

**Engagement de la Clinique Conceptia:**

En tant que dépositaire de soins de santé, tous les employés de la Clinique Conceptia (médecins, stagiaires, bénévoles et/ou toute autre personne ayant une fonction en rapport avec les soins offerts à la clinique) ont signé un engagement et doivent respecter tous renseignements personnels faisant partie de vos soins, en accord avec la **Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé (LAPRPS)**.

**Collecte de données :**

A chaque visite à la clinique, vous allez nous fournir et nous allons recueillir de l'information personnelle sur votre santé, en commençant par un premier questionnaire. Il est important que l'information que vous nous donnez soit juste et le plus complète possible, afin de nous permettre de vous offrir des soins les plus adaptés possible à vos besoins particuliers. Ceci ne constitue que le début de la collecte de multiples informations qui composeront votre dossier. Votre dossier inclus de l'information compilée sur papier, dans le programme informatique de la clinique, ainsi que dans le programme du centre universitaire hospitalier. En complétant ce questionnaire et en nous permettant de débiter votre dossier, vous consentez également à l'utilisation, la communication et la destruction sécuritaire de ces informations, en respect avec les termes de la loi mentionnée plus haut. Nous n'utiliserons ou ne communiquerons pas de renseignements à votre sujet sans avoir obtenu votre consentement, sauf dans certaines situations autorisées par la loi (dont le partage d'information à un autre dépositaire ou à quelqu'un d'autre faisant partie du cercle de soins, nécessaire pour la continuité de vos soins). Nous sommes résolu à protéger votre vie privée ; par conséquent, nous étudierons préalablement avec soin, toutes les situations dans lesquelles des renseignements à votre sujet pourraient être communiqués sans votre consentement.

Pour plus de renseignements sur la Loi, veuillez consulter :

<http://www.gnb.ca/0051/acts/index-f.asp>

<http://www.gnb.ca/0062/PDF-acts/p-07-05.pdf>

**Un dossier par patiente/couple traité(e) :**

Une particularité de la clinique de fertilité : Toutes les personnes qui consultent la clinique, avec un ou une partenaire, dans le but de concevoir un enfant ensemble, auront un dossier partagé, qui comprendra l'ensemble de l'information des deux partenaires. Pour optimiser la qualité des soins offerts, il est important de savoir que les renseignements et résultats qui seront contenus dans « votre » dossier, pourront être partagés en tout temps, avec un ou l'autre des deux partenaires.

**Droit de retirer votre consentement :**

En tout temps, il vous sera possible de retirer votre consentement à divulguer de l'information, en nous remettant une demande écrite et précise à ce sujet.

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Témoin : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Conceptia Clinic's commitment:**

As a health care custodian, all Conceptia's staff, doctors, volunteers, trainees and/or person having any other function within the clinic, have signed a commitment and must respect the confidentiality regarding the care and treatment of our patients in accordance the *Personal Health Information Privacy and Access Act*.

**Collection of data:**

At each visit to the clinic, you will be asked to provide personal information regarding your health starting with a questionnaire. It is important that the information given be complete and accurate in order to help us provide you with care that is adapted to your specific needs. This is only the beginning of the collection of information that will make up your chart. Your chart will include information compiled on paper, from the clinic's computerized program and from the university hospital centre program as well. By completing this questionnaire and by enabling us to begin your chart, you are also giving consent to the clinic to the collect, use, disclose, maintain and safely destroy your information with regards to the terms of the above-mentioned *Act*. We will not use or communicate any information relating to our patients without consent, except in legally authorized situations such as (sharing information to another custodian or someone who is the circle of care, which is necessary for the continuity of your care). We are determined to protect your privacy; therefore, we will carefully study in advance, any situation in which your information could be shared without your consent.

For more information on the *Act*, please refer to:

<http://www.gnb.ca/0051/acts/index-e.asp>

<http://www.gnb.ca/0062/PDF-acts/p-07-05.pdf>

**One file per patient/couple in treatment:**

A particularity of the fertility clinic: All persons who are seen at the clinic with a partner, with the goal of conceiving a child together, will share a file which will consist of information relating to both parties. To optimize the quality of care, it is important that you know that information and results contained in your chart about one partner, can be shared at all times, with the other partner.

**Right to withdraw your consent:**

At any time, it is possible for you to withdraw your consent to divulge information by providing us with a written request.

Name: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Witness: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_