



RAPPORT ANNUEL 2018

Travaillant dur pour les Yukonnais



Yukon
Ombudsman



Yukon
Information
and Privacy
Commissioner



Yukon
Public Interest
Disclosure
Commissioner



Table des matières

Message	1
Rapport annuel de l'ombudsman	3
Revue de l'année	4
Exemples de notre travail en 2018	5
Nos performances en 2018	9
Rapport annuel de la commissaire à l'information et à la protection de la vie privée	11
Revue de l'année	12
Exemples de notre travail en 2018	16
Nos performances en 2018	23
Rapport annuel de la commissaire aux divulgations dans l'intérêt public	27
Revue de l'année	28
Nos performances en 2018	30
Rapport financier	32

Nous joindre

Téléphone 867-667-8468
Sans frais 1-800-661-0408 ext. 8468
Télécopieur 867-667-8469
Courriel info@ombudsman.yk.ca
En ligne www.ombudsman.yk.ca
Adresse 211, rue Hawkins, bureau 201
Whitehorse, Yukon Y1A 1X3

Tous les services du bureau de l'ombudsman, de la CAIPVP et de la CDIP sont gratuits et confidentiels.

Nous apprécions vos commentaires sur notre rapport annuel, y compris sur la méthode de transmission.



Diane McLeod-McKay

Ombudsman, commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée, et commissaire aux divulgations dans l'intérêt public du Yukon



2018 a été une année extrêmement chargée et exigeante pour mon bureau. Nous avons connu un changement important en personnel et avons dû gérer une double charge de travail par rapport à 2017. En outre, la complexité de notre travail s'est également accrue. En 2018, nous avons reçu de nombreuses divulgations et plaintes en vertu de la *Loi sur la divulgation d'actes répréhensibles dans l'intérêt public* (LDARIP), qui ont conduit à des enquêtes vastes et complexes. Nous avons également participé activement à la refonte de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) par le gouvernement du Yukon.

Nouvelle équipe

En 2018, j'ai recruté pour remplir trois postes dans mon bureau de cinq personnes. Perdre du personnel expérimenté avec des compétences hautement techniques a été difficile. Cependant, je suis très heureuse d'avoir pu engager trois personnes aux qualifications exceptionnelles. Deux sont venues avec des compétences étendues en médiation et en résolution de conflits. Toutes deux avaient déjà travaillé dans le secteur de l'ombudsman. La troisième a apporté une solide expérience en sécurité informatique et technologie. Pouvoir pourvoir mes postes vacants avec des professionnels aussi qualifiés contribuera à ma capacité à atteindre l'un des objectifs identifiés dans mon rapport annuel 2017, à savoir que le personnel de mon bureau dispose des compétences nécessaires pour gérer les défis qui découlent de nos mandats multiples.

Charge de travail doublée

Non seulement j'ai recruté et formé trois nouveaux membres du personnel en 2018, mais j'ai dû le faire avec deux fois plus de travail que l'année précédente. En 2018, nous avons ouvert 180 dossiers, contre 90 en 2017. La majorité d'entre eux (141) ont été gérés via notre processus de résolution informelle de cas. Il est intéressant de noter que 41,8% des 141 dossiers ont été des demandes de révision de décisions rendues par des organismes publics en vertu de la LAIPVP. De plus, le nombre de résolutions informelles prises dans les délais prévus par la LAIPVP et la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux* (LPGRM) a augmenté de 164.5% par rapport à 2017. Mes nouveaux membres du personnel ont dû travailler très dur et apprendre rapidement afin que nous puissions rester à jour avec le volume de travail. Nous sommes en train d'examiner le nombre de demandes de révision que nous recevons afin de nous assurer que les organismes publics gèrent efficacement les demandes d'accès à l'information.

Montée en flèche des fichiers liés à la LDARIP

En 2018, nous avons assisté à une augmentation soudaine et marquée du nombre de dossiers ouverts dans le cadre de la LDARIP. Nous avons ouvert 14 dossiers en 2018, contre seulement deux en 2017. Sur ces 14 dossiers, huit étaient des enquêtes (cinq divulgations et trois plaintes de représailles). Ces enquêtes se sont révélées extrêmement complexes et exigeantes en termes de ressources. Je ne dispose que de 1,5 ETP («ETP» signifie «équivalent d'un employé à temps plein») pour gérer ces enquêtes ainsi que tous les autres dossiers d'enquêtes officielles ouverts. En 2018, nous avons également vu une augmentation spectaculaire de l'ensemble de notre travail d'enquête. En 2017, nous avons eu deux de ces fichiers alors qu'en 2018, mon bureau en a ouvert un total de 12. Comme cité plus haut, huit de ces enquêtes étaient des enquêtes dans le cadre de la LDARIP.

Lorsque la LDARIP a été proclamée en vigueur, mon bureau n'a reçu aucune augmentation de financement et aucun autre ETP. Conformément aux autres juridictions, le travail généré par la LDARIP fût lent à venir mais est maintenant arrivé. Étant donné le volume de travail que cette loi génère pour mon bureau et l'importance des enquêtes qui servent l'intérêt public, il est maintenant nécessaire d'accroître les ressources pour remplir ce mandat. Dans mon budget 2019-2020,

j'ai demandé et obtenu un ETP supplémentaire pour le travail d'enquête mené par mon bureau.

Nouvelle rédaction de la LAIPVP

En 2018, mon bureau a largement participé à l'examen de la LAIPVP révisée, qui a été adoptée à l'Assemblée législative du Yukon en décembre 2018. J'ai non seulement passé 15 heures en réunion avec les rédacteurs, mais mon équipe et moi-même avons consacré un nombre incalculable d'heures au cours de l'été et de l'automne à l'examen de la législation de plus de 100 pages et aux modifications afin de garantir la protection et, si possible, le renforcement des droits des Yukonnais à la vie privée et à l'accès à l'information. Nous passerons 2019 à examiner les règlements, une fois élaborés, et à planifier sa mise en œuvre. La nouvelle LAIPVP confère à la Commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée (CAIPVP) une autorité supplémentaire pour laquelle nous devons nous préparer et avoir des ressources suffisantes. Dans mon budget 2020/21, j'ai l'intention de demander un autre ETP pour nous permettre de mener à bien ce travail.

Rapports annuels 2018

Des informations spécifiques sur l'année 2018 pour chacun de mes mandats sont disponibles dans mes rapports annuels 2018, inclus dans ce document, pour l'ombudsman, la commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée et la commissaire aux divulgations dans l'intérêt public. J'espère que vous trouverez cette information informative et utile.

Cordialement,



Diane McLeod-McKay, B.A., J.D.,
Ombudsman, commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée et commissaire aux divulgations dans l'intérêt public du Yukon

Mise à jour des objectifs

Dans mon rapport annuel 2017, j'ai indiqué que, au cours de mon mandat de cinq ans qui a débuté en juin 2018, je me concentrerai sur huit objectifs :

- 1) établir un bureau de contrôle suffisamment compétent pour relever les nouveaux défis et remplir nos mandats multiples;
- 2) soutenir l'élaboration de programmes de gestion de la vie privée pour les organismes publics et les dépositaires;
- 3) améliorer l'accès à l'information en collaborant avec les organismes publics pour rendre l'accès à une plus grande quantité d'informations possible sans demande d'accès et en améliorant les connaissances des responsables du traitement des demandes officielles d'accès à l'information;
- 4) aider les organismes publics à mettre en œuvre la nouvelle LAIPVP;
- 5) renforcer l'équité au sein des administrations publiques, grâce à des mesures proactives;
- 6) faire mieux comprendre aux organismes publics et aux employés ce qu'est une divulgation, comment en faire une et la protection contre les représailles;
- 7) mettre en œuvre ma stratégie de sensibilisation afin d'accroître les connaissances du public et du secteur de la santé sur les mandats du bureau et d'informer le public de ses droits; et
- 8) participer à la révision de LPGRM (à lancer d'ici août 2020) et de LDARIP (à lancer d'ici juin 2020).

Des mises à jour sur ces objectifs figurent dans les messages de l'ombudsman, de la commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée et de la commissaire aux divulgations dans l'intérêt public, à l'exception des objectifs un et huit, que j'ai abordés dans mon message général.



RAPPORT ANNUEL 2018 DE L'OMBUDSMAN DU YUKON



Honorable Nils Clarke
Président de l'Assemblée législative du
Yukon

Monsieur le président :

Comme l'exige l'article 31 de la *Loi sur l'ombudsman*, j'ai le plaisir de vous soumettre le rapport annuel de l'ombudsman pour l'année civile 2018.

Je suis aussi heureuse de le partager avec les Yukonnais et Yukonnoises.

Cordialement,

Diane McLeod-McKay,
Ombudsman du Yukon

REVUE DE L'ANNÉE

Je suis heureuse de présenter mon rapport annuel 2018 en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*.

Cette année, nous avons constaté une légère augmentation du nombre de plaintes déposées en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman*. En 2017, nous avons reçu 25 plaintes, tandis qu'en 2018, nous en avons eu 30. Ces plaintes concernaient environ 12 organismes publics (OP) différents. Ceux-ci sont énumérés dans la section Responsabilisation de ce rapport annuel.

Des 30 plaintes reçues, huit concernent le ministère de la Santé et Affaires sociales (SAS) et cinq, chacune concernent les ministère de la Justice et Énergie, Mines et Ressources (EMR).

Les plaintes concernant SAS sont axées sur les prestations d'assistance sociale reçues par les Yukonnais. Celles de EMR concernent principalement l'activité minière. Ceux contre Justice concernent le centre correctionnel de Whitehorse, le coroner et le programme d'exécution des ordonnances alimentaires. Vous trouverez des détails sur certaines de ces plaintes dans la section Exemples de notre travail en 2018 de ce rapport annuel.

Dans ces récits inclus ici, nous avons constaté dans la plupart des cas que l'OP avait agi équitablement. Cependant, dans certains cas, nous avons formulé des observations sur la nécessité d'accroître la transparence afin que les personnes puissent accéder plus facilement aux informations concernant les services. Les OP les ont acceptées et se sont engagés à apporter des améliorations afin d'accroître la transparence.

Lors de nos entretiens avec les personnes qui ont déposé des plaintes en vertu de la *Loi sur l'Ombudsman*, il était évident que celles-ci étaient frustrées par le manque d'informations disponibles sur les politiques, les procédures et autres informations sur les services fournis par les OP. Au cours de nos enquêtes, nous avons donc examiné l'accès à ce type d'information ce qui a conduit à nos observations à cet égard.

Dans la nouvelle *Loi sur l'accès à l'information et protection de la vie privée* (pas encore proclamée en vigueur), les OP qui sont régis par la *Loi sur l'ombudsman*, seront tenus de rendre public les informations relatives à la structure dans laquelle ils fournissent les services, y compris les responsabilités et les fonctions ainsi que les politiques utilisées pour fournir ceux-ci. J'espère que ces exigences faciliteront la transparence et atténueront cette frustration.

Mise à jour sur les objectifs

Dans mon rapport annuel de 2017, j'ai indiqué que, lors de mon deuxième mandat d'ombudsman qui a débuté en juin 2018, je renforcerais l'équité dans la prestation des services publics par des moyens proactifs.

Mon bureau, ainsi que d'autres bureaux d'ombuds au Canada, ont travaillé au développement d'un outil d'évaluation de l'équité. Nous avons terminé ce travail et prévoyons de tester son efficacité avec certains OP en 2019. Lorsque nous passerons

de l'essai à la mise en œuvre, nous collaborerons avec les OP pour la mise en pratique. L'outil a pour but d'aider les OP à évaluer l'équité dans la prestation des services et à apporter les améliorations nécessaires. Nous avons l'intention d'utiliser les normes d'équité définies dans l'outil avec la *Loi sur l'ombudsman* pour mesurer l'équité des OP sur lesquels nous enquêtons.

Mon autre objectif est de mieux faire connaître les obligations des OP assujetties à la *Loi sur l'Ombudsman* et les droits qui en découlent pour le public. En 2019, je compte acquérir un soutien pour communications. Je suis optimiste que ce soutien, associé à l'outil d'évaluation de l'équité, nous permettra d'atteindre cet objectif.

Autorité en matière d'initiative en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*

Dans mon rapport annuel de 2017, j'ai indiqué que la *Loi sur l'Ombudsman* du Yukon était la seule loi sur les ombuds au Canada qui n'autorise pas



l'ombudsman à ouvrir des enquêtes de sa propre initiative. En 2018, un nombre de personnes nous ont signalé que nous ne pouvions pas enquêter en vertu de la *Loi sur l'ombudsman* parce que les particuliers n'étaient pas personnellement lésés, ce qui est requis pour déposer une plainte.

À titre d'exemple, nous avons déterminé que, dans notre enquête sur les soins des foyers de groupe dans le cadre de la *Loi sur la divulgation d'actes répréhensibles dans l'intérêt public* (LDARIP), certaines des questions étaient mieux adaptées à une enquête menée en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*. Cependant, comme je ne peux pas ouvrir d'enquête de ma propre initiative en vertu de cette loi, nous n'avons pas pu enquêter sur ces questions. Dans cet exemple, il incomberait aux enfants pris en charge par les foyers de groupe de déposer une plainte qu'ils hésiteraient peut-être à faire étant donné leur dépendance sur SAS pour leur bien-être. Cela peut empêcher les enfants de faire part de leurs préoccupations à l'Ombudsman. En outre, nous avons rencontré quelques personnes en 2018 qui ont exprimé leur crainte de déposer une plainte en vertu de la *Loi sur l'ombudsman*, car elles dépendent de services fournis par un OP. Si l'Ombudsman avait eu le pouvoir d'ouvrir une enquête de sa propre initiative, ces questions auraient pu être examinées.

Afin de garantir l'équité dans la prestation des services financés par les fonds publics, l'Ombudsman devrait avoir le pouvoir d'ouvrir une enquête de sa propre initiative, qu'un individu soit personnellement lésé ou non. En 2019, j'ai l'intention d'aborder cette question avec le président de l'Assemblée législative, responsable de la *Loi sur l'ombudsman*.

J'espère que vous trouverez informatifs et utiles les renseignements fournis dans ce rapport annuel de 2018.

Diane McLeod-McKay
Ombudsman

EXEMPLES DE NOTRE TRAVAIL EN 2018

► Privilégier la vie privée... même au travail

BAILEY, UN SUPERVISEUR DE BUREAU QUI TRAVAILLE POUR LE MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE, MINES ET RESSOURCES (EMR), A LAISSÉ WALLACE EN CHARGE DU BUREAU, SON SUBORDONNÉ DIRECT, DURANT SON ABSENCE D'UNE SEMAINE. À SON RETOUR, BAILEY A SOUPÇONNÉ WALLACE D'AVOIR UTILISÉ LE BUREAU POUR DES RÉUNIONS NON GOUVERNEMENTALES.

