**FORMULAIRE D’INFORMATION ET DE CONSENTEMENT**

Je m’appelle ………………………………….. et suis étudiant en …………………………………………à la faculté de ……………………………………………….., de l’Université Saint Joseph (USJ).

Je vous invite à participer à mon projet de recherche qui s’intitule :

**« ……………………………………………………………………………………………………………………….. ».**

Le superviseur de ma recherche se nomme : …………………………………………………. Ses coordonnées sont : …………………………………………………….et vous pouvez également le joindre sur ce courriel : ………………………………………………………….

* *Expliquer éventuellement ici pourquoi vous choisissez ce participant : je fais appel à vous car………………………………………………………………………………………………………………………………………….*

Ce projet a été approuvé par le Comité d’Ethique de l’USJ.

Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet d’étude. 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 pour décider ou non de votre participation.

**Objectif du projet**

|  |
| --- |
| * *Ne pas copier- coller les objectifs de l’avant-projet. Formuler les objectifs dans un paragraphe cohérent et avec des phrases simples.* |

**Démarche de l’étude**

|  |
| --- |
| * *S’adresser au participant ! Vous….* * *Détailler ce qui est demandé de chaque participant : le nombre de visites, le lieu, les examens qui seront réalisés (s’il y aura des prises de sang, précisez le volume de sang prélevé, le nombre de prélèvements), et toutes autres contraintes et obligations.* |

**Avantages et inconvénients pouvant découler de cette étude**

|  |
| --- |
| En participant à cette étude, vous me rendez un grand service et vous me permettrez d’en savoir plus sur …………………………………………..   * *Préciser les risques connus, prévisibles et tous les avantages pour le participant* * *Ex. Cette recherche ne présente aucun risque pour votre santé. Elle est sans bénéfice individuel direct pour vous.* |

**Compensation financière**

|  |
| --- |
| * *Ex. Votre participation à ce projet de recherche ne donne lieu à aucune compensation financière.* * *Ex. Votre collaboration à ce protocole de recherche n’entraînera pas de participation financière de votre part. Tous les frais liés à l’étude seront pris en charge par le promoteur de l’étude.* |

**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 à tout moment mettre fin à votre participation sans avoir à justifier votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Pour accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données, ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez nous contacter soit sur mon adresse électronique, soit sur celle du directeur de mon étude.

**Confidentialité des informations**

Durant votre participation à ce projet de recherche, je recueillerai et consignerai en toute sécurité dans un dossier de recherche (sur ordinateur et/ou papier) les renseignements vous concernant nécessaires à la bonne conduite du projet de recherche. Ils peuvent comprendre les informations suivantes : nom, sexe, date de naissance, 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. Afin de préserver votre anonymat et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié(e) que par un numéro de code. Je n’utiliserai les données qu’à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet.

**Finalité du traitement**

Les données collectées ne seront utilisées que pour ce projet de recherche. Elles ne seront communiquées à aucune autre entité. La base légale du traitement est votre consentement.

**Enregistrement vidéo et /ou prise de photographies**

* ***Choisir*** *une option et* ***supprimer*** *le texte de l’autre option. S’il n’y a qu’un enregistrement audio, veuillez supprimer les questions sur les photographies ou les vidéos.*

Cette recherche ne comporte pas de prise de photographies, ni d’enregistrement audio ou vidéo.

Cette recherche comporte une prise de photographies et/ou des enregistrements audio et/ou vidéo

Il est possible que certaines séances soient enregistrées sous format audio et/ou vidéo et que des photographies soient prises. Je souhaiterais pouvoir utiliser ces dernières, avec votre permission, à des fins de formations et/ou de présentations scientifiques. Les enregistrements et les photographies vous concernant seront détruits à la fin du projet dans le respect de la confidentialité. Il n’est cependant pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer au présent projet.

M’autorisez-vous à prendre des photographies

Oui  Non

M’autorisez-vous à procéder à des enregistrements audio ?

Oui  Non

M’autorisez-vous à procéder à des enregistrements vidéo ?

Oui  Non

M’autorisez-vous à utiliser ce matériel à des fins de formations ou de présentations scientifiques et à les conserver avec vos données de recherche ?

Oui  Non

**Conservation des données et échéance de destruction**

Je m'engage à conserver toutes les données recueillies au cours du projet de recherche, dans un endroit sûr et confidentiel. Vos données à caractère personnel seront détruites deux ans après la fin de l’étude. Cependant les résultats de la recherche seront conservés et ne seront pas effacés.

**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.

**Etudes ultérieures**

Il se peut que les résultats obtenus à la suite de cette étude donnent lieu à une autre recherche. Dans cette éventualité, m’autorisez-vous 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 de mon promoteur de recherche. Vous pouvez aussi à tout moment demander au représentant du comité d'éthique (Tel. 01421000- ext. 2229) 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 la recherche de l'Université Saint-Joseph.

Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à mes questions, 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

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

* ***Supprimer le paragraphe ci-dessous s’il n’y pas de participants mineurs prévus.***

***Pour les sujets de moins de 18 ans****, cela nécessitera l’accord d’un représentant légal du participant au consentement ci-dessous :*

Je consens, en tant que père / mère de Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, à permettre sa participation à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées.

Nom du représentant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Déclaration de l'investigateur**

Je certifie que j'ai expliqué au participant le but de l'étude ainsi que son déroulement. J'ai aussi répondu à ses questions, et j'ai clairement souligné qu'il est libre de mettre un terme à sa 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro de téléphone :

Email :

Signature