

MERCI DE BIEN VOULOIR LIRE CE DOCUMENT

ET SIGNER À L'ENDROIT INDICUÉ

### » QUI SOMMES NOUS

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation médicale humanitaire internationale indépendante. Nous fournissons une assistance médicale à des populations dont la vie ou la santé sont menacées par des conflits armés, des épidémies, des catastrophes naturelles ou encore par l'exclusion des soins de santé. Nos actions sont guidées par l'éthique médicale, les principes d'impartialité, d'indépendance et de neutralité.



### » POURQUOI

Nous utilisons des photos et des témoignages afin de documenter les conditions de vie des populations dans les pays où nous intervenons, ainsi que nos actions. Cela permet à ceux qui le souhaitent de nous soutenir par la collecte de fonds ou la promotion de nos campagnes, afin d'aider nos patients et les communautés avec lesquelles nous travaillons.



### » QUOI

Nous souhaitons documenter votre histoire par des textes, des photographies ou des enregistrements sonores. Vous ne serez pas rétribués pour cela et le matériel collecté ne vous appartiendra pas. Votre histoire pourra contenir ou faire référence à des informations de nature sensible ou d'ordre privé, cependant, vous serez en mesure de nous indiquer les informations que vous souhaitez ne pas partager (comme votre nom, votre âge ou le lieu où vous vous trouvez).



### » OÙ

Votre récit sera susceptible d'être diffusé dans plusieurs pays, y compris le vôtre. Nous pourrions traduire votre histoire dans une autre langue. Nous pourrions utiliser votre photo, vidéo ou récit sur internet, à la télévision ou sur nos supports de levée de fonds et ce, à travers le monde.



### » COMMENT

Afin d'aider les personnes auxquelles nous portons assistance, nous travaillons avec des gouvernements, des médias, des organisations non gouvernementales (ONG) ainsi que le grand public. Nous sommes susceptibles de partager votre histoire avec d'autres organisations avec lesquelles nous travaillons, d'autres bureaux MSF, d'autres ONG, des partenaires ou individus qui nous soutiennent.



Ils pourront alors utiliser vos récits dans le but de promouvoir notre travail, leur collaboration avec nous ou les sujets sur lesquels nous intervenons. Ils peuvent ainsi en faire usage dans leurs propres supports de communication ou leurs différentes publications.

### » QUAND

Si vous avez été pris en photo, le/la photographe et MSF pourront utiliser la photo pour une durée de cinq ans à travers le monde entier, y compris sur internet, la télévision ou dans la presse. Si le ou la photographe souhaite utiliser votre photo pour un autre objectif, il/elle devra demander l'autorisation au préalable à MSF. MSF privilégiera toujours votre intérêt et n'autorisera pas l'usage de votre photo à des fins commerciales.



Nous (MSF) n'utilisons que rarement votre récit après cinq ans mais nous souhaitons conserver vos informations dans nos archives, dont l'accès est restreint et pour un usage dans des circonstances exceptionnelles (dans le cas d'un anniversaire ou d'une rétrospective par exemple). Dans ces cas, nous pourrions de nouveau recourir à votre histoire. Si vous êtes d'accord avec l'utilisation de votre récit après une durée de cinq ans, merci de bien vouloir indiquer cette option en cochant la case prévue à cet effet dans le formulaire ci-dessous.



### » SI VOUS CHANGEZ D'AVIS

Nous comprenons que vous puissiez changer d'avis à l'avenir. Dans ce cas, vous pourrez nous contacter à tout moment si vous souhaitez ne plus partager votre histoire ou si vous avez des questions ou des réclamations sur la façon dont votre histoire a été utilisée.

- Contactez [dataprotection.io@geneva.msf.org](mailto:dataprotection.io@geneva.msf.org)
- Contactez votre bureau MSF local

Si vous nous informez que vous avez changé d'avis concernant l'utilisation de vos informations, nous n'utiliserons pas votre récit dans de futures communications. Toutefois, nous ne serons pas en mesure de retirer les images déjà publiées. Elles seront cependant supprimées de notre base de données média. Vous avez le droit d'exiger l'accès à votre histoire et d'en modifier le contenu.

