

PROGRAMME NEO

Notice d'information

NEO - Nouvelle Etude d'Observance

Madame, Monsieur,

Vous êtes adressé(e) à MON STADE par votre médecin traitant dans le cadre d'une « **prescription médicale d'activité physique à des fins de santé** » selon les modalités définies notamment par La loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 « visant à démocratiser le sport en France »¹.

C'est pourquoi vous êtes invité(e) à participer à un programme d'étude, dont la **Maison sport-santé MON STADE** (6 rue Elsa Morante, 75013 PARIS) est le promoteur.

Délai de réflexion

Le document d'information qui vous est remis, va vous permettre de décider si vous souhaitez ou non prendre part à cette étude. Nous vous remercions de prendre le temps de lire attentivement ce qui suit.

N'hésitez pas à demander, à tout moment dans l'étude, aux membres de l'équipe toutes les explications qui vous paraîtront nécessaires. Vous pouvez prendre le temps pour réfléchir à votre participation à cette recherche, et en discuter avec votre médecin traitant et vos proches.

Consentement

Votre participation est entièrement volontaire : vous êtes libre d'accepter ou de refuser de participer à cette étude. Si vous décidez de participer, sachez que vous pourrez retirer à tout moment votre consentement à l'étude, sans encourir aucune responsabilité ni aucun préjudice de ce fait. Nous vous demanderons simplement de nous en informer. Vous n'aurez pas à justifier votre décision.

A propos de MON STADE

Depuis 2014, MON STADE propose des programmes d'activité physique et sportive individualisés, fondés sur un bilan initial précis (profil de santé, capacités physiques, modes de vie, motivations) et des séances d'entraînement structurées incluant un suivi éducatif permanent.

Notre centre d'expertise en sport-santé accompagne chacun, du jeune adulte au senior et du sédentaire vivant avec une maladie chronique à l'athlète, avec des services pour améliorer durablement sa condition physique. La précision et la personnalisation sont nos méthodes. L'efficacité et la sécurité sont nos exigences.

Sur notre plateau technique de 500 m² dans le 13e arrondissement de Paris, mais aussi chez les employeurs, notre équipe d'Enseignants en activité physique adaptée – APA a pour vocation d'accompagner chacun dans une pratique d'activité physique adaptée à son objectif, autonome et durable.

Depuis janvier 2020, MON STADE est une « Maison Sport-Santé » reconnue par le Ministère des Solidarités et de la Santé et le Ministère des Sports. En 2023, **MON STADE a reçu l'habilitation**

¹ Son article 2 modifie l'article L. 1172-1 du Code de Santé Publique et, dans le cadre d'un parcours de soins, ouvre la prescription d'activité physique adaptée à l'ensemble des médecins et pour les « personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risque et des personnes en perte d'autonomie »

« Maison sport-santé » délivrée par l'Agence Régionale de Santé – ARS et la Direction régionale académique à l'engagement, à la jeunesse et aux sports – DRAJES d'Ile-de-France.

Les objectifs du Programme NEO

Quel que soit l'âge ou l'état de santé, les bénéfices de l'activité physique adaptée (APA) sur la santé des personnes vivant avec une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques sont largement démontrés : développement de la condition physique, réduction des risques d'apparition ou de complication des pathologies, actions positive sur les symptômes, amélioration de la qualité de vie en sont les principaux effets.

La participation à un programme d'APA contribue souvent à un changement de ses habitudes d'activité physique, y compris dans la vie quotidienne. Mais la réalisation de ce programme et le maintien dans le temps de ce changement de comportement n'est pas évident, et les connaissances manquent quant à leurs déterminants.

La Nouvelle Etude d'Observance² – NEO proposée par MON STADE a pour objectifs de mieux déterminer les facteurs qui contribuent à réaliser ce programme d'APA et à favoriser le maintien sur le moyen terme (2 ans) dans une activité physique régulière.

