

## **Avis relatif aux pratiques en matière de confidentialité du Fairfax-Falls Church Community Services Board**

Entrée en vigueur : 16 février 2026

**LE PRÉSENT AVIS DÉCRIT COMMENT LES INFORMATIONS MÉDICALES VOUS CONCERNANT PEUVENT ÊTRE UTILISÉES ET DIVULGUÉES ET COMMENT VOUS POUVEZ ACCÉDER À CES INFORMATIONS.**

Le présent avis décrit également :

- **VOS DROITS CONCERNANT VOS INFORMATIONS MÉDICALES**
- **COMMENT DÉPOSER UNE PLAINTÉ CONCERNANT UNE VIOLATION DE LA CONFIDENTIALITÉ OU DE LA SÉCURITÉ DE VOS INFORMATIONS MÉDICALES, OU DE VOS DROITS CONCERNANT VOS INFORMATIONS**

**VOUS AVEZ LE DROIT D'OBTENIR UNE COPIE DU PRÉSENT AVIS (SUR PAPIER OU SOUS FORME ÉLECTRONIQUE) ET D'EN DISCUTER AVEC LE SERVICE DE GESTION DES DOSSIERS MÉDICAUX PAR TÉLÉPHONE AU (703) 383-8480 OU PAR COURRIEL À L'ADRESSE CSBMEDICALRECORDS@FAIRAXCOUNTY.GOV SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS.**

**VEUILLEZ LE LIRE ATTENTIVEMENT.**

Le présent avis relatif aux pratiques en matière de confidentialité décrit la manière dont les prestataires de soins de santé du comté de Fairfax peuvent utiliser et divulguer vos informations médicales protégées (« PHI ») à des fins de traitement, de paiement ou de gestion des soins de santé, ainsi qu'à d'autres fins autorisées ou requises par la loi américaine de 1996 sur la portabilité et la responsabilité en matière d'assurance maladie (Health Insurance Portability and Accountability/HIPAA), telle que modifiée par la loi américaine de 2009 sur les technologies de l'information en matière de santé économique et clinique, et par toute autre loi applicable. Les informations médicales protégées (Protected Health Information/PHI) sont des informations qui peuvent vous identifier, qui concernent votre état de santé physique ou mentale passé, présent ou futur, les services de soins de santé ou le paiement de ces services, et qui sont générées ou reçues par un organisme du comté de Fairfax couvert par la loi HIPAA. Le présent avis décrit également comment les programmes relevant de la partie 2 qui sont tenus de protéger les informations conformément à la confidentialité des dossiers des patients souffrant de troubles liés à l'usage de substances (42 USC 290dd-2) (« informations sur les troubles liés à l'usage de substances »), tels que le Community Services Board (CSB), peuvent utiliser et divulguer vos informations sur les troubles liés à l'usage de substances. Outre la loi HIPAA et l'article 42 USC 290dd-2, d'autres lois sur la confidentialité peuvent limiter la divulgation de vos informations médicales, telles que la loi sur la confidentialité des dossiers médicaux de Virginie (Virginia Code § 32.1-127.1:03) et les réglementations du département de la santé comportementale et des services de développement de Virginie (12 Va. Admin. Code § 35-115-80). Nous sommes tenus par la loi de veiller à la confidentialité de vos informations médicales et de vous informer en cas de violation de la sécurité de vos informations médicales protégées et de vos informations relatives à des troubles liés à l'usage de substances.

Le présent avis décrit également vos droits légaux en vertu de la loi HIPAA et de l'article 42 USC 290dd-2, y compris vos droits d'accès et de contrôle de vos informations. Nous sommes tenus de vous fournir le présent avis afin de vous expliquer nos obligations légales et nos pratiques en matière de confidentialité, et de respecter les conditions de l'avis actuellement en vigueur.

