|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pour faire une demande d’évaluation de la convenance institutionnelle, veuillez remplir uniquement la partie 1 de ce formulaire. Si votre projet inclut des participantes et des participants humains, vous devez également faire une demande de certification éthique en remplissant la partie 2 du formulaire.  **PARTIE 1 : Demande d’évaluation de la convenance institutionnelle** | | | | | | | |
| 1. INFORMATIONS GÉNÉRALES | | | | | | | |
| * 1. Titre du projet de recherche | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | |
| * 1. Chercheuse ou chercheur responsable / directrice ou directeur de recherche | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | Statut académique | | | |
| Institution, Département | | | | Courriel | | | |
| Adresse | | | | Téléphone | | | |
| * 1. Personne qui complète la demande | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | Statut académique | | | |
| Institution, Département | | | | Courriel | | | |
| Adresse | | | | Téléphone | | | |
| * 1. Cochercheuses et cochercheurs, collaboratrices et collaborateurs, étudiantes et étudiants impliqués dans le projet | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | Statut académique | | | |
| Institution, Département | | | | Courriel | | | |
| Adresse | | | | Téléphone | | | |
| Rôle dans le projet | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | Statut académique | | | |
| Institution, Département | | | | Courriel | | | |
| Adresse | | | | Téléphone | | | |
| Rôle dans le projet | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | Statut académique | | | |
| Institution, Département | | | | Courriel | | | |
| Adresse | | | | Téléphone | | | |
| Rôle dans le projet | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | Statut académique | | | |
| Institution, Département | | | | Courriel | | | |
| Adresse | | | | Téléphone | | | |
| Rôle dans le projet | | | | | | | |
| * 1. Types de projet et entente multiétablissements | | | | | | | |
| Projet impliquant seulement un établissement | | | | | | | |
| Projet impliquant un ou plusieurs autres établissements [[1]](#footnote-1) | | | | | | | |
| Préciser : Autre(s) établissement(s) | | | | | | | |
| Comité d’éthique de la recherche (CÉR) initial : Préciser | | | | | | | |
| Projet de recherche à l’international : Préciser | | | | | | | |
| Projet avec recrutement de personnes participantes | | | | | | | |
| Projet avec utilisation secondaire de données ou de matériel biologique collectés sur des humains | | | | | | | |
| Avec la participation d’une entreprise privée  Préciser : | | | | | | | |
| Autre : Compléter | | | | | | | |
| * 1. Discipline(s) de recherche | | | | | | | |
| Sciences de l’éducation | Sciences humaines | | | Sciences naturelles | | | Ingénierie |
| Technologies de l’information | Sciences infirmières | | | Autre : Compléter | | | |
| * 1. Échéancier du projet | | | | | | | |
| Début du projet de recherche : JJ/MM/AAAA | | | Fin prévue du projet : JJ/MM/AAAA | | | | |
| Début du recrutement : JJ/MM/AAAA | | | Fin prévue du recrutement : JJ/MM/AAAA | | | | |
| Début de la collecte des données : JJ/MM/AAAA | | | Fin prévue de la collecte des données : JJ/MM/AAAA | | | | |
| Obtention des données de recherche (uniquement pour l’utilisation secondaire de données) : | | | | | | | |
| JJ/MM/AAAA | | | | | | | |
| 1. Recherche impliquant les premières nations, les inuit ou Métis du canada   (compléter SEULEMENT si applicable) | | | | | | | |
