



Inserm



cohorte
CONSTANCES
Améliorer la santé de demain



RECUEIL DU CONSENTEMENT DU PARTICIPANT

J'atteste avoir bien lu et pris connaissance des informations relatives à ma participation à la recherche intitulée RECUEIL D'ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES PENDANT LA CRISE COVID-19 DANS LE CADRE DU PROJET SAPRIS-SERO N° INSERM C20-26 exposées par écrit sur la notice d'information et avoir été informé(e) de l'objectif de cette recherche.

- J'ai bien compris les contraintes qui seront les miennes au cours de ma participation à cette recherche.
- J'ai eu suffisamment de temps pour réfléchir à ma participation à cette recherche impliquant la personne humaine.
- J'ai été avisé(e) qu'aucune indemnisation n'est prévue pour cette recherche.
- J'ai compris que mes adresses postale et courriel seront transmises au prestataire transporteur en charge de m'expédier le ou les kits d'auto-prélèvements sur mon lieu de résidence et que ce transporteur s'engage à n'utiliser mes adresses qu'à cette fin et à les détruire dès les derniers envois effectués.
- J'ai compris que je peux retirer à tout moment mon consentement de participation à cette recherche quelles que soient mes raisons et sans avoir à m'en justifier, sans supporter aucune responsabilité et sans encourir aucun préjudice.
- J'ai bien noté que mon droit d'accès à mes données, prévu par la Règlement Général sur la Protection des Données et par la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, s'exerce à tout moment auprès du responsable de la cohorte.
- J'ai compris que le buvard avec les gouttelettes de sang prélevées sera stocké au Centre d'étude du polymorphisme humain.
- J'ai compris que l'analyse sérologique de ces gouttelettes de sang sera réalisée par le laboratoire de virologie de la Faculté de médecine de Marseille.
- J'ai compris que les gouttelettes de sang restantes pourront être stockées au Centre d'étude du polymorphisme humain pour des analyses ultérieures, que je serai informé(e) de leur utilisation et pourrai m'y opposer.
- J'atteste ne pas faire l'objet d'une mesure de protection.

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : / /

Sexe : féminin masculin

CONSENTEMENT RELATIF AUX ÉLÉMENTS BIOLOGIQUES

- Je consens à la conservation et l'utilisation de mes éléments biologiques tels que prévus dans le cadre de cette recherche :
 oui non
- Concernant la réception des résultats de ma sérologie :
 J'accepte de les recevoir. Ils me seront communiqués de manière sécurisée par internet ou par courrier à mon adresse postale personnelle détenue par le Tiers de confiance intervenant pour Constances.
 Je ne souhaite pas recevoir les résultats de ma sérologie.

CONSENTEMENT RELATIF AUX DONNÉES PERSONNELLES ET AUX ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES À DES FINS DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Concernant le partage avec d'autres équipes de recherche dans des conditions permettant d'en garantir la confidentialité :

- J'accepte que mes données collectées dans le cadre de cette recherche puissent être partagées :
 oui non
- J'accepte que mes échantillons biologiques collectés dans le cadre de cette recherche puissent être partagés :
 oui non

Mon consentement ne décharge pas le responsable de la cohorte Constances de ses responsabilités. Je conserve tous mes droits garantis par la loi. Ma participation est volontaire, je dispose d'un droit d'accès à mes données et je suis libre de révoquer mon consentement à tout moment, sur demande écrite, sans justification auprès du responsable de la cohorte.

Fait à : _____

Date (jj/mm/aaaa) : / /