# Formulaire de signalement de cas d'atteinte à la vie privée en vertu de la LAIPVP et de la LRMP

**Seuls les organismes publics et les dépositaires doivent se servir de ce formulaire** pour signaler à l'ombudsman du Manitoba les cas d'atteinte à la vie privée. Ce formulaire respecte l'exigence prévue par les lois pour nous signaler de tels incidents. Si votre organisation dispose d'un formulaire interne semblable, vous pouvez nous le soumettre au lieu, ou en plus de, notre formulaire.

« Atteinte à la vie privée » s'entend du vol ou de la perte de renseignements (médicaux) personnels, ou de tout accès ou toute utilisation, communication, destruction ou modification visant de tels renseignements en contravention de ces lois.

Depuis le 1er janvier 2022, des modifications apportées à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP) et à la Loi sur les renseignements médicaux personnels (LRMP) obligent les organismes publics et les dépositaires à aviser les personnes touchées par un cas d'atteinte à la vie privée, ainsi que l'ombudsman du Manitoba, lorsqu'ils déterminent que l'incident a posé un risque réel de préjudice grave pour les personnes en question.

Pour remplir ce formulaire de signalement :

- Référez-vous à notre avis de pratique destiné aux organismes publics et aux dépositaires et intitulé *Principales étapes à suivre en cas d'atteinte à la vie privée au regard de la LAIPVP et de la LRMP*, qui renferme des informations susceptibles de vous aider à comprendre les questions figurant sur ce formulaire et en quoi elles coïncident avec vos obligations dans le cadre de la LAIPVP et de la LRMP.
- Fournissez autant de renseignements que possible.
- N'incluez toutefois pas de renseignements (médicaux) personnels permettant d'identifier des personnes.
- Si une question ne correspond pas à votre situation, ou si vous ne connaissez pas la réponse, veuillez l'indiquer sur le formulaire. Si vous avez d'autres questions sur la façon de remplir le formulaire, communiquez avec nous au 204 982-9130 ou, sans frais, au 1 800 665-0531, ou par courriel à ombudsman@ombudsman.mb.ca

Après avoir rempli le formulaire, veuillez le soumettre à l'ombudsman du Manitoba de l'une des façons suivantes :

- Par courriel à ombudsman@ombudsman.mb.ca
- Par télécopieur au 204 942-7803

Nous vous contacterons pour accuser réception du formulaire. Nous vous recontacterons peut-être par la suite après avoir examiné le formulaire pour obtenir des précisions et nous déciderons peut-être de mener une enquête. Le signalement de l'incident nous aidera à déterminer le type de réponse à apporter.

**Ce formulaire ne doit pas être utilisé par un particulier** qui estime que l'on a recueilli, utilisé ou communiqué ses renseignements (médicaux) personnels, ou qu'on les a protégés d'une façon qui est contraire à la LAIPVP ou à la LRMP. Le particulier peut déposer une plainte à l'ombudsman en se servant des formulaires prévus à cet effet par la LAIPVP ou la LRMP. Adressez-vous à notre bureau au sujet de ces formulaires, consultez notre site à www.ombudsman.mb.ca, ou cliquez sur les liens ci-dessous :
Plaintes concernant l'accès à l'information ou la protection de la vie privée dans le cadre de la LAIPVP :
www.ombudsman.mb.ca/info/making-a-complaint-fr.html
Plaintes concernant l'accès à l'information ou la protection de la vie privée dans le cadre de la LRMP :
www.ombudsman.mb.ca/info/making-a-complaint-fr-1.html

Date de soumission

## COORDONNÉES

Nom de l'organisme public ou du dépositaire

Programme ou service (le cas échéant)

**Personne-contact**

Nom

Titre du poste

Tél.

Téléc.

Courriel

Adresse postale

## MOTIF DU SIGNALEMENT

1. Indiquez les raisons pour lesquelles vous signalez cet incident (cochez toutes les cases applicables)

- ☐ L'atteinte à la vie privée a posé un risque réel de préjudice grave pour la ou les personnes concernées.
- ☐ Pour informer l'ombudsman de plaintes possibles découlant de l'incident.
- ☐ La politique de l'organisme public ou du dépositaire oblige le signalement des cas d'atteinte à la vie privée à l'ombudsman du Manitoba.
- ☐ Pour obtenir des conseils.
- ☐ Autre (veuillez préciser)

## DESCRIPTION DE L'INCIDENT

2. Date de l'incident

3. Date à laquelle il a été découvert

4. Comment et par qui a-t-il été découvert?

5. Où s'est-il produit?

6. Type d'incident

- ☐ communication accidentelle (ex. : correspondance envoyée à la mauvaise personne ou renseignements accidentellement non sécurisés)
- ☐ perte de dispositifs physiques ou de documents imprimés renfermant des renseignements (médicaux) personnels
- ☐ vol de dispositifs physiques ou de documents imprimés renfermant des renseignements (médicaux) personnels
- ☐ accès non autorisé par des individus malveillants ou qui pourraient l'être
- ☐ autre (veuillez préciser)

7. Décrivez les circonstances et les causes de l'incident. Indiquez s'il existe des preuves d'intention malveillante montrant par exemple que l'incident résulte d'un vol ou de l'accès non autorisé à un système informatique.

