'ancien employé d'avoir commis une infraction à la LRMP. Nous avons repoussé la finalisation et la publication de notre rapport d'enquête jusqu'à la fin des poursuites judiciaires. En 2017, l'ancien employé a été déclaré coupable et s'est vu infliger une amende de 7 500 \$.

Il est possible de consulter notre rapport (en anglais) dans notre site Web à :  
[www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/case-2014-0500-en.pdf](http://www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/case-2014-0500-en.pdf)

### Collecte excessive de renseignements

Les plateformes de médias sociaux comme Facebook, Twitter, YouTube, Snapchat et d'autres encore, ont un rôle important dans la vie de certaines personnes; cependant, elles posent également un risque significatif pour la vie privée, y compris la vie privée en milieu de travail. En 2017, notre bureau a enquêté au sujet d'une plainte concernant un cas où des renseignements médicaux personnels ont été postés sur une plateforme de média sociaux. En testant une nouvelle application sur son appareil mobile personnel, une employée de dépositaire a enregistré une vidéo incluant des dossiers de patients. Lorsque la vidéo a été partagée en ligne, les spectateurs ont pu voir les renseignements médicaux personnels d'autres personnes.

En plus d'enquêter sur la plainte, nous avons procédé à un examen plus vaste des mesures prises par le dépositaire pour contenir l'incident, évaluer les risques potentiels, envisager une notification et empêcher que de telles situations se reproduisent dans l'avenir.

Ce cas montre qu'il est nécessaire, pour les organismes publics et les dépositaires, de s'interroger sur l'utilisation des médias sociaux et des appareils mobiles personnels en milieu de travail. Beaucoup parmi eux ont des politiques en place sur l'utilisation de l'Internet; toutefois, l'utilisation des médias sociaux et des appareils personnels pose des difficultés distinctes pour la protection de la vie privée, difficultés auxquelles il faudrait remédier de concert avec d'autres politiques sur la protection de la vie privée en milieu de travail.

Il faut que des politiques et des procédures bien définies traitent spécifiquement de l'utilisation des médias sociaux et des appareils personnels, et établissent notamment des pratiques exemplaires, les attentes quant à l'utilisation acceptable en milieu de travail, et les conséquences en cas d'utilisation inappropriée. Nous encourageons les organismes publics et les dépositaires à parler régulièrement avec leurs employés au sujet de la politique et à discuter des implications sur la vie privée de l'utilisation des médias sociaux et des appareils personnels dans le lieu de travail.

Ce rapport peut être consulté (en anglais) dans notre site Web à :  
[www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/case-2017-0297-en.pdf](http://www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/case-2017-0297-en.pdf)

## Recommandation au sujet de l'accès refusé

Dans un autre cas, une demande de renseignements a été présentée dans le cadre de la LAIPVP à la Ville de Winnipeg (Service de police de Winnipeg – SPW) au sujet des emplacements de radars photo mobiles. Après que le SPW a refusé de communiquer l'information en invoquant que les documents ne relevaient pas de lui, la personne s'est plainte à notre bureau.

Au cours de notre enquête, le SPW est revenu sur sa décision et a autorisé l'accès partiel aux renseignements, certains ayant été prélevés, en se fondant sur une exception de la LAIPVP qui autorise un organisme public à refuser l'accès à des renseignements dont la communication pourrait vraisemblablement menacer la vie ou la sécurité d'un agent d'exécution de la loi. À l'issue d'une enquête plus poussée, l'ombudsman a estimé que le SPW n'avait pas établi de lien direct ni bien défini entre le fait de savoir où se trouvaient les lieux de contrôle possibles et le risque de préjudice pour les opérateurs de radars; par conséquent, l'exception avancée ne s'appliquait pas à la plupart des renseignements contenus dans le dossier en question, en particulier les données sur les contrôles par radar photo dans les lieux publics.

L'ombudsman a recommandé la communication des autres renseignements et la continuation du prélèvement des données se rapportant aux contrôles par radar photo sur des propriétés privées. Le SPW a accepté la recommandation de l'ombudsman et s'y est conformé.

Ce rapport peut être consulté (en anglais) dans notre site Web à :  
[www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/case-2015-0338-en.pdf](http://www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/case-2015-0338-en.pdf)

### Médias sociaux en milieu de travail

Les plateformes de médias sociaux comme Facebook, Twitter, YouTube, Snapchat et d'autres encore, ont un rôle important dans la vie de certaines personnes; cependant, elles posent également un risque significatif pour la vie privée, y compris la vie privée en milieu de travail. En 2017, notre bureau a enquêté au sujet d'une plainte concernant un cas où des renseignements médicaux personnels ont été postés sur une plateforme de média sociaux. En testant une nouvelle application sur son appareil mobile personnel, une employée de dépositaire a enregistré une vidéo incluant des dossiers de patients. Lorsque la vidéo a été partagée en ligne, les spectateurs ont pu voir les renseignements médicaux personnels d'autres personnes.

En plus d'enquêter sur la plainte, nous avons procédé à un examen plus vaste des mesures prises par le dépositaire pour contenir l'incident, évaluer les risques potentiels, envisager une notification et empêcher que de telles situations se reproduisent dans l'avenir.

Ce cas montre qu'il est nécessaire, pour les organismes publics et les dépositaires, de s'interroger sur l'utilisation des médias sociaux et des appareils mobiles personnels en milieu de travail. Beaucoup parmi eux ont des politiques en place sur l'utilisation de l'Internet; toutefois, l'utilisation des médias sociaux et des appareils personnels pose des difficultés distinctes pour la protection de la vie privée, difficultés auxquelles il faudrait remédier de concert avec d'autres politiques sur la protection de la vie privée en milieu de travail.

Il faut que des politiques et des procédures bien définies traitent spécifiquement de l'utilisation des médias sociaux et des appareils personnels, et établissent notamment des pratiques exemplaires, les attentes quant à l'utilisation acceptable en milieu de travail, et les conséquences en cas d'utilisation inappropriée. Nous encourageons les organismes publics et les dépositaires à parler régulièrement avec leurs employés au sujet de la politique et à discuter des implications sur la vie privée de l'utilisation des médias sociaux et des appareils personnels dans le lieu de travail.

## Activités menées par l'ombudsman dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP

En plus des enquêtes sur les plaintes, la LAIPVP et la LRMP autorisent l'ombudsman à mener d'autres activités, notamment à fournir des conseils et des consultations.

En 2017, nous avons procédé à 42 examens et enquêtes – 25 dans le cadre de la partie 4 de la LAIPVP et 17 dans le cadre de la partie 4 de la LRMP. En comptant les 37 dossiers qui ont été reportés en 2016, nous avons étudié 79 dossiers au total, dont 76 ont été menés à bien, notamment des dossiers ayant fait l'objet de demandes de prolongation supplémentaire du délai dans le cadre de la LAIPVP, des cas d'atteinte à la vie privée qui nous ont été signalés volontairement, à la fois dans le cadre de la LAIPVP et dans le cadre de la LRMP, ainsi que des consultations et des commentaires officiels.

### Consultation et commentaires

Les nouvelles initiatives, les dispositions législatives envisagées ainsi que les pratiques ou programmes proposés par les organismes publics et les dépositaires ont souvent des implications pour l'accès à l'information et la protection de la vie privée. Dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP, l'ombudsman peut répondre à des demandes de consultation au sujet de ces implications et il peut fournir des commentaires dans ce domaine. En raison de leur nature confidentielle, notre bureau ne publie pas de rapport sur ces questions, sauf s'il existe un intérêt du public à ce sujet. En 2017, on nous a officiellement consultés sur cinq questions. Nous avons également formulé publiquement des commentaires et des recommandations pour modifier des articles de la LAIPVP et de la LRMP (voir ci-contre).

