**FORMULAIRE DE SUIVI**

**Rapports et demande de modification**

**NOTE :** Transmettre le présent formulaire et tout document modifié au Comité d’éthique de la recherche par courriel à l’adresse [cer@enc.qc.ca](mailto:cer@enc.qc.ca). Il doit être complété en français selon les exigences en vigueur au Québec. Exceptionnellement, il peut être complété en anglais.

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJET(S) DE LA REQUÊTE** | |
| Nature de l’évaluation éthique continue : | Rapport (projet en cours)  Rapport ([projet terminé](#TERMINÉ_2)) |
| Demande de [modification(s)](#MODIF_2) | Mineure(s)  Majeure(s)  Aucune |
| Signalement d’un [événement imprévu](#IMPRÉVU_2) | Oui  Non  Aucun |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMATION GÉNÉRALE** | |
| Titre du projet de recherche : |  |
| Numéro de dossier au CÉR : |  |
| Date anticipée de fin du projet de recherche :  Projet suspendu ou annulé? Expliquer |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÉTAT D’AVANCEMENT DU PROJET DE RECHERCHE** | |
| Sollicitation, recrutement ou accès aux données : | À venir  En cours  Terminé  N/A |
| Collecte de données / Activité de recherche : | À venir  En cours  Terminé  N/A |
| Analyses des données : | À venir  En cours  Terminé  N/A |
| Publication : | À venir  En cours  Terminé  N/A |

|  |
| --- |
| **BILAN GÉNÉRAL SUR L’AVANCEMENT DU PROJET DE RECHERCHE** |
| Faire brièvement état du déroulement du projet et, le cas échéant, des difficultés rencontrées. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SIGNALEMENT D’UN ÉVÈNEMENT IMPRÉVU** | | |
| Faire état de l’évènement imprévu de manière détaillée et expliquer comment l’équipe de recherche pense remédier ou a remédié à la situation. | | |
|  | | |
| **MODIFICATION(S) AU PROJET DE RECHERCHE** | |
| Signaler toute modification apportée depuis le dernier rapport ou devant être apportée et la décrire de manière complète. | |
| **Composition de l’équipe de recherche**  Nom, prénom, titre (pour les étudiant.e.s, le programme d’étude), affiliation, courriel | Oui  Non |
|  | |
| **Approbation éthique (autre CÉR) ou autorisation d’accès** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Financement** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Conflit(s) d’intérêts** | Oui  Non |
| Description (précisez si réel, potentiel ou apparent – impliquant l’équipe de recherche, l’institution ou le bailleur de fonds) : | |
| **Déroulement et modalités de la participation** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Utilisation secondaire des données ou du matériel** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Accès à des renseignements personnels** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Critères de sélection des personnes** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Échantillonnage (*n*)** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Recrutement** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Compensation, incitation, dédommagement ou indemnisation** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Processus de consentement** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Risques et inconvénients** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Avantages et bénéfices** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Confidentialité des données et du matériel** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Gestion des données de recherche** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Constitution d’une banque de données ou transfert de données** | Oui  Non |
| Description : | |
| **Autre** | |
| Description : | |

**DÉCLARATION DU RESPONSABLE DE L’ACTIVITÉ DE RECHERCHE**

**À L’ÉCOLE NATIONALE DE CIRQUE**

Je soussigné.e **Prénom Nom** confirme que les informations présentées ci-dessus et dans les documents ci-joints sont conformes à ce qui a été fait ou ce que nous prévoyons faire dans le cadre du projet de recherche.

J’accepte de me conformer et de voir à ce que toutes les personnes impliquées au sein du projet de recherche se conforment à l’ensemble des exigences en éthique de la recherche avec des êtres humains applicables à l’École nationale de cirque et au Canada.

Je réitère que pour toute la durée du projet de recherche, je m’engage à :

* Fournir au CÉR une information honnête et complète en toute transparence;
* Déclarer au CÉR toute modification importante qui pourrait être apportée au protocole avant sa mise en œuvre.
* Informer le CÉR de tout élément ou évènement imprévu pouvant avoir une incidence sur le bien-être ou l’intégrité des personnes impliquées dans le projet de recherche ainsi que tout problème susceptible d’avoir une incidence sur les membres de l’équipe de recherche.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Date |
|  |  |  |
| Signature – Responsable du projet à l’ÉNC |  | Date (AA/MM/JJ) |

**NOTE :** Ce document est grandement inspiré, avec autorisation, d’un document similaire utilisé à Polytechnique Montréal en 2022.

|  |
| --- |
| **AMÉLIORATION CONTINUE DU COMITÉ D’ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE** |
| Nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires concernant l’accompagnement offert par le Comité d’éthique de la recherche tant au moment de l’évaluation éthique de votre projet de recherche que pendant la réalisation de vos activités de recherche. Ces commentaires nous permettront d’affiner notre approche afin de mieux répondre aux préoccupations des équipes de recherche et d’améliorer nos pratiques. |
| **Commentaires :** |