**Lettre d’information**

**pour les participants à la recherche intitulée :**

**Étude: « *(préciser)* »**

**Organisme responsable de la recherche**

**Université Paris-Est Créteil**

**Unité de recherche *(préciser + Adresse + téléphone)***

**Responsable scientifique de la recherche**

**xxxxx**,

Unité de recherche *(préciser)*

Adresse Mail :

**Coordinateur scientifique**

**xxxxx,**

Unité de recherche *(préciser)*

***Adresse Mail :***

Mail du délégué à la protection des données de l’université : dpo@u-pec.fr

*Après avoir lu la note d’information ci-jointe, si vous décidez de prendre part à cette étude, veuillez, svp, signer le formulaire de consentement ci-après et le remettre au coordinateur scientifique (facultatif).*

Madame, Monsieur,

Le présent document décrit l’étude à laquelle il vous est proposé de participer. Il résume les informations actuellement disponibles en répondant à plusieurs questions que vous pouvez vous poser dans le cadre de votre participation à cette recherche.

Avant de choisir d’y participer ou non, il est important que vous preniez connaissance de son but et de ce qu’elle implique.

1. Pourquoi me propose-t-on de participer à cette étude?

* Cette étude vous est proposée car vous êtes *(préciser)*

1. Quels sont les objectifs de la recherche ?

* L’objectif principal de cette étude est *(préciser)*
* Cette étude cherche également à déterminer si *(préciser)*

1. Comment va se dérouler la recherche ?
2. Que se passera-t-il à la fin de ma participation à cette recherche ?

Exemple à adapter : A la fin de la recherche ; vous aurez la possibilité d’être informé des résultats globaux de l’étude ou des résultats vous concernant.

1. Quels sont les bénéfices attendus de ma participation à l’étude ?

* Pour le participant
* Pour la collectivité

1. Ma participation à l’étude comporte-t-elle des risques et/ou des contraintes particulières ?

Votre participation à cette étude n’entraînera pas de participation financière de votre part.

Exemple à adapter : Les contraintes qu’implique la participation à cette étude sont les contraintes de temps liées à la participation aux ateliers, au remplissage des questionnaires et à la réalisation des tâches.

Les seuls risques identifiés liés à la participation à la recherche sont :

* La fatigue éventuelle liée à la participation aux ateliers, au remplissage des questionnaires et à la réalisation des tâches.
* *(préciser)*

1. Quels sont mes droits en tant que participant à la recherche ?

Vous êtes totalement libre d’accepter ou de refuser de participer à cette étude sans avoir à vous justifier et sans conséquence pour vous.

Vous n’êtes pas obligé(e) de nous donner votre décision tout de suite **ou** Vous disposez du temps que vous estimez nécessaire pour prendre votre décision.

En cas d’acceptation, vous pourrez à tout moment revenir sur votre décision, sans nous en préciser la raison par simple mail à : xxx.

Conformément aux articles *15 et suivants* du règlement général sur la protection des données, vous pourrez obtenir communication et, le cas échéant, demander la rectification des données inexactes ou incomplètes, d’effacement des informations déjà collectées, de limitation du traitement des données en vous adressant au **Responsable scientifique de la recherche**à l’initiative de cette étude : **xxxx** Mail : **xxxx**.

Cas des données issues du dossier médical : conformément aux dispositions de la loi relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d’un droit d’opposition à la transmission des données couvertes par le secret professionnel susceptibles d’être utilisées dans le cadre de cette recherche et d’être traitées. Ces droits s’exercent auprès du responsable scientifique qui vous a proposé de participer à cette étude.

1. Comment sont gérées vos données personnelles ?

Le responsable du traitement est le président de l’université Paris-Est Créteil, Jean-Luc Dubois-Randé (cab.presidence@u-pec.fr). Le traitement est fondé sur l’article 6.1 du Règlement Général sur la Protection des Données, les bases légales sont votre consentement (ou l’exécution d’une mission d’intérêt public).

Dans le cadre de cette étude, un traitement de vos données personnelles sera mis en œuvre pour permettre d’analyser les résultats.

Ces données sont susceptibles d’être utilisées dans le cadre de l’étude et d’être traitées par le responsable scientifique ou les personnes placées sous son autorité et astreintes à une obligation de confidentialité.

