VEUILLEZ NOTER : CE DOCUMENT EST POUR INFORMATION SEULEMENT ; SEULE LA VERSION EN ANGLAIS EST VALIDE AUPRÈS DES AGENCES FINANCIÈRES DES ÉTATS-UNIS

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES INTÉRÊTS FINANCIERS

Soumis conformément aux règlements du Service de santé publique des États-Unis (y compris les Instituts nationaux de la santé) concernant

I. Conflits d'intérêts financiers (CIF)

Si vous recevez un financement du PHS (ou de ses composantes) ou si vous participez à une recherche financée par le PHS, vous devez déclarer tous vos intérêts financiers (ainsi que ceux de votre conjoint, concubin ou enfant à charge) sur un seul formulaire de déclaration d'intérêts financiers.

Si vous n'êtes pas sûr qu'un intérêt financier particulier réponde aux critères énoncés dans ce formulaire et doive être déclaré, déclarez-le. (Le délégué institutionnel évaluera s'il répond aux critères).

Nom :

Adresse courriel :

Division :

Directrice de l'administration :

Avez-vous actuellement un plan de gestion CIF en place ? ☐ Oui ☐ Non

Vous devez remplir ce formulaire dans son intégralité et divulguer ou mettre à jour tous les intérêts financiers, même si vous avez un plan de gestion CIF en place.

Ce rapport est le suivant :

☐ Un rapport initial (avant la demande de financement ou au moment de se joindre à un projet en cours)

☐ Un rapport d'un nouvel intérêt financier

☐ Une mise à jour annuelle (pour l'année), concernant les intérêts financiers divulgués antérieurement

A. Déclarations concernant des intérêts financiers initiaux ou nouveaux

Remarque : « **Responsabilités professionnelles** » désigne vos responsabilités professionnelles au nom du Centre de recherche Douglas, qui peuvent comprendre, par exemple, des activités comme la recherche, la consultation en recherche, l'enseignement, la pratique professionnelle, les activités administratives et la composition de comités institutionnels.

---

1. Revenus et autres paiements

Est-ce que vous ou votre époux, conjoint de fait ou vos enfants à charge (votre « famille ») avez reçu d'une entité au cours des 12 derniers mois des paiements décrits dans a) ou b) ci-dessous qui sembleraient raisonnablement être liés à vos responsabilités professionnelles ?

☐ **Oui** ☐ **Non**

a. Salaire ou autres paiements pour des services (p. ex. honoraires de consultation, honoraires d'administrateur, honoraires ou paternités payées pour des œuvres autres que savantes) lorsque :
   i. Si l'entité n'est pas cotée en bourse : la valeur totale est supérieure à 5 000 $US, ou
   ii. Si l'entité est cotée en bourse : lorsqu'elle est ajoutée à une participation (voir le numéro 2 ci-dessous), la valeur totale est supérieure à $US 5 000 ;

ou

b. Redevances ou autres paiements relatifs à la propriété intellectuelle (p. ex. brevets, marques de commerce ou droits d'auteur) de toute valeur.

Exemptions

N'incluez pas :

- Le salaire, les redevances ou toute autre rémunération reçue du Centre de recherche Douglas, si vous êtes un employé ou une personne nommée par le Centre de recherche Douglas
- Le revenu tiré de la paternité d'ouvrages universitaires ou savants
- Les gains médicaux provenant d'une pratique médicale constituée en société ;
- Les revenus provenant de séminaires, de conférences ou d'engagements d'enseignement parrainés par (ou du service dans des comités consultatifs ou des comités d'examen pour) un organisme gouvernemental fédéral, étatique, provincial ou local, un établissement d'enseignement supérieur, un hôpital d'enseignement universitaire, un centre médical ou un institut de recherche affilié à un établissement d'enseignement supérieur
- Le revenu provenant de véhicules de placement, comme les fonds communs de placement et les comptes de retraite, pour autant que vous ou votre famille ne contrôlez pas directement les décisions de placement prises dans ces véhicules

2. Participations au capital

Est-ce que vous ou un membre de votre famille possédez des actions, des options d'achat d'actions ou d'autres participations lorsque ces intérêts semblent raisonnablement être liés à vos responsabilités professionnelles et dont la valeur est celle énoncée à a) ou b) ci-dessous ?

