Attendu que toute personne exerçant au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest, comme membre du personnel, médecin, chercheur, personnel de recherche, étudiant, stagiaire, résident ou bénévole a accès à des informations à caractère privé obtenues de façon verbale, écrite ou électronique.

* **Je m’engage à** respecter l’obligation de confidentialité prévue à l’article 19 de la Loi sur les services de santé et services sociaux.

*Art. 19 « Le dossier d’un usager est confidentiel et nul ne peut y avoir accès, si ce n’est avec le consentement de l’usager ou de la personne pouvant donner un consentement en son nom… »*

* **Je m’engage** également à prendre connaissance et appliquer toutes politiques, règles et procédures relatives à la confidentialité, à la sécurité informationnelle ainsi qu’à l’utilisation des médias sociaux édictées dans l’établissement et à m’abstenir d’utiliser les actifs informationnels ou de télécommunication à des fins non autorisées ou personnelles. L’information électronique demeure de nature confidentielle au même titre que l’information sur toute autre forme de support et elle est donc régie par les mêmes lois.
* Plus particulièrement, **je m’engage** à :
* assurer le respect de la vie privée des usagers en tout temps;
* n’accéder et à n’utiliser que les renseignements nécessaires à l’exécution du projet de recherche;
* ne révéler aucun renseignement personnel dont j’aurai pris connaissance durant le projet de recherche (incluant aux membres de ma famille et amis) à moins d’y être dûment autorisé;
* informer sans délai la conseillère cadre à la recherche et à l’enseignement universitaire de toute situation qui pourrait compromettre la sécurité ou la confidentialité des renseignements détenus par le CISSS;
* disposer de toute information confidentielle de façon sécuritaire (ex. : par déchiquetage);
* ne conserver, après le délai prescrit, aucun renseignement personnel transmis ou recueilli dans le cadre du projet de recherche et à maintenir mon obligation de confidentialité à leur égard.
* **Je comprends** que toutes les informations auxquelles j’accéderai dans les systèmes informatisés peuvent être journalisées afin d’assurer que seules les personnes autorisées ont accès aux informations.
* **Je comprends** qu’en cas de manquement au présent engagement, le CISSS de la Montérégie-Ouest prendra les mesures nécessaires, pouvant aller jusqu’à la cessation d’emploi, du stage ou du projet de recherche.
* **Je confirme** avoir pris connaissance du règlement sur l’organisation de l’enseignement et de la recherche du CISSS de la Montérégie-Ouest.
* **Je confirme** avoir pris connaissance de la Politique sur la conduite responsable et l’intégrité scientifique en recherche et je comprends qu'advenant une plainte avérée ou une allégation de manquement avérée à l'intégrité ou à l'éthique portée à mon égard et se rapportant à l'exercice de la recherche, diverses autorités, instances ou personnes pourront en être informées soit, notamment, la Direction générale, le CA, le MSSS, le CER, le directeur de la recherche et, le cas échéant, le CMDP ou l'ordre professionnel concerné. De plus, je comprends que le CER sera informé d’une plainte avérée ou non, ou d’une enquête en cours à mon égard se rapportant à l’exercice de la recherche.
* **Je confirme** avoir reçu les renseignements relatifs aux énoncés ci-dessus et avoir pleinement compris le sens de mon engagement.

Signature du chercheur principal Nom en lettres moulées