En plus de solliciter des commentaires officiels, les organismes publics et les dépositaires nous demandent souvent des conseils informels pour les aider à résoudre des questions difficiles d'accès à l'information et de protection de la vie privée dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP. Ces demandes témoignent d'une volonté de veiller au respect de ces lois et d'adopter des pratiques exemplaires. Nous ne sommes pas en mesure de fournir de décision anticipée mais nous pouvons orienter les demandeurs et leur offrir des conseils généraux. Lorsque nous répondons à ces demandes, nous discutons parfois des facteurs à prendre en considération dans l'interprétation et l'application des dispositions de la LAIPVP et de la LRMP, nous offrons des conseils sur les meilleures pratiques à suivre ou nous dirigeons les demandeurs vers les ressources de notre site Web, notamment les rapports d'enquête et les avis de pratique.

### Examens de la LAIPVP et de la LRMP

La LAIPVP et la LRMP exigent que l'on procède à un examen complet de leurs dispositions. Ces examens périodiques sont essentiels pour savoir si ces lois fonctionnent comme elles le devraient et si elles doivent être mises à jour. Après un examen public effectué en 2004, les lois ont été considérablement modifiées en 2010 et 2011. Le gouvernement a entamé un examen public des deux lois en 2017.

Depuis le dernier examen des lois en 2004, de nombreux changements ont été apportés sur la façon dont on recueille, stocke, utilise, communique et gère les renseignements. En réponse à l'examen législatif du gouvernement, nous avons formulé 68 commentaires et recommandations pour modifier les lois. Nos recommandations ont porté sur des domaines clés, notamment les suivants :

- Trouver l'équilibre et faire en sorte que les exceptions à la communication de renseignements soient précises, que leur intention soit claire et qu'elles ne portent pas atteinte au droit d'accès outre mesure.
- Trouver l'équilibre entre le pouvoir discrétionnaire de refuser l'accès à l'information dans le cadre de la LAIPVP et le droit du public à l'information selon le principe de « la primauté de l'intérêt public », ce qui permettrait de se demander si le refus possible de communiquer l'information pourrait servir l'intérêt public général.
- Prévoir des mécanismes de protection pour les renseignements (médicaux) personnels sous forme électronique, de façon qu'ils reflètent l'utilisation croissante des nouvelles technologies dans les activités de gestion et de communication des renseignements des particuliers.

Nos commentaires et recommandations sont publiés (en anglais) dans notre site Web à : [www.ombudsman.mb.ca/info/fippa-and-phia-review.html](http://www.ombudsman.mb.ca/info/fippa-and-phia-review.html)

## Rapports sur les cas d'atteinte à la vie privée

En plus des enquêtes sur les plaintes que nous recevons de particuliers au sujet d'atteintes à la vie privée, notre bureau entreprend des enquêtes sur des cas qui sont portés à notre attention d'autres manières. Il nous arrive d'être au courant de cas d'atteinte à la vie privée par les médias ou lorsqu'un membre du public contacte notre bureau. Cependant, la plupart de nos enquêtes font suite à des signalements qui nous sont fournis par des organismes publics ou des dépositaires. Le signalement de cas d'atteinte à la vie privée n'est pas obligatoire au Manitoba.

Au cours de ces enquêtes, nous aidons les organismes publics et les dépositaires en leur faisant des suggestions pour qu'ils remédient rapidement et efficacement à la situation. Nous pouvons offrir des conseils sur la façon de contenir l'incident et d'aviser les personnes touchées. Nous examinons aussi les circonstances de la violation pour déterminer ce qui peut empêcher que d'autres incidents semblables se reproduisent dans l'avenir en renforçant les pratiques en place destinées à protéger les données personnelles et les renseignements médicaux personnels. Nous pouvons ainsi suggérer l'adoption de mesures destinées à protéger les renseignements, par exemple des dispositifs de cryptage et de protection de mots de passe pour les appareils électroniques. Nous pouvons aussi suggérer l'élaboration de nouvelles politiques, des séances de formation, ou bien la création et la mise en œuvre d'un programme destiné à vérifier l'accès des utilisateurs aux renseignements (médicaux) personnels se présentant sous forme électronique.

En plus des 24 enquêtes reportées en 2017, notre bureau a entrepris 26 enquêtes sur des cas d'atteinte à la vie privée. Toutes, soit les 50, ont été menées à bien.

## Collaboration entre ressorts

Nous faisons partie d'un ensemble fédéral, provincial et territorial de bureaux de surveillance répartis dans tout le pays et, à ce titre, nous collaborons souvent sur des sujets de préoccupation et d'intérêt communs.

En 2017, les commissaires chargés de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée du Canada, y compris notre bureau, ont publié une résolution conjointe demandant aux gouvernements de chaque ressort de faire en sorte que leur législation en matière d'accès à l'information et de protection de la vie privée donne aux bureaux de surveillance le pouvoir d'ordonner la production de documents à l'égard desquels les organismes privés invoquent le secret professionnel de l'avocat pour déterminer si cette exception a été appliquée de façon adéquate à la suite de demandes d'accès à l'information.

Également en 2017, les commissaires ont envoyé une lettre conjointe au Conseil des ministres en éducation encourageant ces derniers à accorder une plus grande priorité à la sensibilisation à la protection de la vie privée de façon à aider les jeunes générations à acquérir les compétences qui leur permettront de naviguer dans notre environnement numérique de plus en plus complexe.

Les documents relatifs à ces initiatives conjointes figurent dans notre site Web à : [www.ombudsman.mb.ca/info/federal-provincial-territorial-1.html](http://www.ombudsman.mb.ca/info/federal-provincial-territorial-1.html)

## Nouvelles ressources se rapportant à la protection de la vie privée

Nous reconnaissons que les organismes publics et les dépositaires détiennent de grandes quantités de renseignements (médicaux) personnels sur la population manitobaine de façon à fournir divers services, programmes et avantages. Pour accroître la conformité aux dispositions législatives portant sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, pour encourager l'application de pratiques exemplaires et pour aider les employés à protéger et à gérer les renseignements (médicaux) personnels au quotidien, nous avons produit un certain nombre de ressources sur la protection de la vie privée.

Notre document intitulé Lignes directrices sur la mise en œuvre d'un programme de gestion de la protection de la vie privée - Pour favoriser la responsabilité du secteur public du Manitoba à l'égard de la protection de la vie privée explique en détail aux organisations de n'importe quelle taille comment mettre en œuvre un programme efficace, responsable et transparent dans ce domaine.

[www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/guidelines-privacy-management-program-fr-fr.pdf](http://www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/guidelines-privacy-management-program-fr-fr.pdf)

Dix conseils pour empêcher les employés de fureter vise précisément à empêcher et à détecter le furetage, et à intervenir dans ce genre de situation. Le terme de furetage est le terme couramment utilisé pour désigner le fait de consulter des renseignements (médicaux) personnels de manière intentionnelle et sans autorisation, en violation de la LAIPVP et de la LRMP.

[www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/ten-tips-for-addressing-employee-snooping-fr-fr.pdf](http://www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/ten-tips-for-addressing-employee-snooping-fr-fr.pdf)

Notre avis de pratique mis à jour et intitulé Principales étapes à suivre en cas d'atteinte à la vie privée au regard de la LAIPVP et de la LRMP énonce quatre étapes principales que les organismes publics peuvent suivre en cas d'atteinte réelle ou présumée à la vie privée.