Bailey a trouvé dans la boîte de réception des courriels personnels à destination et en provenance de Wallace, pendant les heures de travail. Bailey s'est aussi aperçu que Wallace n'avait pas terminé les tâches qu'il avait voulu terminées avant son retour.

Bailey a demandé à rencontrer Wallace pour discuter de ces questions. Avant que la réunion puisse avoir lieu, Wallace est parti en congé. Après le départ de Wallace, Bailey a remarqué que celui-ci n'avait pas activé le message "Absent du bureau". Bailey a obtenu un mot de passe générique afin de mettre le message en place, mais, une fois que Bailey eu accès au compte de Wallace, il a décidé de le parcourir. Il a ensuite téléchargé et imprimé des courriels et documents personnels de Wallace, ainsi que les courriels et documents liés au travail, tout ce qu'il a estimé faire preuve solide contre Wallace.



Bailey a contacté son patron pour discuter de Wallace. Au cours de la réunion, Bailey a produit les courriels et a révélé comment ils avaient été obtenus. Par la suite, Bailey a eu une réunion avec Ressources Humaines (RH) et a été discipliné pour ses actions. Bailey s'est ensuite plaint à l'Ombudsman que RH l'avait traité injustement en prenant ces mesures disciplinaires.

L'Ombudsman a mené une enquête et a constaté que Bailey avait suffisamment de connaissances pour s'acquitter de ses tâches de supervision. Bailey aurait dû savoir que Wallace avait le droit à la confidentialité quant à son courriel personnel et qu'il n'était pas autorisé à accéder au compte de Wallace

sans avoir au préalable consulté le patron de Bailey. Il disposait d'autres options moins invasives. Il aurait pu discuter d'abord avec Wallace de ses inquiétudes. Nous n'avons trouvé aucune injustice dans la décision de prendre des mesures disciplinaires contre Bailey.

Nous avons fait deux observations au cours de cette enquête. Nous avons constaté que EMR n'avait peut-être pas pris les mesures adéquates pour gérer la violation potentielle de la vie privée et les avons encouragés à évaluer si une atteinte à la vie privée s'était produite et à en informer le Bureau du CIPVP. Nous avons également constaté que la procédure d'accès au courriel d'un employé n'avait peut-être pas été suivie et les avons encouragés à évaluer si cette procédure est suffisamment robuste pour empêcher les atteintes à la vie privée et à la sécurité.

À la suite de notre enquête, EMR nous a informés qu'ils «... ont trouvé le travail avec [l'Ombudsman] très utile pour pousser à une amélioration continue».

▶ Différent ne signifie pas toujours injuste

MARLEY EST UNE CÉLIBATAIRE ÂGÉE QUI REÇOIT UNE SUBVENTION AUX PIONNIERS POUR SERVICES PUBLICS DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET AFFAIRES SOCIALES (SAS) POUR AIDER DANS LE COÛT DU CHAUFFAGE DE SA MAISON EN HIVER. QUAND ELLE PRÉSENTA SA PREMIÈRE DEMANDE DE SUBVENTION ANNUELLE, ELLE REÇU LE MONTANT INTÉGRAL. CELA A CHANGÉ UNE FOIS LA NOUVELLE LOI PASSÉE CE QUE MARLEY TROUVA INJUSTE ET QUI L'AMENA À L'OMBUDSMAN.

Lors du passage en 2014 de la nouvelle *Loi sur les subventions aux pionniers*, pour des raisons de durabilité du programme à long terme, SAS a introduit des seuils et l'évaluation des revenus. Les seuils de revenu servent à déterminer l'admissibilité à la subvention. Les personnes âgées sont maintenant divisées en deux groupes, les célibataires et les couples. Seuls les célibataires gagnant moins de 117 000 \$ par an et les couples gagnant moins de 165 000 \$ par an peuvent

faire demande de subvention. SAS estime que toutes les personnes âgées admissibles disposent de fonds limités pour payer le chauffage, et davantage si deux personnes vivent ensemble. Le montant qu'ils peuvent consacrer aux coûts de chauffage dépend également de ce qu'ils doivent payer pour d'autres nécessités qui sont présumées plus élevées pour deux personnes. En d'autres termes, leur revenu disponible pour le chauffage est inférieur à celui d'un célibataire.

La seconde mesure, l'évaluation des revenus, sert à calculer le montant de la subvention pour un demandeur admissible. Les célibataires gagnant 40 000 \$ ou moins par an reçoivent le montant intégral. Ce montant diminue jusqu'à zéro selon une échelle mobile lorsque leur revenu annuel atteint 117 000 \$. Les couples gagnant 56 000 \$ ou moins par an reçoivent le montant intégral qui diminue jusqu'à zéro lorsque leur revenu annuel atteint 165 000 \$.

Le revenu de Marley la qualifiait pour la subvention, elle l'avait demandée et reçue. Elle apprit plus tard que ses amis, Jordan et Casey, avaient le même

revenu combiné qu'elle et avaient reçu une subvention plus élevée. Marley a trouvé que ce n'était pas normal, d'autant plus que leurs maisons et coûts de chauffage étaient semblables.

Marley a déposé une plainte auprès de l'ombudsman. Elle estimait que SAS la discriminait en la traitant différemment lors du calcul du montant de subvention. Elle trouvait ce traitement injuste. L'Ombudsman a décidé d'enquêter sur son affaire.

Nous avons appris qu'en 1978, la première *Loi sur les subventions aux pionniers* accordait une aide financière aux personnes âgées pour couvrir en partie les coûts de chauffage élevés en hiver. Il s'agissait d'un bénéfice universel offert à tous les personnes âgées admissibles, à un taux forfaitaire, peu importe le revenu ou le lieu de résidence principale au Yukon. En 2003, ce taux forfaitaire a été modifié pour permettre une augmentation annuelle. En 2014, SAS s'est inquiété du nombre croissant de personnes âgées et des coûts du programme et a souhaité aider les personnes âgées à faible revenu en adoptant une nouvelle législation en vertu de laquelle Marley



a été traitée différemment de ses amis, Jordan et Casey.

Nous avons constaté que ce traitement, bien que différent, n'était pas injuste. Le programme est spécialement conçu pour bénéficier les personnes âgées et reconnaît que le coût de la vie est plus élevé pour les couples que pour les célibataires. Ils sont donc traités différemment, ce qui n'est pas une discrimination injuste en vertu de la Loi sur l'ombudsman, car ce traitement a des raisons justes et rationnelles. Rien n'empêche SAS de fournir un programme spécial en fixant les priorités en matière d'assistance des coûts de chauffage et en établissant des distinctions favorisant des résultats raisonnables. Chaque demandeur éligible, célibataire ou en couple, reçoit une subvention qui diminue à mesure que son revenu augmente. Bien que Marley ait reçu un montant différent de celui de Jordan et de Casey, ce n'est pas dû à une injustice.

▶ L'annulation des préavis ne constitue pas une injustice

JORDAN A ÉTÉ DÉTENTEUR D'UN CLAIM MINIER QUARTZ PENDANT PLUS DE 10 ANS. EN VERTU DE LA LOI SUR L'EXTRACTION DU QUARTZ AU YUKON, LES CLAIMS SONT RENOUELLÉS TOUS LES ANS. POUR CE FAIRE, LE DÉTENTEUR DOIT Y AVOIR TRAVAILLÉ POUR PLUS DE 100 \$ AU COURS DE L'ANNÉE OU BIEN S'ACQUITTER DE FRAIS «EN LIEU ET PLACE» DU TRAVAIL.

Pendant plus de dix ans, Jordan a reçu des préavis du Ministère de l'Énergie, Mines et Ressources (EMR) lui rappelant ce renouvellement. Tous les ans, il a effectué le paiement «en lieu et place» avant la date d'échéance. Cela a continué tous les ans, jusqu'à récemment, lorsque EMR a cessé d'envoyer ces préavis.

Jordan a déposé une plainte auprès de notre bureau affirmant qu'il n'avait pas été informé de l'annulation des préavis et que c'était injuste, car, de ce fait, il avait manqué la date de renouvellement et était devenu caduc.

Un membre de notre équipe de traitement accéléré a enquêté. Cette



Photo: Gouvernement du Yukon

enquête a confirmé que la pratique d'envoyer des préavis a commencé il y a bien des années par le gouvernement fédéral et a continué sous le gouvernement du Yukon après cession. Nous avons aussi constaté que cette pratique était en contradiction avec les claims d'exploitation de placers pour lesquels aucun préavis n'était envoyé.

EMR nous a expliqué qu'avec le nombre croissant de claims au Yukon (plus de 200 000), il était devenu administrativement difficile de les gérer. Pour déterminer si ce changement pouvait être considéré injuste, nous avons examiné les mesures prises par EMR avant d'annuler les préavis. EMR a informé les détenteurs avec le renouvellement qui leur avait été envoyé l'année précédente, indiquant qu'ils annulaient les préavis. EMR a également fourni cette information sur son site Web et dans les bureaux des registraires miniers au Yukon.

En examinant les documents reçus au cours de notre enquête, nous avons confirmé que le plaignant avait reçu les informations concernant cette annulation. Nous avons également confirmé que la Loi sur l'extraction du quartz ne stipulait pas que EMR devait prévenir les détenteurs de leur date de renouvellement et qu'il incombait à ceux-ci de veiller à ce que ce soit fait dans les délais. Pour ceux qui ne sont pas sûrs du statut de leur claim(s), EMR fournit un outil de recherche sur son site Web leur permettant de vérifier.

Notre bureau a déterminé qu'il n'y a eu aucune injustice dans le processus d'annulation des préavis ou dans la façon dont les détenteurs en ont été informés.

▶ Noter la nécessité d'une notification

JAIME, UN BÉNÉFICIAIRE DE L'ASSISTANCE SOCIALE, A CONTACTÉ NOTRE BUREAU AVEC DEUX PRÉOCCUPATIONS. TOUT D'ABORD, JAIME N'ÉTAIT PAS D'ACCORD AVEC LA DÉCISION DE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET AFFAIRES SOCIALES (SAS) DE CONSIDÉRER UN DÉPÔT BANCAIRE COMME UN «REVENU» MENSUEL, LIMITANT AINSI SON MONTANT D'ASSISTANCE SOCIALE POUR CE MOIS. IL ÉTAIT ÉGALEMENT MÉCONTENT DE LA FAÇON DONT LE MINISTÈRE A COMMUNIQUÉ AVEC LUI.

La position de Jaime est que l'argent était un remboursement d'un prêt fait auparavant à un ami dans le besoin et ne devrait donc pas être calculé comme revenu. Jaime a porté sa plainte devant le Comité de révision de l'assistance sociale (CRAS), qui est saisi des différends de cette nature. CRAS s'est toutefois prononcé en faveur du maintien de la décision de limiter son montant d'assistance sociale.

La deuxième préoccupation portée à notre attention était que Jaime, tout au long du processus d'audience et à son détriment, avait reçu une communication inadéquate et différée de SAS. Plus précisément, Jaime a



indiqué n'avoir été avisé de la date d'audience de CRAS que ce matin-là, lui donnant un temps insuffisant pour se préparer. Il a également indiqué n'avoir reçu la copie de la décision de CRAS qu'un peu plus d'un mois plus tard, alors que la date échéance pour faire appel devant la Cour suprême du Yukon était passée.

Bien que SAS se soit conformé à la décision du CRAS, notre enquête a révélé que SAS n'était pas conforme à la législation qui exige qu'une copie de la décision du CRAS soit fournie dans le délai pour faire appel à la décision, ce qui a entraîné une injustice pour Jaime. Pour remédier à la situation, SAS a accepté de rembourser intégralement le montant contesté.

Bien que satisfait du résultat, notre bureau a formulé quelques observations supplémentaires concernant ce cas.

Nous avons suggéré que SAS envisage de créer une ligne directrice de politique générale ou un avis de pratique pour aider les employés du ministère et le CRAS à interpréter le Règlement sur l'assistance sociale relatif à la détermination du revenu. Par souci de transparence, nous avons suggéré que cette ligne directrice soit mise à la disposition des requérants d'assistance sociale.

Bien que SAS ait fourni la preuve que Jaime avait été notifié de l'audience en révision avec, comme l'exige la législation, un préavis d'au moins sept jours il n'était pas clairement établi par la preuve si, en réalité, cela s'était produit. Ce point étant à présent sans objet, nous avons cependant rappelé à SAS qu'il leur incombait de veiller à ce que les requérants qui demandent une révision soient dûment informés dans les délais prescrits.

► L'importance de fixer la date

SIDNEY A ÉTÉ INTIMÉ DE PAYER UNE PENSION ALIMENTAIRE POUR ENFANT. L'ORDONNANCE DU TRIBUNAL A ÉTÉ ENREGISTRÉE AUPRÈS DU PROGRAMME D'EXÉCUTION DES ORDONNANCES ALIMENTAIRES (PEOA). SIDNEY EST VENU À NOTRE BUREAU, S'INQUIÉTANT PARCE QUE PEOA LUI DISAIT QU'IL DEVAIT PAYER CETTE PENSION UN JOUR SPÉCIFIQUE CHAQUE MOIS. L'ORDONNANCE DU TRIBUNAL NE PRÉCISAIT PAS LE JOUR OÙ CE PAIEMENT DEVAIT ÊTRE FAIT. SIDNEY A DÉPOSÉ UNE PLAINTE À CE SUJET AUPRÈS DE NOTRE BUREAU. UN MEMBRE DE NOTRE ÉQUIPE DE TRAITEMENT ACCÉLÉRÉ A ENQUÊTÉ.

Le PEOA est responsable de l'exécution des paiements de pension alimentaire pour enfants selon les termes des ordonnances du tribunal (ou des ententes prescrites). Lorsqu'une ordonnance est enregistrée auprès de PEOA, soit par le côté qui paie ou celui qui reçoit, PEOA travaille à partir de ces termes pour percevoir et distribuer un soutien continu. PEOA fait tout ce qui est en son pouvoir pour percevoir les sommes dues conformément aux ordonnances.

L'ordonnance de Sidney exige qu'il verse un montant de 300,00 \$ par mois, mais ne précise pas la date pour le paiement mensuel. Ceci est dû au fait que les deux côtés n'ont pu se mettre d'accord sur une date pour ce

paiement. PEOA avait pris l'habitude d'exiger que le paiement soit effectué le premier du mois lorsque la date n'était pas fixée dans l'ordonnance et que les côtés n'arrivaient pas à se mettre d'accord sur une date avec PEOA. Sidney s'est opposé à cette exigence, estimant que la date de paiement devrait être ultérieure.

PEOA a reconnu ne pas avoir le pouvoir, en vertu de la Loi sur l'exécution des ordonnances alimentaires ou autrement, d'imposer une date de paiement, et a convenu que son autorité est de respecter les conditions énoncées dans l'ordonnance. En outre, l'article 4 de la Loi autorise PEOA à refuser d'exécuter une ordonnance en cas de doute ou d'ambiguïté sur son sens, son effet juridique ou sa force exécutoire. Une ordonnance qui ne spécifie pas de date de paiement ne sera pas acceptée pour enregistrement car il existe un doute sur sa force exécutoire. Lorsqu'une date n'est spécifiée, les deux côtés doivent accepter de modifier l'ordonnance ou de la renvoyer au tribunal afin de fixer une date avant de pouvoir l'enregistrer avec PEOA.