Les bénéfices attendus de cette étude sont :

- Pour vous : une amélioration de votre condition physique, de votre bien-être, ainsi donc de vos paramètres de santé ;
- Pour faire progresser les connaissances : mieux définir les facteurs qui rendent efficace un programme d'APA, et d'en améliorer les caractéristiques pour le meilleur bénéfice possible en termes de santé et de bien-être, mais aussi de la persistance de ses effets favorables dans le temps.

Critères pour accéder au Programme NEO

Critères d'inclusion

Pour bénéficier des interventions et être inclus(es) dans l'étude, les patient(e)s doivent réunir les critères suivants :

- Être âgé(e) de 18 ans ou plus et ne pas être sous protection légale.
- Parler et comprendre le français.
- Présenter une pathologie chronique ou un facteur de risque listé dans le tableau des pathologies de l'Annexe 1 joint à cette Notice.
- Être en mesure de venir à MON STADE deux fois par semaine pour sa séance d'APA-S, suivant le programme de 16 semaines.
- Être adressé(e) par son médecin traitant dans le cadre d'une prescription d'activité physique.
- Signer le Formulaire de consentement à la participation au Programme proposé et à la participation à l'étude qui conclut le Questionnaire d'information à remplir en ligne (voir en ANNEXE 3).
- Ne pas avoir répondu « non » à une des questions du Questionnaire d'Aptitude à l'ATELIER ci-après.

Critères d'exclusion

Ne peuvent pas être prises en charge dans l'étude, les personnes présentant un de ces critères :

- Personne mineure.
- Personne majeure sous protection légale.
- Personne avec limitation fonctionnelle sévère (selon décret de décembre 2016 relatif à la prescription de l'activité physique adaptée).

² L'observance thérapeutique est définie par la concordance entre le comportement du patient et les prescriptions médicamenteuses, hygiéniques et diététiques qui lui ont été faites par le médecin

- Personne avec une insuffisance cardiaque sévère dont le reconditionnement et les capacités à effectuer un effort nécessite une surveillance médicale.
- Personne refusant de donner son consentement au traitement de ses données pseudonymisées à visée de recherche.
- Personne ayant répondu « non » à une des questions du Questionnaire d’Aptitude à l’ATELIER ci-après.
- Personne récusée après le Bilan initial du fait de limitations empêchant la participation aux séances d’APA au format ATELIER.

Questionnaire d’Aptitude à l’ATELIER

Lorsque je pratique une activité physique ou sportive (répondre par « oui » ou par « non », pour décrire la situation qui vous correspond le mieux)

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| • Je suis autonome dans mes déplacements | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • Je suis autonome dans mes mouvements | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • Je suis autonome dans la gestion de ma pathologie | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • Je peux travailler en groupe | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| • Je suis disponible pour participer aux séances d’ATELIER prévues au planning disponible sur https://monstade.fr/planning/ | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Si vous avez répondu « non » à une de ces questions, alors l’ATELIER proposé par MON STADE n’est pas adapté à votre profil

Risques prévisibles

Les risques prévisibles sont pour l’essentiel ceux liés à la pratique d’une activité physique. Ceux-ci seront amoindris avec la supervision par un Enseignant en APA de vos séances d’entraînement.

Si un ou plusieurs événements de santé indésirables apparaissent au cours de votre participation à NEO :

- S’ils interviennent en dehors des Bilans ou des Séances, merci d’en tenir informé votre Enseignant en APA référent.
- S’ils interviennent en cours de Bilan ou de Séance, nous informerons avec votre accord le médecin de votre choix. Il est possible que ce dernier décide d’interrompre votre participation NEO. Les équipes de la Maison sport-santé MON STADE peuvent également prendre cette décision.

Indemnités

Aucune indemnité n’est prévue pour la participation à cette étude et aucun éventuel avantage financier ne peut être tiré de la participation à l’étude.

