****

**Engagement de confidentialité**

Dans le cadre de mes études au programme de maîtrise ès sciences (appliquées) de l’École des sciences de la communication humaine de la faculté de médecine et des sciences de la santé de l’université McGill, il se peut que j’aie accès, durant mes expériences cliniques (laboratoires, stages, etc.), à de l’information personnelle et confidentielle sur des clients et les membres de leurs familles, des employés ou des personnes affiliées aux stages pratiques.

En conséquence, je consens et reconnais que:

1. Je devrai conserver à titre confidentiel et consentir à ne pas accéder, divulguer, copier, enlever, utiliser ou donner de façon inappropriée à une personne ou une organisation de l’information confidentielle associée aux clients et à leurs familles, aux employés, aux superviseurs de stage ou à toute autre personne affiliée à mes stages pratiques.
2. J’accéderai, utiliserai, divulguerai, ou transmettrai de l’information privée et confidentielle uniquement si celle-ci est requise dans le cadre de mes fonctions qui m’ont été assignées dans la cadre de mes expériences pratiques et stages.
3. J’effacerai de mon ordinateur, téléphone ou tout autre appareil tous les enregistrements, rapports et information associés aux clients et à leurs familles ou à toute autre personne affiliée à mes stages pratiques aussitôt que mon besoin d’accès à cette information est terminé (ex. : lorsque j’ai remis un travail dans un cours ou que mon stage est terminé).
4. Je comprends qu’il est de ma responsabilité de me familiariser avec les politiques de confidentialité de tous mes milieux de stage et de les respecter.
5. Je comprends et consens à que cet engagement de confidentialité demeure en vigueur même après la fin de mon association avec l’École des sciences de la communication humaine.
6. Je comprends que, dans l’éventualité où je suis trouvé responsable de fuites d’information confidentielle, une action corrective s’en suivra. Il pourrait en découler qu’un terme soit mis à mon stage ou qu’il me soit demandé de me retirer du programme tel que stipulé dans le code de conduite de la faculté de médecine de McGill et le manuel de formation clinique de l’École des sciences de la communication humaine.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom (en lettres moulées) : | Nom du témoin (en lettres moulées) : |
| Date : | Titre du témoin : |
| Signature : | Signature : |