PEOA a accepté d'élaborer une politique pour guider son personnel sur la façon de traiter une ordonnance du tribunal qui ne spécifie pas de date pour le paiement de la pension alimentaire.



NOS PERFORMANCES EN 2018

Responsabilisation

Travail de promotion de l'équité

Le directeur de l'accueil et du règlement informel des cas travaille avec nos collègues de plusieurs bureaux de l'Ombudsman au Canada pour finaliser l'outil d'évaluation de l'équité. Nous prévoyons de tester cet outil au début de 2019 et espérons le mettre en œuvre auprès des organismes publics plus tard dans l'année.

Perfectionnement

L'Ombudsman du Yukon a assisté à la réunion du Conseil canadien des ombudsmans parlementaires organisée par l'Ombudsman du Manitoba à Winnipeg.

Plaintes à l'égard de l'Ombudsman

Aucune

Activités liées à la Loi sur l'ombudsman en 2018

Résolue à l'admission - pas de dossier ouvert

Demandes de renseignements	60
Plaintes traitées au travers de démarches informelles	6
Ne relevant pas de nos compétences	5
Dirigés vers d'autres ressources	20

Total 91

Dossiers ouverts par type

Dossiers ouverts pour des plaintes traitées au travers de la procédure accélérée	29
Dossiers d'enquêtes ouverts	1

Total 30

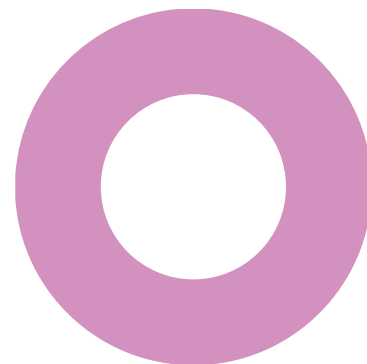
Total des dossiers ouverts en 2018	30
Dossiers reportés des années précédentes	9
Dossiers fermés en 2018	25

Dossiers reportés 14

Notre performance avec les enquêtes

Enquêtes approfondies- objectif 1 an

Clos (en moins d'un an)	0
Clos (plus d'un an)	0
Toujours ouverts (moins d'un an)	1
Toujours ouverts (plus d'un an)	0



Traitement accéléré - objectif 90 jours

Clos (en moins de 90 jours)	13
Clos (plus de 90 jours)	5
Toujours ouverts (moins de 90 jours)	2
Toujours ouverts (plus de 90 jours)	9

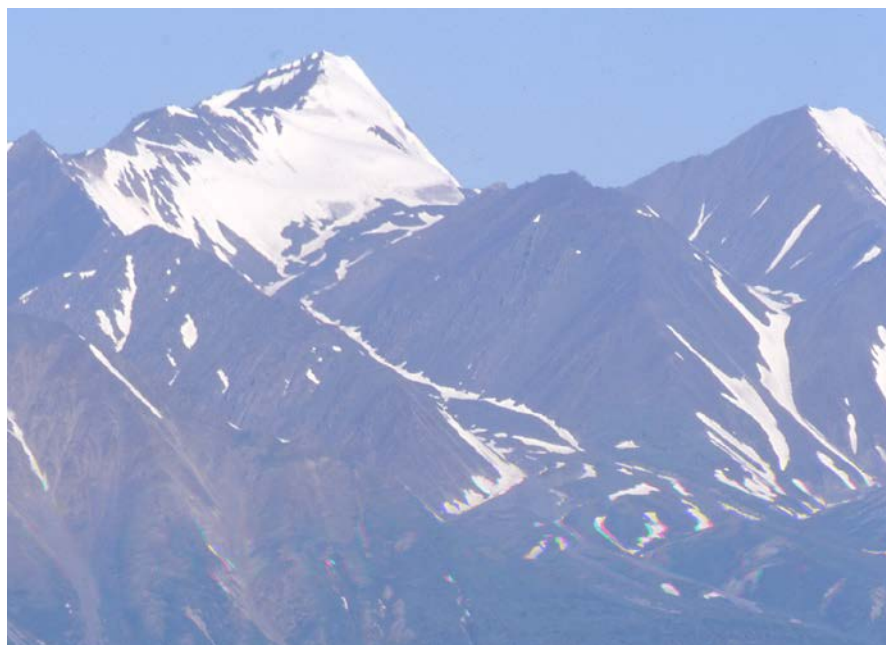
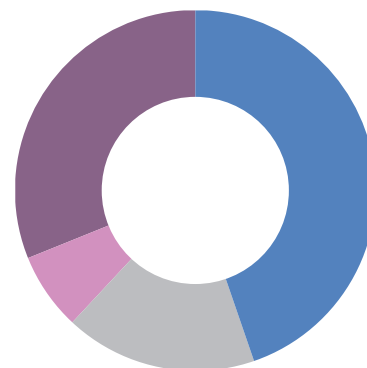


Photo: Gouvernement du Yukon

Dossiers ouverts en 2018 (par organisme public)

Organisme public	Nombre de dossiers			Recommandations		
	Traitement accéléré	Enquêtes	Total	Officielles*	Acceptées	Pas encore mis en place (y compris les années antérieures)
Association des enseignantes et des enseignants du Yukon	1	0	1			
Collège du Yukon	1	0	1			
Commission de la fonction publique	1	0	1			
Commission de la santé et de la sécurité au travail du Yukon	1	0	1			
Commission des droits de la personne du Yukon	2	0	2			
Commission des loteries du Yukon	1	0	1			
Énergie, Mines et Ressources	5	0	5			
Justice	5	0	5	2	2	
Régie des hôpitaux du Yukon	1	0	1			
Régies des services de garde du Yukon	1	0	1			
Santé et Affaires sociales	7	1	8	1	1	
Voirie et Travaux publics	3	0	3			

*Recommandations officielles formulées par l'ombudsman dans le cadre d'un rapport d'enquête en 2018.





RAPPORT ANNUEL 2018 DE LA COMMISSAIRE À L'ACCÈS À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DU YUKON



Honorable Nils Clarke,
Président de l'Assemblée législative du Yukon

Monsieur le président :

Comme l'exige l'article 47 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et l'article 97 de la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux*, j'ai le plaisir de vous soumettre le rapport annuel de la commissaire à l'accès à l'information et à la protection de la vie privée pour l'année civile 2018.

Je suis aussi heureuse de le partager avec les Yukonnais et Yukonnaïses.

Bien cordialement,

Diane McLeod-McKay,
Commissaire à l'accès à l'information et à la
protection de la vie privée

traitent les demandes d'accès à l'information.

Le gouvernement actuel a indiqué son engagement envers l'amélioration de l'accès à l'information détenue par les OP du Yukon. Le fait que la nouvelle LAIPVP a été conçue pour augmenter l'accès à l'information, à l'intérieur et à l'extérieur du processus officiel, reflète cet engagement. Bien que ce soit là de bonnes nouvelles, l'accès à l'information ne sera pas amélioré selon quelque loi sur l'accès à l'information si les OP ne sont pas en position de tenir leurs obligations.

Pour ce faire, le gouvernement doit connaître les faiblesses des programmes d'accès à l'information des OP et mettre en place des améliorations. À cette fin, le gouvernement pourrait envisager l'examen de ces programmes pour identifier là où des améliorations sont nécessaires. L'information générée par tel examen aiderait le bureau de la LAIPVP et mon bureau à établir les priorités là où se concentrer pour l'éducation et nous permettrait d'utiliser nos ressources limitées plus efficacement. Ce travail contribuerait à l'un de mes huit objectifs énoncés dans mon rapport annuel de 2017, que j'ai l'intention de réaliser au cours de mon deuxième mandat. L'objectif est d'accroître les connaissances des responsables du traitement des demandes officielles d'accès à l'information.

La résolution des problèmes du système d'accès à l'information permettront désormais une meilleure transition de la LAIPVP actuelle à la nouvelle loi, qui comprend de nouvelles mesures de responsabilisation. La nouvelle *Loi* devrait entrer en vigueur d'ici 2020. Une fois en vigueur, nous collaborerons avec les OP pour les aider à satisfaire aux exigences d'accès à l'information. Ce travail m'aidera à atteindre un autre de mes objectifs, celui d'aider les OP à appliquer les dispositions de la nouvelle LAIPVP.

LAIPVP – La protection de la vie privée

Pendant l'été et l'automne 2018, mon équipe et moi avons beaucoup travaillé

sur la nouvelle *Loi* avec les employés du gouvernement du Yukon. Lors de l'examen des multiples ébauches de la *Loi* que j'ai reçues, j'ai comparé le contenu à mes recommandations formulées dans mes commentaires sur la l'examen de la LAIPVP de 2015, et j'ai constaté que la plupart d'entre elles étaient intégrées à la nouvelle *Loi*. La majorité de ces commentaires visaient à modifier la loi pour permettre un partage accru des renseignements personnels entre et au sein des OP pour des fins d'innovation, tout en prévoyant des contrôles appropriés pour la protection adéquate de la vie privée des personnes dont les renseignements personnels sont traités.

Une mesure clé de contrôle pour garantir la conformité aux lois sur la protection de la vie privée est d'assurer que les OP ont en place un programme de gestion de cette protection comprenant : une politique et des procédures; des outils proactifs de gestion, tels que des études d'impact; la sécurité adéquate des renseignements personnels y compris l'obligation de signaler les violations; des ressources appropriées pour la gestion de la protection de la vie privée et rapports aux cadres; et l'examen régulier du programme pour s'assurer qu'il est conforme à la *Loi*. Une surveillance efficace est une autre mesure de contrôle essentielle.

La nouvelle LAIPVP incorpore la plupart de ces exigences et oblige les OP à mettre en place de tels programmes de gestion. La nouvelle *Loi* élargit aussi le pouvoir de la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) pour une surveillance plus efficace, notamment la capacité d'audit et le pouvoir d'agir de son propre chef, qui est le pouvoir d'ouvrir une enquête sur un problème potentiel, sans attendre la plainte d'une personne touchée.

Le pouvoir d'audit de la CIPVP en vertu de la nouvelle *Loi*, une fois en vigueur, se limitera à l'examen de la conformité aux dispositions de la protection de la vie privée. Ce pouvoir sera le moyen principal par lequel la CIPVP pourra examiner la conformité à ces dispositions. Cela a été reconnu lors de l'adoption de la nouvelle LAIPVP par l'Assemblée législative du Yukon.

Les vérifications la conformité est un travail complexe nécessitant la mobilisation de ressources importantes, exigeant des compétences spécifiques. Compte tenu de nos effectifs actuels, notre capacité à mener ces vérifications, en plus des nombreuses nouvelles responsabilités qui nous reviendront lorsque la nouvelle LAIPVP sera proclamée en vigueur, sera limitée. On m'a informée que la *Loi* devrait entrer en vigueur d'ici 2020. Pour que nous puissions exercer notre fonction de surveillance suite à la proclamation, je demanderai l'ajout d'une ressource supplémentaire à mon équipe d'protection de la vie de conformité. Les responsabilités de cette équipe sont : l'examen des atteintes à la vie privée et la formulation des recommandations sur la notification et la prévention des récurrences; l'examen de toutes les études d'impact sur la vie privée reçues et la formulation des recommandations de conformité; l'examen de tous les outils favorisant la conformité, tels que les politiques et procédures; la promotion et participation à des formations promouvant la conformité; et l'examen des risques à la sécurité de l'information. Une seule personne est affectée aux activités d'examen de conformité dans mon bureau avec une charge actuelle de 67 fichiers.

La planification de la mise en vigueur de la nouvelle LAIPVP m'a et me permettra d'atteindre trois de mes huit objectifs qui sont de soutenir l'élaboration de programmes efficaces de gestion de la protection de la vie privée par les OP, de m'assurer que mon bureau soit assez compétent pour s'acquitter de nos nouvelles obligations, et d'aider les OP dans la mise en œuvre des dispositions de la nouvelle LAIPVP.

LPGRM

Par rapport à 2017, nous avons constaté en 2018 une légère augmentation du nombre de dossiers ouverts en vertu de la LPGRM. 33 dossiers ont été ouverts en 2018, contre 31 en 2017. La majorité ont été des plaintes contre le ministère de la Santé et des Affaires sociales (SAS),

plus quelques plaintes contre des dépositaires du secteur privé.

Nous avons découvert dans nos rapports avec les dépositaires du secteur privé, que certains n'étaient pas conscients de leurs obligations en vertu de la LPGRM, y compris de notre rôle. La plupart de nos discussions avec ceux-ci ont eu pour objectif de les renseigner sur LPGRM et de les aider à remédier aux lacunes identifiées lors des enquêtes. Tous ont coopéré au cours du processus et ont collaboré avec nous pour évaluer les moyens de parvenir à la conformité. Toutes les plaintes reçues en 2018 relatives à la LPGRM ont été résolues par notre équipe de résolution informelle de cas.

En 2018, j'ai complété deux rapports d'enquête au sujet de plaintes qui avait été déposées auprès de nous il y a quelques années. L'enquête sur l'une des plaintes avait démontré que l'autorité accordée aux deux plus grands dépositaires d'information du Yukon, la SAS et la Régie des hôpitaux du Yukon (RHY), de collecter des renseignements médicaux sans consentement contourne la principale mesure de contrôle dans la LPGRM, le consentement. C'est au cours de cette enquête que l'impact de cette disposition est devenu évident. Cela m'a amené à rechercher d'autres lois canadiennes sur la protection des renseignements médicaux semblables à la LPGRM. J'ai trouvé qu'il s'agit d'une autorité unique qui n'est pas accordée ailleurs. Les conséquences de ceci est que, puisque le consentement n'est pas exigé, un individu pourrait ne pas avoir été avisé de ses choix quant à ses renseignements médicaux.

Contrairement à la LAIPVP, il n'y a pas d'exigence d'aviser un individu de ses droits lors de la collecte de l'information. L'obligation d'aviser est absente de la LPGRM parce que les lois sur lesquelles la LPGRM est modelée sont basées sur le consentement, ce qui veut dire que le consentement est obtenu par défaut pour la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements médicaux. Pour des raisons évidentes, là où le consentement est obtenu, il n'est pas nécessaire d'aviser. Lors de l'examen de la LPGRM, je traiterai de cette question avec les responsables. Un examen complet de la LPGRM doit être lancé d'ici août 2020. L'un de mes huit objectifs est de participer à cet examen.