☐ **Oui** ☐ **Non**

a. Si l'entité n'est pas cotée en bourse : peu importe la valeur monétaire ou si vous croyez ou non que l'intérêt ait une valeur monétaire, ou

b. Si l'entité est cotée en bourse : lorsqu'elle est ajoutée à un revenu ou à d'autres paiements (voir le numéro 1a) ci-dessus), la valeur totale est supérieure à 5 000 $US.

L'exemption

N'incluez pas les participations dans des véhicules de placement, comme les fonds communs de placement et les comptes de retraite, tant que vous ou votre famille ne contrôlez pas directement les décisions de placement prises dans ces véhicules.

3. Voyages commandités

Une entité vous a-t-elle remboursé des frais de déplacement ou parrainé un voyage pour vous lorsque le voyage semble raisonnablement être lié à vos responsabilités professionnelles ?

☐ **Oui** ☐ **Non**

L'exemption

N'incluez pas les voyages parrainés ou remboursés par un organisme gouvernemental fédéral, étatique, provincial ou local, un établissement d'enseignement supérieur, un hôpital d'enseignement universitaire, un centre médical ou un institut de recherche affilié à un établissement d'enseignement supérieur.

- **Si vous avez répondu Non** à toutes les déclarations ci-dessus, allez directement à l'attestation d'enquêteur de la partie III ci-dessous (à moins que vous ne fournissiez une mise à jour annuelle dans la partie II).
- **Si vous avez répondu Oui** à l'une des déclarations ci-dessus, remplissez la section Détails des intérêts financiers importants (y compris les voyages parrainés) et la section Renseignements sur le projet de recherche ci-dessous.

B. Détails des intérêts financiers importants (y compris les voyages parrainés)

Cette section doit être remplie séparément pour chaque intérêt financier que vous avez divulgué ci-dessus (« Intérêts financiers importants »). Si vous avez plus d'un intérêt financier important, joignez des pages supplémentaires.

L'intérêt financier important est détenu par :

☐ Vous ☐ Membre de la famille : Nom :

Relation :

Nom de l'entité :

Type d'entité : ☐ cotée en bourse ☐ non cotées en bourse

Adresse de l'entité :

Le cas échéant, vous devez faire des efforts raisonnables pour obtenir de l'entité tout consentement requis pour la divulgation de renseignements personnels ou confidentiels et soumettre le consentement avec ce formulaire.

Nature de votre relation (ou de celle du membre de la famille) avec l'entité (ou de celle du membre de la famille) (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

- ☐ Consultant
- ☐ Conférencier
- ☐ Employé ou personne nommée
- ☐ Conseil ou comité consultatif
- ☐ Conseil d'administration ou dirigeant
- ☐ Droits de propriété intellectuelle
- ☐ Revenu de redevances
- ☐ Participations au capital
- ☐ Voyages parrainés
- ☐ Autre (décrire ci-dessous)

Fournissez une description détaillée de chaque élément que vous avez vérifié ci-dessus, y compris des informations sur l'entité :

- Valeur du ou des paiements : $
- Valeur de la ou des participations : $

  (*Pour les actions d'entités non cotées en bourse, utilisez le prix de vente le plus récent reconnu par l'entité.)*

Pour les voyages parrainés, fournissez les renseignements suivants :

- Valeur : $
- Destination :
- But du voyage :
- Durée du voyage :

Renseignements sur le projet de recherche :

Dressez la liste de tous les projets de recherche financés par le SSP auxquelles vous participez. Au besoin, joignez une ou plusieurs pages supplémentaires. Vous devez joindre une copie de l'énoncé des travaux qui détaille clairement votre rôle spécifique dans le(s) projet(s) en ce qui concerne les objectifs du projet. Au cours de l'examen, nous devrons peut-être vous demander des détails supplémentaires, y compris la proposition de projet.