| Type(s) de communauté(s) | | | | | | | |
| Territoriale | | Organisationnelle | | | Fondée sur des intérêts | | |
| Nature et étendue de la participation de la communauté et mesures de collaboration :Explication  Avant : Explication  Pendant : Explication  Après : Explication | | | | | | | |
| Raison justifiant la non-sollicitation d’autorisation officielle : Explication | | | | | | | |
| 1. finaNcement | | | | | | | |
| * 1. Statut du financement | | | | | | | |
| Projet non financé (Passez à la section 4) | | | | | | | |
| Projet financé : | | | Financement reçu | | | Financement à venir | |
| * 1. Sources de financement | | | | | | | |
| CRSNG | | | CRSH | | | IRSC | |
| FRQNT | | | FRQSC | | | FRQS | |
| IRSST | | | MITACS | | | Fonds internes | |
| Ministère provincial : Préciser | | | Ministère fédéral : Préciser | | | | |
| Autre(s) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | |
| Titre de la subvention ou du programme de subvention : Compléter | | | | | | | |
| Numéro de référence de la subvention : Compléter | | | | | | | |
| Industrie : Nom de l’entreprise | | | | | | | |
| 1. évaluation scientifique | | | | | | | |
| La validation scientifique a été réalisée par : Compléter | | | | | | | |
| La validation scientifique n’a pas été réalisée | | | | | | | |
| 1. résumé du projet de recherche | | | | | | | |
| La mise en forme du texte est restreinte dans ce document. Si vous souhaitez utiliser des mises en forme particulières (souligné, gras, liste à puces, etc.), rédigez votre texte dans un nouveau document. Copiez votre texte, puis collez-le dans la zone de champ en utilisant l’option « coller en fusionnant la mise en forme » (clic droit – « options de collage »). | | | | | | | |
| * 1. Mise en contexte / Problématique (Entre 300 et 600 mots) | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | |
| * 1. Question, hypothèse et objectifs (Entre 500 et 1 000 mots) | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | |
| * 1. Méthodologie (Entre 300 et 600 mots) | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | |
| * 1. Retombées prévues (Entre 300 et 600 mots) | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | |
| * 1. Avantages de la participation (Maximum 500 Mots) | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | |
| * 1. Contribution attendue du Cégep de Sherbrooke | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels | | | | | | | |
| Si le projet implique l’échange ou le traitement de renseignements personnels et qu’il répond à l’un des deux critères ci-dessous, une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (ÉFVP) doit être réalisée par le Cégep. La chercheuse ou le chercheur devra alors la joindre à l’entente qu’il doit acheminer à la Commission d’accès à l’information.  L’ÉFVP est une démarche préventive qui consiste à considérer tous les facteurs de risques susceptibles de porter atteinte à la vie privée des personnes concernées et à mettre en place des mesures d’atténuation, le cas échéant. | | | | | | | |
| Si applicable, veuillez cocher : | | | | | | | |
| Le Cégep doit communiquer des renseignements personnels sans le consentement des personnes concernées à une personne ou à un organisme qui souhaite les utiliser à des fins d'études, de recherche ou de production de statistiques. | | | | | | | |
| Les renseignements personnels seront communiqués à l’extérieur du Québec. | | | | | | | |