En 2018, mon équipe d'examen de conformité a collaboré étroitement avec la SAS sur la gestion proactive de la protection de la vie privée. La mise en place de l'infrastructure électronique du Yukon pour les renseignements médicaux, en plus de l'automatisation des activités au sein de ses multiples programmes et services, génère beaucoup de travail quant à la protection de la vie privée. La majorité des EIVP examinées cette année provenaient de SAS, qui a beaucoup travaillé à la mise en place de son programme de gestion de la protection de la vie privée et collabore efficacement avec notre bureau pour faire face aux risques liés à la protection de la vie privée et des renseignements médicaux. Étant donné la quantité et la confidentialité des renseignements médicaux traités par SAS, je suis ravie de leur volonté de collaborer avec notre bureau.

Aussi en 2018, j'ai eu l'occasion de rencontrer le médecin chef du Yukon. Le gouvernement du Yukon, comme beaucoup d'autres juridictions au Canada, a besoin d'accéder à des informations, dont parfois les renseignements médicaux, afin d'effectuer des recherches ciblant l'amélioration des résultats de santé. Notre rencontre avait pour but de discuter comment concevoir des banques de données de recherche conformes aux lois de protection de la vie privée et comment mener une étude de l'impact sur la vie privée sur un système à plusieurs niveaux. Je suis heureuse d'avoir été consultée tôt, pendant la planification, sur ces questions.

L'un de mes objectifs est de soutenir le développement de programmes efficaces de gestion de la protection de la vie privée par les dépositaires. Dans les années à venir, je me concentrerai à fournir des ressources qui aideront les dépositaires du secteur privé à élaborer et mettre en place ces programmes pour les opérations à petite échelle. Le support de communication que je compte acquérir en 2019 nous aidera à avancer dans cet objectif.

Préoccupations liées à la sécurité de l'information

Dans le cadre de nos examens de conformité et de nos enquêtes, nous avons évalué la sécurité des renseignements personnels traités dans les systèmes d'information électroniques du gouvernement du Yukon.

Lors d'une enquête sur Peoplesoft, qui sert au traitement des renseignements personnels de tous les fonctionnaires du Yukon (et d'autres, y compris les employés de mon bureau), nous avons trouvé des faiblesses qui enfreignent aux exigences de sécurité en vertu de la LAIPVP. En outre, lors de l'examen d'une plainte concernant les renseignements médicaux traités dans un système de gestion de l'information opéré par SAS, nous avons constaté des manquements contraires aux exigences de sécurité de l'information de la LPGRM. Il est essentiel de veiller à la gestion efficace de la sécurité de l'information





pour protéger la confidentialité des renseignements personnels détenus par les OP du gouvernement du Yukon et les dépositaires.

Depuis que j'ai accepté le poste de Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée du Yukon en 2013, j'ai recommandé à plusieurs reprises l'élaboration documentée de politiques et procédures de sécurité de l'information au sein du gouvernement du Yukon. Selon le manuel d'administration générale (M.A.G.) 2.3 du cadre de sécurité des technologies de l'information (TI) du gouvernement, la division Technologies de l'information et de la communication (TIC) du ministère de la Voirie et Travaux publics est chargée d'élaborer ces politiques et procédures.

À ma connaissance, les seuls documents créés par TIC en matière de sécurité de l'information sont M.A.G. 2.3, deux politiques de protection par mot de passe, et les consignes d'utilisation de l'ordinateur.

M.A.G. 2.3 n'est pas une politique de sécurité de l'information. Il s'agit d'un cadre conçu pour guider l'élaboration de politiques et procédures. Selon M.A.G. 2.3, celui-ci aurait été développé en 2006 suite aux rapports du Vérificateur général du Canada, qui avait identifié « à plusieurs reprises »

le « manque de politique ou de cadre officiel quant à la sécurité des TI au sein du gouvernement du Yukon ». Le cadre est basé sur les normes ISO 17799 et présenté comme « la référence et le modèle standard du gouvernement pour l'élaboration et la mise en œuvre de ce cadre de sécurité informatique ». ISO 17799 a été remplacé en 2013 par ISO 27002.

Au cours de l'année fiscale 2014-2015, le vérificateur général interne du gouvernement du Yukon a examiné la gestion des programmes de sécurité de l'information et le leadership de TIC. Le vérificateur a conclu que, dans M.A.G. 2.3, « celui-ci avait été conçu selon une norme de bonne pratique courante en 2006, bien qu'il n'avait pas été mis en œuvre comme prévu ». Le vérificateur a recommandé que le cadre soit mis à jour et mis en œuvre. Le rapport notait que « le gouvernement du Yukon continuait à s'exposer à des risques en raison de lacunes dans les domaines suivants : gouvernance de la sécurité des TI, évaluation des risques, communications, accès aux réseaux, et mesures de protection de l'information et des actifs en TI. La réponse de ITC aux recommandations du vérificateur a été d'examiner M.A.G. 2.3 et d'élaborer un processus de sélection et d'approbation des contrôles et

de leur examen périodique en termes de pertinence et de performance. Les contrôles de sécurité des informations incluent généralement des stratégies et des procédures documentées. Le rapport du vérificateur interne date de quatre ans, et à ma connaissance, le cadre n'a pas été mis à jour, et aucune politique ni procédure documentée n'a été élaborée. Il faut dire que TIC a récemment embauché un Officier principal de la sécurité de l'information (OPSI).

Lors de l'examen de ces systèmes, nous avons identifié d'autres faiblesses que nous avons signalées aux dirigeants principaux de l'information des ministères, l'OPSI, et d'autres employés de TIC. Certaines de ces faiblesses ont été corrigées, et d'autres non. Nous restons inquiets parce que le gouvernement du Yukon n'a pas mis en place les contrôles de sécurité nécessaires pour mitiger de façon satisfaisante les risques pour les renseignements personnels.

Lors de l'élaboration de la nouvelle LAIPVP, j'ai été informé que ses règlements énonceraient des exigences exhaustives en matière de sécurité de l'information. Je m'attends à ce que cela implique des contrôles administratifs dont des politiques et procédures documentées, ainsi que des contrôles techniques et physiques pour la protection des renseignements personnels. Je suis optimiste que ces exigences, ainsi que ma capacité à en évaluer leur respect, me permettront d'examiner minutieusement les risques de sécurité de l'information et de recommander des améliorations.

Ce rapport annuel fait le bilan de certaines de nos enquêtes et de nos examens de conformité menés en vertu de la LAIPVP et de la LPGRM dans la section Exemples de notre travail en 2018, ainsi que des statistiques sur les cas ayant fait l'objet d'une enquête.

En conclusion, j'espère que vous trouverez informatifs et utiles les renseignements présentés dans ce rapport annuel.

Diane McLeod-McKay
Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée

► Assurer la sécurité chez Peoplesoft

DAYNA, UNE EMPLOYÉE DU SECTEUR PUBLIC, EST VENUE DANS NOS BUREAUX AVEC SES PRÉOCCUPATIONS QUANT À LA SÉCURITÉ ET À L'ACCÈS AU SYSTÈME DE COMMUNICATION DE L'INFORMATION « PEOPLESOFT » DU GOUVERNEMENT DU YUKON. SELON DAYNA, DES EMPLOYÉS QUI NE DEVRAIENT PAS CONSULTER PEOPLESOFT Y ACCÉDAIENT, ET LE PROCESSUS D'HABILITATION DE SÉCURITÉ DU SYSTÈME N'ÉTAIT PAS ADÉQUAT. NOUS AVONS PROCÉDÉ À UNE ENQUÊTE OFFICIELLE.

La commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) a confié le dossier à deux enquêteurs, dont un avec de l'expertise en technologies de l'information et en sécurité. La Commission de la fonction publique (CFP), propriétaire de Peoplesoft, affirmait avoir l'autorité de divulguer des renseignements personnels sur les employés des organismes publics (OP) du Yukon. CFP croyait avoir la responsabilité, dont elle s'acquittait par le biais de Peoplesoft, de gérer les employés qui travaillent dans les OP, ou qui se déplacent entre ces OP au cours de leurs carrières gouvernementales.

Notre enquête a révélé que les employés, la plupart étant des responsables de fonctions en ressources humaines dans tous les ministères du gouvernement du Yukon et à l'Assemblée législative du Yukon, avaient, pour des fins de gestion, accès aux renseignements personnels de tous les employés. Nous avons déterminé que

CFP a l'autorité de divulguer des renseignements personnels au sujet d'un employé dans son ministère d'origine. Cependant, elle ne peut divulguer ces informations aux autres OP, ni à l'Assemblée législative, car ces derniers ne sont pas responsable de cet employé.

Nous avons recommandé que la CFP limite l'accès au système Peoplesoft seulement aux employés dont ils sont responsables. Notre enquête a aussi révélé des faiblesses au niveau du système Peoplesoft qui n'étaient pas conformes aux exigences en matière de sécurité en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP). Nous avons recommandé des changements pour adresser ces faiblesses. La CFP a accepté nos recommandations et, dès 2019, collabore avec nous pour les mettre en vigueur. Le rapport d'enquête sur cette plainte est accessible sur notre site web à www.ombudsman.yk.ca/reportATP16-221.

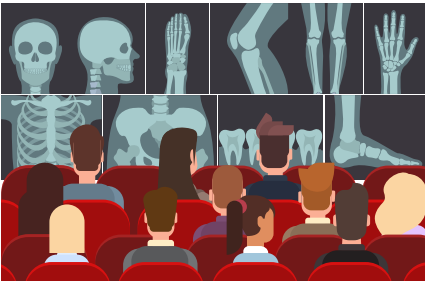
Cette histoire démontre l'importance d'évaluer les systèmes de communication de l'information en fonction de leur conformité à la LAIPVP. Ces systèmes hébergent une quantité considérable de renseignements personnels, dont des informations confidentielles. La mauvaise gestion de ces renseignements peut entraîner des atteintes importantes à la vie privée pouvant avoir un impact néfaste sur un grand nombre de personnes. En fournissant leurs renseignements aux OP du gouvernement du Yukon, ces personnes s'attendent à ce que ceux-ci soient gérés selon leurs droits en vertu de la LAIPVP.

► La collaboration assure la protection des renseignements médicaux

SULLY, QUI TRAVAILLE DANS UN SYNDICAT D'EMPLOYÉS, NOUS A PRÉSENTÉ SES PRÉOCCUPATIONS QUANT AU PARTAGE DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DES EMPLOYÉS DU GOUVERNEMENT DU YUKON ENTRE LES MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT DU YUKON AFIN DE S'ADAPTER AUX QUESTIONS DE SANTÉ DES EMPLOYÉS. APRÈS AVOIR CONSIDÉRÉ LA NATURE DE LA PLAINTÉ ET SES IMPLICATIONS À L'ÉCHELLE DU GOUVERNEMENT, NOUS AVONS DÉCIDÉ QUE LA MEILLEURE APPROCHE À L'EXAMEN DE CONFORMITÉ SERAIT DE PASSER LES PROCESSUS UTILISÉS FACILITANT CETTE ADAPTATION PAR DES ÉTUDES D'IMPACT DE LA VIE PRIVÉE (EIVP). POUR CE FAIRE, IL NOUS FALLAIT LE CONSENTEMENT DES MINISTÈRES, CE QU'ILS ONT ACCORDÉ.

Notre bureau a d'abord commencé par la Commission de la fonction publique (CFP). La CFP opère le programme de gestion de l'invalidité du gouvernement. Nous avons rencontré un groupe d'employés de la CFP à plusieurs reprises pour apprendre leurs processus et étudier les façons dont la gestion des renseignements personnels pourrait être améliorée. Nous avons aussi étudié tout risque survenu à la sécurité des renseignements afin d'en mitiger les risques. Les employés de la CFP, y compris l'équipe de direction, ont beaucoup travaillé avec nous et avec le bureau de la LAIPVP du gouvernement du Yukon sur le développement de l'EIVP. Dans cet exercice, la CFP a effectué des changements à la façon dont elle opère ce programme, y compris les formulaires et à l'accès aux systèmes de communication de l'information. Elle s'est aussi engagée à améliorer l'accès aux renseignements par les employés impliqués dans l'opération du programme. De plus, la CFP a accepté d'améliorer la formation de ces employés sur la protection de la vie privée afin qu'ils comprennent clairement leurs obligations en vertu





de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP)*. L'EIVP a été complétée en 2018 et acceptée par notre bureau.

Les autres ministères du gouvernement ont accepté d'effectuer une EIVP et, par le biais de ce processus, d'aligner leurs pratiques de gestion de l'information utilisés à des fins d'adaptation. Nous collaborons encore avec eux sur leurs EIVP et avons fait des progrès importants. Nous anticipons qu'ils finaliseront leurs EIVP bientôt et que nous les accepterons.

Cette plainte démontre à quel point il est important que les ministères traitant de renseignements personnels le fassent conformément à la LAIPVP. Le partage non-autorisé de renseignements médicaux peut avoir des conséquences désastreuses pour les individus. Je suis heureuse du niveau d'engagement des ministères lors du développement de ces EIVP, surtout de la part de la CFP.

► Demander une prolongation de délai peut être raisonnable

RILEY A CONTACTÉ NOTRE BUREAU POUR DEMANDER L'EXAMEN D'UNE DÉCISION PRISE PAR LE RESPONSABLE DES DOCUMENTS DU GOUVERNEMENT D'ACCORDER UNE PROLONGATION DE DÉLAI À UN ORGANISME PUBLIC (OP) POUR RÉPONDRE À UNE DEMANDE D'ACCÈS. RILEY S'INQUIÉTAIT QUE LE RESPONSABLE DES DOCUMENTS AVAIT PROLONGÉ LE DÉLAI SANS EN AVOIR L'AUTORITÉ, ET SANS EN PRÉCISER LES MOTIFS, CONTRAIREMENT À LA *LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE (LAIPVP)*.

Dans le cas de Riley, l'OP avait demandé la prolongation de délai en expliquant que des recherches devaient être effectuées dans un grand nombre de documents et que

le respect des échéanciers nuirait de manière déraisonnable à ses opérations.

Le poste de responsable des documents est unique à la LAIPVP du Yukon. L'accord de prolongation de délai pour répondre à une demande est un pouvoir discrétionnaire confié au **responsable des documents**, qui doit démontrer que prudence a été exercée lors de la décision d'autoriser la prolongation, et aussi dans la détermination de sa durée. Dans le cas où la prolongation est accordée, le responsable doit informer le demandeur de la raison de la prolongation et quand une réponse peut être attendue.

Après avoir examiné les preuves, notre bureau était d'accord avec la décision du responsable de prolonger le délai de réponse à la demande d'accès de Riley. Le responsable a suffisamment établi que des recherches devaient être effectuées auprès d'un grand nombre de documents et qu'en raison de



défis techniques inattendus posés par l'extraction et l'étude des documents, le respect des délais prescrits aurait nuit de manière déraisonnable aux opérations de l'OP.

Malgré cette détermination, notre bureau a présenté des observations additionnelles. Nous avons suggéré au responsable des documents de considérer la révision des lettres d'avis de prolongation de délai envoyées aux demandeurs et d'inclure non seulement la provision de la LAIPVP sur laquelle l'OP s'est basée pour demander la prolongation, mais aussi ses raisons détaillées. Nous avons aussi suggéré que le responsable des documents considère prendre des

mesures tangibles pour s'assurer que toutes les réponses fournies à l'avenir aux demandeurs soient franches, précises et complètes, y compris la confirmation que tous les facteurs pertinents ont été évalués, qu'un niveau de prudence suffisant a été exercé avant d'accorder la prolongation.

