



**MONTGOMERY COUNTY DEPARTMENT OF
HEALTH AND HUMAN SERVICES**
(Département de la Santé et des Services sociaux du comté de Montgomery)
NOTICE OF PRIVACY PRACTICES
(Notification de protection des informations confidentielles)

**CETTE NOTIFICATION DÉCRIT COMMENT VOS INFORMATIONS DE SANTÉ ET AUTRES
INFORMATIONS PERSONNELLES PEUVENT ÊTRE UTILISÉES ET DIVULGUÉES, ET
COMMENT VOUS POUVEZ ACCÉDER À CES INFORMATIONS. VEUILLEZ LIRE CE
DOCUMENT ATTENTIVEMENT.**

Nos services et les informations que nous recueillons

Le Département de la Santé et des Services sociaux du comté de Montgomery (Department of Health and Human Services - DHHS) est une grande administration offrant de multiples services, notamment dans les domaines de la santé, de la santé mentale, de l'alcoolisme et des toxicomanies, de la protection de l'enfance, des paiements aux indigents et dans d'autres domaines des services sociaux. Pour pouvoir vous fournir de tels services, le personnel du DHHS vous demandera certaines informations personnelles qu'il conservera dans votre dossier. Ces informations pourront inclure :

- Des informations qui vous identifient, comme votre nom, votre adresse, votre numéro de téléphone, votre date de naissance et votre numéro de sécurité sociale.
- Des informations financières, qui incluent des informations sur vos revenus, vos comptes en banque ou d'autres actifs, ainsi que vos polices d'assurances éventuelles.
- Des informations protégées sur votre santé, qui incluent des informations sur votre santé passée, présente ou future, ainsi que sur des traitements de santé mentale le cas échéant.
- Des informations sur les prestations ou les services que vous recevez ou que vous avez reçus.

Nos responsabilités

Des lois fédérales et des lois de l'État protègent la confidentialité des informations sur votre santé et des autres informations personnelles, et nous respecterons toutes ces lois. Nous prendrons des mesures nécessaires pour assurer la sécurité de vos informations, et nous utiliserons (communiquerons à diverses personnes au sein du DHHS) et divulguerons (communiquerons à diverses personnes en dehors du DHHS) vos informations, mais seulement dans les limites nécessaires pour faire notre travail et en respectant les lois applicables.

Si nous avons besoin d'utiliser ou de divulguer vos informations pour toute raison autre que celles qui sont indiquées ci-dessous, nous vous demanderons votre permission écrite. Vous avez le droit d'annuler toutes les permissions écrites que vous nous avez données. Si vous annulez votre permission, cette annulation ne s'appliquera pas aux utilisations et divulgations que nous avons déjà faites avec votre permission.

La loi nous oblige à vous communiquer cette Notification de protection des informations confidentielles (*Notice of Privacy Practices*) et de l'appliquer strictement. Nous avons le droit de changer nos pratiques à cet égard ainsi que les termes de cette *Notification*, et de faire entrer en vigueur les changements en découlant pour toutes les informations sur la santé et autres informations personnelles que nous possédons. Nous vous notifierons de toutes modifications apportées à nos pratiques de protection des informations confidentielles lors de votre prochaine visite dans nos services. Une version à jour de notre *Notification* sera à la disposition du public dans nos salles d'attente et sur le site Web du DHHS à www.montgomerycountymd.gov

Dans quelle mesure nous pouvons utiliser et divulguer des informations *sans* votre permission écrite

- **Pour un traitement et des services :**
Le personnel du DHHS qui travaille avec vous peut utiliser des informations sur votre santé et d'autres informations personnelles suivant les besoins pour vous fournir un traitement et des services coordonnés.
Exemples :

- Si vous recevez des soins de santé de l'une de nos cliniques et si vous voulez solliciter d'autres services tels que de l'assistance pour un logement ou d'autres paiements pour cause d'indigence, votre assistant social peut vous aider à accéder à de tels services en vous orientant vers les personnes appropriées et en communiquant des renseignements sur votre admissibilité.
- Si vous recevez plus d'un service du DHHS, vos assistants sociaux peuvent communiquer les uns avec les autres afin d'élaborer un plan de services coordonnés avec vous quand cela sera approprié.

Le personnel du DHHS travaillant dans le cadre des programmes suivants n'échangera pas, sans votre permission écrite, d'informations sur ces programmes avec des responsables d'autres programmes qui vous fournissent des services :

- Programmes de traitement de l'alcoolisme et d'autres toxicomanies
- Programmes de lutte contre les violences familiales ou les agressions sexuelles, ou programmes de prise en charge des victimes de telles violences ou agressions
- Programmes du DHHS qui gèrent des dossiers considérés comme « dossiers relatifs à l'éducation » selon la loi Family Education Rights and Privacy Act de 1974.

Le personnel du DHHS ne communiquera vos informations à des personnes à l'extérieur de notre administration du DHHS en vue d'obtention de traitements ou de services qu'avec votre permission écrite ou si la loi fédérale ou la loi de l'État le permet. Par exemple, les lois fédérales et de l'État autorisent les membres de notre personnel du DHHS qui vous fournissent des soins de santé à communiquer les informations relatives à votre santé à des prestataires de soins de santé extérieurs qui vous traitent également.