Services et déroulement du Programme NEO

La durée de votre participation à ce programme sera de 2 ans au total. La prise en charge et le suivi comportent 5 étapes :

❶	Bilan initial	Le bilan d'entrée dans le programme (Voir Annexe 2)	Permet de mieux connaître vos objectifs, vos motivations et votre condition physique, pour individualiser votre prise en charge et votre suivi. <i>Peut provoquer la récusation du fait de limitations sévères interdisant la participation aux séances d'APA.</i>	2 h à MON STADE
❷	Programme d'entraînement en APA	Votre accompagnement APA.	Permet de vous proposer des séances en APA pour faire progresser vos capacités physiques et pour modifier vos modes de vie pour être plus actif au quotidien. Chaque séance comporte un échauffement collectif (réveil articulaire et musculaire), puis un corps de séance de 50 minutes associant du renforcement musculaire, du cardio training, du travail de mobilité fonctionnelle, d'équilibre ou encore de coordination.	32 séances sur 16 semaines, avec 2 séances par semaine de 1 h à MON STADE. <i>Réservation des séances en ligne ; possibilité d'annuler sa réservation 3 heures avant ; séance perdue si non annulée dans le délai.</i>
❸	Bilan post- programme d'entraînement	Des bilans pour évaluer l'impact de l'accompagnement proposé par votre Maison sport-santé.	Chaque bilan de suivi est l'occasion de : <ul style="list-style-type: none"> - Mesurer les effets du programme dans le temps, en termes de condition physique, de bien-être et de modes de vie. - Faire des points réguliers avec votre Enseignant APA référent et bénéficier de ses conseils. 	A la fin de toutes vos séances, ou 9 mois après votre première séance 2 h à MON STADE.
❹	Bilan à 1 an			12 mois après votre première séance, 2 h à MON STADE.
❺	Bilan à 2 ans – fin de participation à NEO			24 mois après votre première séance, 2 h à MON STADE.

Contraintes

Au-delà de votre participation au programme d'APA, prescrit par votre médecin traitant, les contraintes de NEO sont le renseignement régulier de questionnaires³, le renseignement du carnet de bord d'activité physique sur 7 jours.

Droits d'information concernant votre santé

Vous avez droit d'avoir communication, au cours ou à l'issue de NEO, des informations concernant votre santé détenues par les équipes de la Maison sport-santé MON STADE, conformément à l'article L.1122-1 du Code de la Santé Publique.

Confidentialité, recueil et utilisation des données

Dans le cadre de la recherche, un traitement informatique de vos données personnelles, notamment celles relatives à votre santé, à votre condition physique et à vos habitudes de vie spécifiques à l'étude, va être mis en œuvre de façon confidentielle pour permettre l'analyse des résultats de la recherche au regard des objectifs de cette dernière.

Afin d'assurer la confidentialité de vos informations personnelles, ni votre nom, ni votre prénom, ni aucune autre information qui permettrait de vous identifier directement seront saisies sur le cahier d'observation de NEO. Ces informations seront identifiées par un numéro de code et par vos initiales. Ce code permettra de ne pas révéler votre identité, les données seront ainsi codées.

À tout moment, pendant ou après l'étude, le personnel habilité de MON STADE ou ses représentants, pourront avoir un accès direct à votre dossier afin de contrôler l'exactitude des données recueillies à l'occasion de cette étude, sauf si vous vous y opposez. Dans ces circonstances, votre identité pourra être révélée. Bien sûr, toutes ces personnes sont soumises au secret professionnel.

Vos données codées peuvent être partagées avec des chercheurs ne participant pas à cette étude et ce, à des fins de recherche ou pour faire progresser la science et la santé publique. Le cas échéant, MON STADE veillera à supprimer toute information qui permettrait de vous identifier conformément à sa politique de partage des données cliniques.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous avez le droit :

- D'accéder à toutes vos données recueillies pendant l'étude et, le cas échéant, de demander des rectifications, si vos données s'avéraient inexactes ou de les compléter, si elles étaient incomplètes ;
- De vous opposer à la transmission ou de demander la suppression, à tout moment et sans justification, de vos données récoltées durant l'étude ;
- A la portabilité des données recueillies lors de cette étude : vous pouvez demander à ce que vos données personnelles, vous soient restituées ou transférées à un tiers lorsque cela est possible ;
- De vous retirer de l'étude : vos données recueillies avant votre retrait pourront être traitées avec les autres données de l'étude, si vous ne vous n'y opposez pas. Aucune nouvelle donnée vous concernant ne sera alors recueillie dans la base de données de l'étude après votre retrait ;
- D'exercer votre droit de limitation du traitement de vos données dans les situations prévues par la loi ;
- De déposer une réclamation concernant les modalités du traitement de vos données auprès de l'autorité de surveillance chargée d'appliquer la loi relative à la protection des données. En France,

³ Voir détails en Annexe 2

il s'agit de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) dont l'adresse est la suivante : <https://www.cnil.fr>.

