



## Droits et Responsabilités des Participants

Nom(s) du ou des WIC participant(s) WIC certifié(s) aujourd'hui :

### **Mes Droits**

- **Produits Alimentaires WIC** : Une explication me sera fournie concernant le programme et sur la manière d'utiliser mes prestations WIC au magasin.
- **Services** : L'agence locale mettra à ma disposition des services de santé, des séances d'éducation nutritionnelle et un soutien à l'allaitement : Je suis encouragé(e) à participer à ces services.
- **Informations sur les soins de santé** : Je recevrai des informations à propos des vaccinations et d'autres services dont je pourrais avoir besoin.
- **Traitement équitable** : Les normes d'éligibilité et de participation au programme WIC sont les mêmes pour tout le monde, indépendamment de la race, la couleur de peau, l'origine nationale, l'âge, le handicap ou le sexe.
- **Appels** : Je serai informé par écrit si je ne suis pas admissible au WIC ou si un remboursement m'est demandé, et je pourrai demander une audience équitable. Je peux faire appel de toute décision prise par l'agence locale concernant mon admissibilité au programme. J'ai 90 jours à compter de la date de réception de l'avis de refus de ma demande ou de l'arrêt de mes prestations, je dois demander une audience équitable dans les 15 jours suivant la date de notification de la résiliation afin que mes prestations soient maintenues jusqu'à la décision de l'examineur ou l'expiration de la période de certification, selon la première de ces éventualités.
- **Période de certification** : Je serai informé(e) au moins 15 jours avant l'expiration de chaque période de certification que ma certification arrive à échéance.
- **Courtoisie** : le personnel du WIC et les employés des magasins doivent me traiter avec courtoisie et respect. Je peux informer le personnel WIC que je souhaite déposer une plainte si je suis pas traité(e) avec respect. Je peux également déposer une plainte auprès de l'USDA à l'adresse ci-dessous.
- **Informations sur les transferts** : Si je déménage, je peux transférer mes prestations WIC dans un autre État. Je peux demander des documents de transfert à emporter avec moi.

### **Mes responsabilités**

Je comprends que :

- Le programme WIC ne fournit pas tous les aliments ou formules nécessaires pour un mois et les prestations non utilisées ne sont pas reportées au mois suivant.



- Si je perds ma carte eWIC, elle peut être remplacée. Toutefois, si mes prestations alimentaires expirent avant que je reçoive une nouvelle carte eWIC, elles ne seront pas remplacées.
- Les informations que je fournis au programme WIC sont transmises dans le cadre de l'obtention d'une aide fédérale. Les responsables du programme peuvent vérifier les informations qui leur sont fournies. Les informations permettant d'identifier un participant WIC peuvent être communiquées aux personnes directement liées à l'administration, à l'application ou aux audits du programme.
- Le secrétaire du Département de la Santé de Pennsylvanie peut autoriser la divulgation de mes informations WIC à des organismes publics qui desservent des personnes qui sont admissibles au programme WIC, tels que Medicaid, le Programme d'aide nutritionnelle supplémentaire (SNAP), Assistance temporaire aux familles dans le besoin (TANF), le Comité de révision de la mortalité maternelle (MMRC), le système de surveillance de l'évaluation des risques liées à la grossesse en Pennsylvanie (PRAMS) et la Division du dépistage néonatal et de la génétique (DNSG) du Département. Ces organismes de santé publique ne peuvent utiliser mes informations WIC qu'aux fins suivantes :
  - pour déterminer mon admissibilité à leurs programmes et pour simplifier le processus de candidature
  - à effectuer des campagnes de sensibilisation sur ces programmes
  - améliorer la santé, l'éducation ou le bien-être des participants à leurs programmes et au WIC
  - évaluer la réactivité de la Pennsylvanie aux besoins et aux résultats en matière de soins de santé

Je m'engage à suivre les règles ci-dessous. Je vais :

- Toujours apporter une preuve d'identification (pièce d'identité) à chaque visite à la clinique.
- Fournir tous les documents demandés par le Programme WIC dans les délais impartis.
- Utiliser les aliments et formules WIC seulement pour la personne inscrite au programme WIC.
- Signaler toute carte eWIC perdue, volée, ou endommagée comme requis
- M'assurer que toute personne que j'autorise à utiliser mes prestations connaît les droits et responsabilités liés au WIC.
- Lui apprendre à utiliser mes prestations correctement.
- Honorer mes rendez-vous WIC ou appeler la clinique pour les reprogrammer. Si je ne viens pas récupérer mes prestations trois fois de suite, je peux être retiré(e) du programme.
- Ne pas vendre, donner ou échanger ma carte eWIC, mes aliments, ou formules contre de l'argent, du crédit, bons de remplacement ou autres articles. Si j'ai des articles WIC que je ne peux pas utiliser, je les rapporterai à la clinique.
- Ne pas publier d'articles WIC à vendre ou à échanger sur Internet.
- Ne pas proférer d'insultes, crier, harceler, menacer, ou blesser physiquement le personnel WIC ou celui des magasins, ni endommager les



biens du WIC ou du magasin.