- **Pour les paiements :** Nous pouvons utiliser ou divulguer des informations sur votre santé ou vos autres informations personnelles suivant les besoins pour obtenir le paiement des services de santé ou de santé mentale que vous recevez. Par exemple, nous pouvons utiliser vos informations pour facturer Medicaid ou Medicare en liaison avec un traitement que vous avez reçu.
- **Pour les besoins de notre gestion administrative/de nos programmes de soins :** Nous pouvons utiliser ou divulguer des informations sur votre santé ou vos autres informations personnelles pour nous permettre de gérer nos programmes ou activités. Par exemple, des membres du personnel du DHHS ou des contrôleurs externes peuvent examiner votre dossier pour évaluer la qualité des services que vous recevez dans l'ensemble de notre département.
- **Pour des rendez-vous ou des notifications :** Nous pouvons avoir besoin de prendre contact avec vous ou votre représentant pour vous informer d'un rendez-vous, ou vous rappeler un rendez-vous, pour vous demander de nous communiquer des renseignements complémentaires, pour vous informer d'autres prestations ou de services apparentés qui pourraient vous intéresser, ou pour vous joindre en cas d'urgence.
- **Pour les besoins de nos collaborateurs extérieurs :** Nous avons des accords avec des personnes extérieures au DHHS pour qu'elles nous fournissent des services administratifs et de soutien, tels que des services financiers ou juridiques, d'analyse de données, d'accréditation et d'assurance qualité. Ces personnes sont appelées des collaborateurs extérieurs. Nous pouvons divulguer vos informations à de tels collaborateurs extérieurs pour leur permettre de nous fournir ces services. Cependant, nous exigeons que nos collaborateurs extérieurs assurent la protection de telles informations.
- **Pour les besoins de votre famille, de vos amis et d'autres personnes s'occupant de vous :** Nous pouvons divulguer des informations sur votre santé à votre famille ou à d'autres personnes qui participent à l'administration de vos traitements médicaux. Par exemple, nous pouvons discuter de votre état médical avec votre fils ou fille adulte qui coordonne vos soins à domicile. Si vous ne voulez pas que nous communiquions de telles informations à votre famille, vous pouvez nous demander de ne pas le faire. Nous ne communiquerons pas d'informations sur votre santé mentale ou de quelconques antécédents de toxicomanie à votre famille à moins que vous ne nous donniez une permission écrite en ce sens.
- **Pour des programmes du secteur public :** Nous pouvons divulguer des informations sur votre santé ou vos autres informations personnelles pour déterminer si vous avez droit à d'autres prestations ou programmes du secteur public tels que des prestations de sécurité sociale.

- **Pour des activités de santé publique** : Nous pouvons utiliser ou divulguer des informations sur votre santé pour des activités de santé publique. Par exemple, si vous avez été exposé(e) à une maladie transmissible (comme une maladie transmissible sexuellement), nous pouvons en notifier les autorités et prendre d'autres mesures visant à empêcher la dissémination de cette maladie.
- **Pour conduire des enquêtes sur des mauvais traitements ou négligences, et pour faire des rapports à ce sujet** : La loi nous oblige à signaler toutes allégations de mauvais traitements ou de négligence envers des enfants ou des adultes vulnérables, y compris des adultes ayant été victimes de mauvais traitements quand ils étaient enfants.
- **Pour éviter des comportements causant des effets délétères** : Le DHHS peut divulguer des informations sur votre santé ou vos autres informations personnelles aux autorités dans certaines conditions. Par exemple, si vous faites du mal à un membre de notre personnel ou à un autre client, si vous endommagez nos biens ou locaux, ou si les membres de notre personnel estiment que vous êtes vraiment susceptible de faire beaucoup de mal à d'autres personnes ou à vous-même, nous prendrons contact avec les autorités. Le DHHS peut également divulguer des informations sur votre santé ou vos autres informations personnelles en cas de menace pour le public, comme dans le cas d'une attaque terroriste ou d'une catastrophe naturelle.
- **Pour les besoins des coroners, des entrepreneurs de pompes funèbres et des médecins légistes, et pour les besoins de dons d'organes** : Le DHHS peut divulguer des informations médicales concernant un décès à un coroner, un médecin légiste ou un entrepreneur de pompes funèbres, ainsi qu'à d'autres organismes agréés en rapport avec un don d'organe, le don d'un œil ou de tissus, ou des greffes.
- **Pour des fins de recherche médicale** : Nous pouvons utiliser ou divulguer des informations sur votre santé à des fins de recherche médicale dans certaines circonstances. Dans certains cas, votre permission écrite est requise. Les études de recherche et les rapports en résultant n'identifient pas les gens nominativement.
- **Pour les besoins d'une action en justice** : La loi ou un ordre d'un tribunal peut nous obliger à communiquer des informations vous concernant au tribunal.
- **Dans la mesure où la loi l'exige** : Si une loi ou un règlement exige que nous divulguions des informations sur votre santé ou vos autres informations personnelles, nous devons le faire.

