



DEMANDE À L'INTENTION DU COMITÉ DE SURVEILLANCE DE LA RECHERCHE SUR LES CELLULES SOUCHES (SUBVENTIONS UTILISANT DES LIGNÉES CELLULAIRES APPROUVÉES)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS (ne soumettez pas cette feuille avec le formulaire de demande dûment rempli)

Les chercheurs doivent se référer au chapitre 12, section F de la 2^e édition de l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains – l'EPTC 2 (2014) – et à la Foire aux questions affichées sur le site Web des IRSC (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/152555.html>) pour déterminer si la recherche doit ou ne doit pas faire l'objet d'un examen par le Comité de surveillance de la recherche sur les cellules souches (CSRCS). Toute question peut être transmise à l'adresse StemCell-Cellulesouche@cihr-irsc.gc.ca.

SI VOTRE DEMANDE :	REMPLISSEZ LES SECTIONS
<ul style="list-style-type: none">Propose d'obtenir des cellules souches embryonnaires humaines et/ou d'utiliser des cellules souches embryonnaires humaines encore non approuvées	VEUILLEZ COMMUNIQUER AVEC StemCell-Cellulesouche@cihr-irsc.gc.ca.
<ul style="list-style-type: none">Vise à obtenir du financement pour un stagiaire ou un étudiant	FORMULAIRE DE DEMANDE POUR STAGIAIRES

De plus amples renseignements peuvent être demandés au chercheur si des questions soulevées par le CSRCS n'ont pas été réglées dans la documentation fournie.

Le conseil d'administration a délégué au CSRCS le pouvoir d'approuver la recherche utilisant des lignées existantes de cellules souches embryonnaires humaines approuvées par le CSRCS, et/ou des cellules souches pluripotentes humaines induites ou leurs dérivés. Le CSRCS répondra aux propositions de recherche qui relèvent de son autorité dans les 30 jours ouvrables suivant la réception d'une demande complète.

L'approbation du conseil d'administration est requise pour tous les autres types de proposition de recherche (p. ex. recherche consistant à isoler des cellules souches embryonnaires humaines à partir d'embryons humains, utilisation de lignées de cellules souches embryonnaires humaines qui ne sont pas encore approuvées par le CSRCS).

Veillez envoyer le formulaire dûment rempli au :

Comité de surveillance de la recherche sur les cellules souches
Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9^e étage Indice
de l'adresse 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9

<p>3. Est-ce que des cellules souches pluripotentes humaines ou des cellules dérivées de cellules souches pluripotentes humaines seront greffées sur des animaux non humains dans le cadre de ces travaux de recherche? Oui (voir ci-dessous) Non Si vous avez répondu « Oui » : Est-ce que des cellules souches pluripotentes humaines ou des cellules dérivées de cellules souches pluripotentes humaines greffées sur des animaux non humains dans le cadre de cette recherche seront utilisées à des fins de reproduction? Oui Non</p>
<p>4. Est-ce que la recherche porte sur la greffe de lignées de cellules souches pluripotentes humaines ou de cellules dérivées celles-ci seront transférées chez des êtres humains? Oui (voir ci-dessous) Non</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si vous avez répondu « Oui », la recherche doit aussi être conforme à la <i>Loi sur les aliments et drogues</i> et aux règlements y afférents, y compris le <i>Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation</i>, ce qui doit être confirmé par Santé Canada. La demande a-t-elle été soumise à Santé Canada? Oui Non
<p>5. Décrivez les avantages potentiels de cette recherche :</p>
<p>6. Décrivez l'utilisation de chaque lignée de cellules souches pluripotentes humaines. Énumérez les expériences comportant l'utilisation de cellules souches pluripotentes humaines, et décrivez brièvement (en 5 à 10 lignes) comment les cellules seront utilisées dans chacune de ces expériences en particulier. La composition du CSRCS est variée; la description devrait donc être rédigée dans un langage simple et non technique, et être suffisamment détaillée pour permettre au CSRCS d'évaluer si l'utilisation est conforme aux dispositions de l'EPTC 2 (2014). Les demandes subséquentes pourront, au besoin, être soumises dans les années à venir, au fil de l'évolution des projets. Ces renseignements permettront au CSRCS de bien comprendre quelles expériences proposées dans la demande de financement comportent l'utilisation de cellules souches pluripotentes humaines, puisque la proposition de recherche donne souvent trop peu de détails et que les expériences portant sur des cellules pluripotentes peuvent être incluses dans différentes sections.</p>