8. Combien de temps s'est écoulé depuis que l'incident a eu lieu et quelle est la durée pendant laquelle les renseignements (médicaux) personnels ont pu être utilisés, communiqués, détruits ou modifiés, ou dont l'accès a pu être obtenu en contravention de la LAIPVP ou de la LRMP?

9. Le cas échéant, décrivez les garanties qui étaient en place au moment de l'infraction :
   9.1 Sécurité physique (verrous, systèmes d'alarme, etc.)
   9.2 Sécurité technique (chiffrement, mots de passe, etc.)
   9.3 Sécurité administrative (politiques ou procédures pertinentes à l'incident; vous pouvez les envoyer séparément)

10. Le cas échéant, veuillez indiquer de quelle façon les renseignements (médicaux) personnels en cause étaient convenablement chiffrés ou anonymisés, ou autrement difficiles d'accès.

**LIMITATION DE L'INCIDENT**

11. Décrivez les mesures qui ont été prises pour limiter l'incident de façon à réduire le risque de préjudice (ex. changement des serrures, mise hors service des systèmes informatiques)

12. Est-ce que les renseignements (médicaux) personnels ont été récupérés?

    ☐ Oui

    ☐ Non

    Dans l'affirmative, veuillez expliquer en détail comment ils ont été récupérés et toute autre mesure supplémentaire prise pour les sécuriser. Dans la négative, veuillez expliquer en détail les mesures prises pour essayer de les récupérer.

**ÉVALUATION DES RISQUES**

L'organisme public ou le dépositaire doit déterminer si le cas d'atteinte à la vie privée a posé un risque réel de préjudice grave pour la ou les personnes concernées en tenant compte de la nature confidentielle des renseignements (médicaux) personnels en cause et de la probabilité que ces renseignements soient utilisés pour causer un grave préjudice à ces personnes [voir le paragraphe 41.1(2) de la LAIPVP et le paragraphe 19.0.1(2) de la LRMP]. Le présent formulaire contient des questions au sujet de ces facteurs.

**Renseignements (médicaux) personnels en cause**

13. Décrivez les types de renseignements (médicaux) personnels en cause dans l'incident (ex. : nom, adresse, numéro d'assurance sociale, renseignements financiers, renseignements médicaux) et la forme sous laquelle ils se présentaient (ex. : documents imprimés, base de données électronique).

13.1 Veuillez indiquer la quantité de renseignements (le nombre de types différents de renseignements et le nombre approximatif de documents, le cas échéant). N'incluez ou ne nous envoyez pas de renseignements (médicaux) personnels permettant d'identifier des personnes.

**Personnes touchées par l'incident**

14. Nombre de personnes touchées par l'incident (veuillez être aussi précis que possible)

15. Catégorie de personnes touchées (cochez toutes les cases applicables)

- ☐ Client, patient, élève
- ☐ Employé
- ☐ Autre (veuillez préciser)

**Préjudice découlant de l'incident**

16. Est-ce que l'incident concerne des personnes qui se connaissent (ex. : un employé ayant utilisé ou communiqué des renseignements sur quelqu'un qu'il connaît)?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Réponse inconnue

17. Dans l'affirmative, quelle est la nature de la relation?

- [ ] Ami
- [ ] Voisin
- [ ] Membre de la famille
- [ ] Ex-partenaire
- [ ] Collègue
- [ ] Autre (veuillez préciser)

18. Nombre approximatif de personnes ayant eu ou qui auraient pu avoir accès aux renseignements (médicaux) personnels

18.1 L'organisme public ou le dépositaire est-il ou non raisonnablement convaincu que la personne qui a ou qui aurait accédé aux renseignements (médicaux) personnels en a détruit les copies non autorisées et s'est engagée à ne pas utiliser ni communiquer ces renseignements?