### **Comment nous pouvons utiliser et divulguer les informations vous concernant**

#### **Utilisation et divulgation**

Les catégories suivantes décrivent les façons dont nous utilisons et divulguons vos informations médicales protégées. Toutes les utilisations ou divulgations ne seront pas énumérées. Cependant, toutes les façons dont nous sommes autorisés à utiliser et à divulguer des informations relèveront de l'une de ces catégories. Bien que ces utilisations limitées ne nécessitent généralement pas votre autorisation, dans certains cas, nous vous demanderons de nous donner votre autorisation écrite en signant un formulaire de consentement (« Autorisation ») afin d'utiliser et de divulguer des informations vous concernant pour vous fournir des traitements et des services, pour recevoir le paiement des traitements et services fournis et pour mener à bien nos opérations quotidiennes en matière de soins de santé. Pour toute autre utilisation ou divulgation d'informations médicales non couverte par le présent avis ou par les lois qui nous sont applicables, nous vous demanderons toujours votre autorisation, comme indiqué ci-dessous.

Une fois que vos informations médicales protégées (PHI) ont été divulguées conformément au présent avis, elles peuvent être redivulguées et ne sont plus protégées par la loi HIPAA. D'autres lois peuvent continuer à protéger vos informations, telles que 42 USC 290dd-2 et Virginia Code § 32.1-127.1:03. Les informations relatives aux troubles liés à l'usage de substances ne peuvent être divulguées qu'aux fins décrites aux points (A) et (B) ci-dessous, avec votre autorisation. Une

fois que vous avez donné votre autorisation, les informations relatives aux troubles liés à l'usage de substances peuvent également être divulguées comme des informations médicales protégées, conformément à la loi HIPAA (comme indiqué aux points (A) et (B) ci-dessous) par un programme relevant de la partie 2, une entité couverte ou un partenaire commercial.

**A. Quand nous pouvons utiliser et divulguer des informations sans votre autorisation.** Nous pouvons utiliser et divulguer vos informations médicales protégées (verbalement ou par écrit) sans votre autorisation aux fins suivantes. Nous ne pouvons utiliser et divulguer les informations relatives à votre trouble lié à l'usage de substances qu'aux fins suivantes, avec votre autorisation, sauf autorisation ou exigence contraire de la loi fédérale.

- 1. Pour les traitements.** Nous pouvons utiliser vos informations médicales protégées pour vous fournir des traitements ou des services médicaux, notamment dans les cas suivants :
  - Aux médecins, infirmières, techniciens ou autres membres du personnel qui prennent soin de vous.
  - À d'autres prestataires et partenaires commerciaux afin de coordonner vos soins, tels que les ordonnances, les analyses de laboratoire et les radiographies.
  - À votre prestataire de soins médicaux d'urgence ou à d'autres prestataires lors du transfert de vos soins.
  - Pour communiquer avec vous au sujet des options de traitement ou pour vous orienter vers un autre prestataire.
  - Aux personnes extérieures au gouvernement du comté de Fairfax qui fournissent des services liés à vos soins, tels que les organismes de soins à domicile ou les fournisseurs de logements.
- 2. Pour les paiements.** Nous pouvons utiliser et divulguer vos informations médicales protégées afin que les traitements et services que vous recevez puissent être facturés et que le paiement puisse être prélevé auprès de vous, d'une compagnie d'assurance ou d'un autre tiers. Par exemple, si vous avez identifié un tiers responsable du paiement, une facture mensuelle peut être envoyée à cette personne. Les activités de paiement peuvent également inclure la détermination de l'admissibilité ou de la nécessité médicale, la gestion des demandes de remboursement ou l'autorisation préalable. Si vous ne souhaitez pas que votre régime d'assurance maladie reçoive des informations sur les traitements que vous avez payés à l'avance, consultez la section « Droit de demander des restrictions » dans le présent avis.
- 3. Pour les activités de soins de santé.** Nous pouvons utiliser et divulguer vos informations médicales protégées dans le cadre de nos activités de soins de santé. Par exemple, nous pouvons utiliser les informations médicales protégées pour examiner nos traitements et services, pour évaluer les performances de notre personnel dans les soins qui vous sont prodigués, pour mener des activités d'assurance qualité, d'accréditation, d'agrément, d'inspection et de formation, et pour déterminer les améliorations que nous pouvons apporter aux soins et services que nous proposons. Nous pouvons également regrouper les informations médicales protégées de nombreux patients afin de déterminer les services supplémentaires à proposer, les services inutiles et l'efficacité des nouveaux traitements. Nous pouvons également utiliser des informations médicales protégées combinées et anonymisées à des fins de reporting.
- 4. Les personnes impliquées dans vos soins ou le paiement de vos soins.** Nous pouvons divulguer vos informations médicales protégées à un membre de votre famille, à un autre proche ou à un ami qui participe à vos soins ou au paiement de ceux-ci, si nous obtenons votre accord verbal pour le faire ou si nous vous donnons la possibilité de vous opposer à une telle divulgation et que vous ne le faites pas. Dans les situations où vous n'êtes pas en mesure de vous opposer (parce que vous n'êtes pas présent ou en raison de votre incapacité ou d'une urgence médicale), nous pouvons, selon notre jugement professionnel, déterminer que la divulgation est dans votre meilleur intérêt. Dans ce cas, nous ne divulguons que les informations médicales pertinentes pour la participation de cette personne à vos soins ou au paiement de ceux-ci.