1. Organisme d'attribution :
   Titre de la subvention :
   (Inclure numéro de projet, s'il est connu)

   Chercheur principal :

2. Organisme d'attribution :
   Titre de la subvention :
   (Inclure numéro de projet, s'il est connu)

   Chercheur principal :

Commentaires ou renseignements explicatifs : (Joindre des pages supplémentaires si nécessaire.)

C. Mise à jour annuelle concernant les intérêts financiers divulgués antérieurement :

Pour tous les intérêts financiers que vous avez déjà divulgués dans un rapport précédent sur les intérêts financiers, fournissez dans l'espace ci-dessous toute information mise à jour (par exemple, la valeur mise à jour d'une participation précédemment divulguée), toute nouvelle information ou toute information qui n'a pas été divulguée précédemment. Assurez-vous de spécifier les intérêts financiers que vous mettez à jour. (Joignez une ou plusieurs pages supplémentaires si nécessaire.)

Si vous n'avez pas d'informations mises à jour, nouvelles ou supplémentaires, cochez cette case : ☐

II. Certification d'enquêteur

(Doit être rempli par l'enquêteur)

☐ **Formation**

J'ai lu les procédures actuelles des chercheurs du Centre de recherche Douglas pour la conformité avec les règlements américains PHS CIF au cours des 4 dernières années et je les comprends, et je les ai consultées au besoin pour compléter ce rapport. J'ai également terminé le tutoriel en ligne des NIH au cours des 4 dernières années, comme l'exigent les procédures.

☐ **Établissement de rapports**

J'ai terminé ce rapport au meilleur de ma connaissance. Je comprends que le fait de remplir et de signer ce rapport ne m'exempte pas des autres exigences déterminées par le SSP, ou de toute autre politique et procédure de l'établissement, le cas échéant, et que le défaut de révéler des intérêts financiers peut constituer une inconduite en matière de recherche en vertu de la Politique sur la conduite éthique de la recherche de l'établissement et peut entraîner la suspension des fonds de PHS ou d'autres conséquences. Si je (ou ma famille) acquiers de nouveaux intérêts financiers ou si mes intérêts financiers (ou ceux de ma famille) changent de telle sorte que les informations fournies dans ce rapport ne sont plus exactes ou complètes, je soumettrai un nouveau rapport dans les 30 jours.

☐ **Page(s) supplémentaire(s) jointe(s)**

_____	_____
Signature de la signature	Date :

Vie privée

Le Centre de recherche Douglas respecte votre vie privée. Les renseignements personnels que vous fournissez au Centre de recherche Douglas sont recueillis dans le but de remplir des obligations contractuelles au Canada. Les subventions de recherche des Services de santé publique (« PHS ») exigent que le Centre de recherche Douglas recueille ces renseignements et les utilise pour surveiller la conformité des chercheurs aux règlements américains concernant les conflits d'intérêts financiers. Le Règlement exige également que le Centre de recherche Douglas permette au SSP (et, dans des circonstances précises, aux membres du public) d'avoir accès à l'information et qu'il le signale au SSP lorsqu'un conflit d'intérêts financier est constaté. Le PHS est tenu par le Règlement de maintenir la confidentialité des informations dans la mesure permise par la loi américaine applicable. Pendant que vous êtes au Centre de recherche Douglas, vos renseignements seront protégés conformément à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée. S'il est fourni ou accessible par le PHS, il sera soumis à la loi américaine applicable.

III. Certification des délégués institutionnels

(La section suivante s'adresse à l'usage du délégué institutionnel seulement)

À remplir seulement lorsqu'un intérêt financier important a été divulgué

Je _____, ont examiné le présent rapport sur les intérêts financiers et ont déterminé que les intérêts financiers importants déclarés :

☐ Ne représentent PAS un conflit d'intérêts financier en ce qui a trait à la recherche financée par le SSP

OU

☐ Représentent un conflit d'intérêts financier en ce qui a trait à la recherche financée par le SSP.

_____ _____

Signature du délégué institutionnel Date :