

N° de référence demande initiale :

N° de référence demande révisée :

Date de réception du dossier:

A remplir par la CER

Formulaire de demande d'avis de la CER

Titre de la recherche :	
Titre court / Acronyme :	
Date prévue du début de la recherche :	Date prévue de la fin de la recherche :

Type de demande :
<input type="checkbox"/> Demande de soutien éthique pour une question de recherche <input type="checkbox"/> Demande de renseignement <input type="checkbox"/> Demande d'avis relative à un nouveau projet de recherche <input type="checkbox"/> Nouvelle demande d'avis suite à la révision d'un projet de recherche N° de référence de la demande initiale:

Prière de ne remplir que les sections pertinentes par rapport à votre recherche.

Pour les demandes de renseignement ou de soutien éthique, notez en particulier la section G où vous pouvez entrer vos questions.

Lieu, date :
Signature de la / du chercheur / chercheuse responsable:
Signature de la / du superviseur-e si la / le chercheur / chercheuse responsable a le statut d'étudiant-e :

A remplir par la CER	
1) Evaluation approfondie	<input type="checkbox"/>
2) Evaluation simplifiée	<input type="checkbox"/>
3) Evaluation du président de la commission	<input type="checkbox"/>
Décision : <input type="checkbox"/> Proposition de renvoi à la CER-V Avis positif accordé sans réserve Avis positif accordé avec proposition de modifications Avis positif accordé sous réserve de modifications Complément d'information nécessaire Avis négatif	
Date :	
4) Renseignement/soutien à fournir par	
• le secrétariat	<input type="checkbox"/>
• le président	<input type="checkbox"/>
• la CER	<input type="checkbox"/>

A : QUESTIONS GENERALES ET DOCUMENTATIONS

1) Pour quelle(s) raison(s) demandez-vous une évaluation de votre recherche par la CER ?

- | | | |
|---|-----|-----|
| a. En vue d'une demande de financement | OUI | NON |
| b. En vue d'une publication des résultats | OUI | NON |
| c. Pour d'autres raisons | OUI | NON |

Si oui, précisez (500 mots max.) :

2) La recherche envisagée implique

- | | | |
|--|-----|-----|
| a. Un impact sur la santé des participant-e-s | OUI | NON |
| b. Un impact sur le comportement et/ou l'environnement des participant-e-s | OUI | NON |
| c. La participation de personnes et/ou de populations vulnérables | OUI | NON |
| d. L'utilisation de données personnelles sur la santé des participant-e-s | OUI | NON |
| e. L'utilisation de matériel biologique humain | OUI | NON |
| f. L'utilisation de données sensibles non-relatives à la santé | OUI | NON |

Si oui, précisez (500 mots max.) :

- | | | |
|----------------------------|-----|-----|
| g. L'utilisation d'animaux | OUI | NON |
| h. Autre | OUI | NON |

Si oui, précisez (500 mots max.) :

3) La recherche envisagée présente des risques

- | | | | |
|---|---------|--------|--------|
| a. D'atteinte à la santé | faibles | moyens | élevés |
| b. D'atteinte à la dignité | faibles | moyens | élevés |
| c. Relatifs à l'utilisation de données personnelles | faibles | moyens | élevés |
| d. Autre | faibles | moyens | élevés |

Si oui, précisez (500 mots max.) :

- 4) Décrivez les enjeux éthiques que pourrait soulever votre recherche et comment vous prévoyez d'y faire face. Ces enjeux peuvent notamment être relatifs à des questions liées au consentement éclairé des participant-e-s, à la confidentialité et à l'anonymisation des données, à la protection de populations vulnérables, à la protection contre les dommages, au droit des participant-e-s de se retirer de la recherche, à la conservation de données sensibles, etc.

–

–

–

–

–

–

–

- 5) Avez-vous demandé une évaluation éthique d'une autre CER ? OUI NON

Si oui, est-ce que l'évaluation a été :

Positive

Conditionnelle

Négative

AIDE-MEMOIRE

Documents à annexer au présent formulaire	Annexé	Non-pertinent
Section A : Questions générales		
Attestation d'une autre CER suisse ou étrangère		
Section B : Données personnelles		
CV et liste des publications de la / du chercheur / chercheuse responsable		
CV(s) et liste(s) des publications des chercheurs / chercheuses co-responsables		
Section C : Description de la recherche envisagée		
Partie scientifique du projet de recherche s'il a été soumis au FNS ou à un autre organisme de financement		
Questionnaire(s) / Test(s) psychologique(s) / Guide(s) d'entretien		
Documentation relative à d'éventuelles collaborations avec d'autres institutions ou départements (p.ex. contrats, accord sur la protection des données, etc.)		
Section F : Formulaire(s) de consentement		
Documentation relative au recrutement des participant-e-s (flyers, affiches, e-mails, etc.)		
Formulaire(s) d'information destiné(s) aux participant-e-s		
Formulaire(s) de consentement		
Autre(s) annexe(s) (spécifiez)		