**B. Autres utilisations et divulgations autorisées et requises pouvant être effectuées sans votre consentement, votre autorisation ou la possibilité pour vous de vous y opposer.** Nous pouvons utiliser ou divulguer vos informations médicales protégées dans les situations suivantes sans votre consentement, votre autorisation ou la possibilité pour vous de vous y opposer verbalement. Nous ne pouvons utiliser et divulguer les informations relatives à votre trouble lié à l'usage de substances qu'aux fins suivantes, avec votre autorisation, sauf autorisation ou exigence contraire de la loi fédérale.

- 1. Conformément à la loi.** Nous divulguons vos informations médicales protégées lorsque la loi fédérale, étatique ou locale l'exige. Par exemple, pour signaler des enfants ou des adultes victimes d'abus, de négligence ou d'exploitation, ou pour signaler des blessures causées par des armes à feu et des armes dangereuses.
- 2. Pour les activités de santé publique.** Nous pouvons divulguer vos informations médicales protégées dans le cadre d'activités de santé publique, notamment pour : prévenir ou contrôler les maladies, les blessures ou les handicaps, y compris à une personne qui aurait pu être exposée à une maladie transmissible ; déclarer les

naissances et les décès ; signaler les handicaps dangereux des conducteurs et des pilotes ; signaler les réactions à des médicaments ou les problèmes liés à des produits ; communiquer les preuves de vaccination aux établissements scolaires ; signaler les défauts ou les rappels de produits ; et assurer la surveillance médicale sur le lieu de travail et le signalement des maladies ou blessures liées au travail ;

