

*Commission technique  
intercantonale  
PLAISIR*

**Secret professionnel à respecter lors des évaluations PLAISIR® effectuées  
dans les EMS des cantons de Genève, Jura, Neuchâtel et Vaud**

Je prends note que les dossiers de résidents qui me sont soumis pour évaluation contiennent des données couvertes par le secret professionnel.

Je prends également note qu'en tant qu'évaluateur/trice, je suis un "auxiliaire" au sens de l'art. 321 du Code pénal suisse. A ce titre, je suis soumis à un devoir de confidentialité et passible de sanctions en cas de violation.

En signant ce document, je m'engage à respecter strictement le secret professionnel protégeant les informations auxquelles je vais avoir accès.

Prénom Nom : .....

Etablissement dans lequel les évaluations sont effectuées:.....

Date: .....

Signature: .....

Document à remettre à la direction des soins de l'établissement dans lequel l'évaluateur va effectuer les évaluations. Les évaluateurs ISE le remettent à l'ISE.