**MERCI** d'avoir accepté l'enregistrement de votre histoire ou photo (et/ou celle de votre enfant) par **Médecins Sans Frontières.**

### » EXEMPLES D'UTILISATION DE PHOTOS



## » FAQ

### Que signifie une information de nature sensible ou d'ordre privé?

Si votre récit révèle ou traite d'un point relatif à : vos opinions politiques, votre origine ethnique, vos croyances religieuses, votre appartenance à une organisation syndicale, votre état de santé ou situation médicale, votre vie ou orientation sexuelle, vos antécédents criminels ou à des accusations de nature criminelle à votre encontre.

Il existe d'autres types d'informations que vous pourriez considérer comme sensibles ou privées, telles que des expériences personnelles ou traumatisantes que vous ou un membre de votre famille pourriez avoir subies.

### Pouvez-vous me donner plus de détails sur les autres personnes ou organismes avec lesquels vous partageriez mon histoire ?

Nous sommes susceptibles de partager votre histoire avec :

- Des ONG et d'autres organisations qui collaborent avec nous dans nos programmes.
- Des donateurs qui soutiennent nos activités. Cela comprend des institutions, des entreprises ou des groupes d'individus qui nous soutiennent.
- Des médias qui relatent notre travail ou traitent des sujets sur lesquels nous intervenons. Cela comprend les journaux, les magazines, les télévisions et les radios.
- Des photographes ou des réalisateurs et les entreprises qui les représentent.

Nom complet du/de la participant(e) (adulte/autorité parentale) Age

.....  
Nom complet du/de la participant(e) (enfant/s) Age

.....  
.....

Téléphone / email / adresse  
.....



Votre histoire et photographie (et/ou celle de votre enfant) ont été recueillies par:

Si vous avez des questions ou si vous changiez d'avis, veuillez contacter votre bureau MSF local :

.....  
Ou adresser un courriel à cette adresse:

[dataprotection.IO@geneva.msf.org](mailto:dataprotection.IO@geneva.msf.org)

Pour plus d'informations sur la manière dont nous collectons, utilisons et protégeons vos données, veuillez lire notre règlement complet sur le respect de la vie privée <https://www.msf.org/privacy-policy>

### Comment protégeons-nous les informations collectées ?

L'information que nous collectons auprès de vous sera conservée de manière sécurisée au sein d'une base de données gérée par MSF (bureau international). Nous enregistrons vos informations de manière rigoureuse et nous la conservons en toute sécurité.

### A quelle occasion pourrions-nous utiliser votre histoire une fois passé le délai de cinq ans?

- Pour retracer l'histoire de MSF.
- Pour revenir avec vous sur la manière dont votre vie a pu évoluer depuis notre première rencontre et documenter ainsi l'impact du travail de MSF sur le long terme.

Si vous travaillez avec un(e) interprète, celui/celle-ci doit expliquer ce formulaire à chaque signataire et s'assurer de sa bonne compréhension.

#### A remplir par l'interprète :

Expliqué en (langue):

Date

par (nom de l'interprète):

Je consens à ce que MSF utilise mon histoire et je comprends que mon histoire puisse contenir des informations de nature sensible ou d'ordre privé.

Signature de l'adulte

Date

Signature de l'enfant (facultative)

Date

- Je suis parent ou responsable légal(e) et je donne librement mon accord pour mon ou les enfant/s sous ma responsabilité.
- Je donne mon accord pour que les informations me concernant ou concernant mon enfant soient conservées au-delà de cinq ans.

Chargé de production de contenu MSF (personnel ou contractuel) Toutes les personnes en charge de collecter des informations doivent impérativement lire au préalable les Conditions de MSF en matière d'audiovisuel avant d'obtenir le consentement de la personne.

J'atteste avoir lu, compris et accepté ces conditions

L'histoire recueillie a été relue à la personne interviewée et son consentement reconfirmé à la suite de l'entretien (optionnel)

Merci de bien vouloir laisser un reçu du formulaire de consentement à chaque signataire.

Nom du collecteur d'informations

Date

Lieu

Référence projet