3. **Aux forces de l'ordre.** Nous pouvons divulguer des informations médicales protégées dans des circonstances limitées à un agent des forces de l'ordre. Par exemple, les informations demandées concernant un suspect, un fugitif, un témoin important ou une personne disparue à des fins d'identification et de localisation ; pour fournir des preuves d'un comportement criminel dans les locaux du comté ; à un agent des forces de l'ordre qui vous a placé en détention ; pour alerter les forces de l'ordre de la perpétration d'un crime dans des situations d'urgence médicale ou lorsqu'une personne est décédée ; si vous êtes une personne handicapée victime d'un crime et que le prestataire détermine qu'une divulgation en temps opportun est dans votre intérêt ; si vous êtes victime d'un crime et avez reçu des soins médicaux d'urgence ; et en réponse à une ordonnance du tribunal, une assignation à comparaître, un mandat, une citation à comparaître ou une procédure similaire.
  4. **Pour éviter une menace grave pour la santé ou la sécurité.** Pour prévenir une menace grave et imminente pour votre santé et votre sécurité ou pour la santé et la sécurité du public ou d'une autre personne. Toute divulgation ne serait toutefois faite qu'à une personne capable d'aider à prévenir ou à réduire la menace.
  5. **Activités de surveillance sanitaire.** Nous pouvons divulguer des informations médicales protégées à un organisme de surveillance sanitaire dans le cadre d'activités autorisées par la loi. Ces activités de surveillance comprennent, sans s'y limiter, les audits, les enquêtes, les inspections et l'accréditation, selon les besoins, pour l'octroi de licences, la surveillance du système de santé, les programmes gouvernementaux et le respect des lois sur les droits civils.
  6. **Coroners, entrepreneurs de pompes funèbres, médecins légistes et dons d'organes.** Nous pouvons divulguer des informations médicales protégées à des coroners, des médecins légistes ou des entrepreneurs de pompes funèbres afin de déterminer la cause du décès dans le cadre de l'exercice d'autres fonctions. Les informations médicales protégées peuvent être utilisées et divulguées dans le cadre de dons de tissus ou d'organes.
  7. **Procédures judiciaires et administratives.** En réponse à une assignation à comparaître, à une ordonnance d'un tribunal judiciaire ou administratif, ou à toute autre procédure légale.
  8. **Fonctions gouvernementales spécialisées.** Pour les activités liées à la sécurité nationale et au renseignement, y compris la fourniture de services de protection au Président ou à d'autres personnes autorisées.
  9. **Établissements pénitentiaires.** Pour les situations de détention impliquant les soins de santé d'un détenu ou la santé et la sécurité d'autres personnes dans l'établissement pénitentiaire.
  10. **À des fins d'indemnisation des accidents du travail.** Pour faciliter l'administration des prestations conformément à la loi.
  11. **Recherche.** Aux chercheurs, lorsqu'un comité d'examen institutionnel ou un comité de protection de la vie privée : (1) a examiné la proposition de recherche et établi des protocoles visant à garantir la confidentialité, et (2) a approuvé la recherche. Certaines activités de recherche peuvent nécessiter votre autorisation.
  12. **Département fédéral de la santé et des services sociaux.** Dans le cadre d'une enquête menée auprès des organismes du comté de Fairfax afin de vérifier leur conformité avec les réglementations fédérales.
  13. **Armée.** Si vous êtes membre des forces armées, nous pouvons divulguer des informations médicales protégées (PHI) conformément à la loi ou lorsque cela est autorisé par la loi pour des activités jugées nécessaires par les autorités militaires et aux autorités militaires étrangères concernant le personnel militaire étranger.
- C. Une personne autorisée à prendre des décisions en votre nom.** Nous pouvons divulguer des informations relatives à votre état de santé et à vos troubles liés à la consommation de substance à des personnes autorisées par la loi à prendre des décisions en votre nom, telles qu'un mandataire désigné conformément à une directive anticipée, un représentant personnel ou un tuteur.
- D. Divulgence d'informations relatives aux troubles liés à l'usage de substances.** L'article 42 USC 290dd-2 et ses règlements d'application autorisent la divulgation d'informations relatives aux troubles liés à l'usage de substances sans votre autorisation : pour signaler des cas de maltraitance et de négligence envers des enfants et des crimes commis dans les locaux du programme de la Partie 2 ou à l'encontre du personnel du programme de la Partie 2 ; au personnel médical en cas d'urgence médicale avérée ; à des fins de recherche scientifique dans des circonstances spécifiques ; pour les audits et les évaluations du programme de la Partie 2 ; à des fins de santé publique si les informations sont anonymisées ; et à une entité qui exerce un contrôle administratif direct sur le CSB.

