



*La Division de la Santé Mentale
Ministère de la Santé*

Page d'explication pour les participants à une étude sur les mesures de résultat du Ministère de la Santé

Nous vous adressons une requête de participer à une étude commanditée par le Département de Rééducation de la Division de la Santé Mentale du Ministère de la Santé en coopération avec la fondation de la famille Laszlo N. Tauber et conduite par l'Université de Haïfa.

Les objectifs de cette étude sont d'apprendre de vos expériences et de mieux connaître vos besoins en tant qu'individu bénéficiant de services de rééducation et d'évaluer l'impact et la contribution des différents services de rééducation qui sont prodigués de nos jours dans le cadre du "Panier de Santé" (Sal Shikum). Cela, entre autres, afin de promouvoir et de développer la politique d'action du Ministère de la Santé en ce qui concerne les services de rééducation et les personnes qui en bénéficient.

L'étude se base, entre autres, sur la complétion d'un questionnaire une fois par an au cours des 5 années à venir.

Le questionnaire traite des différents aspects de la vie et nous vous demanderons d'y répondre avec sincérité. Le questionnaire ne comprend pas de bonnes ou de mauvaises réponses et si vous n'êtes pas sûr(e) de la réponse à donner, vous pourrez demander à l'intervieweur de clarifier la question.

L'action de remplir le questionnaire prend environ une demi-heure.

Si, au moment où vous remplissez le questionnaire, ou si, suite à celui-ci, vous ressentiriez un sentiment de gêne, soyez libre d'arrêter à tout moment votre participation à l'étude et dans le cas où vous ressentiriez le besoin d'en parler avec quelqu'un, vous pourrez vous adresser à l'intervieweur/intervieweuse qui vous dirigera vers les personnes adéquates qui pourront vous aider.

Que vous décidiez ou non de participer à cette étude, nous tenons à souligner que vous pourrez continuer à recevoir un traitement adéquat.

La Division de la Santé Mentale

Ministère de la Santé

**Consentement éclairé à participer à une étude de mesures de résultat pour le
Ministère de la Santé**

Je soussigné(e) :

Prénom et nom de famille :	
Numéro d'identité :	
Adresse :	Code postal :

- a) Atteste par la présente consentir à participer à l'étude telle que détaillée dans ce document.
- b) Atteste par la présente que la personne suivante :

Nom de la personne qui a fourni les explications :

m'a expliqué

- (1) que l'étude a été autorisée par les éléments qualifiés.
- (2) que l'étude au sujet de l'évaluation de la production et des résultats des services de rééducation dans la communauté est conduite par l'Université de Haïfa pour le Ministère de la Santé. L'étude se base, entre autres, sur la complétion d'un questionnaire une fois par an pendant 5 ans et sur le traitement des données qui seront obtenues d'après les questionnaires.
- (3) que pour les besoins de la demande qui m'a été présentée de bien vouloir remplir les questionnaires, et pour les besoins de la réalisation de l'étude, le Ministère de la Santé transmettra les données qu'il détient à mon sujet à l'Université de Haïfa.
- (4) que les données qui seront recueillies par l'Université de Haïfa dans le cadre de cette étude seront saisies dans la base de données du Ministère de la Santé et que celui-ci pourra les consulter. De plus, ces données seront mises à la disposition de l'Université de Haïfa, de manière anonyme, pour les besoins

d'études basées sur les données du projet pour l'évaluation des mesures de résultats dans le système de rééducation mentale dans la communauté ; ces études seront réalisées même après la fin de la période de 5 ans précitée.

- (5) que je suis libre de choisir de participer ou non à l'étude, et que je suis libre d'arrêter à tout moment de participer à l'étude, le tout sans que je ne subisse aucun préjudice quant à mes droits à recevoir le traitement habituel.
 - (6) qu'il est garanti que toutes les personnes s'occupant ou impliquées dans l'étude feront en sorte que mon identité personnelle reste confidentielle et ne sera pas publiée dans aucune publication, y compris dans aucune publication scientifique.
 - (7) que j'ai le droit de ne pas répondre à toutes les questions du questionnaire ou à une partie de celles-ci.
- c) Je déclare avoir reçu des informations précises sur l'étude, et particulièrement les détails précisés dans la page d'informations jointe à ce formulaire.
- d) Je déclare par la présente avoir accepté ce qui précède de mon plein gré et avoir compris tout ce qui précède.

De plus, j'ai reçu une copie du formulaire de consentement éclairé joint à ce formulaire.

Non du participant / de la participante à l'étude	Signature du participant / de la participante	Date

Attestation de la personne ayant fourni les explications :

Nom de la personne ayant fourni les explications	Signature	Date

Les informations précisées dans l'article c) peuvent être détaillées dans une page d'informations séparée qui sera jointe à ce formulaire.