

**Formulaire d’état d’avancement d’un projet de recherche**

**Comité d’éthique de la recherche en Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique (CÉR – DIS)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No de référence donné par le CÉR | Cliquez ici pour entrer du texte. |  | Coordination du Comité d’éthique de la recherche- Dépendances, Inégalités sociales et Santé publique  CIUSSS Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal 66, Ste-Catherine Est, Mtl, H2X 1K6 Tél. : 514-527-9565, poste 3013 david.lecuyer.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca |
| Date d’émission du certificat d’éthique | Cliquez ici pour entrer du texte. |
| Date du début du projet de recherche | Cliquez ici pour entrer du texte. |

Le Conseil d’administration a donné au comité d’éthique de la recherche (CÉR) le mandat d’effectuer un suivi continu des projets de recherche approuvés par le CÉR. Pour ce faire, le CÉR se guide sur les principaux textes normatifs canadiens et québécois en éthique de la recherche.

Le CÉR vous remercie de bien vouloir **compléter le formulaire** avec la plus grande attention, le dater et le signer, et **joindre tous les documents nécessaires** afin de faciliter le processus d’examen et d’en réduire les délais.

Veuillez préciser s’il s’agit de l’un ou l’autre des choix suivants :

**DEMANDE DE RENOUVELLEMENT**

Veuillez remplir les sections 1 à 7, 9 et 10

**DEMANDE DE MODIFICATION**

Veuillez remplir les sections 1 à 3, 6 et 10. *Joignez une copie des documents pertinents*

**DÉCLARATION D’INCIDENT OU D’ACCIDENT**

Veuillez remplir les sections 1 à 3, 7 et 10. *Joignez une copie des documents pertinents*

**RAPPORT DE FIN DU PROJET**

Veuillez remplir toutes les sections. *Joignez une copie du rapport de recherche/publications ET un résumé des résultats.*



1301, rue Sherbrooke Est

Montréal (Québec) H2L 1M3

Téléphone : 514 528-2400

www.santepub-mtl.qc.ca

1. **Informations générales**
   1. **Titre du projet de recherche**

Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Chercheur principal**

*Veuillez signaler tout changement de coordonnées du chercheur principal.*

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse postale : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

Courriel : Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Responsable des communications avec le CÉR** (si différent du chercheur principal) **:**

*Veuillez signaler tout changement de coordonnées du responsable.*

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse postale : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

Courriel : Cliquez ici pour entrer du texte.

1. **État d’avancement de la recherche**

**Collecte des données**  En cours  Terminée

**Analyse**  En cours  Terminée

**Rédaction d’un rapport de recherche**  En cours  Terminée : *joignez une copie*

**Publication(s) scientifique(s)**

En préparation, combien Cliquez ici pour entrer du texte.

Soumise(s), combien Cliquez ici pour entrer du texte.

Publiée(s), combien Cliquez ici pour entrer du texte. *Joignez une copie*

**Mémoire / thèse**

En préparation, précisez Cliquez ici pour entrer du texte.

Déposé(e), précisez Cliquez ici pour entrer du texte.

Accepté(e) Cliquez ici pour entrer du texte. *Joignez une copie*

**Date initialement prévue de la fin du projet de recherche :** Cliquez ici pour entrer du texte.

**Expliquez un éventuel retard :** Cliquez ici pour entrer du texte.

1. **Recrutement**

Pour chaque site/milieu/installation du CIUSSS/établissement où se déroule le projet, veuillez indiquer les informations suivantes demandées relativement aux participants :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Site(s) de recrutement** | |  | | | |  |  |
| **Nombre de participants depuis le début de la recherche** | | | | | |
| Prévus | Recrutés | Participation terminée | Exclus/ abandons | Motifs d’exclusion/abandon | Collecte de données terminée |
|  | Direction régionale de santé publique | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |
|  | Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |
|  | CR en dépendance | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |
|  | Installations du territoire Jeanne-Mance | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |
|  | Installations du territoire Sud-Ouest-Verdun | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |
|  | CR en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l’autisme | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |
|  | Autres direction(s) du CIUSSS-CSMTL, précisez : Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |
|  | Autre(s) établissements, précisez : Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. | Cliquez ici pour entrer du texte. |  |

1. **Respect de l’autonomie, de la vie privée et de la confidentialité**
   1. **Chacun des participants à la recherche a-t-il reçu et signé une copie du formulaire de consentement avant de participer à la recherche ?** *Joignez une copie de la (des) dernière(s) version(s) utilisée(s) du formulaire.*

Oui  Non, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

Ne s’applique pas

* 1. **Ce projet concerne-il des participants mineurs (moins de 18 ans) ?**  Oui  Non

**Des majeurs inaptes?**  Oui  Non

* 1. **Avez-vous eu à demander des autorisation(s) pour consulter des données nominatives, demandes qui n’ont pas été portées à l’attention du CÉR (p. ex. de la CAI) ?**

Non  Oui; précisez auprès de qui ou de quel(s) organisme(s) indiquez les périodes d’autorisation les plus récentes : Cliquez ici pour entrer du texte. *Joignez une copie des lettres d’autorisation*.

* 1. **Sous quel(s) format(s) sont conservées les données à l’heure actuelle ?** Indiquez le support technologique utilisé. Cliquez ici pour entrer du texte.
  2. **Où sont conservées les données à l’heure actuelle ?** (Lieux précis : établissement, local, classeur verrouillé, etc.)Cliquez ici pour entrer du texte.
  3. **Sous la responsabilité de qui ?** Cliquez ici pour entrer du texte.