► Leçon apprise – se mettre à l'action pour éviter des délais inutiles

REESE A DÉPOSÉ UNE DEMANDE D'ACCÈS AUPRÈS DU MINISTÈRE DE LA JUSTICE ET A REÇU LES DOCUMENTS DEMANDÉS NEUF JOURS PASSÉ L'ÉCHÉANCIER.

Reese a contacté notre bureau pour déposer une plainte au sujet de l'administration de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP)*, en particulier au sujet du délai non autorisé du ministère de la Justice pour répondre à la demande.

Au cours de notre enquête, le ministère de la Justice a reconnu l'écart en expliquant qu'un volume exceptionnellement élevé de demandes d'accès, en plus d'une pénurie de personnel à ce moment-là, avait causé le délai dans la réponse et manqué l'échéancier.

Pour répondre à la demande de notre bureau de confirmer les actions en cours pour éviter la récurrence de ces circonstances, le ministère de la Justice s'est engagé à prendre un certain nombre de mesures, y compris l'embauche de nouveau personnel; la formation polyvalente des employés pour assurer une couverture adéquate des services en cas de congé imprévu; l'assurance du transfert des documents ouverts à d'autres employés dans le cas d'un congé prévu; l'assurance de la redondance pendant les absences et, au besoin, la disponibilité de la direction pour fournir un soutien de réserve pendant les absences; la gestion des congés du personnel afin d'éviter les écarts de couverture; et, au besoin, l'autorisation de temps supplémentaire pour rester conforme à la LAIPVP.

Suite à l'examen des preuves, notre bureau est satisfait que le ministère de la Justice a pris des mesures tangibles pour raisonnablement éviter une récurrence.

▶ Quand des malentendus brouillent la perception

CAMERON A CONTACTÉ NOTRE BUREAU POUR EXPRIMER SA PRÉOCCUPATION QUE LE MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION AVAIT TENTÉ DE L'IDENTIFIER (OU DE RECUEILLIR SES INFORMATIONS PERSONNELLES) SANS AUTORITÉ EN VERTU DE LA LOI SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION ET LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE (LAIPVP).

Cameron avait récemment déposé une demande d'accès à des renseignements auprès du ministère de l'Éducation. Les renseignements demandés n'étaient pas les siens, et avait donc demandé de conserver l'anonymat.



Deux incidents impliquant des employés du Ministère ont inquiété Cameron. D'abord, lors d'une visite au bureau de la LAIPVP du Gouvernement du Yukon, Cameron a entendu une conversation entre un employé de ce bureau et un employé du Ministère et eu l'impression qu'un employé tentait de vérifier son identité.

Plus tard ce même jour, Cameron eu une conversation avec un tiers qui a rapporté avoir reçu un appel de quelqu'un du Ministère au sujet d'une demande de dossiers. Cameron en a conclu que le Ministère tentait indirectement d'identifier qui avait déposé la demande de dossiers.

Après avoir examiné les preuves, notre bureau a découvert que les impressions de Cameron étaient fausses. Le Ministère avait établi qu'un document répondait à la demande d'accès de Cameron. Cependant, ce document contenait des renseignements personnels. Selon la LAIPVP, bien que chacun ait droit d'accès à ses propres renseignements personnels, il y a des exceptions spécifiques quant au droit d'accès aux renseignements personnels des autres. Afin de s'acquitter de sa responsabilité de répondre « de manière franche, précise et complète » et dans les délais prescrits, le Ministère a expliqué qu'il avait en fait contacté le bureau de la LAIPVP pour déterminer si les

renseignements personnels identifiés dans le document appartenaient au demandeur (Cameron, dans ce cas) ou à un tiers. Si les renseignements avaient appartenus au demandeur, le Ministère aurait pu les divulguer sans avoir besoin de temps supplémentaire pour consulter ou avertir ce tiers. Cette situation est notamment distincte de celle dans laquelle un ministère tente de vérifier l'identité de quelqu'un. Notre bureau a donc déterminé que le Ministère avait agi de bonne foi en s'acquittant de son devoir de répondre à la demande le plus rapidement possible.

Quand au deuxième incident, notre bureau a confirmé qu'en aucun temps la conversation avait-elle porté sur les détails de la demande de Cameron.

Après l'examen des preuves, notre bureau a été satisfait que les renseignements personnels de Cameron n'avaient pas été recueillis par le ministère de l'Éducation et qu'aucune infraction à la LAIPVP avait eu lieu. Le Ministère a accepté nos recommandations de clarifier avec son personnel les processus de réponse aux demandes d'accès, et plus particulièrement, dans le cas où un demandeur souhaite l'anonymat, qu'en aucune circonstance les employés ne devraient tenter de vérifier leur identité, directement ou indirectement.

▶ Avoir accès à la formation sur l'accès

KELLY EST VENU DANS NOTRE BUREAU APRÈS AVOIR REÇU UNE DÉCISION DU MINISTÈRE DU TOURISME ET CULTURE (T&C) AU SUJET DE SA DEMANDE D'ACCÈS. KELLY S'INQUIÉTAIT QUE SA DEMANDE AVAIT ÉTÉ MAL GÉRÉE PAR T&C. EN PARTICULIER, SELON SA PLAINTÉ, LA RECHERCHE DES DOCUMENTS QUI RÉPONDAIENT À SA DEMANDE N'AURAIT PAS ÉTÉ EFFECTUÉE CORRECTEMENT. L'ENQUÊTE DE LA PLAINTÉ A ÉTÉ CONFIAÉE À UN ENQUÊTEUR DE NOTRE ÉQUIPE DE RÉOLUTION INFORMELLE DE CAS.

Notre enquêteur a trouvé que la recherche effectuée avait été inadéquate; elle n'avait été faite que dans une seule division de T&C et

ce n'était que beaucoup plus tard que d'autres divisions avaient été identifiées pouvant posséder des documents portant à la demande. De plus, l'enquêteur a découvert d'autres lacunes lors du traitement de la demande d'accès. Le responsable des documents avait manqué de répondre dans les délais prescrits par la LAIPVP; T&C n'avait pas demandé de prolongation, malgré sa capacité de le faire; et le responsable des documents avait manqué de fournir les raisons du manque; et T&C avait manqué d'identifier les tiers ou autres organismes publics devant être consultés dans un délai convenable.

Les articles 11 à 13 de la LAIPVP exigent que le responsable des documents fournisse une réponse franche, précise et complète. L'article 10 exige qu'un organisme public, T&C dans ce cas,

appuie le responsable des documents pour répondre tel que stipulé dans la Loi. Dans ce cas, puisque T&C avait manqué de gérer la demande de façon adéquate, cela signifiait que le responsable des documents avait aussi manqué de s'acquitter de son devoir de répondre.

- Manque de réponse dans le délai prescrit : Dans ce cas, le responsable des documents avait jusqu'au 4 août, 2017 pour donner une réponse à Kelly. La première réponse est datée le 3 août 2017, la deuxième le 14 août 2017, et la troisième le 27 octobre 2017. Chaque réponse comportait l'annotation « final », mais, en fait, la seule qui est finale est celle du 27 octobre 2017. La première et la deuxième réponse indiquent les documents fournis et les renseignements qui en avaient

été expurgés. La première lettre de décision de T&C, annexée à la première réponse, indique que T&C était encore en cours d'étude des documents relevant de la demande d'accès et exigeait une consultation avec des tiers. Le responsable des documents avait dépassé la date limite du 4 août 2017 car aucune prolongation n'avait été autorisée pour répondre à la demande de Kelly au-delà de cette date. Malgré cela, le responsable des documents a continué d'envoyer réponses et documents jusqu'à 2½ mois après la date limite. Dès que la date limite imposée au responsable des documents est passée, tout accès aux documents non fourni à Kelly est considéré refusé par T&C. Cependant, Kelly n'a jamais été informé de ce fait, ni de son droit à une enquête d'examen par la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) en raison de la présomption de refus.



- Manque de demande de prolongation du délai : Si T&C n'avait pas la capacité de répondre dans les délais attendus, ce qui était le cas ici, il aurait pu demander une prolongation de la part du responsable des documents. La première lettre de décision fournie au responsable des documents indique que T&C avait besoin de plus de temps pour consulter des tiers. Le responsable des documents a le pouvoir de prolonger pour cette raison. T&C demandé une prolongation, mais n'a pas demandé une deuxième et n'a pas été capable

de présenter au responsable des documents sa décision au sujet de tous les documents relevant de la demande d'accès de Kelly avant que la période de prolongation ne prenne fin. Le responsable des documents s'est trouvé en violation de son devoir de fournir une réponse dans les délais prescrits.

- Manque de présenter les raisons : La CIPVP a énoncé clairement dans un rapport de 2014 que le responsable des documents doit présenter les motifs du refus d'accès dans sa réponse. Aucun motif n'a été inclue dans les réponses que le responsable des documents a remis à Kelly, ni aucune raison de l'information expurgée dans les lettres de décision de T&C annexées à chaque réponse.
- Manque d'identifier les tiers en temps utile : L'enquêteur a déterminé que le processus d'identification des tiers à consulter était toujours en cours dans les jours précédant la première date limite, ce qui a mené à la première demande de prolongation, accordée par le responsable des documents. Sur ce point, l'enquêteur a indiqué qu'un organisme public doit identifier les tiers le plus tôt possible afin de permettre les consultations nécessaires dans les délais. T&C a admis que des problèmes de personnel et de formation inadéquate ont contribué aux lacunes dans le traitement de la demande de Kelly. T&C a reconnu que le protocole n'a pas été respecté dans ce cas et que ceci « semble être la première fois » et a ajouté que « le ministère répond aux demandes relatives à la LAIPVP à temps, de manière efficace, et fourni au demandeur les renseignements requis. »

Pour régler l'enquête, deux recommandations ont été faites, ce que T&C a accepté. Les recommandations ont été de développer des politiques écrites sur la gestion des demandes d'accès et d'assurer que les employés responsables de leur traitement soient formés adéquatement.

Déclaration volontaire en cas d'atteinte à la vie privée)

En 2018, nous avons reçu trois déclarations d'atteinte à la vie privée en vertu de la LAIPVP. Toutes déclarations à notre bureau sont volontaires. Trois des dossiers ouverts sur ces déclarations découlent de plaintes déposées par des employés. Quoique cela démontre une certaine connaissance des organismes publics (OP) envers l'atteinte à la vie privée, le petit nombre de déclarations faites à notre bureau pourrait s'expliquer parce que les employés ne reconnaissent pas les incidents d'atteinte. Cela pourrait aussi vouloir dire que les OP choisissent tout simplement de ne pas nous les déclarer.

Notre bureau possède une vaste expérience d'enquête des atteintes à la vie privée et constitue donc une ressource utile pour les OP pour apprendre à les prévenir et, dans le cas où elles arrivent, comment en mitiger les conséquences et prévenir leur récurrence. Afin d'encourager les déclarations d'atteinte à la vie privée, nous ne faisons pas rapport spécifiquement sur celles qui nous sont faites volontairement.

La nouvelle LAIPVP y a des exigences quant à la gestion des atteintes à la vie privée. Par exemple, les OP doivent adéquatement assurer la sécurité des renseignements personnels contre les atteintes à la vie privée. De plus, la Loi prévoit des sanctions pour le non-respect de ses exigences de sécurité de l'information. La nouvelle LAIPVP prévoit aussi le signalement obligatoire des atteintes à la vie privée à la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée dans certaines circonstances. Afin de se préparer à cette nouvelle obligation, les OP pourraient collaborer avec notre bureau pour gérer les atteintes à la vie privée, acquérir une expertise dans ce domaine et prévenir les récurrences, avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

► La conscience des droits fait toute la différence

SALLY A VISITÉ NOTRE BUREAU POUR EXPRIMER SES INQUIÉTUDES PARCE QUE SES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX AINSI QUE CEUX DE SON ENFANT AVAIENT ÉTÉ DIVULGUÉS PAR LA RÉGIE DES HÔPITAUX DU YUKON (RHY) À UN CENTRE DE SANTÉ OPÉRÉ PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES AFFAIRES SOCIALES (SAS). SA PLAINTÉ VISAIT LE FAIT QU'ELLE N'AVAIT PAS ÉTÉ INFORMÉE DE CECI, ET QU'ELLE L'AVAIT APPRIS UNE FOIS RETOURNÉE DANS SA COMMUNAUTÉ, LORSQU'ELLE A ÉTÉ CONTACTÉE PAR UN EMPLOYÉ DU CENTRE DE SANTÉ QUI POSSÉDAIT SES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX DÉTAILLÉS.

Notre bureau a tenté de résoudre la plainte avec RHY, sans succès. La plainte est passée à l'adjudication et la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) a trouvé que RHY avait divulgué plus de renseignements médicaux de Sally et de son enfant au centre de santé que ce qui était autorisé par la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP). La CIPVP a aussi trouvé qu'en raison d'une procédure mandatée par SAS, qui obligeait la RHY à divulguer les renseignements médicaux aux centres de santé pour les soins post-partum, la RHY avait manqué d'exercer son pouvoir discrétionnaire lors de la divulgation.



La CIPVP a présenté plusieurs recommandations pour adresser ces questions. RHY en a refusé une mais a accepté les autres. L'une des recommandations acceptées par RHY était de prendre des mesures

raisonnables pour détruire les documents de renseignements médicaux confidentiels de Sally et de son enfant qui avaient été divulgués au centre de santé. RHY a répondu qu'elle avait essayé mais que SAS avait refusé. La CIPVP a rencontré un représentant de SAS et a travaillé avec eux sur la procédure de destruction. Après discussion avec la plaignante, SAS a accepté de détruire les documents et l'a fait.

Sally était satisfaite du résultat. Le rapport d'enquête concernant cette plainte se retrouve sur notre site web à www.ombudsman.yk.ca/considerationHIP17-081.

Cette histoire souligne l'importance de la communication par les dépositaires responsables de la gestion des renseignements médicaux avec les individus dont les renseignements médicaux sont recueillis, utilisés et divulgués. Dans ce cas, si Sally avait su que RHY allait divulguer ses renseignements médicaux et ceux de son enfant au centre de santé, elle aurait pu refuser. Puisqu'elle n'a pas été informée, elle n'a pas pu exercer son droit en vertu de la LAIPVP. Par conséquent, ces renseignements ont été divulgués sans sa connaissance et contre son gré. Les dépositaires responsables des renseignements médicaux personnels confidentiels doivent évaluer leurs procédures pour s'assurer que les individus sachent ce qui se passe avec leurs renseignements afin qu'ils puissent exercer efficacement leur droit d'en contrôler leur divulgation.