Les données recueillies pour l'étude seront accessibles aux personnes habilitées par MON STADE, pendant 2 ans après la dernière publication des résultats de la recherche. Elles feront l'objet d'un archivage pendant 15 ans après la fin de l'étude conformément à la réglementation en vigueur.

Résultats Globaux de l'étude

A l'issue des travaux d'étude et après analyse de toutes les données recueillies pour tous les patients, vous pourrez être informé(e) des résultats globaux de l'étude par l'intermédiaire du médecin qui vous suit dans le cadre de cette recherche conformément à l'article L.1122-1 et suivants du Code de la Santé Publique.

Les résultats de ces travaux d'étude peuvent être présentés à des congrès ou dans des publications scientifiques. Cependant, vos données personnelles ne seront aucunement identifiables car elles auront été préalablement rendues confidentielles grâce à un codage particulier qui ne mentionne ni votre nom, ni votre prénom, ni aucune autre information qui permettrait de vous identifier directement.

Études rétrospectives

Les données qui seront relevées au cours de l'étude seront utilisées pour les besoins de la recherche. À son terme, nous souhaiterions les conserver, sauf opposition de votre part, afin d'être réutilisées pour d'autres études de nature rétrospective, sur la thématique de l'activité physique adaptée en santé.

Cadre réglementaire

Ces travaux d'étude sont en conformité avec la loi n°2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine (loi Jardé), à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée, à la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) n°2016-679 du 27 avril 2016 (textes disponibles sur le site <http://www.legifrance.gouv.fr>).

Consentement

Après avoir lu ce document, et après avoir posé aux membres de l'équipe de MON STADE toutes les questions que vous souhaitez, si vous acceptez de participer à cette étude, votre consentement libre (sans contrainte), éclairé (en ayant eu des explications), exprès (vous avez exprimé votre accord à la participation à cette recherche), sera recueilli lors du renseignement du Questionnaire d'information en ligne.

Vous attestez ainsi :

- Avoir obtenu toutes les réponses aux questions que vous aurez posées.
- Avoir bien compris les contraintes qui seront les vôtres au cours votre participation à cette recherche.
- Avoir eu suffisamment de temps pour réfléchir à votre participation à cette recherche.
- Avoir pris connaissance des risques prévisibles et être conscient(e) que votre participation pourra être interrompue par l'investigateur ou son représentant désigné en cas de nécessité.
- Avoir été avisé(e) qu'aucune indemnisation n'est prévue pour cette recherche.
- Avoir bien noté que votre droit d'accès à vos données, prévu par la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, qui s'exerce à tout moment auprès de l'investigateur ou de son représentant désigné qui vous suit dans le cadre de la recherche et qui connaît votre

identité. Vous pourrez exercer votre droit de rectification et d'opposition auprès de l'investigateur ou de son représentant désigné.

Obtention d'informations complémentaires

Stéphane SUZZONI, Directeur de MON STADE, et Simon REAULT, Référent APA et Recherche de la Maison sport-santé MON STADE pourront répondre à tout moment à toutes vos questions concernant votre participation à NEO. Vous pouvez les solliciter en contactant le service Accueil au 1 rue Elsa Morante – 75013 Paris ou par téléphone au 01 44 23 30 00.

Vous pouvez également en cours de programme vous adresser à votre Enseignant en APA référent.

