

# Plainte écrite initiale au titre de l'Amendement de la loi sur la deuxième chance (français)

Octobre 2025

## Objet :

Cette plainte écrite initiale vise à signaler les violations présumées du titre II de l'Amendement de la loi de 2022 sur la deuxième chance (Second Chance Amendment Act – SCAA) qui est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2025. Le SCAA interdit aux prestataires de recherche des antécédents criminels de : (1) signaler les informations relatives au casier judiciaire liées à des dossiers qui ont été scellés, effacés ou mis de côté ; (2) signaler des antécédents criminels dont ils savent qu'ils sont inexacts ; ou (3) inclure des informations relatives aux antécédents criminels qui n'ont pas été mises à jour afin de refléter des changements ayant eu lieu 30 jours ou plus avant la date du rapport.

Les prestataires de recherche de casiers judiciaires sont tenus de : (1) transmettre à la personne concernée par le casier judiciaire une copie du rapport sur ses antécédents criminels ; (2) indiquer la source originale des informations et la date à laquelle elles ont été obtenues ; et (3) utiliser deux identifiants, tels que la date de naissance et le nom, avant de signaler les antécédents criminels d'une personne.

Avant de remplir cette plainte écrite initiale, il est fortement recommandé aux personnes de se renseigner sur les droits que leur accorde cette loi en consultant le site Web OHR [ohr.dc.gov](http://ohr.dc.gov) ou en contactant directement le Bureau au (202) 727-4559.

## Instructions

Cette plainte écrite initiale doit être déposée dans l'année suivant la survenance ou la découverte d'un acte discriminatoire. Si vous estimez avoir fait l'objet d'une éventuelle violation, veuillez remplir le formulaire suivant dans son intégralité au mieux de vos capacités.

Après avoir déposé une plainte écrite initiale, vous pourrez être contacté(e) par un spécialiste de l'admission de l'OHR. Cette plainte sera étudiée pour déterminer si les obligations juridictionnelles prévues par la loi ont été satisfaites. Les champs marqués d'un astérisque (\*) à gauche doivent obligatoirement être remplis.

Après avoir rempli la plainte écrite initiale, veuillez envoyer ce formulaire par e-mail à [ohr.intake@dc.gov](mailto:ohr.intake@dc.gov), ou le transmettre par courrier ou en personne à l'Office of Human Rights – Intake, 441 4th Street NW, Suite 570N, Washington DC, 20001. Ce formulaire est également disponible dans d'autres langues sur le site Web de l'OHR.



Office of Human Rights  
District of Columbia

WE ARE WASHINGTON  
GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA  
DC MURIEL BOWSER, MAYOR

## Section 1 : Juridiction

\*Veuillez cocher toutes les cases pertinentes.

\*Le rapport sur le casier judiciaire comprend-il des informations sur les violations de la loi de Washington D.C. ou sur les violations présumées d'un résident de Washington D.C. ?

- Oui  
 Non

\*Quelle était la date du signalement des antécédents criminels présumés ?

\*La violation présumée s'est-elle produite ou a-t-elle été découverte dans l'année précédant la date d'aujourd'hui ?

- Oui  
 Non

## Section 2 : Plaignant

\*Date d'aujourd'hui :

\*Prénom et nom de famille

\*Adresse

\*Ville/État/Code postal

Adresse électronique :

\*Numéro de téléphone principal

Autre numéro de téléphone

\*Dans quelle langue préférez-vous communiquer ? Veuillez cocher les cases pour les langues suivantes :

anglais     amharique     chinois     français     coréen     espagnol     vietnamien

Autre (veuillez préciser)

Avez-vous besoin d'un interprète ?

Oui

Non

Si oui, dans quelle langue ?

Avez-vous besoin d'un aménagement raisonnable (p. ex. ASL) ?

Oui

Non

Si vous avez indiqué Oui, veuillez expliquer.