► Ne recueillez que les renseignements personnels dont vous avez besoin, sans plus

KALE EST VENU NOUS VOIR PARCE QUE LA DIRECTION DES SERVICES DE SANTÉ ASSURÉS ET DE SANTÉ AUDITIVE (SASA) DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET AFFAIRES SOCIALES (SAS) TENTAIENT D'OBTENIR DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS CONFIDENTIELS DE SON PSYCHIÂTRE AFIN DE VÉRIFIER LA FACTURATION. KALE EN ÉTAIT TRÈS PRÉOCCUPÉ ET S'INQUIÉTAIT AUSSI QUE SASA NE POSSÈDE PAS DE SÉCURITÉ ADÉQUATE

POUR PROTÉGER SES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX, UNE FOIS RECUEILLIS.

Cette plainte a débuté avant la mise en vigueur de la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux* (LPGRM). Nous l'avons donc traité d'abord en fonction de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP). Notre première approche fut de tenter de régler la question avec SAS, ce qui échoua. Lorsque la LPGRM est entrée en vigueur, nous n'avions plus compétence pour la plainte sous la LAIPVP. Nous en avons informé Kale, et il a décidé de déposer une plainte en vertu de la LPGRM. De nouveau, nous avons tenté de régler la plainte, sans succès. Le dossier a ensuite été passé à la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) pour adjudication.

Lors de son adjudication, la CIPVP a fait face à des défis lors de l'obtention de preuve nécessaire à l'examen adéquat de la plainte. Après de nombreuses tentatives pour obtenir cette preuve, dont l'existence était contestée, elle a mené une enquête orale afin de pouvoir interroger sous serment les employés de SASA. De ce fait, elle a pu obtenir la preuve dont elle avait besoin pour conclure son adjudication.

La CIPVP a conclu que SAS tentait de recueillir plus de renseignements médicaux personnels sur Kale que ce qui est autorisé par la LPGRM ainsi que la sécurité de l'information à SAS n'était pas conforme aux exigences de la LPGRM. Elle a formulé deux recommandations qui ont toutes deux été acceptées par SAS.

Le rapport d'enquête au sujet de cette plainte se trouve sur notre site web à www.ombudsman.yk.ca/considerationHIP16-021.

L'équipe de vérification de conformité de notre bureau collabore maintenant avec SAS sur les processus employés lors de la collection des renseignements médicaux personnels pour fins de facturation et sur le développement d'une étude d'impact sur la vie privée (EIVP) pour les questions de sécurité. Nous sommes confiants que, par le biais de ce travail, les renseignements médicaux personnels recueillis par SASA pour

fins de facturation seront limités conformément à la LPGRM et qu'ils seront bien sécurisés.

► L'emploi de renseignements médicaux personnels, premier choix ou dernier recours?

VAL, UNE EMPLOYÉE DES SERVICES MÉDICAUX D'URGENCE (SMU) DU MINISTÈRE DES SERVICES AUX COLLECTIVITÉS, NOUS A FAIT PART DE SON INQUIÉTUDE QUANT AU PARTAGE SANS SON CONSENTEMENT DE SES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX AVEC D'AUTRES EMPLOYÉS DE SMU. CELA S'EST PASSÉ APRÈS QUE LE PERSONNEL AIT ÉTÉ SOUMIS À DES TESTS LIÉS À LA CONTAMINATION POSSIBLE D'UNE AMBULANCE OU D'UNE PIÈCE D'ÉQUIPEMENT.



Avant de venir nous voir, Val avait d'abord présenté ses préoccupations à SMU, qui avait fait enquête. SMU a conclu que l'information partagée n'était pas des renseignements médicaux, et que si elle l'était, la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux* (LPGRM) en autorisait l'emploi sans consentement. La raison était que les renseignements avaient été utilisés pour prévenir ou réduire le risque de préjudice grave qu'ils croyaient exister envers la santé ou la sécurité des autres employées de SMU. Val n'était pas satisfaite de cette conclusion.

Nous avons enquêté et avons trouvé que l'information partagée est en fait des renseignements médicaux, parce que ceux-ci l'identifient et parce que

c'est au sujet de sa santé. Bien que les renseignements n'incluent pas le nom de Val, ce que les employés savent de l'incident qui a déclenché les tests, cela peut facilement identifier Val. Nous avons aussi déterminé que la position de SMU (que ce partage de renseignements avait été nécessaire pour protéger la santé et la sécurité des autres employés) n'était pas raisonnable. Nous avons trouvé au contraire qu'il était possible, à l'aide des protocoles de sécurité déjà en place, d'assurer la sécurité des autres employés sans avoir à divulguer les renseignements médicaux de Val. Nous avons aussi déterminé que SMU n'avait pas de procédure de plaintes concernant la protection de la vie privée, et que le bureau n'offrait pas de renseignements sur la façon de déposer une plainte. La LPGRM exige que les dépositaires aient en place un processus de gestion des plaintes et qu'ils mettent à la disponibilité du public les informations sur leurs pratiques de gestion de l'information.

Nous avons pu régler la plainte avec SMU qui a accepté d'écrire à Val pour reconnaître l'emploi non autorisé des ses renseignements médicaux et de l'aviser des mesures prises pour remédier à sa cause. SMU a accepté de développer une procédure de communication avec les employés au sujet de la contamination possible d'une ambulance ou d'une pièce d'équipement qui ne comprendrait pas la divulgation de renseignements médicaux de l'équipe d'ambulanciers. SMU a aussi accepté de développer une politique de plainte officielle qui défini la marche à suivre pour la réception, l'enquête et le rapport à la personne plaignante envers la collecte, l'utilisation ou la divulgation de ses renseignements médicaux. De plus, ils ont accepté de développer un module éducatif pour le système de gestion de l'apprentissage afin d'assurer le suivi à la mise en œuvre de la nouvelle politique.

La LPGRM empêche les dépositaires d'utiliser les renseignements médicaux lorsque d'autres renseignements suffiraient. Ce dossier démontre que les dépositaires doivent s'assurer de ne pas recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements médicaux à moins

que, pour une raison spécifique, ce soit nécessaire. Ce cas démontre aussi l'importance de la mise en place des politiques et procédures de gestion des plaintes par les dépositaires et que ce soit communiqué au public.

► Skype ou non?

TERRI, UNE CITOYENNE DE DAWSON CITY, NOUS A CONTACTÉ APRÈS AVOIR APPRIS QU'UNE PHARMACIE DE DAWSON CITY UTILISAIT SKYPE POUR COMMUNIQUER LES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX DE SES CLIENTS. NOUS AVONS CONTACTÉ LE DÉPOSITAIRE RESPONSABLE DE LA PHARMACIE POUR SOULEVER LA QUESTION.

Le dépositaire a reconnu que la transmission de tout renseignement médical pouvant identifier quelqu'un par clavardage ou vidéo Skype ne répond pas aux exigences de sécurité de la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux* (LPGRM) pour assurer la protection de la vie privée et l'intégrité des renseignements médicaux. Le dépositaire nous a affirmé qu'il aviserait le personnel de la pharmacie de ne pas utiliser Skype ni aucun autre moyen non sécurisé pour transmettre des renseignements médicaux. Il a aussi développé une politique écrite à ce sujet que tout le personnel a dû reconnaître et signer. Nous avons informé Terri du résultat et elle en a été satisfaite.

Cette histoire illustre l'importance d'utiliser seulement des méthodes de communication sécurisées pour assurer la protection adéquate des renseignements médicaux.



Déclaration obligatoire en cas d'atteinte à la vie privée

En 2018, nous avons reçu trois cas d'atteinte à la vie privée en vertu de la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux* (LPGRM). Deux des cas concernaient la perte de renseignements médicaux personnels contenus dans des valises de voyage. Les dépositaires sont responsables de protéger les renseignements médicaux en leur possession et de s'assurer d'avoir en place des mesures de protection appropriées pour leur transport et leur conservation afin de prévenir toute atteinte à la vie privée. Nous encourageons les dépositaires à avoir des politiques et procédures pour le transport et l'entreposage sécuritaire des renseignements médicaux personnels et à former leurs employés. Les documents ne peuvent être laissés sans surveillance à moins d'être bien sécurisés. Ils doivent être protégés du vol, de la perte et des accès non autorisés.

L'une de ces cas concerne un établissement de santé qui offre des services de conseil (un dépositaire). Un agent du dépositaire a laissé une valise verrouillée dans une voiture verrouillée. La voiture a été cambriolée et la valise volée. La valise contenait un livret d'admission que l'agent a dû reconstituer et avertir les individus affectés. Le dépositaire a collaboré avec notre bureau pour mettre à jour sa politique et ses pratiques sur le transport et la conservation des documents. Il a aussi accepté de former son personnel à cet égard.

Une autre valise a été volée lorsque le dépositaire d'un médecin s'est arrêté entre son travail et sa maison dans un endroit public. C'est là que la valise a été volée. Dedans, il y avait des documents avec des renseignements médicaux personnels qui ont seulement été récupérés en partie. Le dépositaire a dû avertir les individus affectés et signaler l'atteinte à notre bureau. Il a accepté de modifier ses pratiques concernant les déplacements de renseignements médicaux personnels et de les consolider par écrit.



Bien que ces atteintes à la vie privée ont été limitées dans leur portée, une atteinte semblable qui a eu lieu en 2018 dans les Territoires du Nord-Ouest devrait servir d'avertissement pour les dépositaires du Yukon qui se déplacent avec des renseignements médicaux personnels. Cette atteinte suivi un vol de voiture contenant un ordinateur portable. Celui-ci contenait les renseignements médicaux personnels d'environ 80% de la population des Territoires du Nord-Ouest. Les renseignements médicaux personnels sont des atouts précieux et sont souvent vendus sur le « dark Web »¹. La fraude d'identité et l'extorsion sont des risques associés à ces ventes.

Aucune atteinte aux documents numériques n'a été signalée à notre bureau en 2018 en vertu de la LPGRM. Cela n'est pas nécessairement bon signe. Un grand nombre des dépositaires du Yukon traitent de vastes quantités de données numériques, et l'incidence d'erreurs et d'incidents serait commune. Il est possible que des atteintes passent inaperçues ou qu'elles ne soient pas signalées conformément à la *Loi*. Nous encourageons les dépositaires à mettre en place une stratégie d'audit pour les documents numériques afin d'améliorer les possibilités de détection des atteintes à la vie privée.

¹ Le dark Web est un endroit particulier de l'Internet accessible uniquement par navigateur anonyme. Les sites web du dark Web offrent, parmi d'autres, la vente de produits et services illicites.

Activités de rayonnement en 2018

Cette année, nous avons été invités à rencontrer des groupes pour les éduquer sur les exigences de la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux* (LPGRM). Nous avons appris que les responsables veulent apprendre les meilleures pratiques pour ce faire.

En 2018, nous avons de nouveau présenté aux élèves de la 6^e année des écoles de Whitehorse les moyens de protéger leur vie privée lors des activités en ligne. Bien que nous étions là pour les éduquer, nous en avons appris beaucoup lors de nos discussions, ce qui nous a aidé à améliorer notre présentation. Bravo les jeunes! Ces présentations sont toujours amusantes et nous rions beaucoup

avec les élèves. Nos comptes poursuivra ce travail en 2019.

La Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) a été invitée cette année par les membres de l'Assemblée législative du Yukon à témoigner sur la nouvelle *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP). La CIPVP a passé plusieurs heures à fournir des renseignements et à répondre aux questions sur la nouvelle loi. Elle a partagé ses vastes connaissances, recueillies au cours des 20 dernières années dans les domaines de l'accès et de la protection de la vie privée, au sujet de l'importance des droits de la protection de la vie privée et à l'accès à l'information dans ces lois et aussi

ceux de la nouvelle loi. Par la suite, certains membres ont confié à la CIPVP que les renseignements fournis étaient informatifs et utiles dans leur prise de décision à savoir si la nouvelle LAIPVP comporte le bon équilibre d'autorité, de contrôle et de surveillance pour assurer la protection de ces droits importants.

Aussi en 2018, la CIPVP a invité Toby Mendel du Centre pour la loi et la démocratie à parler aux Yukonnais de l'importance des droits d'accès à l'information. L'événement, qui a fait salle comble, a rassemblé les Yukonnais responsables de l'administration de la LAIPVP pour une discussion de ces droits. Nous avons été heureux de la bonne participation, qui a même inclut des représentants de gouvernements municipaux qui ne sont pas encore sujets aux lois sur l'information au Yukon.

NOS PERFORMANCES EN 2018

Perfectionnement

Notre personnel a assisté à un nombre de présentations sur la protection de la vie privée et sur la sécurité de l'information pour améliorer nos connaissances et habiletés dans ces domaines.

L'un des membres de notre bureau a participé à une rencontre, en compagnie de nos collègues de tous les bureaux des commissaires à la protection de la vie privée, avec Inforoute Santé du Canada (ISC) pour formuler des commentaires sur le développement des services électroniques fournis par ISC. ISC va

déployer ces services à travers toutes les provinces et territoires. Notre contribution était donc importante pour assurer le respect des droits des Yukonnais lorsque ces services seront déployés ici.

La Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) a été invitée à participer à plusieurs conférences et réunions en 2018. Une des réunions a porté sur les moyens d'accroître la capacité des chercheurs d'accéder aux informations personnelles sur la santé à des fins de recherche tout en garantissant le respect des lois sur la protection de la vie privée. Cette réunion, qui

a eu lieu à Toronto, a rassemblé des spécialistes de nombreux domaines de partout au Canada pour une discussion. Ce travail est toujours en cours.

La CIPVP a aussi rencontré ses homologues de plus petites juridictions au Canada et à l'échelle internationale pour collaborer sur les meilleures pratiques pour remplir leurs mandats respectifs dans les petites juridictions. Des participants des Bermudes, des îles Caïmans et de la Barbade se sont joints à la réunion et ont apportés des perspectives importantes et intéressantes à ce travail.

