



ENGAGEMENT DE CONFIDENTIALITÉ ET DE NON-DIVULGATION

Je, soussigné(e), (Prénom, nom, adresse)

Reconnais que dans le cadre de mon activité à l'École Psychanalytique de Sainte Anne, j'aurai accès à des enregistrements et informations de nature confidentielle relatifs à des patients et relevant du secret médical ou professionnel.

Dans ces conditions et conformément aux termes de la loi du 28 mars 2019 sur la confidentialité et le secret médical, je m'engage par la présente :

- à la confidentialité absolue sur les informations auxquelles j'aurai accès ;
- à ne jamais transmettre à un tiers ces documents et informations, éléments matériels ou documents sous quelque forme que ce soit orale, écrite ou numérique, dès lors que je ne serais pas expressément autorisé à y avoir accès par le bureau de l'EPSA ;
- à ne me servir de ces documents et informations que sous les formes admises par la communauté scientifique ;
- à veiller à la confidentialité et à la sauvegarde de ces documents, informations, etc. dans l'éventualité où ils me seraient confiés ;
- à prendre toutes les mesures nécessaires pour empêcher toute personne non autorisée d'examiner et/ou de copier de tels documents, enregistrements, informations, etc. ;
- à ne conserver aucune copie de ces enregistrements qui m'auraient été confiés, sauf autorisation expresse du bureau de l'EPSA.

Ces règles s'appliquent strictement en ma qualité de membre de l'EPSA et après l'avoir éventuellement quittée. Tout manquement à ces règles constitue un motif d'exclusion et/ou d'action en justice.

Fait à :

Le :

Signature :