- Ne pas inscrire un enfant qui n'est pas sous ma garde légale ou désignée.
- Ne pas m'inscrire au programme WIC dans plus d'un État ni recevoir de prestations de plusieurs cliniques WIC chaque mois.

Je m'engage à fournir des informations véridiques et complètes à propos de :

- Mon identité, mon statut de grossesse et mon adresse.
- Le nombre total de personnes vivant dans mon foyer.
- Le revenu total de toute personne vivant dans mon foyer.
- Ma participation à Medicaid, au Programme d'aide alimentaire de Pennsylvanie (FSP), également appelé Coupons alimentaires ou SNAP, ou à l'Aide temporaire en espèces (TCA).
- Tout changement dans ma situation personnelle (par exemple, je notifierai le WIC si mes revenus ou la taille de ma famille changent ou si je déménage).

Ma signature dans le système WIC signifie que :

- J'ai été informé(e) de mes droits et obligations dans le cadre du Programme.
- Je certifie que les informations que j'ai fournies pour déterminer mon admissibilité sont exactes à ma connaissance. Ce formulaire de certification est soumis dans le cadre d'une demande d'aide fédérale. Les responsables du programme peuvent vérifier les informations figurant sur ce formulaire.
- Je comprends que le fait de faire intentionnellement une déclaration fausse ou trompeuse ou de déformer, de dissimuler ou de retenir intentionnellement des faits peut entraîner le paiement à l'organisme d'État, en espèces, de la valeur des prestations alimentaires indûment versées, et peut donner lieu à des poursuites sous civiles ou criminelles en vertu des Lois étatiques et fédérales.
- J'ai reçu ou je recevrai un instrument alimentaire (carte eWIC) pour mon foyer.
- J'ai posé toutes les questions que j'avais sur le programme WIC, et j'ai obtenu toutes les réponses nécessaires.
- Je comprends quels sont mes droits et mes responsabilités.
- Je comprends que si je ne respecte pas mes responsabilités, je peux être disqualifié(e) du programme WIC.

Conformément à la législation fédérale sur les droits et aux règlements et politiques du Département de l'Agriculture des États-Unis (USDA) relatives aux droits civiques, l'USDA, ses agences, bureaux et employés, ainsi que les institutions participant aux programmes de l'USDA ou les administrant, sont interdits de discrimination fondée sur la race, la couleur, l'origine nationale, la religion, le sexe, le handicap, l'âge, l'état matrimonial, la situation familiale ou parentale, les revenus provenant d'un programme d'aide sociale, les convictions politiques ou les représailles à la suite d'une activité antérieure relative aux droits civiques, dans tout programme ou activité mené ou financé par l'USDA (tous les motifs ne s'appliquent pas à tous les programmes). Les recours et les délais de dépôt des plaintes varient selon le programme ou l'incident.

Les personnes handicapées qui ont besoin de moyens de communication alternatifs pour obtenir des informations sur le programme (par exemple, braille, gros caractères, bande



audio, langue des signes américaine, etc.) doivent contacter l'agence d'État ou locale qui administre le programme, ou contacter l'USDA à travers le service de relais de télécommunications au 711 (voix et ATS). De plus, les informations relatives au programme peuvent être mises à disposition dans des langues autres que l'anglais.

Pour déposer une plainte pour discrimination liée à un programme, remplissez le formulaire de plainte pour discrimination liée à un programme de l'USDA, AD-3027, disponible en ligne à l'adresse <https://www.usda.gov/about-usda/general-Information/Staff-Offices/Office-Assistant-Secretary-Civil-rights/How-File-Program-Discrimination-Complaint> et dans tout bureau de l'USDA, ou écrivez à l'USDA en fournissant toutes les informations demandées dans le formulaire. Pour obtenir une copie du formulaire, appelez le (866) 632-9992. Soumettez le formulaire ou la lettre complétée à l'USDA par : (1) courrier :

U.S. Department of Agriculture

Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Mail Stop 9410, Washington, DC 20250-9410 ; (2) fax : (202)

690-7442; ou (3) e-mail: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

L'USDA est un fournisseur, un employeur et un prêteur garantissant l'égalité des chances.