Activités liées à la LAIPVP en 2018

Résolue à l'admission – pas de dossier ouvert

Demandes de renseignements	48
Plainte traitée au travers de démarches informelles	8
Ne relevant pas de nos compétences	3
Dirigés vers d'autres ressources	6
Total	65

Dossiers ouverts par type

Demande de révision	62
Dossier de commentaires ouvert	8
Enquête de plainte	31
Enquête de décision	2
Total	103

Dossiers AIPVP ouverts en 2018 103

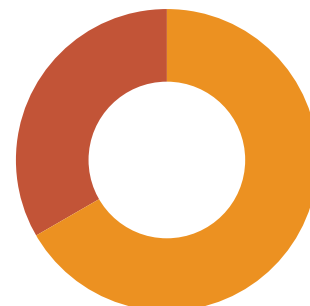
Dossiers AIPVP reportés des années précédentes 53

Dossiers AIPVP clos en 2018 70

Dossiers AIPVP reportés 86

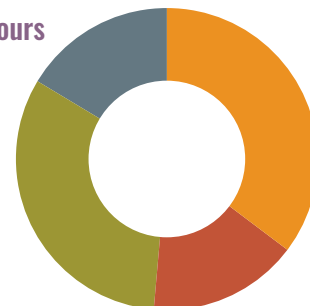
Enquête LAIPVP (formelle) – objectif d'un an

Clos (en moins d'un an)	2
Clos (plus d'un an)	1
Toujours ouverts (moins d'un an)	0
Toujours ouverts (plus d'un an)	0



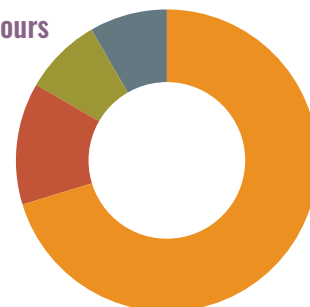
Enquête LAIPVP (règlement) – objectif de 90 jours

Clos (en moins de 90 jours)	11
Clos (plus de 90 jours)	5
Toujours ouverts (moins de 90 jours)	10
Toujours ouverts (plus de 90 jours)	5



Demande de révision LAIPVP – objectif de 90 jours

Clos (en moins de 90 jours)	43
Clos (plus de 90 jours)	8
Toujours ouverts (moins de 90 jours)	5
Non réglés (audience officielle)	5



Dossiers ouverts en 2018 par organisme public								Recommandations		
Organisme public	Nombre de dossiers							Officielle*	Acceptées	En attente (comprend les dossiers des années précédentes) ou Pas respectées
	Plaintes		Décision	Commentaires	Révision	Enquête	Total			
	Résolution informelle	Investigation								
Commission de la fonction publique	4	0	1	0	1	0	6	17	17	15
Commission de la santé et de la sécurité au travail du Yukon	3	0	0	0	1	0	4			
Conseil exécutif	2	0	0	0	0	0	2			
Développement économique	0	0	0	0	1	0	1			
Éducation	3	1	0	1 - Atteinte à la vie privée	6	0	11			
Énergie, Mines et Ressources	1	0	1	0	2	0	4			
Environnement	2	0	1	0	12	3	18			
Justice	6	0	0	1 - EIVP	7	0	14			1
Régie des hôpitaux du Yukon	0	0	0	0	2	0	2			
Santé et Affaires sociales	2	0	0	0	1	0	3			
Services aux collectivités	2	0	0	0	1	1	4			
Société d'habitation du Yukon	1	0	0	0	1	0	2			
Société des alcools du Yukon	2	0	0	5 - EIVP	3	0	10			
Tourisme et Culture	1	0	0	0	0	0	1			
Voirie et Travaux Publics	1	0	0	1 – Général	19	0	21			

*Recommandations officielles formulées pas la CIPVP dans le cadre d'un rapport d'enquête ou d'un rapport de demande de renseignements en 2018.



Activités en lien avec les examens de conformité à la LAIPVP et la LPGRM

Organisme public	EIVP présentée, date soumise	Statut Acceptée À l'étude Aucun examen
Commission de la fonction publique	Gestion de l'incapacité et adaptation, 2017	Aucun examen
Éducation	ASPEN Système d'information sur les étudiants, 2015	À l'étude
	Programme Journée des défis, 2015	À l'étude
	Applis Google, 2015	Aucun examen
	Base de données des programmes d'aide à l'emploi, 2012	Aucun examen
Environnement	Système électronique d'octroi de permis, 2015	À l'étude
Finance	Paiements en ligne pour les comptes clients, 2016	À l'étude
Justice	Forum pour les services communs et la collaboration opérationnelle (projet FOCUS), 2018	Aucun examen
	Enregistrement des titres de biens-fonds, 2016	À l'étude
	Système de vidéosurveillance, 2016	À l'étude
Santé et Affaires sociales	Programme de subvention aux pionniers, 2015	À l'étude
	Système électronique de rapport de gestion des incidents (2014)	À l'étude
	Projet Panorama, 2013	À l'étude
Services aux collectivités	Sécurité des bâtiments, 2015	À l'étude
	Réseau d'enregistrement des sécurités mobilières, 2015	Acceptée
	Registre électronique des entreprises du Yukon (RÉEY), 2015	À l'étude
Société des alcools du Yukon	Atelier de formation sur le service d'alcool BARS-C (<i>Be A Responsible Server</i>), 2018	À l'étude
	Atelier de formation sur le service d'alcool BARS-L (<i>Be A Responsible Server</i>), 2018	À l'étude
	Commerce électronique de cannabis, 2018	À l'étude
	Système de vidéosurveillance des ventes de cannabis, 2018	À l'étude
Voirie et Travaux publics	Hébergement simple, 2017	Aucun examen
	Renouvellement en ligne de l'enregistrement des véhicules, 2016	À l'étude
	Programme d'accès à l'information, 2015	À l'étude
	Compte utilisateur des services gouvernementaux, 2015	À l'étude
	Système JE CONDUIS, 2014	Aucun examen
Régie des hôpitaux du Yukon	Système d'information des laboratoires (LIS) <i>Connect</i> , 2014	À l'étude

Activités en lien avec les examens de conformité à la LPGRM

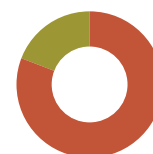
Dépositaire	EIVP présentée, date	Statut – Acceptée
		À l'étude / Attendue Autre, EIVP pas encore fournie, retirée ou projet en attente ou remplacé
Santé et Affaires sociales	Logiciel de planification Aladtec, 2018	À l'étude
	Community Nursing Logbook, 2018	À l'étude
	Boîte à outils sur la gestion des maladies chroniques, 2017	À l'étude
	GENIE, 2017	À l'étude
	Medigent, 2017	À l'étude
	Projet de visites virtuelles à domicile, 2017	À l'étude
	Vitalware, 2017	À l'étude
	Système du registre des clients de Cybersanté- Plexia, 2016	À l'étude
	Système d'information sur les médicaments, 2016	À l'étude
	Surveillance de la santé à domicile, 2016	À l'étude
Services aux collectivités	Programme de distribution de trousse de naxolone pour la maison, 2016	À l'étude
	Système d'information des laboratoires (LIS) Connect - Phase 1, 2015	À l'étude
Régie des hôpitaux du Yukon	Dossiers électroniques de soins aux patients, 2018	À l'étude
	Meditech, 2017	À l'étude
	Système du registre des clients de Cybersanté, 2016	À l'étude
	Système d'information des laboratoires (LIS) Connect - Phase 2, 2016	À l'étude

Activités liées à la LPGRM en 2018

Résolue à l'admission – pas de dossier ouvert	
Demandes de renseignements	9
Plaintes traitées au travers de démarches informelles	2
Ne relevant pas de nos compétences	1
Dirigées vers d'autres ressources	3
Total	15
Dossiers ouverts par types	
Dossiers LPGRM de contrepartie	21
Demandes de commentaires	8
Demandes d'avis	4
Total	33
Dossiers LPGRM ouverts en 2018	33
Dossiers LPGRM reportés des années précédentes	22
Dossiers LPGRM clos en 2018	22
Dossiers LPGRM reportés	33

LPGRM informel - objectif de 90 jours

Clos (en moins de 90 jours)	17
Toujours ouverts (dans les 90 jours)	4
Non réglé (audience officielle)	0



Dossiers ouverts en 2018 par un dépositaire

Recommandations

Dépositaire	Nombre de dossiers					Officielle*	Acceptées	En attente^ ou Pas respectées
	Plaintes		Commentaires	Demande d'avis	Total			
	Résolution informelle	Contrepartie						
Établissement de santé - Autre	0	0	0	1	1			
Établissement de santé - Counselling	1	0	0	0	1			
Établissement de santé - Optométrie	0	0	0	1	1			
Médecin	3	0	1 - Atteinte à la vie privée	1	5			
Pharmacie	1	0	0	0	1			
Santé et Affaires sociales	15	0	3 - EIVP 1 - Atteinte à la vie privée	1	20	2	2	
Services aux collectivités - Services médicaux d'urgence	1	0	2 - Atteinte à la vie privée 1 - PIA	0	4			
Régie des hôpitaux du Yukon	0	0	0	0	0	4	3	

*Recommandations officielles formulées par la CIPVP dans le cadre d'un rapport de contrepartie en 2018.

^Comprend les dossiers des années précédentes.



RAPPORT ANNUEL 2018 DE LA COMMISSAIRE AUX DIVULGATIONS DANS L'INTÉRÊT PUBLIC



Honorable Nils Clarke
Président de l'Assemblée législative du Yukon

Monsieur le président :

Comme l'exige l'article 43 de la *Loi sur la divulgation d'actes répréhensibles dans l'intérêt public*, j'ai le plaisir de vous soumettre le rapport annuel de la commissaire aux divulgations dans l'intérêt public pour l'année civile 2018.

Je suis aussi heureuse de le partager avec les Yukonnais et Yukonnoises.

Cordialement,

Diane McLeod-McKay,
Commissaire aux divulgations dans l'intérêt public

REVUE DE L'ANNÉE

C'est avec plaisir que je sou mets mon Rapport annuel 2018 en vertu de la *Loi sur la divulgation d'actes répréhensibles dans l'intérêt public* (LDARIP).

Cette année, nous avons vu une croissance importante du nombre de dossiers reçus en vertu de la LDARIP. En 2018, nous avons ouvert 14 enquêtes alors qu'en 2017, il n'y en a eu que deux. Cela représente une augmentation de 600%. L'information statistique concernant ces dossiers se retrouve dans la section Responsabilisation de ce rapport.

Les dossiers reçus en vertu de la LDARIP sont gros et complexes; leur enquête exige une quantité énorme de ressources. Ces dossiers ont sérieusement taxé les ressources de mon bureau et notre capacité de répondre à tous nos mandats. Au cours de l'une des enquêtes, qui impliquait deux divulgations, j'ai dû avoir recours à l'aide d'un expert sur la Convention sur les droits de l'enfant de l'ONU. L'enquête a présenté de grands défis, dont l'examen de milliers de documents et des entrevues avec nombre de témoins. En 2019, j'ai l'intention de présenter mon rapport spécial sur cette enquête à l'Assemblée législative du Yukon.

Lors de l'enquête, il est devenu évident qu'il existe une divergence d'opinion importante entre le ministère de la Justice et notre bureau sur l'autorité de la Commissaire aux divulgations dans l'intérêt public (CDIP) d'obtenir des preuves. Nos demandes de preuves ont déclenché de nombreuses contestations juridiques qui n'ont servi qu'à augmenter la complexité et la durée de l'enquête. Dans mon rapport spécial sur cette enquête, j'ai formulé une observation à ce sujet.

Deux des divulgations de cette année concernaient le ministère de la Santé et des Affaires sociales (SAS). Nous avons reçu ces divulgations en avril 2018. L'enquête sur ces divulgations était en cours à la fin de 2018 et sera terminée en 2019. Étant donné la gravité des allégations, nous avons espéré terminer l'enquête plus tôt. Cependant, les défis soulevés lors des tentatives d'obtention de preuves nous en ont empêché.

Les trois autres divulgations visent la Régie des hôpitaux du Yukon. Ces enquêtes sont en cours.

Deux des trois plaintes concernant des représailles visent SAS. Ces enquêtes sont aussi en cours.

La communication des procédures de divulgation et de la protection contre les représailles en vertu de la LDARIP

Dans mon rapport annuel de 2017, j'ai souligné le besoin que les organismes publics (OP) s'assurent que leurs employés soient conscients des exigences de divulgation et de la protection contre les représailles en vertu de la LDARIP. En 2018, lorsque les témoignages sur les soins des enfants dans les foyers de groupe ont été rapportés dans les médias, il était évident, par ce qui a suivi, que les procédures de divulgation d'actes répréhensibles en vertu de la LDARIP n'étaient pas clairement comprises. Pour voir à ce que les exigences de divulgation directement liées à la protection contre les représailles soient respectées, j'ai émis un communiqué pour expliquer le processus à suivre lors de la divulgation d'actes répréhensibles.

En raison de la confusion qui persiste à l'égard de ces procédures, je rappelle de nouveau aux dirigeants des OP leur obligation, en vertu de l'article 7 de la LDARIP, de communiquer les procédures de divulgation à leurs employés. Les employés qui négligent de les suivre courent le risque de perdre la protection contre les représailles en vertu de cette Loi. À mon avis, c'est grave. Je suis heureuse de signaler que le Commissaire de la fonction publique m'a informé que la Commission de la fonction publique (CFP) était en voie de développer un guide pour les dirigeants des OP afin que ces derniers puissent répondre aux exigences de l'Article 7. Cela devrait servir à atténuer ces risques.

Pour appuyer les efforts de sensibilisation au sujet de la LDARIP, j'ai inclus des renseignements dans ce rapport annuel sur la nature



d'une divulgation, les procédures de divulgation, et le rôle de mon bureau.

L'impact de la LDARIP sur les ressources du bureau

Lorsque la LDARIP a été mise en vigueur, je n'ai reçu aucune augmentation au niveau du financement ou des ressources. Dans mon bureau, trois employés sont affectés à la réception des divulgations et à la résolution des dossiers informels. Cette équipe a géré plus de 200 contacts et résolu 141 dossiers en 2018. Un seul employé est affecté aux enquêtes; il y en a eu 12 cette année. Huit de ces enquêtes ont trait à la LDARIP et sont, tel qu'indiqué auparavant, extrêmement complexes et longues. Mon autre employé est affecté aux activités d'examen de la conformité. Cet individu traite de plus de 70 dossiers ouverts. Dans mes rôles combinés de CDIP, de Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée et d'Ombudsman, j'appuie les enquêtes et les activités d'examen de conformité en plus de mon autre travail, qui comprend toutes les adjudications en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements médicaux* (LPGRM), et mes tâches opérationnelles.

Ma capacité de m'acquitter de mes obligations selon mes quatre mandats est clairement touchée par notre manque de ressources. J'ai porté cette question à l'attention de la Commission des services aux députés (CSD) de l'Assemblée législative du Yukon dans mon projet de budget 2019-2020, dans lequel j'ai aussi décrit l'impossibilité de m'acquitter de mes mandats,

en vertu de chaque loi, d'assurer la sensibilisation à l'endroit des Lois. Dans ce projet de budget, j'ai aussi demandé une ressource et du financement supplémentaires. J'ai plaisir à annoncer que cela a été approuvé. La nouvelle ressource, qui sera embauchée au printemps 2019, sera affectée aux enquêtes, ce qui augmentera ma capacité de compléter celles-ci dans un délai raisonnable. Le financement supplémentaire accordé m'aidera dans l'acquiescement de mes autres tâches mandatées, y compris la sensibilisation.

Mise à jour sur les objectifs

Dans mon rapport annuel de 2017, j'ai établi huit objectifs pour mon deuxième mandat, qui a débuté en juin 2018. Trois des ces objectifs portent sur la LDARIP.