[www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/key-steps-in-responding-to-privacy-breaches-fr-fr.pdf](http://www.ombudsman.mb.ca/uploads/document/files/key-steps-in-responding-to-privacy-breaches-fr-fr.pdf)

Pour rassembler tous les documents liés aux cas d'atteinte à la vie privée, nous avons créé une page de ressources sur ce thème dans notre site Web à : [www.ombudsman.mb.ca/info/privacy-breaches.html](http://www.ombudsman.mb.ca/info/privacy-breaches.html)

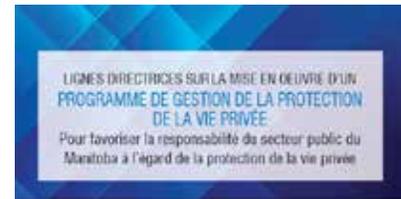


TABLE DES MATIÈRES	
SECTION PRÉLIMINAIRE	1
1. Mission, mandat et rôle de l'ombudsman	1
2. Mandat de l'ombudsman	1
3. Mandat de l'ombudsman	1
4. Mandat de l'ombudsman	1
5. Mandat de l'ombudsman	1
6. Mandat de l'ombudsman	1
7. Mandat de l'ombudsman	1
8. Mandat de l'ombudsman	1
9. Mandat de l'ombudsman	1
10. Mandat de l'ombudsman	1
11. Mandat de l'ombudsman	1
12. Mandat de l'ombudsman	1
13. Mandat de l'ombudsman	1
14. Mandat de l'ombudsman	1
15. Mandat de l'ombudsman	1
16. Mandat de l'ombudsman	1
17. Mandat de l'ombudsman	1
18. Mandat de l'ombudsman	1
19. Mandat de l'ombudsman	1
20. Mandat de l'ombudsman	1

Ombudsman du Manitoba  
www.ombudsman.mb.ca | info@ombudsman.mb.ca | 1-800-561-0800 | 204-985-4300



### Dispositions utilisées dans les tableaux aux pages 19-22:

- Appuyée** : La plainte a été appuyée en totalité parce que la décision ne respectait pas la législation.
- Appuyée en partie** : La plainte a été appuyée en partie parce que la décision respectait partiellement la législation.
- Non appuyée** : La plainte n'a pas du tout été appuyée.
- Recommandation** : La plainte a été appuyée en totalité ou en partie et une recommandation a été formulée après l'échec de démarches informelles.

- Résolue** : La plainte a été résolue de façon informelle avant qu'on n'en arrive à une conclusion.
- Abandonnée** : L'ombudsman ou le client a mis fin à l'enquête.
- Refusée** : L'ombudsman a décidé de ne pas enquêter sur la plainte, habituellement après avoir déterminé que les circonstances ne nécessitaient pas la tenue d'une enquête.
- En attente** : Il s'agit de plaintes sur lesquelles une enquête était toujours en cours au 31 décembre 2017.

## Résumé des dossiers ouverts et clos à la suite de plaintes relatives à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée

### LAIPVP

Nombre de dossiers de plaintes dans le cadre de la LAIPVP qui ont été ouverts	
<b>Type de plainte sur l'accès</b>	
Accès refusé	139
Pas de réponse	49
Refus de donner suite	6
Prorogation	13
Droits	25
Dispense de droits	2
Correction	-
Autres questions d'accès à l'information	32
<b>Total partiel</b>	<b>266</b>
<b>Type de plainte pour atteinte à la vie privée</b>	
Collecte	4
Utilisation	5
Communication	16
<b>Total partiel</b>	<b>25</b>
<b>Autre</b>	
Contestation de l'accès à l'information par une tierce partie	2
Plaintes déposées par un membre de la famille d'une personne décédée	-
<b>Total partiel</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>293</b>

Nombre de dossiers de plaintes dans le cadre de la LAIPVP qui ont été clos	Total	Refusée ou abandonnée	Appuyée en tout ou en partie	Non appuyée	Résolue	Recommandation
<b>Type de plainte sur l'accès</b>						
Accès refusé	163	27	28	79	28	1
Pas de réponse	47	3	40	3	-	1
Refus de donner suite	6	-	2	2	2	-
Prorogation	19	8	4	6	1	-
Droits	29	1	5	21	2	-
Dispense de droits	2	-	-	2	-	-
Correction	-	-	-	-	-	-
Autres questions d'accès à l'information	29	9	2	9	9	-
<b>Total partiel</b>	<b>295</b>	<b>48</b>	<b>81</b>	<b>122</b>	<b>42</b>	<b>2</b>
<b>Type de plainte pour atteinte à la vie privée</b>						
Collecte	8	-	2	6	-	-
Utilisation	10	2	3	5	-	-
Communication	29	3	14	11	1	-
<b>Total partiel</b>	<b>47</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Autre</b>						
Contestation de l'accès à l'information par une tierce partie	2	1	-	1	-	-
Plaintes déposées par un membre de la famille d'une personne décédée	-	-	-	-	-	-
<b>Total partiel</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total</b>	<b>344</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	<b>145</b>	<b>43</b>	<b>2</b>

### LRMP

Nombre de dossiers de plaintes dans le cadre de la LRMP qui ont été ouverts	
<b>Type de plainte sur l'accès</b>	
Accès refusé	4
Pas de réponse	2
Droits	2
Dispense de droits	-
Correction	2
Autres questions d'accès à l'information	5
<b>Total partiel</b>	<b>15</b>
<b>Type de plainte pour atteinte à la vie privée</b>	
Collecte	5
Utilisation	10
Communication	14
Omission de protéger	1
<b>Total partiel</b>	<b>30</b>
<b>Total</b>	<b>45</b>

Nombre de dossiers de plaintes dans le cadre de la LRMP qui ont été clos	Total	Refusée ou abandonnée	Appuyée en tout ou en partie	Non appuyée	Résolue	Recommandation
<b>Type de plainte sur l'accès</b>						
Accès refusé	6	-	-	3	3	-
Pas de réponse	2	1	-	-	1	-
Droits	3	-	1	1	1	-
Dispense de droits	-	-	-	-	-	-
Correction	3	1	-	2	-	-
Autres questions d'accès à l'information	3	-	2	1	-	-
<b>Total partiel</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>-</b>
<b>Type de plainte pour atteinte à la vie privée</b>						
Collecte	5	1	2	2	-	-
Utilisation	18	-	12	5	-	1
Communication	21	5	13	3	-	-
Omission de protéger	1	-	1	-	-	-
<b>Total partiel</b>	<b>45</b>	<b>6</b>	<b>28</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>8</b>	<b>31</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

## Plaintes individuelles ayant fait l'objet d'une enquête en vertu de la LAIPVP (partie 5)

	Nombre de cas			Conclusion							Recommandations
	Reportés à 2017	Cas nouveaux en 2017	Nbre total de cas en 2017	En attente au 12/31/2017	Refusée	Abandonnée	Non appuyée	Appuyée en partie	Appuyée	Résolue	
<b>Ministères provinciaux</b>											
Agriculture	2	1	3	-	-	-	2	-	-	1	-
Commission de la fonction publique	2	7	9	4	-	1	-	3	1	-	-
Éducation et Formation	-	5	5	4	-	-	-	-	-	1	-
Conseil exécutif	7	10	17	2	-	2	5	3	3	2	-
Familles	14	6	20	2	-	3	9	1	3	2	-
Finances	4	11	15	2	-	4	6	-	1	2	-
Croissance, Entreprise et Commerce	8	8	16	5	-	-	4	2	4	1	-
Santé, Aînés et Vie active	-	11	11	4	-	1	5	-	-	1	-
Relations avec les Autochtones et les municipalités	1	1	2	-	-	-	2	-	-	-	-
Infrastructure	5	12	17	4	1	1	8	3	-	-	-
Justice	4	13	17	9	1	1	5	-	-	1	-
Développement durable	23	71	94	22	5	8	12	3	37	7	-
<b>Organismes gouvernementaux</b>											
Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Office autorisé (SEF)	4	4	8	2	-	1	2	1	2	-	-
Office d'habitation du Manitoba	1	5	6	1	-	-	5	-	-	-	-
Hydro Manitoba	9	3	12	5	-	-	4	2	-	1	-
Société manitobaine des alcools et des loteries	-	4	4	2	-	-	1	1	-	-	-
Société d'assurance publique du Manitoba	5	2	7	-	-	-	3	2	2	-	-
Commission des accidents du travail	8	25	33	12	1	-	14	2	1	3	-
<b>Organismes d'administration locale</b>											
Ville de Brandon	2	1	3	-	-	-	2	1	-	-	-
Ville de Portage-la-Prairie	-	4	4	-	-	-	4	-	-	-	-
Ville de Thompson	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Ville de Winnipeg	44	19	63	16	-	9	24	5	2	6	1
Conseil de Dallas/Red Rose	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
District d'aménagement du territoire de l'est d'Entre-les-Lacs	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
Municipalité de Bifrost-Riverton	-	2	2	-	-	-	1	-	-	1	-
Municipalité de Brenda-Waskada	2	-	2	-	-	-	1	1	-	-	-
Municipalité de Clanwilliam-Erickson	1	1	2	-	-	-	-	-	1	1	-
Municipalité de Norfolk-Treherne	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Municipalité de Sainte-Rose	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Municipalité de Swan Valley Ouest	3	-	3	-	-	-	-	1	2	-	-
Municipalité rurale d'Interlake Ouest (M.R. de Siglunes)	3	-	3	-	-	1	1	-	-	-	1
Municipalité de Westlake-Gladstone	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-

