

RECUEIL DU CONSENTEMENT DU PARTICIPANT ADULTE [contact](#)

J'atteste avoir bien lu et pris connaissance des informations relatives à ma participation à la recherche intitulée « SANTE, PERCEPTION, PRATIQUES, RELATIONS ET INEGALITES SOCIALES EN POPULATION GENERALE PENDANT LA CRISE COVID-19 - SEROLOGIE (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 eu suffisamment de temps pour réfléchir à ma participation à cette recherche impliquant la personne humaine. J'ai bien compris les contraintes qui seront les miennes au cours de ma participation à cette recherche. J'ai été avisé(e) qu'aucune indemnisation n'est prévue pour cette recherche
- J'ai compris que mon adresse postale sera transmise : au prestataire en charge de m'expédier le ou les kits d'auto-prélèvements sur mon lieu de résidence, et également, au prestataire en charge de m'expédier mes résultats de sérologie, si j'en ai fait la demande. Ces prestataires s'engagent à utiliser mon adresse postale qu'aux fins mentionnées ci-dessus et s'engagent à détruire ces informations au plus tard le 31 avril 2023.
- J'ai bien compris que mon consentement et court questionnaire seront transmis au prestataire de saisie et que ce prestataire s'engage à n'utiliser ces documents que pour la saisie des données dans la base centralisée de l'étude située à l'U1136 puis transmission du formulaire de consentement à la cohorte dont un membre de mon foyer participe en garantissant la sécurité et confidentialité de mes informations et destruction du questionnaire papier.
- 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'en informerai simplement le prestataire agissant pour le compte de l'Inserm dont les coordonnées figurent sur la notice d'information ou le coordonnateur de l'étude.
- J'ai bien noté que les droits qui me sont reconnus sur 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'exercent à tout moment auprès du prestataire agissant pour le compte de l'Inserm ou le coordonnateur de l'étude.
- J'ai compris que le buvard avec les gouttelettes de sang prélevées sera stocké au Centre d'étude du Polymorphisme Humain puis, pour les reliquats, au sein de la biobanque de la cohorte à laquelle je/un des membres de mon foyer participe pour des analyses ultérieures aux seules recherches portant sur la COVID-19 (en dehors de recherches génétiques).
- J'ai compris que l'analyse sérologique de ces gouttelettes de sang sera réalisée par le laboratoire de la Faculté de médecine de Marseille

CONSENTEMENT RELATIF AUX ELEMENTS BIOLOGIQUES

- Je consens à la conservation et l'utilisation de mes éléments biologiques tels que prévus dans le cadre de cette recherche.

Rendu des résultats de sérologie, si vous acceptez de recevoir vos résultats de sérologie, il vous sera communiqué par courrier à votre adresse postale personnelle détenue par un prestataire agissant pour le compte de l'Inserm

J'accepte de recevoir les résultats de ma sérologie, qui me sera communiquée de manière sécurisée par courrier à mon adresse postale personnelle détenue par un prestataire agissant pour le compte de l'Inserm.

CONSENTEMENT RELATIF A LA REUTILISATION DE MES DONNEES PERSONNELLES ET DE MES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES A DES FINS DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE

J'accepte la réutilisation secondaire de mes données à des fins de recherche ultérieure portant sur la COVID-19 et les autres maladies associées

J'accepte la réutilisation secondaire de mes échantillons biologiques à des fins de recherche ultérieure portant sur la COVID-19 et les autres maladies associées

A compléter par le participant à la recherche :

Prénom, NOM: _____

Le ___ / ___ / _____

Signature :

En deux exemplaires : un à conserver par le participant et l'autre à renvoyer dans l'enveloppe indiquée dans le mode d'emploi joint au kit d'auto-prélèvement.