Quels sont vos pronoms ?

**Si vous êtes représenté(e) par un avocat ou une personne autre qu'un avocat, veuillez indiquer ce qui suit :**

Nom :

Téléphone/Fax :

Adresse :

E-mail :

Remarque : Si vous êtes représenté(e) par un avocat ou que vous prenez un avocat avant votre entretien d'admission programmé, l'avocat doit (1) être présent avec vous pendant la durée de votre entretien d'admission,

ou (2) s'il choisit de ne pas se présenter à l'entretien, envoyer une lettre au Bureau indiquant que l'entretien peut avoir lieu en son absence.

## **Section 2 : Répondant**

\*Nom de la société ou de l'organisation :

Nom et fonction du dirigeant principal (c.-à-d. président, propriétaire, responsable des ressources humaines) :

\*Adresse

\*Ville/État/Code postal

Numéro de téléphone :

Numéro de fax :

Adresse électronique :

**Veillez continuer à la page cinq.**

### Section 3 : Informations sur l'incident

Indiquez ci-dessous les dates demandées et cochez les violations applicables à votre cas.

\*Date du rapport sur le casier judiciaire :

\*Date à laquelle vous avez découvert une ou plusieurs des violations énumérées ci-dessous :

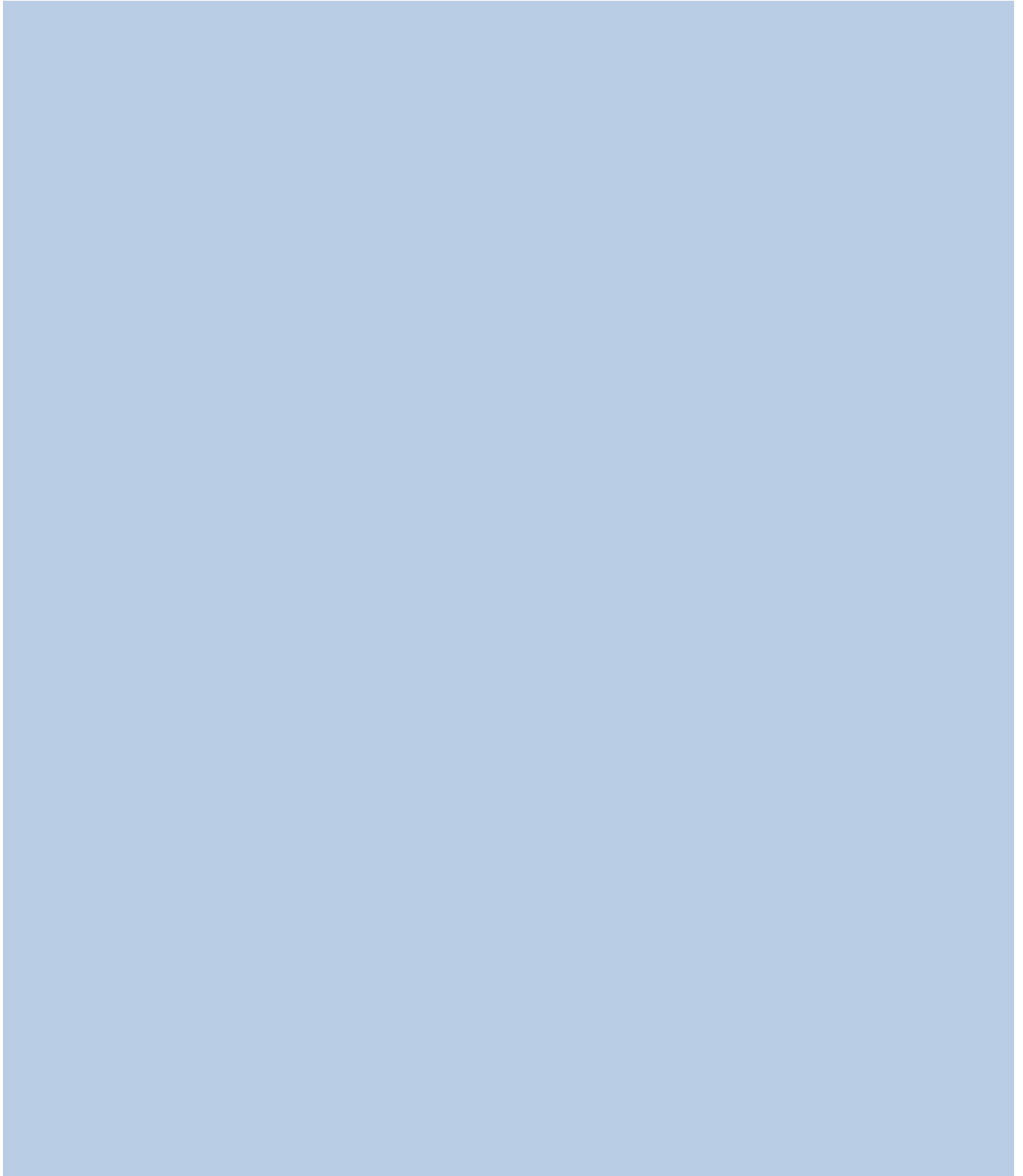
\*Ci-dessous, cochez la case correspondant à chacune des violations que vous invoquez :