**Engagements de la chercheuse ou du chercheur**

* Je m’engage à respecter les conditions décrites dans ce document;
* Je m’engage également à respecter la [*Politique de la recherche*](https://cegepsherbrooke.qc.ca/le-cegep/documents-institutionnels/reglements-et-politiques/politiques/) et la [*Politique de la conduite responsable en recherche*](https://cegepsherbrooke.qc.ca/le-cegep/documents-institutionnels/reglements-et-politiques/politiques/) du Cégep de Sherbrooke;
* La nature de mon projet de recherche exige également que je m’engage à respecter les politiques suivantes :

[La Politique relative à l’utilisation des animaux en enseignement et en recherche](https://cegepsherbrooke.qc.ca/le-cegep/documents-institutionnels/reglements-et-politiques/politiques/)

[La Politique de biosécurité](https://cegepsherbrooke.qc.ca/le-cegep/documents-institutionnels/reglements-et-politiques/politiques/)

[La Politique relative à la gestion des matières dangereuses](https://cegepsherbrooke.qc.ca/le-cegep/documents-institutionnels/reglements-et-politiques/politiques/)

[La Politique relative à la santé et à la sécurité au travail](https://cegepsherbrooke.qc.ca/le-cegep/documents-institutionnels/reglements-et-politiques/politiques/)

* Je m’engage, lorsque mon projet sera terminé, à faire parvenir les documents suivants au [Bureau de la recherche](mailto:recherche.sser@cegepsherbrooke.qc.ca) :
* Une copie en Portable Document Format (PDF) des articles publiés dans des journaux à accès restreint;
* S’il y a lieu, une copie électronique du mémoire ou de la thèse basée sur les données récoltées au Cégep de Sherbrooke.

Signature :

 Date : Cliquez ici pour entrer une date.

Chercheuse ou chercheur

## **Section réservée au Comité d’évaluation de la convenance institutionnelle**

Le projet est jugé recevable et ne doit pas faire l’objet d’une certification éthique.

Le projet est jugé recevable et sa réalisation est conditionnelle à l’obtention d’une certification éthique. La partie 2 du présent formulaire sera transmise au Comité d’éthique de la recherche avec des êtres humains (CÉR). Une réponse vous sera transmise par le CÉR à la suite de sa prochaine réunion.

Le projet est jugé non recevable pour la ou les raison(s) suivante(s) :

Le projet ne constitue pas une activité de recherche et ne requiert pas l’obtention d’une convenance institutionnelle.

Le projet ne rencontre pas les exigences de la *Politique relative à l’utilisation des animaux en enseignement et en recherche* du Cégep.

Le projet ne rencontre pas les exigences de la *Politique de biosécurité* du Cégep.

Le projet ne rencontre pas les exigences de la *Politique relative à la santé et à la sécurité au travail* du Cégep.

Le projet ne rencontre pas les exigences de la *Politique relative à la gestion des matières dangereuses* du Cégep.

Autre raison : Cliquez ici pour taper du texte.

**Conditions spécifiques :**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Signature :

Date : Cliquez ici pour entrer une date.

