**[INSTITUTION NAME]**

**FORMULAIRE D’ASSENTIMENT POUR LES FILLES ÂGÉES DE 15 À 17 ANS**

**Titre de l’étude :** [INSÉRER LE PAYS] Enquête sur les comportements face au paludisme

**Investigateur principal :** [INSÉRER LE NOM]

**N° IRB :** [INSÉRER LE NUMÉRO IRB]

**Date de la version de l’IP :** [INSÉRER LE NUMÉRO DE VERSION DU PROTOCOLE IRB ET LA DATE DE LA VERSION DU PROTOCOLE]

[Salutations] Je m’appelle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Je suis ici aujourd’hui au nom de (NOM DU CABINET DE RECHERCHE) et du Centre des programmes de communication de l’Université Johns Hopkins. Nous voulons vous parler d’une étude que nous réalisons. La recherche nous permet de collecter des informations auprès des personnes pour nous aider à répondre aux questions concernant le paludisme. Nous aimerions en savoir plus sur le paludisme, l’utilisation des moustiquaires, les soins pendant la grossesse, la pulvérisation intradomiciliaire pour la prévention du paludisme, et le traitement du paludisme.

**Pourquoi nous vous demandons de participer à l’étude**

Nous vous demandons de participer à l’étude parce que vous avez/résidez dans ce ménage. Votre ménage a été choisi de façon aléatoire pour participer à l’étude. Nous espérons inclure environ 500 autres filles comme vous dans cette étude.

**Procédures de l’étude**

Si vous acceptez de participer à cette étude, nous vous demanderons de répondre à des questions sur le paludisme, l’utilisation des moustiquaires, les soins pendant la grossesse, la pulvérisation intradomiciliaire pour la prévention du paludisme, et le traitement du paludisme. Nous utiliserons ceci [MONTRER À L’ENQUÊTÉE L’OUTIL DE COLLECTE DE DONNÉES] pour obtenir vos réponses. Nous n’enregistrerons nulle part votre nom complet ni votre adresse —vous serez identifiée uniquement par un numéro d’identification dans nos données. Nous ne vous interrogerons qu’une seule fois au cours de cette étude.

**Risques**

Il n’y a aucun risque physique lié à la participation à cette étude. Il est possible que certaines questions que nous poserons puissent vous mettre mal à l’aise ou dans l’embarras, mais nous ferons en sorte que nous parlions dans un endroit où vous vous sentirez à l’aise pour le faire. Il y a un petit risque que quelqu’un puisse apprendre vos réponses, mais nous ferons tout notre possible pour nous assurer que cela n’arrive pas. Vos réponses ne seront pas partagées avec qui que ce soit en dehors de l’équipe de l’étude. Nous ne partagerons pas non plus avec vous les réponses des autres personnes que nous interrogerons dans ce ménage. Si nous partageons les données de cette étude en dehors de l’équipe des données, vous ne serez pas identifiée. Nous avons enregistré les prénoms ou surnoms des personnes qui font partie de votre ménage pour faciliter l’entretien au niveau du ménage, mais nous ne retiendrons pas ces informations dans les données. Si vous signez ce formulaire, il sera conservé dans une pièce qui ferme à clé, séparément des réponses que vous fournirez et des informations que nous collecterons sur votre ménage. Vous n’êtes pas obligée de participer à cette étude si vous ne le souhaitez pas. Si vous décidez d’y participer, vous pouvez décider de ne pas répondre à toute question à laquelle vous ne souhaitez pas répondre, ou vous pouvez mettre fin à l’étude à tout moment. Nous ne prendrons aucune mesure à votre encontre si vous décidez de ne pas y participer ou si vous décidez d’arrêter l’étude. Nous garderons vos réponses confidentielles et ne les partagerons pas avec vos parents/tuteurs.

L’entretien durera environ 50 minutes aujourd’hui, et peut-être même moins.

**Avantages**

Le fait de répondre aux questions ne vous apportera aucun bénéfice direct. Toutefois, les informations que vous fournirez nous aideront à savoir si les programmes actuels de prévention contre le paludisme en [INSÉRER LE PAYS] fonctionnent bien, et également à mettre au point des programmes futurs axés sur le paludisme et d’autres problèmes de santé qui bénéficieront aux populations de [INSÉRER LE PAYS] en général.

# Participation volontaire

# Vous n’êtes pas obligée de participer à cette étude. C’est à vous de décider. Vous pouvez accepter maintenant, et vous pouvez changer d’avis plus tard. Vous devez juste nous le faire savoir. Personne ne vous en voudra si vous changez d’avis.

# Avez-vous des questions?

# Si vous voulez faire partie de cette étude, veuillez signer de votre nom. Nous vous remettrons une copie de ce formulaire à conserver.

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signez de votre nom ici Date

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature de la personne qui obtient l’assentiment Date