## Plaintes individuelles ayant fait l'objet d'une enquête en vertu de la LAIPVP (partie 5)

	Nombre de cas			Conclusion							Recommandations	
	Reportés à 2017	Cas nouveaux en 2017	Nbre total de cas en 2017	En attente au 12/31/2017	Refusée	Abandonnée	Non appuyée	Appuyée en partie	Appuyée	Résolue		
<b>Organismes d'administration locale</b>												
District d'aménagement de la rivière Rouge	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
M.R. de Salaberry	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
M.R. d'East St. Paul	-	3	3	-	-	-	2	-	-	1	-	-
M.R. de Grey	-	3	3	-	-	-	3	-	-	-	-	-
M.R. de Headingley	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
M.R. de Lac-du-Bonnet	6	-	6	-	-	-	1	3	-	2	-	-
M.R. du mont Riding Ouest	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
M.R. de Rosedale	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-
M.R. de St. Andrews	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
M.R. de St. Clements	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
M.R. de Taché	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
M.R. de Whitehead	-	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
District d'aménagement du territoire du sud d'Entre-les-Lacs	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ville de Beauséjour	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-
<b>Organismes d'éducation</b>												
Manitoba Institute of Trades and Technology	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Division scolaire de Hanover	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Division scolaire de Mountain View	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
District scolaire de Mystery Lake	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Division scolaire de Prairie Spirit	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Division scolaire de River East Transcona	-	4	4	2	-	-	-	-	-	2	-	-
Division scolaire de Seven Oaks	-	8	8	-	-	-	4	-	-	4	-	-
Université de Saint-Boniface	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Université du Manitoba	2	9	11	2	-	6	3	-	-	-	-	-
Université de Winnipeg	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
<b>Organismes de soins de santé</b>												
Action cancer Manitoba	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Diagnostic Services of Manitoba	-	2	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Région sanitaire d'Entre-les Lacs et de l'Est	-	2	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Région sanitaire de Prairie Mountain	1	1	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Hôpital général de Saint-Boniface	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Office régional de la santé de Winnipeg	4	17	21	12	-	3	3	1	1	1	-	-
<b>TOTAL</b>												
	<b>177</b>	<b>293</b>	<b>470</b>	<b>126</b>	<b>9</b>	<b>45</b>	<b>145</b>	<b>37</b>	<b>63</b>	<b>43</b>	<b>2</b>	

## Plaintes individuelles ayant fait l'objet d'une enquête en vertu de la LRMP (partie 5)

	Nombre de cas			Conclusion							
	Reportés à 2017	Cas nouveaux en 2017	Nbre total de cas en 2017	En attente au 12/31/2017	Refusée	Abandonnée	Non appuyée	Appuyée en partie	Appuyée	Résolue	Recommandations
<b>Ministères provinciaux</b>											
Commission de la fonction publique	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
Familles	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Santé, Aînés et Vie active	9	1	10	-	-	1	-	-	8	-	1
Croissance, Entreprise et Commerce	2	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-
Infrastructure	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Justice	-	2	2	-	-	1	-	-	-	1	-
<b>Organismes gouvernementaux</b>											
Office d'habitation du Manitoba	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Société d'assurance publique du Manitoba	-	4	4	-	-	1	-	1	2	-	-
Commission des accidents du travail	2	1	3	-	-	-	1	1	1	-	-
<b>Organismes d'administration locale</b>											
Ville de Winnipeg	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
MR de Victoria Beach	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-
<b>Organismes d'éducation</b>											
Université du Manitoba	1	6	7	4	-	-	2	1	-	-	-
<b>Organismes de soins de santé</b>											
Centre Deer Lodge	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Établissement de soins de santé	-	2	2	-	-	-	1	1	-	-	-
Diagnostic Services of Manitoba	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Hôpital Grace	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est	-	2	2	-	-	-	2	-	-	-	-
Clinique médicale	-	4	4	-	-	-	2	1	1	-	-
Office régional de la santé du Nord	1	1	2	1	-	-	1	-	-	-	-
Foyers de soins personnels	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Santé de Prairie Mountain	3	2	5	-	-	2	2	-	-	1	-
Hôpital général Saint Boniface	1	1	2	-	-	-	1	-	1	-	-
Southern Health-Santé sud	1	1	2	-	-	-	-	-	2	-	-
Hôpital général Victoria	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Office régional de la santé de Winnipeg	3	9	12	3	-	1	1	1	5	1	-
<b>Professionnels de la santé</b>											
Ergothérapeute	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-
Pharmacien	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
Médecin	2	2	4	1	-	-	-	1	1	1	-
Physiothérapeute	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>											
	<b>32*</b>	<b>45</b>	<b>77</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

\* Dans notre rapport annuel de 2016, nous avons indiqué par erreur que 34 dossiers LRMP avaient été reportés à 2017.

# Division de l'ombudsman

Dans le cadre de la **Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles) (LDIP)**, nous enquêtons sur les divulgations d'actes répréhensibles. Aux termes de la LDIP, un acte répréhensible est une grave action ou omission constituant une infraction à une autre loi, le fait de causer – par action ou omission – un risque grave et précis pour la vie, la santé ou la sécurité des personnes ou pour l'environnement, ou un cas grave de mauvaise gestion, y compris la mauvaise gestion de fonds ou de biens publics.

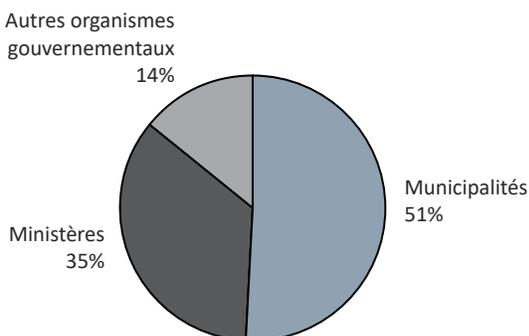
Dans le cadre de la **Loi sur l'ombudsman**, notre bureau enquête sur les mesures administratives et les décisions prises par les ministères et organismes du gouvernement provincial, les municipalités, ainsi que leurs agents et employés. Nous surveillons et communiquons également l'état des recommandations d'enquête formulées par les juges de la Cour provinciale dans le cadre de la Loi sur les enquêtes médico-légales. Nous faisons également le suivi des recommandations résultant d'enquêtes spéciales menées par le Bureau du protecteur des enfants à la suite du décès d'enfants.

## Aperçu de la Division de l'ombudsman en 2017

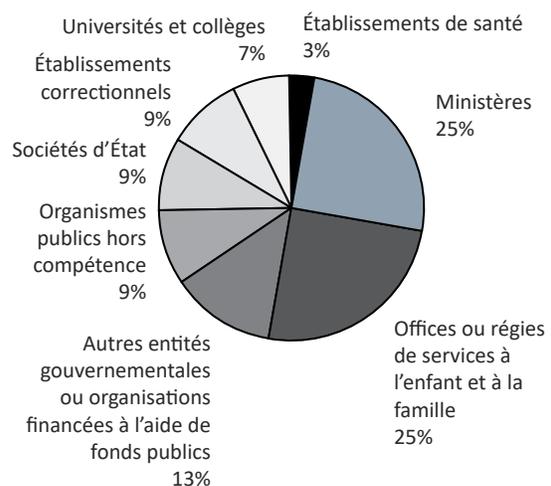
En 2017, les enquêteurs chargés de la Loi sur l'ombudsman et ceux chargés de la LDIP ont été regroupés pour relever d'un député adjoint récemment nommé à la tête de la Division de l'ombudsman. Cette restructuration a permis de mieux utiliser les ressources d'enquête et de les coordonner à l'échelle de la division.