Marie-Claude Dupoy, directrice

Communications et affaires corporatives

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PARTIE 2 : formulaire de demande d’approbation éthique  Pour évaluation par le Comité d’éthique de la recherche (CER) du Cégep de Sherbrooke | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Les chercheuses et les chercheurs qui présentent une demande d’évaluation éthique de leur projet de recherche au Comité d’éthique de la recherche (CER) doivent tout d’abord s’assurer d’avoir pris connaissance de la [Politique d’éthique de la recherche avec des participants humains](https://cegepsherbrooke.qc.ca/le-cegep/documents-institutionnels/reglements-et-politiques/politiques/) du Cégep de Sherbrooke et de l’[Énoncé de politique des trois Conseils](https://ethics.gc.ca/fra/documents/tcps2-2018-fr-interactive-final.pdf) : Éthique de la recherche avec des êtres humains (2022) et s’engagent à s’y conformer. En signant la présente demande complétée, la chercheuse ou le chercheur responsable atteste avoir pris connaissance de la Politique et avoir révisé le contenu de la demande. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Chronologie du déroulement des séances de collecte des données | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre de séances prévues pour compléter la participation : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Durée totale de la participation : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Durée supplémentaire hors participation (s’il y a lieu) : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Étapes : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Contexte temporel et lieu de collecte des données | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Où? Où se dérouleront les séances? | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quand?  Quand se dérouleront les séances? Selon la disponibilité, sur les heures de travail, etc. (Il est à noter que si la collecte se fait sur les heures de travail, une autorisation de l’employeur pourrait être requise) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Équipement scientifique en contact avec les participantes et les participants | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Outil / instrument : Compléter  Utilité de l’outil / instrument : Compléter  Mode de fonctionnement : Compléter  Précautions préalables à l’utilisation : Compléter  Processus du maintien de la salubrité : Compléter  \* Dans la mesure du possible, annexez des photos / illustrations des outils / instruments ainsi que leur positionnement sur le corps des personnes participantes \* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. recrutement des personnes participaNteS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Personnes participantes visées | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personnes participantes mineures | | | | | | Âge : Complétez | | | | | | | | Homme  Femme  Diversité de genre | | | | |
| Personnes participantes majeures | | | | | | Âge : Complétez | | | | | | | | Homme  Femme  Diversité de genre | | | | |
| Personnes participantes inaptes | | | | | | Âge : Complétez | | | | | | | | Homme  Femme  Diversité de genre | | | | |
| Nombre total de personnes participantes visé : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre de personnes participantes visé par institution (si applicable) : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Population(s) cible(s) (si applicable) : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Personne(s) responsable(s) du recrutement | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | Nom, Prénom | | | | | | | Nom, Prénom | | | | | Autre(s) | | |
| * 1. Méthode de recrutement | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Caractéristiques des personnes participantes | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Des participants des Premières Nations, des Inuit ou des Métis du Canada, que votre recherche porte ou non sur des enjeux autochtones (ou relatifs aux peuples autochtones), pourraient-ils se retrouver à faire partie de votre échantillon ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oui. De façon spécifique en lien avec la problématique de recherche (ex. : la totalité d’un échantillon, un groupe expérimental entier, recherche sur communauté ou autres).  Possiblement, mais pas de manière ciblée ou spécifique.  Non. Il s’agit d’un critère d’exclusion ou pour lequel le contexte de recherche ne s’applique pas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Si vous avez répondu oui, existe-t-il, à votre connaissance, des enjeux spécifiques aux Peuples autochtones devant être pris en considération dans le cadre de cette recherche (p. ex. : savoirs autochtones, interprète en langue autochtone, sensibilité culturelle, spiritualité et pratiques culturelles ou autres) ? Lesquels et comment seront-ils traités?   Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Critères de sélection des personnes participantes | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Critères d’inclusion : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Critères d’exclusion : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Consentement libre, éclairé et continu | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personne(s) responsable(s) d’obtenir le consentement : Nom, Prénom | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moyens mis en place pour s’assurer d’obtenir le consentement **libre** des participant(e)s | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moyens mis en place pour s’assurer d’obtenir le consentement **éclairé** des participant(e)s | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moyens mis en place pour s’assurer d’obtenir le consentement **continu** des participant(e)s | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Consentement à l’utilisation secondaire des données** : Si l’utilisation des données secondaires est envisagée, n’oubliez pas de l’ajouter au formulaire de consentement.  Plan en cas de retrait de consentement | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Recherche avec divulgation partielle ou duperie | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Une forme de duperie sera utilisée | | | | | | | | | | | Aucune forme de duperie ne sera utilisée | | | | | | | |
