



Formulaire d'opposition à l'utilisation personnelle anonymisé d'Intelligence Artificielle, Etude clinique & Recherche

Mme / M. _____
(Nom, Prénom),

Adresse électronique : _____

J'ai été destinataire d'une information me proposant de permettre au Comité Médical de Gouvernance et d'Ethique du réseau TeleDiag (CMGE), responsable de traitement, de traiter et faire-traiter les données personnelles (anonymisées) issue d'une prise en charge téléradiologique, afin d'améliorer la qualité de celle-ci immédiatement et pour l'avenir :

- Faire tourner des outils d'Intelligence Artificiels (IA) accessibles depuis le portail TeleDiag de manière sécurisée et participer à leur développement,
- Conduire des études cliniques et de recherche sous le contrôle CMGE du réseau.

Toutefois, après avoir reçu l'ensemble des informations relatives à ce traitement, **JE M'OPPOSE À L'UTILISATION DE CES DONNÉES PERSONNELLES DANS LE CADRE DE CES PRATIQUES SELON LES MODALITÉS DÉCRITES DANS LA LETTRE D'INFORMATION.**

Je reste libre, à tout moment, de changer d'avis, et de ne plus m'opposer à l'utilisation de ces données.

Je confirme avoir reçu un exemplaire original de ce document daté et signé (l'autre exemplaire étant destiné à être conservé par le CMGE de TeleDiag).

Examen concerné :

Patient : Mme / M. _____
(Nom, Prénom),

Lieu d'acquisition de l'examen : _____

Modalité : IRM - Scanner - Radio
(Rayer les mentions inutiles)

Date de l'acquisition :/...../.....

Fait en 2 exemplaires :

A _____

Le...../...../.....

Signature :