Les activités de la Division ont porté en priorité sur le travail d'enquête et d'établissement de rapport lié aux plaintes reçues à la fois dans le cadre de la Loi sur l'ombudsman et dans le cadre de la LDIP. La Division est parvenue à équilibrer le traitement des nouveaux cas et la résolution des cas plus anciens. De plus, elle a entamé deux nouvelles enquêtes sur l'initiative de l'ombudsman (EIO) et poursuivi ses efforts à l'égard des EIO en cours. Sur un total de 108 enquêtes menées en 2017, 4 l'ont été sur l'initiative de l'ombudsman. La Division a également finalisé les processus opérationnels liés au travail d'enquête pour toutes ses équipes.

### Distribution des cas ouverts dans le cadre de la Loi sur l'ombudsman en 2017



### Distribution des cas ouverts dans le cadre de la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public en 2017



## **Enquêtes dans le cadre de la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public (protection des divulgateurs d'actes répréhensibles)**

En 2017, nous avons entrepris trois nouvelles enquêtes relevant de la LDIP au sujet d'allégations d'actes répréhensibles. Neuf rapports ont également été menés à bien.

Deux de nos enquêtes terminées en 2017 se sont soldées par un constat d'acte répréhensible et nous avons formulé des recommandations dans les deux cas. Dans cinq autres cas où nous n'avons pas constaté d'acte répréhensible, nous avons fait quelques recommandations d'améliorations administratives. Toutes les recommandations ont été acceptées par les organismes publics respectifs.

Les trois résumés suivants illustrent une partie du travail d'enquête que nous effectuons dans le cadre de la LDIP.

### **Mauvaise gestion de fonds ou de biens publics**

Nous avons enquêté au sujet d'une allégation selon laquelle un spécialiste au service d'un ministère utilisait les locaux du gouvernement et son temps de travail pour fournir des services à des clients privés, créant de ce fait une situation de conflit d'intérêt par rapport à ses obligations à l'égard du ministère. Nous avons confirmé que la personne en question avait bien utilisé les locaux du gouvernement pour fournir des services à des clients privés avec l'approbation de la direction, mais cette pratique a pris fin pendant notre travail d'enquête.

Nous n'avons pas constaté d'acte répréhensible mais avons recommandé que, si une situation semblable devait se reproduire, le ministère établisse un mécanisme pour vérifier de façon indépendante le nombre de clients privés et le temps consacré à ces clients dans l'emploi du temps du spécialiste. Nous avons également recommandé que ce genre de spécialistes qui voient des clients privés sur place signent un accord établissant les limites appropriées de leur pratique privée, évitant ainsi le risque de conflit d'intérêt réel, potentiel ou perçu. Le ministère a accepté ces recommandations.

La divulgation portait également sur une allégation selon laquelle un membre du personnel avait recouru à des méthodes d'approvisionnement inappropriées pour acheter des fournitures de bureau et avait demandé à un autre membre du personnel de fabriquer des documents à l'appui d'une commande après l'achat en question. Nous avons confirmé qu'une erreur s'était produite au sujet de l'achat mais n'avons constaté aucune action frauduleuse ou intention délibérée de contourner la politique gouvernementale en matière d'approvisionnement. De même, nous n'avons trouvé aucun élément prouvant que des instructions avaient été données à un autre membre du personnel pour fabriquer des documents.

Même si nous n'avons pas constaté d'acte répréhensible, nous avons remarqué que le ministère s'était écarté des directives gouvernementales en matière d'approvisionnement quant aux dépenses habituelles engagées pour un programme particulier, et avons par conséquent recommandé que le ministère établisse une politique interne, soumise à l'approbation de l'autorité financière appropriée, précisant les pratiques à utiliser pour les dépenses du programme. Le ministère a accepté et mis en œuvre cette recommandation.

### **Utilisation non autorisée de biens publics et appropriation de fonds publics**

Nous avons enquêté à la suite d'une divulgation concernant une allégation d'utilisation privée et non autorisée de matériel gouvernemental, d'appropriation de ressources publiques, d'abus d'heures supplémentaires et d'utilisation inappropriée du temps de travail du personnel dans un ministère provincial. Au cours de notre enquête, nous avons constaté l'existence de problèmes plus vastes de nature systémique, ce qui a élargi la portée de cette enquête et inclus le manque de responsabilité à l'égard des biens du gouvernement, ainsi que la gestion et le contrôle déficients du ministère provincial à l'égard des biens et de l'inventaire.

Au cours de notre enquête, il a été nécessaire d'inspecter une propriété privée pour voir le matériel du gouvernement qui, selon nous, se trouvait là sans autorisation directe. En inspectant les lieux, nous avons exercé notre pouvoir légal, en vertu de la Loi sur l'Ombudsman et de la Loi sur la preuve au Manitoba, pour pénétrer dans les locaux privés et procéder à l'inspection. Nous avons respecté les droits du propriétaire, qui sont garantis par la Charte, tout en exerçant notre droit de recueillir des éléments de preuve.

Notre enquête a confirmé que du matériel gouvernemental avait été improprement utilisé à des fins privées, qu'il y avait eu appropriation de ressources gouvernementales, qu'il y avait d'importantes défaillances dans la supervision et la responsabilité de la direction à l'égard des biens publics et que, par conséquent, il y avait risque d'abus. Nous avons également confirmé que la gestion et le contrôle de l'inventaire étaient inadéquats. Par conséquent, notre enquête s'est soldée par un constat d'acte répréhensible.

Nous avons fait 13 recommandations au ministère provincial, notamment qu'il entreprenne un examen à l'échelle provinciale de la gestion de ses biens et de son inventaire dans toutes les unités de la division concernée. Nous lui avons également recommandé de passer en revue ses procédures générales d'achat et de gestion des biens, et d'améliorer les façons dont il surveille l'utilisation des fiches d'approvisionnement du gouvernement. Le ministère a accepté toutes nos recommandations et mis en place un plan d'action pour en faire le suivi.

## **Risque pour la santé, la vie et la sécurité des patients**

Nous avons enquêté à la suite d'une divulgation alléguant qu'un établissement de soins de santé utilisait du matériel respiratoire qui ne déclenchait pas d'alarme en cas de défaillance, mettant ainsi en danger la santé et la sécurité des patients. On a également rapporté qu'il y avait constamment des problèmes avec ce matériel et qu'ils n'étaient pas consignés correctement.

Nous avons confirmé le fait que l'établissement utilisait du matériel non doté d'un signal d'alarme. Nous avons consulté un spécialiste pour qu'il confirme le risque potentiel associé aux défaillances non signalées du matériel et pour qu'il fasse état des pratiques en place dans d'autres établissements utilisant du matériel semblable (mais doté d'une alarme). Nous avons interviewé des personnes représentant divers échelons du personnel pour déterminer ce qu'ils comprenaient du risque que présentait ce matériel, si des mesures étaient prises pour limiter le risque et si les problèmes étaient consignés correctement. Nous avons noté qu'un incident survenu en été 2015 avec un patient aurait dû alerter l'établissement de la gravité du risque.

Lorsque nous avons eu connaissance de la divulgation, l'établissement était en train de moderniser son matériel et de se procurer des appareils équipés d'une alarme. Or, cela a pris plusieurs mois et nous avons constaté que les mesures prises dans l'intervalle pour limiter le risque n'étaient pas suffisantes pour tous les patients. Par conséquent, nous avons estimé qu'entre le moment de l'incident et la mise en place du nouveau matériel, il y avait un risque particulier et important pour la vie, la santé et la sécurité de certains patients, et qu'il s'agissait d'un acte répréhensible. Nous avons recommandé que l'établissement modifie sa politique de façon qu'elle respecte les exigences d'autres établissements pour ce qui est de surveiller les patients à risque élevé qui utilisent le même matériel, et qu'il revoie les besoins en personnel pour veiller à ce qu'ils soient satisfaits, surtout la nuit.

De plus, nous avons constaté que le personnel n'avait pas consigné correctement les problèmes de matériel alors qu'il n'était pas satisfait du matériel en question. Nous avons recommandé que l'établissement adopte une stratégie pour que le personnel concerné consigne mieux ses remarques et les signale.

