

# Déclaration de consentement pour l'utilisation des données de santé et des échantillons à des fins de recherche

Nom et prénom du ou de la patient·e

Date de naissance du ou de la patient·e

Nom et prénom du ou de la représentant·e légal·e

Adresse et numéro de téléphone du ou de la représentant·e légal·e

Indiquer le lien avec le ou la patient·e

Adresse email du ou de la représentant·e légal·e

**A J'accepte que les données de santé et les échantillons biologiques résiduels collectés durant les soins (consultations ambulatoires et hospitalisations) de la personne que je représente mentionnée ci-dessus soient conservés, transmis et utilisés à des fins de recherche.**

OUI

NON

Si vous avez coché « OUI », veuillez répondre à la proposition B. Si vous avez coché « NON », passez directement au point C.

**B J'accepte qu'un échantillon de sang supplémentaire de 7,5 mL de la personne que je représente soit prélevé pour la Biobanque génomique du CHUV à des fins d'analyses génétiques pour la recherche.**

- Un prélèvement supplémentaire de 7,5 mL de sang pourra être effectué à l'occasion de ses soins au CHUV. Ce prélèvement sera réalisé lors d'une prise de sang déjà prévue pour ses soins, afin de ne pas impliquer de piqûre supplémentaire.
- Ce prélèvement permettra de faire des analyses génétiques à des fins de recherche.

OUI

NON

Quelle que soit votre réponse, veuillez passer au point C.

**C Confirmation de ma décision**

En tant que représentant·e légal·e de la personne identifiée ci-dessus, j'ai compris :

- que je prends les décisions ci-dessus en son nom ;
- que je l'informerai, dans la mesure de ses capacités, sur les décisions que j'ai prises dans le cadre du consentement général à la recherche et de la Biobanque génomique du CHUV ; j'en informerai également la personne qui me succéderait comme représentant·e légal·e ;
- que si cette personne retrouve sa capacité de discernement, j'en informerai l'Unité du consentement à la recherche afin qu'elle puisse faire part de sa décision en complétant un nouveau formulaire ;
- les explications sur la réutilisation des données cliniques et échantillons biologiques à des fins de recherche, détaillées dans la brochure d'information ;
- que je suis libre de contacter l'Unité du consentement à la recherche du CHUV aux coordonnées indiquées au bas de ce formulaire, ou un ou une professionnel·le de santé en charge des soins au CHUV pour obtenir de plus amples informations et explications ;



Merci de tourner la page

- que les données personnelles de la personne concernée sont protégées et qu'elles ne seront utilisées pour la recherche que de manière codée ou anonymisée ;
- que ses données et échantillons biologiques peuvent être utilisés dans des projets de recherche nationaux et internationaux, dans les secteurs public et privé ;
- que les projets peuvent inclure des analyses génétiques sur ses échantillons, à des fins de recherche ;
- que je pourrais être recontacté·e dans le cas où des résultats pertinents pour sa santé seraient mis en évidence ;
- que ma décision est volontaire et n'a pas d'effet sur le traitement médical de la personne concernée ;
- que ma décision est valable pour une durée illimitée à moins que je retire ce consentement ou que la personne concernée récupère sa capacité de discernement et qu'elle indique son refus de participer à la recherche ;
- que je peux retirer ce consentement à n'importe quel moment sans avoir à justifier ma décision ;
- que si je coche « NON » au point A en signant cette déclaration, ses données cliniques et échantillons biologiques ne pourront pas être utilisés pour la recherche ;
- que si je ne signe pas la déclaration de consentement (absence de réponse), la loi prévoit que ses données et échantillons pourront exceptionnellement être utilisés si la commission d'éthique compétente donne son autorisation spéciale.

\_\_\_\_\_

Lieu et date

Signature du ou de la représentant·e légal·e

Si la personne concernée revient au CHUV et qu'elle est capable de discernement, elle recevra la documentation à son nom pour se positionner sur la réutilisation à des fins de recherche de ses données et de ses échantillons, et sur la contribution à la Biobanque génomique du CHUV. Dans l'intervalle, le consentement du ou de la représentant·e légal·e demeure valable.

En cas de question ou de remarque, n'hésitez pas à nous contacter.



Département de la formation et recherche  
 Unité du consentement à la recherche  
 Boîte aux lettres N°47  
 Rue du Bugnon 21, 1011 Lausanne  
 021 314 18 78 - info.cg@chuv.ch



AMT0810 - Consentement général