Préciser le cas échéant à quel moment les données seront anonymisées.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **catégorie de données** | **détail** | **origine** | **durée de conservation** | **destinataires** |
| **identification** |  |  |  |  |
| **vie personnelle** |  |  |  |  |
| **vie professionnelle** |  |  |  |  |
| **santé** |  |  |  |  |
| **autres données sensibles** |  |  |  |  |
| **autres** |  |  |  |  |

Ces données seront conservées pendant la durée de l’étude jusqu’à **xxxx** (ex : la publication des résultats de l’étude dans le système d’information de l’organisme responsable de la recherche puis seront archivées pendant 10 ans à l’issue de l’étude). Les responsables scientifiques pourront accéder à ces données à des fins de recherche scientifiques ultérieures pour une finalité compatible avec l’objectif de l’étude uniquement : vous recevrez préalablement les informations sur ce traitement qui fera l’objet des formalités réglementaires applicables.

1. A qui dois-je m’adresser en cas de questions ou de problèmes ?

Vous pouvez poser toutes les questions que vous souhaitez, avant, pendant et après l’étude en vous adressant à XXX au numéro suivant xxx ou par mail : xxx.

Vous disposez d’un droit d’accès, de rectification, d’opposition, de limitation et de suppression de vos données personnelles. Vous pouvez exercer vos droits en nous adressant une demande en ce sens, en joignant une copie de votre pièce d’identité pour nous permettre de vérifier la validité de votre demande, par courrier à :

Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne

XXXX (nom de l’entité ou de la personne physique à contacter)

61, avenue du Général de Gaulle

94010 Créteil Cedex France

Ou électroniquement à l’adresse suivante : xxxx@u-pec.fr

En cas de questions sur vos droits, le Délégué à la Protection des Données de l’UPEC est joignable à l’adresse suivante : dpo@u-pec.fr

Si vous estimez que vos droits n’ont pas été respectés, suite à la saisie du Délégué à la protection des données de l’établissement, vous avez également la possibilité d’introduire une réclamation auprès de la commission de contrôle, la CNIL à l’adresse suivante :

CNIL – Service des plaintes

3 Place de Fontenoy

TSA 80715

75334 PARIS CEDEX 07

Tél : 01 53 73 22 22

<https://www.cnil.fr/fr/plaintes/>

Nous vous remercions d’avance pour l’intérêt que vous porterez à cette étude.

Date de délivrance de l’information :

**Je ne m’oppose pas à l’utilisation de mes données personnelles pour cette recherche**

**Je m’oppose à l’utilisation de mes données personnelles pour cette recherche**

*Initiales du participant  Initiales du proposant : facultatif*

**Formulaire de consentement**

Consentement au traitement de données personnelles

Je, soussigné(e) <NOM, PRENOM DU REPONDANT> consens au traitement de mes données à caractère personnel par <NOM, PRENOM DU RESPONSABLE DE LA RECHERCHE / DE L’ETUDIANT> pour la réalisation d’une étude portant sur <INDIQUER LE SUJET> et entrant dans le cadre de sa formation en <INDIQUER LA FORMATION> à l’Université Paris-Est Créteil.

Je reconnais avoir pris connaissance et m’être vu remettre une notice d’informations décrivant les conditions dans lesquelles sera mis en œuvre le traitement.

J’ai également été informé(e) du fait qu’aucune donnée directement identifiante me concernant ne figurera dans les publications / la thèse produite. Mes données pourront éventuellement être réutilisées dans le cadre de projets de recherche ultérieurs portant sur XXXX.

Je suis informé(e) que je peux, si je le souhaite, retirer mon consentement en prenant contact avec le responsable du projet <NOM, PRENOM DU RESPONSABLE DE LA RECHERCHE / DE L’ETUDIANT>

**Je consens au traitement de mes données à caractère personnel pour cette recherche**

**(SI VOUS ENREGISTREZ UN ENTRETIEN) Consentement à l’enregistrement audio et/ou vidéo**

J’autorise <NOM, PRENOM DE L’ETUDIANT(E)> à effectuer un enregistrement audio de l’entretien que nous avons ce jour pour les besoins de son étude.

Je reconnais avoir été informé(e) que cet enregistrement sera détruit après retranscription écrite de l’entretien et ne fera l’objet d’aucune communication au public.

**(SI VOUS ENREGISTREZ UN ENTRETIEN)** **Je consens à l’enregistrement de ma voix à des fins de retranscription de notre entretien**

Fait à :

Le :

Signature :