- [ ] Oui
- [ ] Non

Veuillez expliquer

19. Indiquez le ou les types de préjudice pouvant résulter de l'incident :

- [ ] Vol d'identité [plus probable quand l'incident porte sur des numéros d'assurance sociale (NAS), des renseignements de cartes de crédit, des numéros de permis de conduire, des numéros d'identification médicaux personnels (NIMP), des numéros de cartes de débit avec mots de passe et tout autre renseignement pouvant servir à commettre des fraudes financières]
- [ ] Perte financière
- [ ] Effets néfastes sur la cote ou le rapport de solvabilité de la personne
- [ ] Perte de biens ou dommages causés à ces biens
- [ ] Risque de préjudice physique ou corporel (quand la perte des renseignements expose une personne à des risques de préjudice physique ou mental, de traque ou de harcèlement)
- [ ] Souffrance, humiliation, atteinte à la réputation (du fait du non-respect de la confidentialité des renseignements, notamment des dossiers médicaux ou des dossiers disciplinaires d'employés) ou détérioration des relations (conséquences sur la position dans la collectivité, auprès de la famille, des collègues, des amis)

☐ Perte de possibilités d'emploi, d'occasions commerciales ou professionnelles (généralement à la suite de l'atteinte à la réputation de la personne)

☐ Autre (veuillez préciser) :

**Détermination, par l'organisme public ou le dépositaire, du risque réel de préjudice grave**

20. En tenant compte de tous les facteurs applicables prévus dans les règlements (voir l'article 3.1 du règlement de la LAIPVP et l'article 8.7 du règlement de la LRMP), avez-vous déterminé qu'un risque réel de préjudice grave a été subi en raison de l'atteinte à la vie privée?

☐ Oui

☐ Non

Veuillez expliquer

**AVIS**

En vertu de la LAIPVP et de la LRMP, les organismes publics et les dépositaires sont tenus d'aviser les personnes concernées, ainsi que l'ombudsman du Manitoba, lorsqu'ils déterminent qu'un cas d'atteinte à la vie privée a posé un risque réel de préjudice grave pour ces personnes.

21. La ou les personnes touchées ont-elles été avisées par écrit?

☐ Oui

☐ Non

Ont-elles également été avisées verbalement?

☐ Oui

☐ Non

Dans l'affirmative, veuillez expliquer les raisons pour lesquelles vous les avez d'abord avisées verbalement.

Dans l'affirmative, veuillez indiquer la date des avis (ou les dates prévues) :

Date à laquelle l'avis ou les avis ont été donnés :

22. Méthode utilisée pour aviser les personnes touchées (veuillez cocher toutes les cases applicables)

- ☐ Elles ont été avisées directement (ex. : par téléphone, en personne, par courriel)
- ☐ Elles ont été avisées indirectement (ex. : par communiqué, par les médias ou par une annonce)
- ☐ Certaines ont été avisées directement, d'autres seulement indirectement
- ☐ Certaines ou toutes n'ont pas été avisées

23. Décrivez la ou les formes de l'avis (ex. : lettre, courriel, téléphone, journal, site Web, etc.). Si possible, veuillez joindre une copie anonymisée de l'avis (ou du texte de l'avis) et confirmer s'il est conforme aux règlements [voir les articles 3.2 et 3.3 du règlement de la LAIPVP et les paragraphes 8.8.1(2) et 8.8.1(1) du règlement de la LRMP]. Veuillez ne pas inclure de renseignements (médicaux) personnels permettant d'identifier les personnes.

24. Si vous avez choisi d'aviser indirectement les personnes touchées, expliquez les raisons qui vous ont poussé à le faire et décrivez le type d'avis indirect que vous avez utilisé (et la probabilité qu'il atteigne le public ciblé).

25. Si aucun avis n'a été donné aux personnes touchées, veuillez expliquer pourquoi :

**Avis donné à d'autres personnes**

26. À part les personnes touchées par l'incident et l'ombudsman, indiquez les autres personnes qui ont été avisées et à quel moment (ex. : direction, agent chargé de la protection de la vie privée, coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée, police ou organisme d'exécution de la loi, fournisseur de services informatiques ou ministère ou direction responsable des services informatiques, ou entités qui devraient être avisées d'après la législation ou les politiques qui s'appliquent à elles)

## PRÉVENTION

27. Décrivez les mesures que vous avez prises ou que vous avez l'intention de prendre pour réduire le risque qu'un incident semblable se produise dans l'avenir, y compris les garanties techniques, physiques ou administratives supplémentaires (ex. : chiffrement des dispositifs électroniques, protection accrue par mot de passe et pare-feu, système de télédéverrouillage ou d'accès sans clé à l'immeuble, rangement accru dans des classeurs verrouillés, élaboration de politiques ou procédures supplémentaires, formation du personnel).

## RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

28. Veuillez fournir ci-dessous tout autre renseignement pertinent au sujet de l'infraction ainsi qu'une copie de tout rapport d'enquête interne ou autre documentation pertinente [sans communiquer de renseignements (médicaux) personnels], si vous en avez, avec le présent signalement.