| Description de la forme de duperie : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Plan de débreffage : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Compensation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aucune compensation n’est prévue. (Passez à la section 7) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Type de compensation : | | | | | | | | Financière | | | | | | | Matérielle | | | |
| Description | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Disposition prise en cas de retrait du consentement au cours de la participation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si le ou la participant(e)retire son consentement, il ou elle : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recevra l’intégralité de la compensation | | | | | | | | Recevra une partie de la compensation | | | | | | | Ne recevra aucune compensation | | | |
|  | | | | | | | | Préciser | | | | | | | Préciser | | | |
| 1. risques et incoNvénients associés à la participation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risque(s) ou inconvénient(s) physique(s) (chute, douleur, malaise, fatigue, etc.) : Détails | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mesure(s) d’atténuation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risque(s) ou inconvénient(s) psychologique(s) (stress, anxiété, etc.) : Détails | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mesure(s) d’atténuation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risque(s) ou inconvénient(s) d’atteinte à la vie privée (bris de confidentialité, etc.) : Détails | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mesure(s) d’atténuation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Répercussion(s) légale(s) (poursuites, etc.), sociale(s) (marginalisation, etc.) ou économique(s) (perte de salaire, dépenses encourues en raison de la participation, etc.) : Détails | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mesure(s) d’atténuation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risque(s) ou Inconvénient(s) moraux (remise en cause des valeurs, etc.) : Détails | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mesure(s) d’atténuation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Autre(s) risque(s) ou inconvénient(s) : Détails | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mesure(s) d’atténuation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. utilisation secondaire de données ou de matériel biologique   (compléter si applicable) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projet(s) de recherche approuvé(s) par : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom du CER | | | | Nom du CER | | | | | | | Nom du CER | | | | | Nom du CER | | |
| Numéro de référence éthique | | | | Numéro de référence éthique | | | | | | | Numéro de référence éthique | | | | | Numéro de référence éthique | | |
| Chercheur·euse responsable : Nom, Prénom | | | | Chercheur·euse responsable : Nom, Prénom | | | | | | | Chercheur·euse responsable : Nom, Prénom | | | | | Chercheur·euse responsable : Nom, Prénom | | |
| Institution | | | | Institution | | | | | | | Institution | | | | | Institution | | |
| Titre du projet de recherche source | | | | Titre du projet de recherche source | | | | | | | Titre du projet de recherche source | | | | | Titre du projet de recherche source | | |
| L’utilisation secondaire a-t-elle été prévue dans le protocole initial ? | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oui | Non | | Oui | | | | | | Non | Oui | | Non | | | | Oui | | Non |
| * 1. Transfert des données de recherche / du matériel biologique | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Méthodes de transfert des données / du matériel biologique (Ex. : serveur partagé, clé USB, lien de téléchargement, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Les données / le matériel biologique transférés seront codés. (Voir définition section 9) | | | | | | | | | | | | | | | | Oui | Non | |
| Des renseignements personnels seront transférés avec les données et/ou avec le matériel biologique. (Voir définition section 9) | | | | | | | | | | | | | | | | Oui | Non | |
| Si oui, justifier la nécessité d’obtenir ces renseignements | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ententes prises avec le chercheur / la chercheuse responsable des données / du matériel biologique quant à l’utilisation (Ex. : copie locale interdite, utilisation sur le serveur uniquement, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. confidentialité des données | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Renseignements personnels des personnes participantes | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom et prénom | | | | | | | Date de naissance | | | | | | Âge au moment de la participation | | | | | |
| Adresse courriel | | | | | | | Adresse postale | | | | | | Numéro de téléphone | | | | | |
| Nom du Cégep | | | | | | | Campus | | | | | | Programme d’études | | | | | |
| Années d’étude dans le programme | | | | | | | Code permanent | | | | | | Nom de l’entreprise / de l’employeur | | | | | |
| Titre d’emploi | | | | | | | Ancienneté | | | | | | Numéro de matricule / d’employé | | | | | |
| Sexe assigné à la naissance | | | | | | | Appartenance de genre | | | | | | Appartenance ethnique | | | | | |
| Appartenance culturelle | | | | | | | Religion | | | | | | Autre(s) : Compléter | | | | | |
| Aucun renseignement personnel ne sera recueilli. (passer à la section 10.2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Collecte ou utilisation de matériel créé par les personnes participantes | | | | | | | | | | | | | Oui | | | | Non | |
| Utilisation d’une clé de correspondance | | | | | | | | | | | | | Oui | | | | Non | |
| Si non, justifiez pourquoi : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personnes autorisées à consulter la clé de correspondance | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tous les membres de l’équipe de recherche identifiés à la section 1. INFORMATIONS GÉNÉRALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Une partie des membres de l’équipe : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Durée de conservation de la clé de correspondance | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 ans | | | | | 7 ans | | | | | | | | Autre : | | | | | |