1. **Difficultés et imprévus**
   1. **Y a-t-il eu des problèmes dans l’exécution du projet de recherche ou des événements d’importance sont-ils survenus qui n’ont pas été portés à la connaissance du CÉR ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Y a-t-il eu des événements non prévisibles chez les participants, groupes, communautés en cours de recherche ? Exemples : détresse chez les sujets, difficultés avec les collaborateurs, les partenaires, l’organisme subventionnaire.**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Le projet a-t-il posé des problèmes ou soulevé des difficultés sur le plan éthique qui n’ont pas été portés à la connaissance du CÉR ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Y a-t-il eu une allégation de manquement à l’éthique (ex. : plainte d’un sujet de recherche, non-respect des règles relatives à l’éthique ou à l’intégrité) concernant un ou plusieurs chercheurs qui n’a pas été portée à la connaissance du CÉR ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Un conflit d’intérêts – apparent, éventuel ou réel et touchant un ou plusieurs membres de l’équipe de recherche – est-il apparu ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Si la recherche est en cours, est-ce que vous prévoyez des difficultés (résultats inattendus, surprenants, négatifs) à diffuser les résultats ?**

Non  Oui; expliquez comment vous vous y prendrez pour atténuer les effets : Cliquez ici pour entrer du texte.

Ne s’applique pas

1. **Modification(s)**
   1. **Y a-t-il eu des modifications au projet qui n’ont pas été présentées au CÉR ?**

Non *Passez à la section 7*

Oui, *expliquez en répondant aux questions suivantes et joignez les documents pertinents*

* + 1. **Au devis ?**

Non *Passez à la section 6.1.2*

Oui, *expliquez en répondant aux questions suivantes et joignez une copie du protocole modifié*

* + - 1. **À l’échantillon (nombre de participants, critères d’inclusion ou d’exclusion) ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* + - 1. **Au mode de recrutement ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* + - 1. **Autres modifications au devis, s’il y a lieu :** Cliquez ici pour entrer du texte.
    1. **À l’équipe de recherche ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

*Joignez les CV du (des) nouveau(x) membre(s) de l’équipe (ex. co-chercheur, coordonnateur)*

* + 1. **Aux établissements (ajout(s)/retrait(s)) ?**

Non. *Passez à la question 6.1.4*

Oui, indiquez lesquels : Cliquez ici pour entrer du texte.

*Joignez les documents pertinents s’il y a lieu*

* + - 1. **Avez-vous eu à présenter une demande d’évaluation éthique auprès d’autre(s) CÉR suite à l’ajout d’établissement(s) ?**

Non  Oui, indiquez lesquels : Cliquez ici pour entrer du texte.

*Joignez l’ensemble de la communication avec les autres CÉR et, le cas échéant, une copie de leurs décisions*

* + 1. **Autres modifications (p. ex. au financement), s’il y a lieu :** Cliquez ici pour entrer du texte.

*Joignez les documents pertinents*

1. **Incident(s)**

Un incident est un événement susceptible de remettre en cause le consentement des participants et/ou l’approbation du projet par le CÉR.

* 1. **Y a-t-il eu un ou des incidents au cours de la dernière année n’ayant pas été porté(s) à la connaissance du CÉR** (ex. en regard de la confidentialité) **?**

Non. *Passez à la section 8.*

Oui, décrivez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* + 1. **Ces incidents étaient-ils prévisibles ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* + 1. **Ces incidents étaient-ils en lien avec le protocole ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* + 1. **Étaient-ils mentionnés au protocole ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

* + 1. **Étaient-ils mentionnés au formulaire d’information et de consentement ?**

Non  Oui, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

Ne s’applique pas

* + 1. **Quelle(s) mesure(s) le commanditaire, l’organisme subventionnaire ou le chercheur principal ont-ils pris pour gérer ces incidents ?**

Cliquez ici pour entrer du texte.

1. **État du projet de recherche**

Un projet est considéré comme étant terminé quand le rapport final est remis à l’organisme subventionnaire ou, dans le cas d’un projet étudiant, que la thèse ou le mémoire est déposé. Dans un tel cas, joignez le rapport final, le mémoire ou la thèse à ce formulaire.

**PROJET SUSPENDU DÉFINITIVEMENT; expliquez la raison :** Cliquez ici pour entrer du texte.

**PROJET TERMINÉ** (date effective de la fin du projet) : Cliquez ici pour entrer du texte.

* 1. **Combien de temps seront conservées les données avant d’être détruites ?** Cliquez ici pour entrer du texte.
  2. **Sous la responsabilité de qui ?** Cliquez ici pour entrer du texte.
  3. **Indiquez où seront conservées les données après la fin de la recherche si la réponse diffère de celle donnée à la question 4.5 :** Cliquez ici pour entrer du texte.
  4. **Si le projet est terminé, quelle a été la réception des résultats de recherche ?**
     1. **Résultats généraux :** Cliquez ici pour entrer du texte.

Ne s’applique pas

* + 1. **Résultats individuels :** Cliquez ici pour entrer du texte.

Ne s’applique pas

* 1. **La recherche a-t-elle donné lieu à des résultats paradoxaux ?**

Non  Oui, expliquez lesquels : Cliquez ici pour entrer du texte.

Ne s’applique pas

* 1. **Le budget relié au protocole a-t-il été dépensé tel que prévu ?**

Oui  Non, expliquez : Cliquez ici pour entrer du texte.

Ne s’applique pas

1. **Autres éléments ou enjeux éthiques à signaler au CÉR au cours de la dernière année**

Cliquez ici pour entrer du texte.

1. **Engagement du chercheur principal**

À titre de chercheur principal, je, soussigné, confirme que toutes les informations inscrites au présent formulaire et aux documents annexés sont exactes.

Cliquez ici pour entrer du texte.

Nom, prénom du chercheur responsable

Cliquez ici pour entrer du texte. Cliquez ici pour entrer du texte.

------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------  
Signature (obligatoire) Date