ANNEXE 1 : Pathologies prises en charge dans le cadre de NEO

Affections cardiovasculaires, stabilisées depuis 3 mois	<input type="checkbox"/> Hypertension artérielle
	<input type="checkbox"/> Maladie coronaire* (dont angioplastie coronaire, infarctus du myocarde)
	<input type="checkbox"/> Insuffisance cardiaque grave*
	<input type="checkbox"/> Troubles du rythme graves*
	<input type="checkbox"/> Cardiopathies valvulaires graves*
	<input type="checkbox"/> Cardiopathies congénitales graves*
	<input type="checkbox"/> Suites de transplantation cardiaque*
	<input type="checkbox"/> Accident vasculaire cérébral invalidant*
Affections digestives	<input type="checkbox"/> Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses*
	<input type="checkbox"/> Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives*
	<input type="checkbox"/> Suites de transplantation hépatique*
Affections hématologiques	<input type="checkbox"/> Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères*
	<input type="checkbox"/> Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves*
	<input type="checkbox"/> Insuffisances médullaires et cytopénies chroniques*
	<input type="checkbox"/> Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé*
Affections infectieuses	<input type="checkbox"/> Bilharziose compliquée*
	<input type="checkbox"/> Tuberculose active, lèpre*
	<input type="checkbox"/> Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)*
	<input type="checkbox"/> Infection par le virus de l'hépatite C (VHC) avec maladies chroniques actives du foie*
Affections métaboliques	<input type="checkbox"/> Infection SARS-Cov-2 avec symptômes persistants de COVID-19
	<input type="checkbox"/> Diabète de type 1*
	<input type="checkbox"/> Diabète de type 2*
	<input type="checkbox"/> Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé* (dont hypercholestérolémies sous LDL-aphérèses)
Affections néphrologiques	<input type="checkbox"/> Obésité (Indice de masse corporelle-IMC >30 kg/m ²)
	<input type="checkbox"/> Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif*
Affections neuromusculaires	<input type="checkbox"/> Suites de transplantation rénale*
	<input type="checkbox"/> Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie)*
	<input type="checkbox"/> Épilepsie grave*
	<input type="checkbox"/> Maladie d'Alzheimer et autres démences*
	<input type="checkbox"/> Maladie de Parkinson*
Affections oncologiques	<input type="checkbox"/> Paraplégie*
	<input type="checkbox"/> Sclérose en plaques*
Affections ostéo-articulaires	<input type="checkbox"/> Affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique*
	<input type="checkbox"/> Tumeur maligne (cancer)*
	<input type="checkbox"/> Ostéoporose
	<input type="checkbox"/> Polyarthrite rhumatoïde évolutive*
Affections psychiatriques	<input type="checkbox"/> Scoliose idiopathique structurale évolutive (d'angle ≥25°) jusqu'à maturation rachidienne*
	<input type="checkbox"/> Spondylarthrite grave*
Affections respiratoires	<input type="checkbox"/> Affections psychiatriques de longue durée* (dont schizophrénie, dépression)
	<input type="checkbox"/> Insuffisance respiratoire chronique grave*
	<input type="checkbox"/> Mucoviscidose*
	<input type="checkbox"/> Asthme sous traitement de fond
Affections systémiques	<input type="checkbox"/> Bronchopneumopathie chronique obstructive-BPCO
	<input type="checkbox"/> Vascularites*
	<input type="checkbox"/> Lupus érythémateux systémique*
	<input type="checkbox"/> Sclérodermie systémique*

ANNEXE 2 : Détail des bilans du Programme NEO

*RFM : Relative Fat Mass.

