



Kit Partie B – Agression sexuelle facilitée par la drogue
Formulaire de consentement du patient pour la collecte et la divulgation ou le
stockage des preuves

APPOSER L'ÉTIQUETTE DU PATIENT

Ou entrez le nom du patient : _____

<u>Informations additionnelles</u>			
Téléphone du patient :		Email du patient :	
Nom de l'établissement :			

Instructions : Ce formulaire doit être utilisé lorsqu'un patient ou un tuteur autorise la collecte de preuves d'une agression sexuelle **et qu'il y a suspicion d'une agression sexuelle facilitée par la drogue**. Veuillez inclure les initiales du patient / des tuteurs sur les lignes désignées ; les signatures complètes sont requises au bas du formulaire.

Un mineur mature qui se présente au service des urgences d'un hôpital peut consentir ou non, sans l'intervention de ses parents, à un examen médico-légal, dans le cadre des soins post-agression sexuelle.

Ce formulaire de consentement n'a pas pour but de décrire toutes les composantes d'un examen médico-légal pour agression sexuelle. Le consentement pleinement éclairé du patient doit être obtenu tout au long de l'examen par une communication verbale continue entre le prestataire, le patient et le tuteur, le cas échéant. Enregistrez ce formulaire dans le dossier médical électronique du patient. Une copie peut être distribuée à la personne autorisée (patient et/ou tuteur) et aux forces de l'ordre, si elle est autorisée.

Consentement à la collecte de preuves d'infraction sexuelle facilitée par la drogue

J'accepte que le prestataire prélève des échantillons de sang et d'urine à l'aide du *kit de collecte de preuves d'infraction sexuelle de l'État de New York, partie B*. Je comprends que cela a pour but d'identifier la présence de drogues dans le cadre d'un examen d'agression sexuelle. Cette preuve sera utilisée si je veux signaler le crime aux forces de l'ordre.

Je comprends que je peux refuser tout ou partie de cet examen et de la collecte de preuves à tout moment. Le prestataire m'a informé de mes droits en me donnant un exemplaire de la « Charte des droits des victimes d'agression sexuelle de l'État de New York » et en me proposant de me l'expliquer.

Veillez mettre vos initiales à côté de votre choix :

Collecte de sang

Oui _____ Non _____

Collecte d'urine

Oui _____ Non _____

... continuez à la Page 2

Consentement à la divulgation ou au stockage de preuves d'infraction sexuelle facilitée par la drogue est inclus dans le consentement de la partie A de l'ensemble du kit.

La personne qui autorise le consentement est :

Patient

Parent du patient

Tuteur du patient

Autre (spécifiez) : _____

Signature de la personne qui donne le consentement Nom en caractères d'imprimerie Date

Signature du prestataire de soins médicaux Nom en caractères d'imprimerie Date

Signature de l'interprète (le cas échéant) Nom en caractères d'imprimerie Date

Distribution : Original dans le dossier médical du patient ; copie au patient ;

Ne pas placer le formulaire de consentement dans la boîte du kit de la partie B