- Ne m'a pas transmis de copie du rapport sur le casier judiciaire
- N'a pas indiqué la source des informations signalées dans le rapport sur le casier judiciaire et/ou n'a pas indiqué la date à laquelle les informations ont été reçues de la source dans un rapport sur le casier judiciaire
- N'a pas utilisé deux identifiants, tels que la date de naissance et le nom, avant de signaler les antécédents criminels d'une personne
- A fourni des informations relatives à un casier judiciaire qui a été effacé, scellé ou mis de côté dans un rapport sur les antécédents criminels
- A fourni des informations relatives à un casier judiciaire dont le prestataire de recherches des antécédents criminels sait qu'elles sont inexactes dans un rapport sur le casier judiciaire
- A indiqué des informations sur les antécédents criminels dans un rapport sur le casier judiciaire alors que les informations sur les antécédents criminels n'ont pas été mises à jour pour tenir compte des modifications apportées aux informations relatives aux antécédents criminels 30 jours ou plus avant la date à laquelle le rapport a été transmis.

**Veillez continuer à la page six.**

#### **Section 4 : Votre plainte**

\*Donnez des détails supplémentaires sur le ou les incidents qui vous ont conduit(e) à déposer une plainte. Veuillez indiquer les dates ainsi que le nom de la ou des personnes mise(s) en cause.



## Section 5 : Accusé de réception

\*Toutes les consignes suivantes doivent être vérifiées et attestées au moyen d'une signature avant de déposer officiellement cette plainte :

- Je souhaite déposer une plainte et je demande à l'OHR de prendre des mesures pour investiguer et remédier aux allégations susmentionnées.
- Je comprends qu'OHR doit informer la partie concernée par ma plainte des allégations susmentionnées et des informations concernant l'accusation, et lui transmettre entre autres mon nom.
- Je reconnais qu'OHR peut enquêter sur d'autres plaintes en faisant référence à d'autres lois applicables dans le District de Columbia.
- Je m'engage à coopérer dans le cadre de la procédure d'OHR et à traiter les employés d'OHR de manière respectueuse. Je comprends que le non-respect de cette consigne peut entraîner le rejet de ma plainte

\*Signature du plaignant

\*Date de signature du plaignant

Veillez renvoyer ce formulaire par e-mail à [ohr.intake@dc.gov](mailto:ohr.intake@dc.gov), ou le transmettre par courrier ou en personne à l'Office of Human Rights- Intake, 441 4th Street NW, Suite 570N, Washington DC, 20001.