B: DONNEES PERSONNELLES

1) Chercheur / chercheuse responsable (joindre un CV)

Titre :
Nom :
Prénom :
Position :
Institut / département / unité :
Adresse professionnelle :
N° de téléphone professionnel :
E-mail :

AJOUTER UN-E CO-RESPONSABLE

Chercheur / chercheuse co-responsable (joindre un CV)

Affilié-e à l'UniNE ? OUI NON Si non, précisez l'université d'affiliation :

Titre :
Nom :
Prénom :
Position :
Institut / département / unité :
Adresse professionnelle :
N° de téléphone professionnel :
E-mail :

2) Collaboratrice ou collaborateur scientifique

Affilié-e à l'UniNE ? OUI NON Si non, précisez l'université d'affiliation :

Titre :
Nom :
Prénom :
Position :
Institut / département / unité :
Adresse professionnelle :
N° de téléphone professionnel :
E-mail :

AJOUTER UNE COLLABORATRICE OU UN COLLABORATEUR SCIENTIFIQUE

Affilié-e à l'UniNE ? OUI NON Si non, précisez l'université d'affiliation :

Titre :
Nom :
Prénom :
Position :
Institut / département / unité :
Adresse professionnelle :
N° de téléphone professionnel :
E-mail :

3) Partenaire externe

Affiliation :
Titre :
Nom :
Prénom :
Position :
Institut / département / unité :
Adresse professionnelle :
N° de téléphone professionnel :
E-mail :

AJOUTER UN-E PARTENAIRE EXTERNE

Affiliation :
Titre :
Nom :
Prénom :
Position :
Institut / département / unité :
Adresse professionnelle :
N° de téléphone professionnel :
E-mail :

4) Source de financement

Nom de l'organisme de financement : _____
Demande de fonds : envoyée en préparation
Montant demandé : CHF
Réponse : en attente demande acceptée demande refusée
En cas de refus, précisez les raisons (500 mots max.) :

AJOUTER UNE SOURCE DE FINANCEMENT

Nom de l'organisme de financement : _____
Demande de fonds : envoyée en préparation
Montant demandé : CHF
Réponse : en attente demande acceptée demande refusée
En cas de refus, précisez les raisons (500 mots max.) :

C: DESCRIPTION DE LA RECHERCHE ENVISAGÉE

- 1) Résumé de la recherche (500 mots max.)

- 2) Description du protocole de recherche, du travail de terrain, de la méthodologie de recueil des données et/ou des procédures analytiques. Détaillez la nature des échantillons de données et/ou des mesures effectuées, de même que l'expérience de la / du chercheur / chercheuse responsable concernant les procédures envisagées.

Annexez la partie scientifique du projet de recherche s'il a été soumis au FNS ou à un autre organisme de financement, de même que d'éventuels questionnaires, tests psychologiques, guides d'entretien, etc.

- 3) Les institutions et les départements collaborant à la recherche ou dont les ressources vont être utilisées dans le cadre de la recherche ont-ils été informés et ont-ils accepté de participer ?

OUI NON

Commentaires (500 mots max.) :

Annexez les éventuels documents relatifs à ces collaborations.

- 4) Comment et à qui les résultats de la recherche vont-ils être communiqués ?
(plusieurs réponses possibles)

Publications dans des revues à comité de lecture	<input type="checkbox"/>
Rapport en <i>Open Access</i>	<input type="checkbox"/>
Présentations lors de congrès scientifiques	<input type="checkbox"/>
Présentations et/ou publications destinées à des organisations professionnelles	<input type="checkbox"/>
Présentation et/ou publications destinées à des décideurs politiques	<input type="checkbox"/>
Présentations et/ou publications destinées aux participant-e-s à la recherche	<input type="checkbox"/>
Présentations et/ou publications destinées au grand public	<input type="checkbox"/>
Site web (URL : _____)	<input type="checkbox"/>
Autre (préciser : _____)	<input type="checkbox"/>



Commission d'éthique de la recherche de l'Université de Neuchâtel
Adresse : Faubourg de l'Hôpital 41, 2000 Neuchâtel, CH
Site web : <http://www.unine.ch/unine/recherche/commission-ethique>
Téléphone : +41 32 718 29 04
E-mail : commission.ethique@unine.ch

- 5) Existe-t-il des restrictions (émises p.ex. par les personnes ayant fourni les données) quant à la dissémination des résultats ? OUI NON

Si oui, précisez la nature de ces restrictions.

