

## Formulaire de consentement éclairé

**Je soussigné, M/Mme/Mlle (Nom(s) et Prénom(s)).....**

**Avoir été invité(e) à participer l'étude clinique intitulée :**

**ETUDE DE PHASE II MONOCENTRIQUE CONTROLEE EVALUANT LA TOLERANCE  
ET L'EFFICACITE DE LA THERAPIE VASCULAIRE PAR STIMULATION  
ELECTRIQUE DANS LA PRISE EN CHARGE DES ACCIDENTS VASCULAIRES  
CEREBRAUX**

Dont l'investigateur principal est le professeur Horo Kigninlman

Le médecin signataire m'a informé(e) oralement et par écrit des buts de l'étude portant sur la thérapie vasculaire par stimulation électrique dans la prise en charge de l'AVC, des effets attendus, des avantages et inconvénients possibles ainsi que des risques éventuels.

J'ai lu et compris la lettre d'information du patient pour l'étude susnommée. J'ai reçu des réponses satisfaisantes aux questions concernant ma participation à cette étude.

Mon consentement ne décharge pas les investigateurs de la recherche de leur responsabilité, je conserve tous mes droits garantis par la loi.

J'ai eu suffisamment de temps pour prendre ma décision. En signant ce document, je déclare être d'accord de participer à cette étude dans les conditions précisées dans la notice d'information, c'est-à-dire :

- Recevoir un traitement de thérapie vasculaire ou un traitement placebo selon un tirage au sort en plus de la prise en charge habituelle,
- De communiquer anonymement des données cliniques me concernant
- Donner 10 ml de mon sang en 2 prises pour des analyses biologiques.

Je peux à tout moment retirer mon accord de participation à cette étude sans avoir à donner de raisons.

Dans l'intérêt de ma santé, le médecin peut à tout moment m'exclure de l'étude.

Lieu, Date

L'investigateur  
Dr./Pr.

Le patient

Signature du patient :

Le cas échéant :

Signature du parent :