ANNEXES
<p>Vous devez cocher une case dans chaque section.</p> <p>Annexe 1 Demande de financement</p> <p>Joignez une copie intégrale de la demande originale de financement à l'annexe 1 (obligatoire). Veuillez inclure le budget, la liste des brevets détenus par le candidat principal et la liste des fonds demandés et des fonds détenus par tous les candidats.</p> <p>J'ai joint une copie intégrale de la demande de financement.</p>
<p>Annexe 2 Ententes et contrats</p> <p>Existe-il des ententes qui pourraient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • restreindre le partage de tissus obtenus à partir de lignées de CSEh dans le cadre d'un projet de recherche, • limiter les droits de publication des résultats fondés sur l'utilisation de lignées de CSEh (consultez la foire aux questions pour savoir en quoi consiste un délai raisonnable, soit généralement 90 jours pour la soumission d'un manuscrit) ou • imposer des obligations commerciales ou d'autres obligations liées à l'utilisation de lignées de CSEh? <p>Oui Non, Il n'y a pas de contrats pertinents</p> <p>Dans l'affirmative, veuillez énumérer et annexer les ententes, préciser les dispositions pertinentes de chacune accompagnées d'une explication. Le fait de ne pas joindre les contrats pertinents pourrait entraîner un retard de l'approbation de la subvention (veuillez consulter l'article 12.20 de l'EPTC 2 (2014)).</p>
<p>Annexe 3 Intérêts financiers</p> <p>Voir l'article 12.19 de l'EPTC 2 (2014) : Il convient de noter que, dans certains cas, la divulgation de ce type de renseignements ne constitue pas une réponse suffisante aux préoccupations que suscitent les conflits d'intérêts réels, apparents ou éventuels et le CSRCS peut demander aux chercheurs et/ou à leur établissement de remédier à tout manquement aux procédures habituelles en raison de tels conflits.</p> <p>Est-ce que les résultats de la recherche décrite dans cette demande présentent un intérêt financier quelconque pour vous ou un de vos cocandidats?</p> <p>Oui Non, ni pour moi ni pour mes cocandidats</p> <p>Dans l'affirmative, veuillez décrire tout intérêt financier que vous pourriez avoir dans les résultats de la recherche décrite dans cette demande et veuillez expliquer en quelques phrases courtes en quoi consiste le plan commercial et fournir la documentation pertinente (regroupez ces documents à l'annexe 3).</p> <p>Dans la négative, l'annexe 3 n'est pas requise.</p>
<p>Annexe 4 Autres conflits d'intérêts</p> <p>Est-ce que les résultats de la recherche décrite dans cette demande vous placent dans une autre situation de conflit d'intérêts?</p> <p>Oui Non</p> <p>Dans l'affirmative, décrivez cette situation à l'annexe 4.</p> <p>Dans la négative, l'annexe 4 n'est pas requise.</p>

ATTESTATIONS
<p>Vous devez cocher chacune des cases ci-dessous.</p>
<p>i) Une demande modifiée sera soumise à l'approbation du CSRCS si de nouvelles expériences portant sur des cellules souches pluripotentes humaines sont planifiées ou si l'utilisation de cellules souches non encore approuvées par le CSRCS est prévue, et ce, avant le début de tels travaux.</p> <p>Oui</p>
<p>ii) Une demande modifiée sera soumise au CSRCS aux fins d'examen et d'approbation si un stagiaire reçoit un financement distinct pour des travaux connexes.</p> <p>Oui</p>
<p>iii) Un avis écrit sera fourni au CSRCS si l'utilisation d'autres lignées de cellules souches approuvées par le CSRCS et non décrites dans la demande est prévue (cet avis comprendra le titre de la demande originale, le nom du candidat et les lignées de cellules qui seront utilisées).</p> <p>Oui</p>
<p>iv) Je comprends la politique sur les conflits d'intérêts de mon établissement et je vais m'y conformer.</p> <p>Oui</p>
<p>v) Le CSRCS sera informé des contrats pertinents et/ou des conflits d'intérêts potentiels qui pourraient survenir.</p> <p>Oui</p>

B. SIGNATURES

Je certifie qu'à ma connaissance, tous les renseignements fournis ci-dessus sont exacts		
Nom	Signature	Date
Nom	Signature	Date
Nom	Signature	Date
Nom	Signature	Date