D: PROTECTION DES DONNEES

- 1) Quelles mesures sont-elles prises pour que la recherche soit conforme à la [Loi fédérale sur la protection des données](#) ?

Précisez (500 mots max.) :

- 2) Où les données vont-elles être recueillies ?

En Suisse

OUI NON

Dans un ou des pays de l'Union Européenne

OUI NON

Spécifiez dans quel(s) pays : _____

Ailleurs

OUI NON

Spécifiez dans quel(s) pays : _____

- 3) Où les données vont-elles être stockées et analysées ?

En Suisse

OUI NON

Dans un ou des pays de l'Union Européenne

OUI NON

Spécifiez dans quel(s) pays : _____

Ailleurs

OUI NON

Spécifiez dans quel(s) pays : _____

- 4) La recherche implique-t-elle l'analyse de données recueillies par des tiers ? OUI NON
Si oui, de quelle manière aurez-vous accès à ces données ? (500 mots max.) :

Etes-vous en mesure de confirmer que le tiers qui vous fournit les données les a collectées de manière conforme à la Loi fédérale sur la protection des données ? OUI NON

Commentaires (500 mots max.) :

E: DESCRIPTION DES PARTICIPANT-E-S A LA RECHERCHE

1) La participation d'étudiant-e-s de l'UniNE est-elle prévue ? OUI NON

2) Nombre de participant-e-s :

Age minimum des participant-e-s au moment du recueil des données :

Age maximum des participant-e-s au moment du recueil des données :

Justifiez le choix du nombre et de la tranche d'âge des participant-e-s :

3) La participation d'enfants et/ou d'adultes vulnérables (p.ex. des personnes en situation de handicap, des personnes souffrant de maladies mentales, des personnes en situation illégale, etc.) est-elle prévue ? OUI NON

Le cas échéant, spécifiez de quel type de population il s'agit et justifiez (500 mots max.).

4) Détaillez les procédures destinées à déterminer que ces participant-e-s sont en mesure de donner leur consentement éclairé à leur participation.

Le consentement des parents et/ou des représentants légaux va-t-il être obtenu ?

OUI NON

Si oui, sous quelle forme ?

5) Quels critères sont-ils prévus pour inclure et/ou exclure des participant-e-s ?

Critères d'inclusion :

Critère d'exclusion :

Cette question n'est pas pertinente

6) La recherche implique-t-elle une duperie des participant-e-s, à savoir que les participant-e-s ne recevront qu'une information partielle ou fausse sur la recherche ? OUI NON

Le cas échéant, spécifiez les raisons de ce dispositif et les mesures prises pour assurer le consentement des participant-e-s a posteriori.

F: FORMULAIRE(S) DE RECRUTEMENT ET/OU DE CONSENTEMENT

- 1) Annexez une copie des flyers, affiches, e-mails, etc. destinés au recrutement des participant-e-s.
Si le recrutement se fait sans support écrit/électronique, expliquez comment il sera procédé :

- 2) Annexez une copie du formulaire d'information destiné aux participant-e-s. Pour les recherches avec duperie, joignez les formulaires fournis au début et à la fin de la recherche .
Si aucun formulaire d'information ne sera fourni aux participant-e-s, expliquez pourquoi.

- 3) La collecte du consentement des participant-e-s se fait-elle par écrit ? OUI NON
Si oui, annexez une copie du formulaire de consentement. Pour les recherches avec duperie, prière de joindre les formulaires fournis au début et à la fin de la recherche
Si non, expliquez pourquoi (500 mots max.).

- 4) Les participant-e-s seront-ils/elles récompensé-e-s d'une manière ou d'une autre pour leur participation ? OUI NON
Si oui, spécifiez le montant du paiement ou la nature de la récompense.



Commission d'éthique de la recherche de l'Université de Neuchâtel
Adresse : Faubourg de l'Hôpital 41, 2000 Neuchâtel, CH
Site web : <http://www.unine.ch/unine/recherche/commission-ethique>
Téléphone : +41 32 718 29 04
E-mail : commission.ethique@unine.ch

G. QUESTIONS

Notez ici toutes les questions que vous souhaitez poser à la CER.