

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche.

Le présent document vous renseigne sur les modalités du projet de recherche cité ci-dessous. S'il y a des parties que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions. Pour participer, il vous est demandé de signer ce formulaire de consentement.

Vous pourrez prendre le temps pour lire et comprendre ces informations et réfléchir à votre participation.

Titre du Projet

Responsables de l'étude

Nom :

Université :

Faculté :

Adresse :

Tel :

Courriel :

Objectif du projet

Démarche de l'étude

Avantages/inconvénients pouvant découler de cette étude (préciser les risques connus, prévisibles et tous les avantages)

Ex. Cette recherche ne présente aucun risque pour la santé du malade, et elle est sans bénéfice individuel direct pour le malade.

Compensation financière

Ex. Votre participation à ce projet de recherche ne donne lieu à aucune compensation financière.

Liberté et droit de retrait du participant

Votre participation à ce projet de recherche est tout à fait volontaire.

Vous avez l'entière liberté d'accepter ou de refuser la participation à cette étude. Vous pourrez mettre fin à votre participation sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Confidentialité des informations

Durant votre participation à ce projet de recherche, le chercheur responsable recueillera et consignera dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant nécessaires à la bonne conduite du projet de recherche. Ils peuvent comprendre les informations suivantes : nom, sexe, date de naissance, origine ethnique, photographies, enregistrements vidéo ou audio, habitudes de vie, résultats de tous les tests, examens et procédures que vous aurez à subir lors de ce projet, etc.

Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) que par un numéro de code. Le chercheur principal de l'étude utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet.

Conservation des données et échéance de destruction

Le chercheur principal s'engage à conserver toutes les données recueillies au cours du projet de recherche dans un endroit sûr et confidentiel. Ces données seront détruites après (veuillez précisez la durée) de la fin de l'étude.

Publication des données et enregistrement des données

Vous serez informé des résultats de la recherche et des publications qui en découleront, si vous le souhaitez.

Les données du projet de recherche pourront être publiées dans des revues scientifiques ou partagées avec d'autres personnes lors de discussions scientifiques. Aucune publication ou communication scientifique ne renfermera d'information permettant de vous identifier.

Enregistrement vidéo et /ou prise de photographies (version avec enregistrement)

Il est possible que certaines séances soient enregistrées sur vidéocassettes et que des photographies soient prises. Nous aimerions pouvoir utiliser ces dernières, avec votre permission, à des fins de formation et/ou de présentations scientifiques. Il n'est cependant pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer au présent projet. Si vous refusez, les enregistrements et les photographies vous concernant seront détruits à la fin du projet dans le respect de la confidentialité.

Nous autorisez-vous à utiliser vos photographies ou enregistrements à des fins de formations ou de présentations scientifiques et à les conserver avec vos données de recherche?

Oui

Non

Etudes ultérieures

Il se peut que les résultats obtenus à la suite de cette étude donnent lieu à une autre recherche. Dans cette éventualité, autorisez-vous les responsables de ce projet à vous contacter à nouveau et à vous demander si vous souhaitez participer à cette nouvelle recherche?

Oui

Non

Compréhension de l'information

Vous pouvez obtenir des informations supplémentaires concernant la recherche auprès du chercheur principal. Vous pouvez aussi à tout moment demander au représentant du comité d'éthique (Tel. 01421000- ext. 2335) des informations complémentaires, des explications sur vos droits et une aide en cas de conflit.

Consentement du participant

Je déclare avoir pris connaissance de la recherche citée ci-dessus et déjà acceptée par le comité d'éthique de l'Université Saint-Joseph.

Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à mes questions, à ma satisfaction et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision. Je consens à participer à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées.

Nom _____ Date

Signature

Déclaration de l'investigateur

Je certifie que j'ai expliqué aux participants le but de l'étude et le déroulement de l'étude. J'ai aussi répondu à leurs questions, et j'ai clairement souligné qu'ils sont libres de mettre un terme à leur participation au projet de recherche décrit ci-dessus. Je m'engage avec l'équipe de recherche à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre une copie signée au participant.

Nom _____ Date

Signature