- E. Aux partenaires commerciaux.** Nous pouvons partager vos informations médicales protégées et vos informations relatives à des troubles liés à l'usage de substances avec des partenaires commerciaux et des organismes de services qualifiés (sous-traitants ou autres organismes du comté de Fairfax) qui fournissent des services aux organismes du comté couverts par la loi HIPAA. Ils sont tenus de protéger vos informations et de nous signaler toute violation.
- F. Utilisations et divulgations nécessitant votre autorisation.** Nous sommes tenus d'obtenir votre autorisation pour utiliser ou divulguer vos informations médicales protégées à des fins autres que le traitement, le paiement, les opérations de soins de santé et les catégories décrites ci-dessus. Pour toute autre divulgation d'informations médicales protégées, nous vous demanderons de remplir une autorisation précisant les informations pouvant être divulguées et signée par vous-même ou votre représentant légal. Votre autorisation est généralement requise pour que nous puissions divulguer certaines notes de psychothérapie, vendre vos informations médicales protégées ou les divulguer à des fins marketing. À l'exception des fins décrites au point (D) ci-dessus, votre autorisation est également généralement requise pour la divulgation d'informations relatives à votre trouble lié à l'usage de substances. Si vous fournissez une autorisation unique pour toutes les utilisations ou divulgations futures à des fins de traitement, de paiement et d'opérations de soins de santé, les informations relatives aux troubles liés à l'usage de substances divulguées à un programme de la Partie 2, à une entité couverte ou à un partenaire commercial conformément à votre autorisation peuvent être divulguées à leur tour par ce programme de la Partie 2, cette entité couverte ou ce partenaire commercial comme des informations médicales protégées, conformément à la loi HIPAA (points (A) et (B) ci-dessus).

Sauf disposition expresse contraire dans votre autorisation ou dans une ordonnance judiciaire rendue en vertu de l'article 42 USC 290dd-2, les informations relatives à un trouble lié à l'usage de substances ne peuvent être utilisées dans le cadre d'une procédure civile, pénale, administrative ou législative à votre encontre. Les dossiers ne seront divulgués que sur ordonnance du tribunal, après notification et possibilité d'être entendu. Une ordonnance judiciaire doit être accompagnée d'une assignation à comparaître ou d'un autre mandat juridique similaire imposant la divulgation avant que le dossier ne soit utilisé ou divulgué.

Vous pouvez révoquer une autorisation signée par écrit en contactant le responsable de la protection de la vie privée compétent indiqué ci-dessous. Si vous révoquez votre autorisation, nous ne divulguons plus vos informations conformément à l'autorisation, mais nous ne pouvons pas retirer les informations déjà divulguées.

## Vos droits

**Vous pouvez exercer les droits suivants concernant vos informations médicales protégées et les informations relatives à votre trouble lié à l'usage de substances, en adressant une demande écrite au responsable de la protection de la vie privée de l'organisme approprié indiqué ci-dessous.**

**Vous avez le droit d'inspecter ou de demander des copies de vos dossiers par écrit.** Nous fournirons les documents sous la forme et dans le format demandés, s'ils sont facilement accessibles. Vous pouvez nous demander d'envoyer une copie de votre dossier à un tiers si la demande est signée, faite par écrit et indique clairement où et à qui envoyer le dossier. Des frais peuvent vous être facturés pour obtenir des copies de vos dossiers. Si nous refusons l'accès à vos dossiers dans une situation limitée, vous recevrez en temps opportun un avis écrit vous informant de notre décision et des raisons qui la motivent.

**Vous avez le droit de demander la modification de vos dossiers** si vous estimez que les informations qu'ils contiennent sont inexactes ou incomplètes. Vous devez fournir une raison pour justifier votre demande. Vous recevrez une réponse écrite dans un délai de 60 jours.

**Vous avez le droit de recevoir un relevé des divulgations de vos informations médicales protégées ;** toutefois, ce relevé ne comprendra pas toutes les divulgations (telles que celles effectuées à des fins de traitement). Votre demande doit préciser la période couverte par les divulgations, qui ne peut remonter à plus de six (6) ans avant la date de la demande.

**Vous avez le droit d'obtenir un relevé des informations relatives à des troubles liés à l'usage de substances** divulguées en vertu d'une autorisation, y compris à un intermédiaire, pendant trois (3) ans.