			Bilan Initial	Bilan Post	Bilan 1 an	Bilan 2 ans
QUESTIONNAIRES	Informations de santé, objectifs et consentement	AVANT LE JOUR DU BILAN	✓	✓	✓	✓
	Environnement, foyer et cadre de vie		✓			✓
	Score de précarité		✓	✓	✓	✓
	Qualité de vie		✓	✓	✓	✓
	Freins et barrières à la pratique d'activité physique		✓	✓	✓	✓
	Motivations à la pratique d'activité physique		✓	✓	✓	✓
ÉVALUATIONS ANTHROPOMÉTRIQUES, AÉROBIE ET TESTS MUSCULAIRES ET FONCTIONNELS	<u>Mesures</u> : Périmètre abdominal + tour de hanche + poids + taille + RFM*	RDV 1 – MON STADE	✓	✓	✓	✓
	Test force, vitesse et puissance musculaires « haut et bas » <i>Keiser A420</i>		✓	✓	✓	✓
	Test d'endurance de force des fléchisseurs du tronc <i>Ito-Shirado</i>		✓	✓	✓	✓
	Test d'endurance de force des extenseurs du tronc <i>Sorensen</i>		✓	✓	✓	✓
	Test de proprioception - Flamant aveugle		✓	✓	✓	✓
	Test de souplesse des muscles de la chaîne postérieure <i>Sit & reach</i>		✓	✓	✓	✓
	Test de force de préhension - Handgrip		✓	✓	✓	✓
	Test d'endurance de force des membres inférieurs <i>30 sec Sit to stand</i>		✓	✓	✓	✓
	Test aérobic <i>Treadmill Walking or Jogging Test (15 min)</i> <i>ou Time up and Go (15 min)</i>		✓	✓	✓	✓
	Fréquence cardiaque au repos		✓	✓	✓	✓
	<i>Durée + 15' de restitution</i>			1h30	1h30	1h30
QUESTIONNAIRES	Niveau d'activité physique 1	RDV 2 – MON STADE	✓	✓	✓	✓
	Niveau d'activité physique 2		✓	✓	✓	✓
	Qualité du sommeil		✓	✓	✓	✓

ANNEXE 3 : Formulaire de consentement (Pour information. Le formulaire sera rempli en ligne)

- Je reconnais avoir pris connaissance de la Notice d'information relative au Programme (Bilan et/ou Séances d'APA) auquel j'ai souscrit (document disponible en bas du site www.monstade.fr à la rubrique « Notice d'information »).
- Je consens librement à bénéficier du Programme (Bilan et/ou Séances d'APA) auquel j'ai souscrit.
- Je reconnais que la nature du Programme (Bilan et/ou Séances d'APA) que je vais suivre ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.
- Je reconnais avoir été informé(e) que toutes les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la réalisation des services souscrits auprès de MON STADE, dans les meilleures conditions d'efficacité et de sécurité, et que les destinataires de ces données sont les personnels de MON STADE, sous la responsabilité du directeur.
- Je reconnais avoir été informé(e) du caractère obligatoire des réponses aux questions du Questionnaire d'information, ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration.
- J'atteste sur l'honneur l'exactitude des réponses que j'ai fournies en remplissant en ligne le Questionnaire d'information.
- Je reconnais avoir été informé(e) que tout médecin désigné par moi-même dans le Questionnaire d'information peut également prendre connaissance de l'ensemble de mon dossier.
- Je reconnais avoir été informé(e) que les informations me concernant sont déposées auprès de la société Claranet (<http://www.claranet.fr/infogerance/hds-esante>), titulaire de l'Agrément Hébergeur de Données de Santé (AHDS) délivré par le Ministre en charge de la Santé, en application des dispositions de l'article L.1111-8 du Code de la Santé Publique et que je dispose d'un droit d'opposition au dépôt de ces données chez cet hébergeur agréé, sous réserve de l'expression d'un motif légitime.
- Je reconnais avoir été informé(e) que je bénéficie d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui me concernent (art. 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978), que je peux exercer en m'adressant à MON STADE - CLINICPROSPORT, 5 rue Elsa Morante – 75013 PARIS.
- Je consens à ce que mes données soient enregistrées à des fins de recherche, et puissent faire l'objet d'un traitement informatique de façon pseudonyme* par MON STADE, *.*Ni le nom, ni le prénom, ni aucune autre information permettant d'identifier directement le participant ne sont conservés pour une analyse à des fins de recherche clinique. Les informations sont identifiées seulement par un numéro.*
- J'accepte que l'ensemble de mon dossier puisse être consulté par les personnes habilitées dans le cadre de cette recherche, dans le respect de la confidentialité de mes données et de mon identité
- 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.