



OFFICE FOR CIVIL RIGHTS

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health
and Human Services

200 Independence Avenue, SW.
H.H.H. Building, Room 509-F

Washington, D.C. 20201

TÉLÉPHONE

1-800-368-1019

E-MAIL

ocrmail@hhs.gov

TDD

1-800-537-7697

www.hhs.gov/ocr

CONNAÎTRE VOS DROITS EN VERTU DES DISPOSITIONS DE LA LOI HILL-BURTON SUR L'ASSURANCE DES SERVICES COMMUNAUTAIRES

Qu'est-ce que la loi Hill-Burton ?

La loi Hill-Burton autorise l'assistance aux établissements médicaux publics et autres établissements de santé à but non lucratif. Il s'agit notamment des hôpitaux généraux de soins aigus, des hôpitaux spécialisés, des maisons de repos, des centres de santé publique et des établissements de réadaptation.

L'assurance des services communautaires en vertu du Titre VI de la loi sur le service de santé public exige des entités bénéficiaires de fonds Hill-Burton qu'elles mettent les services non urgents, qui sont fournis par l'établissement, à la disposition de toute personne résidant dans la zone de service de l'établissement Hill-Burton, sans considération de race, couleur de peau, origine nationale, croyance ou tout motif autre que la capacité à payer ou la capacité de l'établissement à fournir les services nécessaires. Toutefois, les établissements qui reçoivent des fonds Hill-Burton doivent mettre les services d'urgence à la disposition de toute personne résidant dans la zone de service de l'établissement Hill-Burton, sans tenir compte de la capacité à payer de cette personne.

L'Office for Civil Rights (OCR) du ministère de la Santé et des services sociaux (HHS) des États-Unis, applique les dispositions de l'assurance des services communautaires prévues par la loi Hill-Burton.

Comment la loi Hill-Burton nous protège-t-elle ?

En vertu des obligations d'assurance des services communautaires Hill-Burton, les établissements sont tenus de :

- Fournir les services non urgents nécessaires à toute personne résidant dans la zone de service de l'établissement Hill-Burton, sans considération de race, couleur de peau, origine nationale, croyance ou tout motif autre que la capacité à payer ou la capacité de l'établissement à fournir les services nécessaires.
- Participer aux programmes Medicare et Medicaid (sauf s'ils n'y sont pas admissibles).
- Afficher des avis en anglais et en espagnol, pour informer le public de ses obligations de service communautaire. (Si 10 % ou plus des foyers de la zone de service parlent habituellement une langue autre que l'anglais ou l'espagnol, l'établissement doit traduire l'avis dans cette langue et l'afficher également).
- Ne pas refuser de fournir des services d'urgence à toute personne résidant dans la zone de service de l'établissement au motif qu'elle n'est pas en mesure de payer ces services.
- Ne pas adopter de politiques d'admission des patients qui auraient pour effet d'exclure les personnes sollicitant des services non urgents au motif de leur race, couleur de peau, origine nationale, croyance ou tout autre motif sans rapport avec le besoin du patient et sa capacité à payer le service, ou la disponibilité du service nécessaire.

Comment déposer une plainte pour discrimination auprès de l'Office for Civil Rights (OCR)

Si vous pensez que vous ou quelqu'un d'autre avez été victime de discrimination de la part d'une entité recevant des fonds au titre de la loi Hill-Burton, vous ou votre représentant légal pouvez déposer une plainte auprès de l'OCR. Les plaintes doivent être déposées dans un délai de 180 jours à compter de la date de la discrimination alléguée.

Vous pouvez envoyer une plainte par écrit ou remplir et renvoyer à l'OCR le formulaire de plainte disponible sur notre page Internet à l'adresse www.hhs.gov/ocr. Le formulaire de plainte est également disponible sur notre page Internet dans d'autres langues à la rubrique Informations sur les droits civils dans d'autres langues.

Les informations suivantes doivent être incluses :

- Vos nom, adresse et numéro de téléphone.
- Vous devez apposer votre signature nominative sur tout document écrit. Si vous déposez une plainte au nom de quelqu'un d'autre, par exemple, un conjoint, ami, client, etc., indiquez vos nom, adresse et numéro de téléphone, en précisant votre lien de parenté avec cette personne.
- Nom et adresse de l'établissement ou de l'organisme qui, selon vous, a fait preuve de discrimination.
- Quand, comment et pourquoi vous pensez qu'il y a eu discrimination.
- Toute autre information pertinente.

Si vous envoyez la plainte par courrier, adressez-la à l'attention du directeur régional du bureau régional de l'OCR concerné. L'OCR compte dix bureaux régionaux, chacun couvrant des États spécifiques. Les plaintes peuvent également être envoyées par courrier au siège de l'OCR à l'adresse suivante :

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services 200
Independence Avenue, SW.
H.H.H. Building, Room 509-F
Washington, D.C. 20201

Pour en savoir plus :
Consultez notre site Internet www.hhs.gov/ocr
Appelez-nous au numéro gratuit 1-800-368-1019
Envoyez-nous un e-mail : ocrmail@hhs.gov
TDD : 1-800-537-7697

Des services d'assistance linguistique pour les enjeux liés à l'OCR sont disponibles et fournis gratuitement. Les services de l'OCR sont accessibles aux personnes handicapées.

www.hhs.gov/ocr