

Consentement à participer à une recherche de Ohio State University

Titre de l'étude :

Vous avez été invité à participer à une étude.

Avant que vous acceptiez, le chercheur doit vous indiquer les choses suivantes :

- l'objet de cette étude ;
- ce qui se passera lors de cette étude et combien de temps vous devrez participer à cette étude ;
- toute procédure qui sera menée uniquement en raison de votre participation à cette étude ;
- les risques que vous encourez ou gênes auxquelles vous pouvez vous attendre en participant à cette étude ;
- les avantages possibles dont vous ou d'autres personnes pourrez bénéficier ;
- les autres choix que vous avez, en dehors de votre participation à cette étude, et
- comment les informations vous concernant collectées dans le cadre de cette étude seront gardées confidentielles.

Selon l'étude, le chercheur doit également vous indiquer les choses suivantes :

- tout paiement ou traitement médical disponible si le traitement administré lors de l'étude vous fait du mal ;
- la possibilité de risques inattendus ;
- quand le chercheur peut vous empêcher de participer à l'étude ;
- ce qui se passe si vous décidez de retirer votre participation à l'étude ;
- quand vous serez informé de nouvelles découvertes pouvant affecter votre décision de poursuivre votre participation à l'étude ;
- tous frais supplémentaires vous incombant, et
- combien de personnes participeront à l'étude.

Vous pouvez choisir, si vous le souhaitez, de participer à cette étude. Vous pouvez choisir de ne pas participer à cette étude. Si vous décidez de participer à l'étude, vous pouvez retirer votre participation n'importe quand. Quelle que soit votre décision, vous ne serez pas pénalisé. Vous ne perdrez aucun de vos avantages habituels.

Pour toute question, problème ou plainte concernant l'étude, vous pouvez contacter

_____ au _____.

Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à cette étude, vous pouvez contacter M^{elle} Sandra Meadows au bureau des pratiques de recherche responsables (Office of Responsible Research Practices) au 1-800-678-6251. Vous pouvez appeler ce numéro pour discuter de vos problèmes ou de vos plaintes concernant l'étude avec quelqu'un ne faisant pas partie de l'équipe de recherche.

Si vous êtes blessé en conséquence de votre participation à cette étude, vous pouvez contacter _____ au _____.

Lorsque vous apposez votre signature sur ce formulaire, vous indiquez que l'étude vous a été décrite. On doit vous donner l'occasion de poser des questions. Avant de décider de participer à l'étude, toutes vos questions devraient avoir trouvé une réponse.

Vous n'abandonnez aucun de vos droits reconnus pas la loi en signant ce formulaire. Une copie de ce formulaire vous sera fournie. Un résumé écrit de l'étude vous sera également fourni.

Nom du sujet en toutes lettres

Signature du sujet

Date et heure AM/PM

Nom du témoin en toutes lettres

Signature du témoin (exigée)

Date et heure AM/PM