Consentement éclairé du patient

Avec votre accord, nous utilisons Vero, un outil d'intelligence artificielle (IA), pour transcrire notre conversation et préparer des notes, résumés, formulaires et, si la fonction est activée, des suggestions de codes de diagnostic. Vero et ses fournisseurs traitent les renseignements pertinents pour la clinique. Votre clinicien reste responsable des soins et vérifie la documentation; les suggestions de codes exigent une vérification professionnelle.

L'IA peut omettre ou mal comprendre des propos, produire des renseignements inexacts et refléter des biais. Une vérification humaine est nécessaire. Le chiffrement et les contrôles d'accès contribuent à protéger les renseignements, mais aucun système n'est sans risque. Les données des patients ne servent pas à entraîner les modèles propriétaires de Vero ni les modèles publics ou à usage général des fournisseurs.

Pour les clients canadiens, les données cliniques sont stockées et traitées au Canada, y compris par les services de transcription, les fournisseurs d'IA et les sous-traitants. Ailleurs, demandez à la clinique de préciser les lieux de traitement. L'audio en direct n'est pas conservé après traitement; l'audio téléversé reste associé à la consultation jusqu'à son retrait ou sa suppression. Les notes et transcriptions suivent les paramètres de conservation et les obligations de tenue des dossiers. La suppression dans Vero ne garantit pas l'effacement immédiat des sauvegardes et ne supprime pas les copies exportées.

Vous pouvez refuser ou demander l'arrêt de l'utilisation de Vero en tout temps. Nous utiliserons une autre méthode de documentation, sans effet sur votre accès aux soins. Le retrait s'applique à l'utilisation future et n'efface pas automatiquement les dossiers déjà créés légalement ou dont la conservation est obligatoire. Demandez à la clinique comment accéder à votre dossier, le faire rectifier ou retirer votre consentement. J'ai reçu ces explications et j'ai pu poser mes questions. Mon choix porte sur l'utilisation décrite de Vero et ne constitue pas une renonciation à mes droits prévus par la loi.

Clinique / clinicien : _____ **Coordonnées :** _____

Votre choix (une seule réponse) : Oui, j'accepte ____ Non, je refuse ____

Nom : _____ **Date :** _____

Signature : _____

S'il y a lieu, nom et qualité du représentant : _____

Clinicien ayant expliqué l'utilisation et recueilli le choix : _____