**Formulaire de consentement**

# **Présentation de la consultation**

Manger selon ses besoins (ses goûts, ses moyens, etc.) n’est pas toujours possible pour toutes les personnes du quartier. Qu’est-ce qui vous empêche de vous nourrir sans vous casser la tête et qu’est-ce que vous suggérez pour que ce soit plus facile? La consultation d’aujourd’hui a pour but d’écouter ce que vous avez à dire à ce sujet.

Votre participation consiste en une rencontre de groupe d’une durée d’environ 2 heures, incluant une pause (autour de 3 heures si un repas est servi). Il vous sera aussi demandé de remplir un court questionnaire à la fin de la discussion.

**Avantages ou inconvénients possibles liés à votre participation**

Votre participation est une occasion de parler de votre expérience au sujet de votre alimentation. De plus, vous pourrez partager vos connaissances avec d’autres personnes qui vivent une situation semblable à la vôtre. Votre témoignage est important, car il pourra servir à trouver des solutions pour aider les personnes de votre quartier à se nourrir le mieux possible.

Il se peut que de raconter votre expérience soulève des souvenirs ou des émotions désagréables. Si cela se produit, n’hésitez pas à en parler avec l’équipe d’animation, qui pourra, si vous le souhaitez, vous diriger vers une ressource d’aide.

# **Participation volontaire et droit de retrait**

Vous êtes entièrement libre de participer ou non à cette consultation. Vous pouvez vous retirer de la rencontre à tout moment sans justification. Il n’y aura pas de conséquence négative pour vous et vous conserverez votre compensation financière.

# **Compensation financière**

Une compensation financière de 30 $ est remise à toutes les personnes participantes en guise de dédommagement pour leur temps, les frais de transport et de gardiennage, etc.

# **Confidentialité et gestion des données**

Les propos échangés pendant les discussions vont rester confidentiels (et seront enregistrés). La confidentialité de vos renseignements est assurée par les mesures suivantes :

* Les noms des personnes participantes n’apparaîtront dans aucun document écrit.
* Les questionnaires sociodémographiques sont anonymes.
* Les enregistrements sont conservés pendant une année sur un ordinateur protégé par mot de passe. Les questionnaires sociodémographiques sont conservés pendant une année dans un classeur fermé à clé.

IMPORTANT : Les personnes participant aux rencontres de groupe doivent aussi respecter la confidentialité en gardant secrètes les informations qui seront communiquées par les autres participantes et participants pendant les discussions.

# **Remerciements**

Votre collaboration est précieuse. Nous vous remercions chaleureusement d’accepter de participer à cette consultation.

# **Consentement verbal ou écrit (selon l’aisance des personnes participantes)**

## **Consentement verbal des personnes participantes**

**Personne qui anime :** « Après avoir pris connaissance des éléments de ce formulaire, consentez-vous librement à participer à cette consultation? »

**Les personnes participantes répondent par oui ou non.**

Signature de la personne qui anime :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **Consentement écrit des personnes participantes**

**Personne qui anime :** « Après avoir pris connaissance des éléments de ce formulaire, consentez-vous librement à participer à cette consultation? »

Signature de la personne participante :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Pour toute question ou tout commentaire, veuillez contacter :