**Vous avez le droit de demander une restriction de l'utilisation ou de la divulgation de vos informations médicales protégées ou des informations relatives à votre trouble lié à l'usage de substances.** Nous sommes tenus d'accepter votre demande de restriction si la divulgation est destinée à un régime d'assurance maladie dans le but d'effectuer des opérations de paiement ou de soins de santé et n'est pas autrement requise par la loi, et si la restriction s'applique aux informations médicales protégées ou aux informations relatives à des troubles liés à l'usage de substances qui

concernent uniquement des services ou des articles que vous avez payés intégralement de votre poche. Pour toutes les autres demandes, l'organisme n'est pas tenu d'accepter la restriction si la loi ne l'exige pas, mais il vous informera s'il est en mesure d'honorer la restriction demandée.

**Vous avez le droit de demander que nous communiquions avec vous d'une certaine manière** (par exemple, par courrier postal ou par courriel, ou à votre bureau). Nous prendrons en compte les demandes raisonnables.

**Vous avez le droit de choisir de ne pas recevoir de communications relatives à la collecte de fonds.**

### **Modifications apportées aux pratiques en matière de confidentialité**

Le comté de Fairfax se réserve le droit de modifier à tout moment sa politique de confidentialité et ses pratiques en matière de confidentialité, conformément aux lois fédérales et étatiques, ainsi que d'appliquer ces modifications à toutes les informations médicales protégées (PHI) qu'il détient.

Une version révisée de l'avis relatif aux pratiques en matière de confidentialité sera affichée et disponible dans nos zones de service et sur le site

Web : [Introduction aux services et à l'évaluation du CSB | Community Services Board \(Conseil des services communautaires\)](#) Vous pouvez également en demander une copie au réceptionniste de la clinique ou au responsable de la protection de la vie privée de l'organisme.

### **Réclamations**

Si vous estimez que vos droits à la vie privée ont été violés, vous pouvez déposer une réclamation écrite auprès du responsable de la conformité HIPAA du gouvernement du comté de Fairfax, du responsable de la protection de la vie privée HIPAA de l'organisme concerné ou du ministère de la Santé et des Services sociaux par le biais de [www.fairfaxcounty.gov/hipaa](http://www.fairfaxcounty.gov/hipaa). Pour déposer une réclamation auprès d'un organisme spécifique, vous pouvez contacter le responsable de la protection de la vie privée ci-dessous, du lundi au vendredi, pendant les heures ouvrables. *Le fait de déposer une réclamation ne donnera lieu à aucune mesure à votre encontre.*

### **Coordonnées**

- Fairfax County's HIPAA Compliance Officer 12000 Government Center Parkway Suite 533, Fairfax County Government Center Fairfax, VA 22035 703-324-2164, TTY 711 [hipaacomplianceofficer@fairfaxcounty.gov](mailto:hipaacomplianceofficer@fairfaxcounty.gov) or [www.fairfaxcounty.gov/hipaa](http://www.fairfaxcounty.gov/hipaa)
- CSB Medical Records Management 8221 Willow Oaks Corporate Drive, Suite 508, Fairfax, VA 22031, 703-383-8040, [csbmedicalrecords@fairfaxcounty.gov](mailto:csbmedicalrecords@fairfaxcounty.gov)

### **Accusé de réception du présent avis**

Vous serez peut-être invité à signer pour confirmer que vous avez bien reçu le présent avis. Si vous choisissez de ne pas signer, le comté de Fairfax continuera à vous fournir des soins de santé et vos droits décrits dans le présent avis ne seront pas affectés.



Le Community Services Board s'engage à ne pratiquer aucune discrimination fondée sur la race, la couleur, l'origine nationale (y compris le niveau d'anglais limité et la langue maternelle), le sexe, l'âge ou le handicap dans les services du comté couverts par le présent avis relatif aux pratiques en matière de confidentialité. Des aménagements raisonnables seront fournis sur demande. Pour plus d'informations, veuillez contacter l'équipe de communication du CSB au 703-383-8500 ou envoyer un courriel à [csbcommunications@fairfaxcounty.gov](mailto:csbcommunications@fairfaxcounty.gov).