

### Formulaire de consentement

**Titre de l'étude :** Recherche sur la participation des infirmier(e)s à la déprescription des benzodiazépines chez les personnes âgées en milieu hospitalier à Bruxelles.

Ehui Ettien Marguerite

**Promoteur :** Dr Stephan Ceulemans

**Co-promoteur:** Prof. William D'Hoore

**- Résumé de l'objectif de la recherche :**

L'objectif de la recherche est d'identifier la participation que peuvent apporter les infirmier(e)s en gériatrie à la déprescription des benzodiazépines chez les personnes de votre âge et de comprendre vos perceptions vis-à-vis de la déprescription des benzodiazépines. Pour évaluer cette perception, je vous poserai quelques questions pendant lesquelles j'enregistrerais votre témoignage pour permettre une retranscription écrite.

1. Je soussigné, .....  
déclare avoir lu le document d'information et accepte de participer à l'étude de Ehui Ettien Marguerite.
2. J'ai reçu une explication concernant la nature, le but, la durée de l'étude et j'ai été informé de ce qu'on attend de ma part. On m'a remis une copie de ce formulaire de consentement éclairé, signé et daté, précédé d'un résumé de l'objectif de la recherche.
3. Je suis libre de participer ou non, de remplir le questionnaire, complètement ou non, d'abandonner ma participation à l'étude à tout moment sans qu'il soit nécessaire de justifier ma décision et sans que cela n'entraîne le moindre désavantage pour moi.
4. Les catégories de données qui seront utilisées dans le cadre de cette étude sont :
  - les réponses aux questions posées
  - la transcription écrite de mon témoignage (réponses aux questions ouvertes)
5. J'accepte que ces données fassent l'objet de traitements ultérieurs à des fins scientifiques, en relation directe avec les objectifs de la recherche ci-dessus mentionnés, dans le respect de la loi belge du 8 septembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. Les réponses aux questionnaires et mes informations personnelles seront gardées confidentielles. Les responsables scientifiques de cette étude et les personnes qui traiteront les données s'engagent à respecter cette confidentialité de données.
6. Je peux à tout moment demander la consultation des données à caractère personnel collectées ou leur rectification sans frais. Ces données seront conservées durant le temps nécessaire à leur analyse, jusqu'au moment de présentation du mémoire. Le responsable du traitement de ces données (Ehui Ettien Marguerite) peut être contacté à l'adresse suivante : [ettien.ehui@student.uclouvain.be](mailto:ettien.ehui@student.uclouvain.be).
7. Je consens de mon plein gré à participer à cette étude.

Nous vous remercions d'apposer la mention « lu et approuvé ».

\_\_\_\_\_  
*Signature du sujet/patient*

\_\_\_\_\_  
*Date (jour/mois/année)*

Je confirme que j'ai expliqué la nature, le but et la durée de l'étude à la personne mentionné ci-dessus.  
Le sujet confirme son accord de participation par sa signature personnelle datée.

\_\_\_\_\_  
*Signature de la personne qui procure l'information (étudiant/mémorant)*

\_\_\_\_\_  
*Date (jour/mois/année)*

\_\_\_\_\_  
*Nom en lettres capitales de la personne qui procure l'information*