

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

1- CONSENTEMENT À LA CAPTATION, LA FIXATION ET LA COMMUNICATION D'IMAGES PERSONNELLES ET DE LA VOIX

Conditionnellement à ce que (i) leur utilisation par l'Institut de soins palliatifs et de fin de vie Michel-Sarrazin - Université Laval (ci-après « **Institut** ») ne soit pas préjudiciable à mon honneur et à ma réputation tels que protégés par la *Charte des droits et libertés de la personne*¹ et le *Code civil du Québec*² et (ii) à ce que cette utilisation soit faite conformément aux consentements contenus au présent formulaire, j'autorise [personne qui effectue la captation] **à capter et à fixer mon image et ma voix** dans le cadre des activités suivantes (ci-après « **Activités** ») :

DESCRIPTION :

Titre du manuscrit :

Nom de l'auteur ou auteure du manuscrit (ci-après « **Personne autrice** ») :

Nom de la revue (ci-après « **Revue** ») : Cahiers francophones de soins palliatifs

La **Personne autrice** transcrira les propos de la personne interviewée dans un manuscrit à des fins de publication dans la **Revue**.
Décrire le thème abordé dans le cadre de la captation. Compléter la description des activités et les conditions du consentement :

La **Revue** publie des articles scientifiques, des textes professionnels ainsi que des témoignages ou entrevues, sous forme de texte, ayant pour thématique les soins palliatifs et de fin de vie, et ce, dans tous les domaines se liant à ce sujet, considérant l'approche interdisciplinaire comme une nécessité. La **Revue** est publiée gratuitement et uniquement en format numérique. Les publications de la **Revue** sont libres d'accès et sous une licence commune de données ouvertes : Creative Commons 4.0 (CC BY 4.0)³.

Je consens d'une façon libre et éclairée à ce que les captations de l'image et de la voix de ma personne effectuées et fixées conformément aux consentements que j'ai donnés soient **communiquées ou rendues accessibles**, dans le cadre de la mission générale de l'**Institut** par tout procédé, sur tout support et par tout moyen, incluant l'Internet et les réseaux sociaux, sans limites de temps ni limites de territoire.

Plus spécifiquement, je consens à ce que la **Personne autrice** réalise l'entrevue, telle que décrite ci-dessus, et retranscrive le contenu sous forme de manuscrit aux fins de publications dans la **Revue** par l'**Institut**, à titre d'éditeur de la **Revue**.

¹ Éditeur officiel du Québec. (2022, 1^{er} septembre). *Articles 4 et 5 de la Charte des droits et libertés de la personne (Chapitre C-12)*. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/lc/C-12.pdf>

² Éditeur officiel du Québec. (2022, 1^{er} novembre). *Articles 3 du Code civil du Québec (CCQ-1991)*. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/lc/CCQ-1991.pdf>

³ Creative Commons (2023) : <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Cahiers francophones de soins palliatifs

2- CONSENTEMENT À L'UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

J'accepte que mon nom, mon image, et toute autre information personnelle que j'ai fournie dans le cadre de l'**Activités** soient recueillis. Je consens également à l'utilisation et l'affichage de ces Informations par la **Revue** en lien avec sa mission.

3- POLITIQUES, PROCÉDURES ET LOIS APPLICABLES

La **Personne autrice** est responsable d'agir en respect des politiques et procédures en vigueur au sein de son organisation, le cas échéant. Ce consentement est régi et interprété conformément aux lois de la province de Québec.

4- SIGNATURE

J'ai lu et compris ce formulaire de consentement avant de le signer, et je suis consciente qu'en signant ce consentement, je donne la permission à la **Revue** et à l'**Institut** de faire usage des Informations et des travaux en tout ou en partie dans le cadre de leur mission respective.

CLAUSES PARTICULIÈRES convenues avec la personne interviewée, le cas échéant (champ non obligatoire) :

Signé à _____ ce _____

Personne interviewée :

Nom complet

Signature