L'établissement a accepté nos recommandations et nous avons confirmé leur mise en oeuvre.

## Demandes de renseignements et enquêtes dans le cadre de la LDIP

	Nombre de cas			État des cas							Recommandations	
	Assistance fournie	Dossiers dans le cadre de la LDIP reportés en 2017	Nouveaux dossiers dans le cadre de la LDIP ouverts en 2017	Nombre total de dossiers dans le cadre de la LDIP en attente au 31 décembre 2017	Enquête refusée	Enquête abandonnée	Enquête renvoyée	Divuligation résolue	Enquête terminée – constat d’acte répréhensible	Enquête terminée – pas de constat d’acte répréhensible	Recommandations faites	Suivi des recommandations effectué
Ministères		2	8	1	7	-	-	-	1	1	2	1
Établissements de santé		1	1	-	1	-	-	-	1	-	1	1
Foyers de soins personnels		1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Offices régionaux de la santé		1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Offices ou régies de services à l’enfant et à la famille		1	8	3	5	-	-	-	-	1	1	1
Établissements correctionnels		-	3	1	2	-	-	-	-	-	-	-
Universités et collèges		-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Sociétés d’État		-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-
Autres entités gouvernementales ou organisations financées à l’aide de fonds publics		4	4	3	2	-	-	-	-	3	2	2
Organismes publics hors compétence			3	-	3	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		<b>2</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>6</b>

**Assistance fournie :** Assistance ou information fournie à des organismes publics ou à des personnes ayant contacté le Bureau au sujet de questions relevant de la LDIP. Ces contacts n’ont pas mené à des divulgations.

**Dossiers dans le cadre de la LDIP reportés en 2017 :** Cas dont la résolution était en attente au début de 2017. Les dossiers de cas peuvent contenir plus d’une divulgation.

**Nouveaux dossiers dans le cadre de la LDIP ouverts en 2017 :** Un dossier de cas est ouvert au moment de la réception d’une divulgation par écrit. Certains dossiers de cas peuvent contenir plus d’une divulgation relative à la même question.

**Nombre total de dossiers dans le cadre de la LDIP en attente au 31 décembre 2017 :** Dossiers dans le cadre de la LDIP dont la résolution était toujours en attente au 1er janvier 2018. Il peut s’agir d’enquêtes en cours ou d’évaluations en instance pour déterminer si une enquête est requise.

**Enquête refusée :** Divulgation sur laquelle l’ombudsman refuse d’enquêter, parce qu’elle ne relève pas de sa compétence, ou plus souvent parce que les allégations ne concernent pas des actes répréhensibles au sens de la LDIP. Dans beaucoup de ces cas, l’affaire est renvoyée à l’organisme public concerné pour examen interne et suite à donner.

**Enquête abandonnée :** Enquête à laquelle l’ombudsman a mis fin.

**Enquête renvoyée :** Divulgation renvoyée à un autre organisme public pour examen selon une procédure prévue par une loi autre que la LDIP.

**Divuligation résolue :** Divulgation réglée de façon informelle sans qu’une enquête soit menée.

**Enquête terminée – Constat d’acte répréhensible :** À l’issue de l’enquête, au moins un acte répréhensible, au sens de la LDIP, a été constaté.

**Enquête terminée – Pas de constat d’acte répréhensible :** À l’issue de l’enquête, aucun acte répréhensible, au sens de la LDIP, n’a été constaté.

**Recommandations faites :** À l’issue de l’enquête, des recommandations ont été adressées à au moins un organisme public, qu’il y ait eu constat d’acte répréhensible ou pas.

**Suivi des recommandations effectué :** Le suivi de l’engagement d’un organisme public à mettre en œuvre nos recommandations est terminé. Le suivi peut être terminé pour les recommandations faites au cours de l’année précédente.

## Enquêtes dans le cadre de la Loi sur l'ombudsman

Nos enquêtes administratives évaluent généralement les mesures ou les décisions prises à l'encontre d'une référence établie par le gouvernement, qui peut à l'occasion être une loi provinciale ou un règlement municipal. Dans les cas qui ont une incidence sur les droits ou les avantages d'une personne, nous examinons également l'équité de la mesure ou de la décision. Si une plainte est appuyée, nous pouvons faire des recommandations. Les enquêtes administratives peuvent également mettre en lumière certains domaines où des améliorations peuvent être suggérées à un organisme gouvernemental.

Voici quelques résumés d'enquêtes que nous avons menées à la suite de plaintes déposées contre des ministères ou organismes du gouvernement provincial et contre des administrations municipales.

### Cas provinciaux

- Sept patients détenus dans l'unité PX3 du Centre des sciences de la santé, une unité de 15 lits pour adultes issus du système judiciaire et atteints de maladie mentale, ont allégué avoir été enfermés 24 heures par jour sans sortir à l'extérieur, ce qui viole les droits fondamentaux de la personne et nuit au rétablissement du malade. Peu de temps après le début de notre enquête, l'accès à la cour pour les patients de la PX3 ne présentant pas de graves risques pour la sécurité a été rétabli. Bien que nous ayons conclu que la décision de suspendre l'accès à la cour en attendant l'examen des risques pour la sécurité était raisonnable, le temps qu'il a fallu pour régler la question et rétablir l'accès à la cour ne l'était pas. Nous avons recommandé que Santé, Aînés et Vie active Manitoba et Justice Manitoba collaborent pour établir un protocole permettant de déterminer et de résoudre rapidement les questions de sécurité dans la PX3 de façon à éviter des retards semblables dans l'avenir. Les ministères ont accepté la recommandation.
- Nous avons reçu des plaintes de dix personnes et du directeur général de la municipalité rurale d'Argyle, alléguant qu'ils n'avaient pas été suffisamment informés au sujet d'un projet de la ville de Pilot Mound relatif à l'eau et que, par conséquent, ils n'avaient pas pu officiellement faire part de leurs inquiétudes à la Direction des autorisations environnementales de Développement durable Manitoba. Nous avons déterminé que les organismes publics impliqués dans la mise en œuvre du projet respectaient les exigences législatives et réglementaires en matière de notification du public à l'égard du projet. Toutefois, nous avons estimé que des améliorations pouvaient être apportées au système de notification pour qu'il soit plus complet et permette aux personnes intéressées de participer pleinement au processus d'examen. De plus, nous avons suggéré d'améliorer la communication et la coordination administrative entre Développement durable et la Commission des services d'approvisionnement en eau du Manitoba pour ce qui est de l'information à fournir au sujet des projets.
- Nous avons reçu d'une personne une plainte au sujet du temps (33 mois) que l'organisme Terres domaniales et acquisition foncière (TDAF) a pris pour évaluer sa demande relative à l'achat d'une terre domaniale, et au sujet du temps que le bureau de la politique gouvernementale des terres domaniales (PGTD) a pris pour examiner la décision (27 mois au moment de la publication de notre rapport). Notre enquête a porté sur le processus de demande de TDAF et sur le processus d'examen de PGTD, et elle a tenté de déterminer si les organisations avaient communiqué avec le demandeur pendant la durée de ces processus. En fin de compte nous avons conclu que le manque de communication avec le demandeur pendant ces longs processus était injuste et nous avons fait plusieurs suggestions d'ordre administratif. Les deux organisations ont pris des mesures pour écourter le temps de traitement et pour améliorer la communication avec les demandeurs.
- Une propriétaire de condominium à qui le conseil de la corporation condominiale a infligé plusieurs amendes s'est plainte à notre bureau après que la Direction de la location à usage d'habitation a maintenu la décision du conseil d'imposer les amendes. La propriétaire a exprimé ses craintes quant à l'équité et à l'impartialité du processus d'appel de la Direction. Nous avons estimé que la Direction avait agi conformément aux dispositions législatives et aux politiques pertinentes, et que la décision du commissaire aux appels n'était pas manifestement erronée ni déraisonnable.

