

Notice d'information aux MSU relative à la SODEV

Chère consœur, cher confrère

Le Département de Médecine Générale (DMG) d'Université Paris Cité vous propose un outil pédagogique innovant pour la formation des futurs médecins généralistes. Il s'agit de la Supervision par Observation Directe avec Enregistrement Vidéo (SODEV). Encadré par le DMG, ce travail pédagogique de supervision à partir de consultations filmées, est un temps dédié de formation durant lequel le maître de stage universitaire (MSU) et l'étudiant échangent sur l'apprentissage et le perfectionnement des compétences de ce dernier. Il a pour objectif notamment d'améliorer les méthodes de communication verbale et non-verbale de l'étudiant en stage afin de permettre une meilleure prise en charge du patient. Le déroulement est le suivant (le déroulement détaillé est décrit dans le protocole) :

- Durant 3 séquences réparties dans le semestre, des consultations (hormis l'examen clinique) sont filmées. Le consentement signé du patient, ses accompagnants et de l'étudiant sont indispensables.
- Vous pourriez être emmené à être filmé si votre interne vous contacte pendant la consultation.
- L'enregistrement peut être interrompu à tout moment de la consultation.
- A l'issue de la consultation, les vidéos sont :
 - Conservées dans un meuble/tiroir sous clé jusqu'à leur visualisation pour la supervision
 - Visionnées uniquement par le MSU et l'étudiant(e) qui a effectué la consultation
 - Effacées immédiatement après la supervision avec formatage de la carte SD.

Afin de sécuriser les données enregistrées des participants et dans le respect du cadre légal, le protocole « SODEV » du DMG d'Université Paris Cité doit être respecté.

Équipe SODEV du Département de Médecine Générale d'Université Paris Cité

Protection des données : dans le cadre de la mise en œuvre de la SODEV, Université Paris Cité met en œuvre un traitement de vos données personnelles. Le traitement est fondé sur votre consentement (article 6.1) a. du règlement général sur la protection des données (RGPD). Les seuls destinataires des données sont les services en charge de la SODEV. Les vidéos sont supprimées dans un délai maximum de 24heures. Vos consentements seront détruits lorsque vous arrêterez la SODEV.

Vous disposez du droit d'accéder à vos données personnelles, de demander leur rectification ou leur effacement. Vous disposez également du droit de vous opposer au traitement de vos données, de demander la portabilité de vos données ou la limitation du traitement. Vous pouvez retirer votre consentement au traitement de vos données à tout moment.

Ces droits peuvent être exercés en vous adressant au coordonnateur de la SODEV à sodev.dmg@listes.u-paris.fr ou auprès du Délégué à la protection des données (DPO) d'Université de Paris Cité à dpo@u-paris.fr ou à l'adresse : *Délégué à la protection des données, Direction générale déléguée des affaires juridiques, Université Paris Cité, 85 bd Saint-Germain 75006 Paris.*

Si vous estimez que vos droits n'ont pas été respectés, vous avez également la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT MSU

Consentement à participation à la SODEV

Je, soussigné(e) <NOM, PRENOM DU MSU>
consens à participer à la réalisation de la *Supervision par Observation Directe avec Enregistrement Vidéo* (SODEV) dans le cadre de la formation en médecine générale par le Département de Médecine Générale (DMG) d'Université Paris Cité et m'engage à respecter le protocole établi par le DMG d'Université Paris Cité.

Je reconnais avoir pris connaissance et m'être vu remettre une copie du protocole « SODEV du DMG Université Paris Cité » ainsi qu'une copie de la « Notice d'information aux MSU relative à la SODEV », annexée au présent formulaire, et décrivant les conditions dans lesquelles sera mis en œuvre le traitement.

J'avertirai le DMG lorsque je cesserai l'activité pédagogique de la SODEV.

Consentement spécifique à l'enregistrement audio ou vidéo

Je consens à l'enregistrement audio et vidéo de consultations (hors vidéo de l'examen clinique) pour les besoins de la formation d'étudiants que j'accueille en stage.

Je reconnais avoir été informé(e) que cet enregistrement sera visualisé par mon étudiant et moi-même et détruit par nos soins à l'issue de cette visualisation.

Je consens à l'enregistrement de mon image et à la captation de ma voix selon les modalités de mise en œuvre décrites ci-dessus.

Cet engagement doit être envoyé de votre courriel universitaire au DMG : sodev.dmg@listes.u-paris.fr

Le
A

Signature

Tampon
