

Formulaire de demande de correction des renseignements médicaux personnels

Manitoba
Santé, Aînés et Via active

En vertu de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*, tout particulier peut demander au ministère de corriger les renseignements personnels que ce particulier peut examiner et copier. Pour nous permettre de mieux vous servir, veuillez fournir tous les renseignements suivants :

SECTION 1 : Particulier sur qui portent les renseignements			
Prénom(s)		Nom de famille	
Numéro d'identification personnelle (NIP)		Numéro d'immatriculation de Santé Manitoba	
Date de naissance (jj-mm-aaaa) - - - -		Téléphone	
Adresse		Ville	Code postal

[illegible]

SECTION 3 : Personne qui demande la correction

☐ Je suis le particulier sur qui portent les renseignements. (Passez à la section 5 : Autorisation.)

☐ J'ai l'autorisation d'exercer les droits du particulier sur qui portent ces renseignements. (Passez à la section 4 : Personne avant une autorisation de demande de correction.)

SECTION 4 : Personne ayant une autorisation de demande de correction

Veillez cocher la case qui s'applique parmi les choix énumérés ci-dessous et joindre les documents qui prouvent que vous avez l'autorisation d'agir au nom du particulier sur qui portent les renseignements.

- ☐ J'ai une autorisation écrite de ce particulier.
- ☐ Je suis le mandataire nommé en vertu de la *Loi sur les directives en matière de soins de santé* de ce particulier.
- ☐ Je suis le curateur nommé en vertu de la *Loi sur la santé mentale* de ce particulier et j'ai le pouvoir de prendre des décisions liées aux soins de santé pour celui-ci.
- ☐ Je suis le subrogé à l'égard des soins personnels nommé en vertu de la *Loi sur les personnes vulnérables ayant une déficience mentale* de ce particulier.
- ☐ Je suis le parent ou le tuteur de ce particulier mineur, et celui-ci n'a pas la capacité de prendre des décisions liées aux soins de santé.
- ☐ Ce particulier est décédé et je suis son exécuteur testamentaire ou son administrateur successoral.
- ☐ Aucun représentant parmi ceux susmentionnés n'existe ou n'est disponible; conformément au paragraphe 60(2) de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* (voir à la page 3), je souhaite exercer les droits de ce particulier incapable de le faire parce que j'ai le lien personnel suivant avec ce particulier :

SECTION 5 : Autorisation

Je déclare que, conformément à ce qui est indiqué à la section 3, j'ai l'autorisation de demander la correction de ces renseignements.

Je comprends que je pourrais être tenu de fournir des documents qui confirment que j'ai l'autorisation de demander la correction de ces renseignements si je ne suis pas le particulier sur qui portent ces renseignements.

Date :

Signature de la personne autorisée

(jj-mm-aaaa)

Les renseignements que vous devez fournir dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur les renseignements médicaux personnels* et sont nécessaires pour nous aider à traiter votre demande et à y répondre. Tous les renseignements que vous fournissez seront protégés conformément à la *Loi sur les renseignements médicaux personnels*. Si vous avez des questions concernant la collecte, l'utilisation ou la divulgation de ces renseignements, veuillez communiquer avec :

Secrétariat législatif — Santé, Aînés et Via active Manitoba
300, rue Carlton, Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9
Téléphone : 204 788-6618 Téléc. : 204 945-1020 Courriel : PHIAinfo@gov.mb.ca

Loi sur les renseignements médicaux personnels

Article 60

Exercice de droits par autrui

[60\(1\)](#) Les droits que la présente loi confère à un particulier peuvent être exercés :

- a) par toute personne que le particulier autorise par écrit à agir en son nom;
- b) par le mandataire que nomme le particulier en vertu de la *Loi sur les directives en matière de soins de santé*;
- c) par le curateur nommé pour le particulier en vertu de la *Loi sur la santé mentale* s'il a le pouvoir de prendre des décisions liées aux soins de santé au nom du particulier;
- d) par le subrogé à l'égard des soins personnels nommé pour le particulier en vertu de la *Loi sur les personnes vulnérables ayant une déficience mentale*, si l'exercice des droits se rapporte aux attributions du subrogé;
- e) par le père, la mère ou le tuteur du particulier, si celui-ci est un mineur qui n'a pas la capacité de prendre des décisions liées aux soins de santé;
- f) dans le cas où le particulier est décédé, par son représentant personnel.

Adulte disposé à exercer les droits du particulier

[60\(2\)](#) Si le dépositaire a des motifs raisonnables de croire qu'aucune personne visée au paragraphe (1) n'existe ou n'est disponible, l'adulte mentionné en premier lieu dans les alinéas ci-dessous qui est facilement disponible et qui est disposé à agir peut exercer les droits du particulier incapable de le faire :

- a) le conjoint ou le conjoint de fait avec lequel le particulier vit;
- b) un fils ou une fille;
- c) le père ou la mère, si le particulier est un adulte;
- d) un frère ou une sœur;
- e) une personne avec laquelle on sait que le particulier entretient des liens personnels étroits;
- f) un grand-père ou une grand-mère;
- g) un petit-fils ou une petite-fille;
- h) un oncle ou une tante;
- i) un neveu ou une nièce.

Préférence

[60\(3\)](#) Pour l'application du paragraphe (2), la préférence est accordée au membre de la famille le plus âgé que vise un alinéa.