| * 1. Enregistrements | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enregistrements recueillis pour les besoins du projet | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Photos | | Vidéos | | | | | | | | | Audio | | Autres : Compléter | | | | | |
| Aucun enregistrement ne sera recueilli. (Passer à la section 10.3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utilisation des enregistrements à des fins d'étude, d'enseignement, de recherche ou lors de conférences scientifiques | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oui | | | | | | | | | | | Non | | | | | | | |
| Si oui, décrivez les moyens mis en place pour assurer la protection de l’identité des personnes participantes. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Protection des données (renseignements personnels, données de recherche, enregistrements) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personnes autorisées à consulter les données recueillies durant le projet | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tous les membres de l’équipe de recherche identifiés à la section 1. INFORMATIONS GÉNÉRALES (partie 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Une partie des membres de l’équipe : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Durée de conservation des données | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 ans | | | | | 7 ans | | | | | | | | Autre : | | | | | |
| Méthodes de conservation des données : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Transfert de données entre personnes collaboratrices : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Plan en cas de retrait de consentement : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Méthode de destruction des données : Compléter | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Utilisation secondaire / Mise en banque des données collectées | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dans le cadre de ce projet, les données seront : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stockées dans une banque de données | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom de la banque de données | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conservées pour utilisation secondaire | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Données mises en banque ou conservées | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Renseignements personnels et clé de correspondance | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Justifier | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Données de recherche | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Enregistrements | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Publication / Activités scientifiques / Activités d’enseignement | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La publication et l’utilisation dans le cadre d’activités scientifiques ou d’enseignement des renseignements personnels et de la clé de correspondance sont formellement interdites, car cela contrevient aux principes de respect de la confidentialité et de respect de la vie privée. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utilisation des données codées dans des publications, activités scientifiques ou activités d’enseignement | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oui | | | | | | | | | | | Non | | | | | | | |
| Type de publications / activités | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si oui : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Je m’engage à ne publier aucune donnée qui permettrait d’identifier de manière directe ou indirecte les personnes participantes. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Déclaration de conflit d’intérêts   (compléter si applicable) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aucun membre de l’équipe de recherche n’est en situation de conflit d’intérêts. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Un ou plusieurs membres de l’équipe de recherche sont en situation de conflit d’intérêts réelle, potentielle ou apparente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Membre(s) concerné(s) : | | | | | Nom, prénom | | | | | | | | | | | | | |
| Description du ou des conflits d’intérêts : Description | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date de signature de la dernière déclaration de conflit d’intérêts : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. signatures | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Engagements du chercheur principal ou de la chercheuse principale | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| J’atteste que les renseignements consignés dans le présent formulaire et dans les documents joints sont exacts et avoir pris connaissance de l’Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (2018). | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Je m’engage à   * Obtenir l’autorisation préalable du Comité d’éthique de la recherche avant d’entreprendre le recrutement et la collecte de données; * Informer le Comité d’éthique de la recherche de tout changement des conditions de participation des sujets humains et fournir des renseignements supplémentaires au besoin; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Informer les membres de l'équipe du projet de leurs obligations éthiques; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Ne pas entreprendre le recrutement et la collecte tant que le certificat n'aura pas été reçu; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Obtenir l'autorisation préalable du CER avant de mettre en œuvre tout changement significatif des conditions de participation des êtres humains au projet; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Fournir tout renseignement supplémentaire demandé par le CER en cours de projet; | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * Fournir les rapports de suivi, le cas échéant, et le rapport. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | | Signature :Une image contenant blanc, conception  Description générée automatiquement | | | | | | | | JJ/MM/AAAA | | | | | |
| * 1. Signature de la personne qui complète la demande | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom, Prénom | | | | | Signature : Une image contenant blanc, conception  Description générée automatiquement | | | | | | | | JJ/MM/AAAA | | | | | |

1. [Recherche - Fédération des cégeps (fedecegeps.ca)](https://fedecegeps.ca/cegeps/recherche/) [↑](#footnote-ref-1)