Dans quelle mesure nous pouvons utiliser ou divulguer des informations dans le cadre de programmes de traitement de l'alcoolisme ou d'autres toxicomanies

La confidentialité des dossiers de patients auxquels est administré un traitement de l'alcoolisme et d'autres toxicomanies est protégée par les lois et règlements fédéraux. De façon générale, nous n'utiliserons pas et ne divulguons pas d'informations en rapport avec votre traitement de l'alcoolisme ou d'autres toxicomanies à moins que :

- Vous nous avez donné votre permission par écrit ;
- La divulgation soit autorisée par une injonction d'un tribunal ;
- La divulgation soit faite à des médecins en cas d'urgence médicale ou à des personnes autorisées à des fins de recherche, d'audit ou d'évaluation d'un programme.

Vos droits en ce qui concerne vos informations

Vous avez le droit :

- d'obtenir une copie de cette Notification de protection des informations confidentielles. Cette notification est disponible dans un autre format sur demande ;
- de nous demander de vous contacter à un endroit différent ou de vous contacter par une méthode différente de la méthode que nous utilisons habituellement. Par exemple, vous pouvez nous demander que nous vous contactions par téléphone ou par courrier ordinaire au lieu d'à domicile ;
- de voir, d'examiner et de recevoir une copie des informations que nous possédons à votre sujet. *Vous devez faire cette demande par écrit* et une facture pourra vous être envoyée pour couvrir les frais de reproduction de votre dossier. Dans certaines situations, nous ne pourrions peut-être pas vous accorder le droit d'examiner ou d'obtenir une copie de votre dossier. Si tel est le cas, nous expliquerons pourquoi nous avons pris cette

décision et comment vous pourrez alors faire une demande de révision de ce refus ou faire une réclamation ;

- de demander que vos informations soient amendées (changées) si vous pensez que les informations en notre possession sont erronées ou incomplètes. *Vous devez faire cette demande par écrit.* Dans certaines situations, nous ne sommes pas tenus d'apporter de modifications. Si nous décidons de ne pas apporter de modifications, nous vous expliquerons pourquoi et nous vous notifierons de votre droit de nous envoyer une déclaration écrite indiquant que vous contestez ce refus ;
- de recevoir une liste détaillée des divulgations d'informations concernant votre santé que nous avons effectuées après le 14 avril 2003. Cette liste n'inclura pas les divulgations effectuées en liaison avec un traitement, un paiement ou l'administration de soins de santé, ou les divulgations que vous nous avez permis de faire. *Vous devez faire cette demande par écrit ;*
- de demander que nous ne communiquions pas d'informations sur votre santé à un membre de votre famille ou à d'autres personnes vous administrant des soins ;
- de nous demander de ne pas utiliser ou divulguer vos informations pour un traitement/service, pour un paiement ou pour l'administration de soins de santé. *Vous devez faire ces demandes par écrit.* Nous ne sommes pas tenus de consentir à ces demandes, mais si nous le faisons, nous devons respecter cet accord, sauf si nous avons besoin de divulguer des informations pour votre traitement d'urgence. Si nous ne pouvons pas accéder à votre demande, nous vous en expliquerons la raison ;
- de faire une réclamation ou de signaler un problème.

Comment faire une demande

Si vous avez des questions sur la façon dont nous protégeons les informations confidentielles ou si vous voulez faire une demande en ce qui concerne l'un des points mentionnés ci-dessus, contactez le membre de notre personnel qui est en rapport avec vous ou notre responsable des questions de confidentialité à l'adresse indiquée à la fin de cette Notification. Nous vous prions d'utiliser le formulaire de demande de client du DHHS (*DHHS Client Request Form*) pour toute demande devant être faite par écrit. Vous pouvez obtenir le formulaire auprès de tout bureau du DHHS ou en contactant notre responsable des questions de confidentialité.

Pour faire une réclamation ou signaler un problème

Pour faire une réclamation ou pour signaler un problème quant à la façon dont nous avons utilisé ou divulgué des informations à votre sujet, veuillez contacter notre responsable des questions de confidentialité à l'adresse suivante :

Privacy Officer
Montgomery County Department of Health and Human Services
401 Hungerford Drive
Rockville, MD 20850
240-777-3050 (Voix) 240-777-1398 (TTY)

Nous ne vous pénaliserons en aucune manière si vous faites une réclamation ou si vous collaborez avec une enquête, et les prestations et services que vous recevez ne seront pas affectés négativement de quelque manière que ce soit.

Si votre réclamation ou vos inquiétudes concernent la manière dont nous avons utilisé ou divulgué des informations portant sur votre *santé*, vous pouvez également contacter :

Region III, Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services
150 S. Independence Mall West, Suite 372
Public Ledger Building, Philadelphia, PA 19106-9111
215-861-4441 (voix) 215-861-4441 (TDD) 1-800 368-1019 (numéro direct)