Mon premier objectif consiste à améliorer la compréhension des procédures de divulgation et de protection contre les représailles. Lorsque les lignes directrices auront été développées par CFP tel qu'indiqué ci-dessus, nous collaborerons avec CFP pour nous assurer qu'elles sont conformes aux procédures de divulgation stipulées par la LDARIP, et au besoin, appuyer leur mise en œuvre. Nous prendrons aussi contact avec les employés des OP par le biais de leurs unions et autres associations pour les informer au sujet des procédures de divulgation et de la protection contre les représailles. Ce travail contribuera aussi à répondre à mon deuxième objectif portant sur la LDARIP, celui d'augmenter la sensibilisation au niveau des obligations des organismes soumis à la LDARIP et d'informer les employés sur les procédures de divulgation et s'assurer la protection contre les représailles. Au besoin, nous créerons des ressources additionnelles.

Mon troisième objectif consiste à participer à la révision de la LDARIP, qui, conformément à la loi, doit avoir lieu avant juin 2020. Cette tâche s'ajoute à notre plan stratégique afin d'assurer que nos commentaires soient reçus dans le cadre de la révision. Il y a certaines parties de la loi qui, à mon avis, devront être amendées afin d'assurer l'atteinte de ses objectifs.

J'espère que vous trouverez informatifs et utiles les renseignements fournis dans ce rapport annuel de 2018.

Diane McLeod-McKay
Commissaire aux divulgations dans l'intérêt public

Quoi savoir pour faire une divulgation en vertu de la LDARIP

Le principal objectif de la *Loi* est de fournir un outil que l'employé d'un OP pulique du Yukon peut utiliser pour divulguer un acte répréhensible sans crainte de représailles. Tant que vous, l'employé qui fait la divulgation, respectez les règles de divulgation, vous êtes à l'abri de représailles. Si vous ne respectez les règles de la *Loi*, vous courez le risque que cette protection ne vous soit pas accordée. Il est important que vous sachiez que même si vous ne faites que demander conseil avant de faire une dénonciation, la *Loi* vous protège.

Alors quelles sont ces règles? Je les ai résumées ci-dessous. J'encourage toutefois les employés à lire la *Loi*. Elle est relativement brève et simple. Le lien vers la *Loi* figure sur notre site web à l'adresse : www.ombudsman.yk.ca/pidwa-act

Règles de divulgation

1. Vous devez être employé d'un OP pour signaler un acte répréhensible. Vous pouvez également être un ancien employé qui a subi des représailles et a été licencié par un OP. De plus, vous pouvez être un employé contractuel mais pas entrepreneur rémunéré à l'acte. Voir la liste des 24 OP dans un tableau page 31.
2. Vous devez raisonnablement croire qu'un acte répréhensible est sur le point d'être commis ou l'a été.
3. Vous devez faire votre divulgation de bonne foi.
4. Vous devez signaler un acte répréhensible **seulement** à une des personnes suivantes :
 - un superviseur (p.ex., votre superviseur immédiat ou votre directeur général)
 - le fonctionnaire désigné, si une telle personne existe dans votre organisme, ou
 - la CDIP.

5. Vous devez faire votre divulgation par écrit. Elle doit comprendre, si connus, les renseignements suivants :
 - la description de l'acte répréhensible
 - le nom de la personne ou des personnes qui auraient commis, ou seraient sur le point de commettre, l'acte répréhensible
 - la date de l'acte répréhensible
 - si la divulgation a été faite à quelqu'un d'autre (par exemple, à votre supérieur immédiat, à votre directeur général ou à la CDIP) et la réponse reçue
 - d'autres renseignements, s'ils sont prescrits (il n'y a pas actuellement de règlements prescrivant de donner des détails supplémentaires), et
 - tout autre renseignement que la personne à qui est faite la divulgation juge raisonnablement nécessaire pour enquêter sur l'allégation.

Lorsque vous faites une divulgation à votre OP, n'oubliez pas de l'informer que vous faites la divulgation en vertu de la LDARIP pour que l'on sache clairement vos intentions. Je vous recommande fortement de prendre conseil avant de faire votre divulgation auprès de votre superviseur ou directeur général, du fonctionnaire désigné ou de la CDIP .

Divulgation en cas d'urgence

Si vous croyez qu'il y a un risque imminent d'un danger grave et précis pour la vie, la santé ou la sécurité de personnes, ou pour l'environnement, et s'il n'y a pas assez de temps pour faire la divulgation selon la procédure mentionnée ci-dessus, vous pouvez faire une divulgation au public **seulement** si :

- vous faites la divulgation à l'organisme d'application de la loi approprié
- vous suivez les directives données par l'organisme d'application de la loi, et si
- immédiatement après la divulgation, vous informez votre superviseur ou, si une telle personne existe, le fonctionnaire désigné.

Vous n'avez pas le droit de divulguer au public toute information assujettie à une restriction liée à une loi fédérale ou une loi yukonnaise.

Responsabilisation

Perfectionnement

En 2018, l'enquêteur principal chargé des enquêtes selon la LDARIP a assisté à une réunion nationale, tenue au Québec avec nos homologues de partout au Canada, responsables de lois similaires. Lors de ces réunions, nous partageons notre expérience collective dans la conduite d'enquêtes en vertu de ces lois, y compris les apprentissages utiles afin d'améliorer notre performance.

Activités liées à la LADRIP en 2018

Résolue à l'admission – pas de dossier ouvert

Ne relevant pas de nos compétences	8
Dirigés vers d'autres ressources	0
Demandes de renseignements	3
Plainte traitée au travers de démarches informelles	0

Total 11

Dossiers de conseils ouverts	6
Dossiers de commentaires ouverts	0
Dossiers de divulgation ouverts	5
Dossiers de repréailles ouverts	3

Totals 14

Total des dossiers ouverts en 2018	14
Dossiers reportés des années précédentes	2
Dossiers clos en 2018	8
Dossiers reportés	8

Divulgations d'actes répréhensibles – objectif d'un an

Clos (en moins d'un an)	0
Clos (plus d'un an)	0
Toujours ouverts (moins d'un an)	5
Toujours ouverts (plus d'un an)	0



Plaintes de repréailles – objectif d'un an

Clos (en moins d'un an)	1
Clos (plus d'un an)	0
Toujours ouverts (moins d'un an)	2
Toujours ouverts (plus d'un an)	0



Limites additionnelles

Lorsque vous faites une divulgation, nous n'avez pas le droit de divulguer l'information décrite dans paragraphe 15 (1) *Documents confidentiels du Cabinet* de la LAIPVP à moins que les circonstances énoncées dans paragraphe 15 (2) existent. Le montant de renseignements personnels divulgués doit aussi se limiter aux renseignements nécessaires pour faire la divulgation. La LAIPVP est affichée sur le site web du gouvernement à www.gov.yk.ca/legislation/acts/atipp_c.pdf.

Comment garantir protection par la LDARIP

Les directeurs des OP sont tenus par la LDARIP de communiquer à leurs employés les renseignements au sujet de la *Loi*.

Si les OP n'ont pas suffisamment informés leurs employés au sujet de la LDARIP, le risque est de voir leurs employés faire par inadvertance des divulgations contraires aux exigences de la *Loi*. Plus sérieusement encore, le personnel pourrait recevoir des divulgations mais ne pas reconnaître que ces divulgations sont faites en vertu de la LDARIP, et par conséquent, induire en erreur la personne qui fait la divulgation. Dans les deux cas, les employés pourraient en pâtir.

Il est très important que la personne qui reçoit une divulgation, ou ce qui peut sembler être une divulgation, établisse tout d'abord si la LDARIP s'applique avant de déterminer, par exemple, qu'il s'agit d'une procédure prévue par une autre loi, un contrat d'emploi ou une politique applicable. Pour cette raison, j'encourage vivement les directeurs généraux à prendre des mesures proactives cette année pour garantir que leurs employés sont bien informés de la loi.

Je conseille fortement aux OP qui sont en train d'élaborer des procédures de divulgation de s'assurer que celles-ci ne visent que les employés définis dans la LDARIP pour que les règles que les employés doivent suivre pour être protégés contre les repréailles en vertu de la *Loi* soient claires. L'OP qui élabore des procédures de divulgations qui s'appliquent aussi à des employés autres que ceux définis dans la LDARIP, quelque bien intentionnée qu'elle soit, risque de ne pas préciser clairement les règles que doivent suivre les employés pour être protégés par la loi.

Les mesures de protection contre les repréailles doivent être explicitement clarifiées dans toute politique ou communication destinée aux employés pour garantir qu'ils connaissent les procédures à suivre ainsi que leurs droits.

Procédures de divulgation dans les OP et les «fonctionnaires désignés»

Aucun organisme public n'a mis au point l'information de procédure de divulgation en vertu de la LDARIP. Par conséquent, aucune divulgation ne peut être communiquée au «fonctionnaire désigné» au sein de l'OP. Au lieu de cela, toute divulgation faite au sein d'un OP, plutôt qu'à la CDIP, doit être faite au superviseur de l'employé. En vertu de la LDARIP, il s'agit du directeur général ou du supérieur immédiat de l'employé.

Rapports en lien avec la LADRIIP en 2018

Organisme public	Lettre envoyée par la CDIP	Réponse reçue	Divulgations à rapporter	Représailles à rapporter
Assemblée législative du Yukon	21-Déc-18	08-Jan-19	0	0
Bureau de promotion des intérêts de la femme	21-Déc-18	21-Déc-18	0	0
Collège du Yukon	21-Déc-18	Aucune		
Commission de la fonction publique	21-Déc-18	08-Jan-19	0	0
Commission de la santé et de la sécurité au travail du Yukon	21-Déc-18	11-Jan-19	0	0
Conseil exécutif	21-Déc-18	03-Jan-19	0	0
Défenseur de l'enfance et de la jeunesse	21-Déc-18	24-Jan-19	0	0
Directeur général des élections	21-Déc-18	08-Jan-19	0	0
Direction des services en français	21-Déc-18	04-Fév-19	0	0
Éducation	21-Déc-18	15-Jan-19	0	0
Énergie, Mines & Ressources	N/A	05-Fév-19	0	0
Environnement	21-Déc-18	25-Jan-19	0	0
Expansion économique	21-Déc-18	09-Jan-19	0	0
Finances	21-Déc-18	14-Jan-19	0	0
Justice	21-Déc-18	09-Jan-19	0	0
Régie des hôpitaux du Yukon	21-Déc-18	Aucune		
Santé et Affaires sociales	21-Déc-18	25-Jan-19	1	0
Services aux collectivités	21-Déc-18	03-Jan-19	0	0
Société d'énergie du Yukon	21-Déc-18	11-Jan-19	0	0
Société d'habitation du Yukon	21-Déc-18	08-Jan-19	0	0
Société de développement du Yukon	21-Déc-18	16-Jan-19	0	0
Société des alcools du Yukon	N/A	21-Déc-18	0	0
Tourisme et Culture	21-Déc-18	08-Jan-19	0	0
Voirie et Travaux publics	21-Déc-18	25-Jan-19	0	0

*Le ministère de la Santé et des Affaires sociales a fourni les informations suivantes sur la divulgation rapportée. Dans le ministère de la Santé et des Services sociaux, six allégations d'actes répréhensibles ont été révélées à un superviseur ou fonctionnaire désigné. Une enquête menée par Pamela Costanzo, une enquêteuse externe, a permis d'agir. L'enquête a déterminé qu'il y avait une allégation de maltraitance envers un jeune, en violation de la loi et de la politique du département. Les mesures correctives ont inclu des excuses publiques et un nouvel examen des incidents.

Dossiers ouverts en 2018 par organisme public

Recommandations

Organisme public	Divulgation	Représaille	Conseil	Total	Officielles*	Informelles
Régie des hôpitaux du Yukon	3		2	5		
Santé et Affaires sociales	2	2	2	6		
Services aux collectivités			1	1		
Voirie et Travaux publics		1	1	2		

*Recommandations officielles formulées par la CDIP dans le cadre d'un rapport d'enquête en 2018.

Recommandations formulées dans les années précédentes qui n'ont pas encore été mises en œuvre

Organisme public	Nombre of recommandations	Date de recommandation	Calendrier de mise en oeuvre	En retard
Voirie et Travaux publics	11	3 Août 2017	Printemps 2019 – Printemps 2022	Aucune



Yukon
Ombudsman



Yukon
Information
and Privacy
Commissioner



Yukon
Public Interest
Disclosure
Commissioner

BUREAU DE L'OMBUDSMAN, DE LA COMMISSAIRE À L'ACCÈS À L'INFORMATION ET À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET DE LA COMMISSAIRE AUX DIVULGATIONS DANS L'INTÉRÊT PUBLIC

Rapport financier

Le sommaire budgétaire couvre l'exercice allant du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019.

Les dépenses de fonctionnement et d'entretien (F&E) servent à mener à bien les activités quotidiennes. Les dépenses d'équipement servent à acheter des choses qui durent plus d'un an et coûtent relativement chers, comme le mobilier et les ordinateurs.

Les dépenses en personnel constituent la plus grande partie de notre budget annuel F&E. Elles comprennent les salaires, traitements et avantages sociaux. La catégorie «Autre» couvre les loyers, les services des contractants, les fournitures, les frais de déplacement et de publicité.

À des fins comptables, les dépenses en capital et en personnel sont déclarées conjointement pour le Bureau. Les autres coûts sont les coûts opérationnels nécessaires à l'Ombudsman pour s'acquitter des responsabilités prévues par la *Loi sur l'ombudsman* et la CIPVP pour celles de la *Loi sur l'accès à l'information* et

à la *protection de la vie privée* et la *Loi sur la protection et la gestion des renseignements personnels médicaux* (LPGRM), et la CDIP pour celles de la *Loi sur la divulgation d'actes d'actes répréhensibles*. Ces coûts doivent être comptabilisés séparément en vertu de la loi et, par conséquent, sont présentés séparément. Le budget alloué aux opérations du PIDC a été réaffecté des budgets de fonctionnement de l'Ombudsman et de l'IPC en 2017/18 et 2018/19.

Notre budget Personnel a légèrement augmenté en 2018-2019 afin de fournir au personnel une légère augmentation conforme aux fonctionnaires.

Notre budget d'équipement a légèrement augmenté pour remplacer et gérer notre technologie de l'information. Les coûts F&E de l'Ombudsman et du PIDC ont augmenté de 4 000 dollars au total, afin de prendre en compte les besoins supplémentaires en matériel informatique ou en logiciels et les contrats professionnels.

Budget 2018-2019			
Personnel	Dépenses combinées	944 000	\$
Équipement	Dépenses combinées	13 000	\$
Autre	Bureau de l'ombudsman	107 000	\$
Autre	Bureau de la CIPVP	131 000	\$
Autre	Bureau de la CDIP	69 000	\$
Total		1 264 000	\$

Dépenses réelles pour 2017-2018			
Personnel	Dépenses combinées	836 303	\$
Équipement	Dépenses combinées	3 783	\$
Autre	Bureau de l'ombudsman	62 310	\$
Autre	Bureau de la CIPVP	102 689	\$
Autre	Bureau de la CDIP	17 813	\$
Total		1 022 898	\$