- Logement Manitoba, une division du ministère des Familles du Manitoba, est chargé d'administrer un Programme d'aide aux propriétaires pour les rénovations domiciliaires (PAPRD), qui accorde une aide financière aux propriétaires à faible revenu pour les réparations de leur domicile. Nous avons reçu une plainte de la part d'un propriétaire qui s'est vu refuser une demande d'aide financière pour des réparations. Nous avons déterminé que la décision avait été prise en conformité avec les critères d'admissibilité du programme mais nous avons fait plusieurs suggestions pour que des améliorations administratives soient apportées au programme, en particulier pour faire en sorte que les demandeurs comprennent bien les modalités et les conditions du programme.

## Cas municipaux

- Un groupe d'habitants de la municipalité rurale (MR) de Whitemouth s'est plaint de la décision de la MR de reconstruire le pont de la rue Water. En particulier, les plaignants ont allégué que le public n'avait pas été suffisamment consulté sur le projet et que les contribuables avaient été mal informés. Ils ont aussi allégué que la MR n'avait pas respecté sa politique d'acquisition et d'approvisionnement, qu'elle n'avait pas le pouvoir de réaffecter les fonds de l'Aide financière aux sinistrés (AFS) et qu'un conseiller municipal se trouvait en situation de conflit d'intérêt. Nous avons estimé que la MR avait suivi la procédure correcte pour approuver le projet et prévu des occasions pour consulter le public. Nous n'avons pas constaté de défaillance administrative quant au conflit d'intérêt d'un certain conseiller lors d'un vote. Toutefois, nous avons conclu qu'il existait des problèmes de respect de la politique d'acquisition et d'approvisionnement ainsi qu'un manque de clarté sur l'utilisation des fonds de l'AFS pour le pont. Nous avons formulé quatre recommandations à la MR de Whitemouth, que celle-ci a acceptées. Nous avons été informés par la suite par Infrastructure Manitoba que l'administration du programme d'AFS faisait l'objet d'un examen et que certains changements avaient déjà été apportés.
- La Ville de Flin Flon a facturé à un propriétaire plus de 10 000 \$ pour des réparations à la tuyauterie d'alimentation d'eau et elle a rajusté par la suite le montant à environ 2 700 \$. Le propriétaire s'est plaint à notre bureau au sujet du pouvoir de la Ville d'évaluer les coûts et au sujet du montant qui lui avait été facturé. Bien que la Ville de Flin Flon ait le pouvoir de facturer aux propriétaires les réparations aux canalisations d'alimentation d'eau, nous avons estimé qu'elle n'avait pas communiqué les changements apportés à sa politique dans ce domaine. De même, elle n'avait pas suffisamment informé le propriétaire de la façon dont le montant facturé avait été calculé ni de l'ampleur et de l'emplacement des réparations. Nous avons formulé un certain nombre de recommandations pour que la Ville améliore ses pratiques administratives et pour que les citoyens soient traités de façon équitable. La Ville de Flin Flon a fait savoir à notre bureau qu'elle appliquerait nos recommandations.
- Une personne de la municipalité rurale de Lac-du-Bonnet s'est plainte à notre bureau après que la MR a annulé sa comparution devant le conseil destinée à contester un ordre d'exécution municipal et après qu'elle a refusé de la repousser à une réunion ultérieure du conseil. Au cours de notre enquête, la MR a fait état de plusieurs raisons pour sa décision, notamment qu'elle pensait que la personne planifiait d'engager des poursuites contre la MR et que cette personne s'était montrée menaçante à l'égard du personnel. Notre bureau a déterminé que la MR n'avait pas le pouvoir légal d'annuler la comparution et la personne a finalement été autorisée à se présenter devant le conseil pour plaider sa cause.

## Enquêtes dans le cadre de la Loi sur l'ombudsman

	Nombre de cas			Conclusion							Formulation de suggestions administratives*	Formulation de recommandations*	Formulation à la fois de suggestions administratives et de recommandations*
	Reportés à 2017	Cas nouveaux en 2017	Nbre total de cas en 2017	En attente au 12/31/2017	Résolution rapide	Refusée ou abandonnée	Non appuyée	Résolue en partie ou résolue	Appuyée en partie ou appuyée	Autre			
<b>Ministères</b>													
Agriculture	2	-	2	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-
Services de la Couronne	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Familles	2	2	4	2	-	1	1	-	-	-	1	-	-
Croissance, Entreprise et Commerce	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Santé, Aînés et Vie active	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infrastructure	2	1	3	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Justice	11	8	19	5	-	3	3	2	1	5	-	1	-
Relations avec les municipalités	14	-	14	1	-	-	12	-	-	1	12	-	-
Sport, Culture et Patrimoine	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Développement durable	4	3	7	1	-	3	-	2	1	-	2	-	-
<b>Autres organismes gouvernementaux manitobains</b>													
Collège communautaire Assiniboine	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Région sanitaire d'Entre-les Lacs et de l'Est	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Hydro Manitoba	1	1	2	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-
Société d'assurance publique du Manitoba	1	3	4	2	-	1	-	1	-	-	1	-	-
Office régional de la santé de Winnipeg	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Commission des accidents du travail	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Municipalités</b>													
Ville de Winnipeg	5	4	9	6	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Autres villes, MR, villages	13	19	32	12	1	7	4	2	6	-	6	1	4
Districts d'aménagement local	2	1	3	2	-	-	-	-	1	-	1	-	-
Enquête sur l'initiative de l'ombudsman -- municipal	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>													
	<b>59</b>	<b>49</b>	<b>108</b>	<b>38</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

**En attente** : Il s'agit de plaintes sur lesquelles une enquête était toujours en cours au 31 décembre 2017.

**Résolution rapide** : Cas résolus avant de recourir au processus officiel d'enquête.

**Refusée ou abandonnée** : L'enquête a pris fin en raison du retrait de la plainte ou plainte ne satisfait pas les dispositions de la Loi sur l'ombudsman.

**Non appuyée** : La plainte n'a pas du tout été appuyée.

**Résolue ou résolue en partie** : La plainte a été résolue en totalité ou en partie de façon informelle.

**Appuyée en partie ou appuyée** : Enquête a trouvé des questions administratives qui devaient être abordées.

**Autres** : Le travail de contrôle et de suivi a été effectué pour des cas précédents ayant fait l'objet de recommandations.

\*À l'issue de certaines enquêtes, l'ombudsman peut faire des suggestions administratives officieuses ou des recommandations officielles, ou les deux, pour contribuer à une meilleure administration. Les cas figurant dans ces colonnes sont inclus dans les chiffres indiqués dans ce tableau sur la conclusion des cas.

## Rapports d'enquête médico-légale

En vertu de la Loi sur les enquêtes médico-légales, le médecin légiste en chef peut ordonner la tenue d'une enquête sur le décès d'une personne. L'enquête est présidée par un juge de la Cour provinciale. À l'issue de l'enquête, le juge soumet un rapport et peut recommander que des changements soient apportés aux programmes, aux politiques et aux pratiques du gouvernement, changements qui, à son avis, diminueraient les risques de décès dans des circonstances semblables à celles qui ont entraîné la mort faisant l'objet de l'enquête en question.

Depuis 1985, l'ombudsman du Manitoba est, en vertu d'une entente avec le médecin légiste en chef, chargé de faire le suivi auprès du ministère provincial, de l'organisme, du conseil, de la commission ou de la municipalité à qui des recommandations d'enquête ont été adressées, pour déterminer quelles mesures ont été prises. L'état du suivi des recommandations adressées aux ministères ou aux organismes sont publiés sur notre site Web.

En 2017, cinq dossiers ont été ouverts sur trois enquêtes.

## Mise en oeuvre des recommandations formulées par le Bureau du protecteur des enfants à l'issue de ses enquêtes spéciales sur les décès d'enfants

L'ombudsman du Manitoba a contrôlé la mise en oeuvre des recommandations formulées par le Bureau du protecteur des enfants (BPE) à l'issue de ses enquêtes spéciales sur les décès d'enfants, et il en a fait rapport chaque année. Ces recommandations ont été adressées aux entités et aux organisations qui traitent avec le système de protection de l'enfance ou tout service social financé à l'aide de fonds publics dans la province du Manitoba.

