

Utiliser l'exemple A ou B

Exemple A - Consentement pour un traitement médical

Utilisez le consentement médical général de votre organisation et modifiez-le en y incluant les informations suivantes :

Je certifie avoir pris connaissance des informations concernant le test de dépistage du VIH, les modes de transmission du VIH, les traitements disponibles pour lutter contre le VIH/SIDA, les moyens pour se protéger et protéger ses proches d'une possible contamination, l'aspect volontaire et anonyme du test, la confidentialité des informations liées à mon VIH et les lois en vigueur permettant de protéger les personnes infectées par le VIH/SIDA des discriminations. Je comprends que les résultats seront joints à mon dossier médical.

Mon consentement au test de dépistage du VIH reste en vigueur jusqu'à ce que je le révoque ou jusqu'à la date suivante

Je peux révoquer mon consentement oralement ou par écrit à tout moment. Aussi longtemps que ce formulaire est en vigueur, (nom du fournisseur de soins ou de l'organisation médicale) peut réaliser des tests supplémentaires sans pour autant me demander de signer un nouveau formulaire de consentement. Le cas échéant, il me tiendra informé(e) des autres tests de dépistage du VIH et rapportera ceux-ci dans mon dossier médical.

Nom du patient : _____ Date : _____

Je refuse le test de dépistage du VIH.

Signature : _____

Patient ou personne autorisée à donner son consentement

Exemple B - Consentement pour un traitement médical

Utilisez le consentement médical général de votre organisation et modifiez-le en y incluant les informations suivantes :

Ayant été informé(e) au sujet du VIH, j'accepte le test de dépistage,

Non, je refuse pour l'instant le test de dépistage du VIH.

Signature : _____

Patient ou personne autorisée à donner son consentement