Depuis que le BPE a obtenu le mandat de procéder à des examens d'enquêtes spéciales le 15 septembre 2008 jusqu'à la fin de notre période de production de rapport, soit le 31 décembre 2017, le BPE a formulé 546 recommandations. À ce jour, 481 (88 %) ont été mises en oeuvre.

Notre bureau a assuré un suivi auprès des entités auxquelles les recommandations étaient destinées, afin de déterminer quelles mesures ont été prises en réponse aux recommandations et pour faire publiquement rapport de ces mesures et assurer la reddition de comptes. L'année 2017 est la dernière année durant laquelle notre bureau est chargé d'effectuer ce suivi et d'en faire rapport, car la nouvelle Loi sur le protecteur des enfants et des jeunes a été adoptée et transfère cette responsabilité au protecteur dans le cadre de son mandat.

Tout le temps que nous avons consacré à ce travail de suivi et de production de rapport sur la mise en oeuvre des recommandations du BPE, nous avons remarqué au fil du temps que les recommandations découlant des examens d'enquêtes spéciales ont varié et mené à des changements spécifiques propres à un seul organisme ou à des changements complexes applicables à tout un réseau d'organisations, et parfois à des modifications d'ordre législatif. Il est évident que certaines recommandations se sont prêtées à une mise en oeuvre immédiate alors que d'autres ont nécessité un travail intensif de consultation, de coordination et de collaboration.

Nous souhaitons nos meilleurs voeux à nos collègues du bureau du protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba dans leurs activités constantes de défense des droits, des intérêts et des points de vue des enfants et des jeunes de toute la province du Manitoba.

On trouvera sur notre site Web des statistiques annuelles détaillées sur le statut par entité des recommandations de rapports d'enquêtes spéciales que notre bureau a reçues du BPE :

[https://www.ombudsman.mb.ca/documents\\_and\\_files/annual-reports.html](https://www.ombudsman.mb.ca/documents_and_files/annual-reports.html)

Le Tableau 1 indique le nombre de rapports d'enquêtes spéciales que nous avons reçus du BPE par année financière, depuis le 15 septembre 2008 jusqu'au 31 décembre 2017. Le Tableau 2 indique l'état des recommandations énoncées dans les rapports d'enquêtes spéciales, selon l'entité visée.

<b>Tableau 1 : Rapports d'enquêtes spéciales que l'ombudsman a reçus du BPE, par année financière – du 15 septembre 2008 au 31 décembre 2017</b>				
Année financière	Décès d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête	Rapports d'enquêtes spéciales (RES) reçus	RES reçus avec recommandations	Recommandations reçues
2008 - 2009	7	7	7	40
2009 - 2010	21	21	19	141
2010 - 2011	27	26	16	63
2011 - 2012	154*	147	15	44
2012 - 2013	89	76	22	72
2013 - 2014	82	69	24	60
2014 - 2015	55	53	12	49
2015 - 2016	49	49	16	45
2016 - 2017	47	47	10	28
20167- 31 déc. 2017	20	20	2	4
<b>Total</b>	<b>551*</b>	<b>515*</b>	<b>143</b>	<b>546</b>

<b>Tableau 2 : Rapports d'enquêtes spéciales que l'ombudsman a reçus du BPE par année civile – du 15 septembre 2008 au 31 décembre 2017</b>				
Année civile	Décès d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête	Rapports d'enquêtes spéciales (RES) reçus	RES reçus avec recommandations	Recommandations reçues
2008	3	3	3	17
2009	19	19	17	83
2010	23	22	18	135
2011	148*	141	17	43
2012	78	65	20	69
2013	68	68	15	43
2014	72	59	21	63
2015	53	51	13	43
2016	47	47	10	28
2017	40	40	9	22
<b>Total</b>	<b>551*</b>	<b>515*</b>	<b>143</b>	<b>546</b>

\* Nota : Le nombre de décès d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête en 2011-2012 est beaucoup plus élevé que celui des autres années en raison de cas reportés d'années précédentes et il ne reflète pas le nombre de décès d'enfants qui a été communiqué cette année-là par le Bureau du médecin légiste en chef (BMLC) au BPE. Le nombre de décès d'enfants ayant fait l'objet d'une enquête et le nombre de rapports d'enquêtes spéciales reçus sont différents parce que certains de ces rapports, appelés rapports combinés, regroupent plusieurs enquêtes en un seul rapport pour faire état de problèmes systémiques.

Le Tableau 3 récapitule les recommandations formulées dans le cadre de rapports d'enquêtes spéciales que l'ombudsman du Manitoba a reçus du Bureau du protecteur des enfants depuis le 15 septembre 2008. Il indique l'état de ces recommandations, tel qu'il a été communiqué au bureau de l'ombudsman par les entités auxquelles elles étaient destinées.

Tableau 3: Du 15 septembre 2008 au 31 décembre 2017

	NOMBRE DE RECOMMANDATIONS	RECOMMANDATIONS OU SOLUTIONS DE RECHANGE MISES EN ŒUVRE	RECOMMANDATIONS EN COURS OU EN ATTENTE	RÉPONSE AUX RECOMMANDATIONS EN COURS D'EXAMEN	NON ACCEPTÉES	REJETÉES	RIEN N'A ÉTÉ SIGNALÉ À L'OMBUDSMAN SUR L'ÉTAT	ÉTAT DES RECOMMANDATIONS
Services de protection des enfants (SPE)	63	57	3	-	3	-	-	<p>En cours ou en attente 9% Non acceptées 1% Rien de signalé 1% Rejetées 1% Mises en oeuvre 88%</p>
Comité permanent des SEF	1	1	-	-	-	-	-	
SPE et Comité permanent des SEF	4	4	-	-	-	-	-	
Ministère des familles* (SF)	26	25	1	-	-	-	-	
Régie du Sud (RS)	173	152	16	-	2	3	-	
Régie du Nord (RN)	166	142	21	-	-	-	3	
Régie générale (RG)	36	35	-	-	-	1	-	
Régie des Métis (RM)	21	20	1	-	-	-	-	
Multiplés -- SF, SPE, RN, RM, RS, RG (plus d'une régie, d'un office ou d'une entité)	20	14	4	-	2	-	-	
Organisations externes (autres ministères, fournisseurs de services privés)	36	31	4	-	-	-	1	
<b>TOTAL – EN CHIFFRES</b>	<b>546</b>	<b>481</b>	<b>50</b>	<b>-</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	
<b>TOTAL – EN POURCENTAGES</b>		<b>88%</b>	<b>9%</b>	<b>-</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>	

\* Ministère des familles inclut les anciens ministères appelés Services à la famille et Travail, et Services à la famille et Consommation.

### Définitions - État des recommandations

Mises en oeuvre – L'organisation à qui les recommandations ont été adressées a montré qu'elle avait pris toutes les mesures nécessaires pour y donner suite.

Mises en oeuvre : Solution de rechange – L'organisation à qui les recommandations ont été adressées a proposé une solution de rechange pour remédier à la situation. Elle a élaboré un plan de mise en œuvre pour régler entièrement le problème et a montré qu'elle avait pris toutes les mesures nécessaires pour donner suite aux recommandations.

En cours – L'organisation à qui les recommandations ont été adressées a élaboré un plan de mise en œuvre pour y donner suite de façon intégrale.

En attente – L'organisation à qui les recommandations ont été adressées n'a pas encore élaboré de plan de mise en œuvre pour y donner suite de façon intégrale.

Non acceptées (irréalisables) – L'organisation à qui les recommandations ont été adressées est d'accord avec elles mais ne peut pas les mettre en œuvre en raison des ressources, de la législation ou de la structure de gouvernance actuellement en place.

Refusées – L'organisation à qui les recommandations ont été adressées n'est d'accord ni avec le fondement ni avec le contenu des recommandations.

Réponse en cours d'examen – L'ombudsman du Manitoba a reçu des renseignements de l'entité à qui les recommandations ont été adressées et il est en train de les examiner.

Rien de signalé – L'organisation à qui les recommandations ont été adressées n'a pas encore communiqué avec l'ombudsman du Manitoba. Sachez qu'il n'est pas surprenant que les entités ne communiquent pas avec nous au sujet de recommandations récentes.