

Foire aux questions

Quels pourraient être les autres points de réglementation ou exigences réglementaires s'appliquant à la recherche avec des êtres humains?

Par exemple :

- le *Code civil du Québec*;
- les législations provinciales et fédérales sur la vie privée, la confidentialité, la propriété intellectuelle, les compétences ainsi que d'autres domaines;
- la *Loi canadienne sur les aliments et drogues* et ses *Règlements*;
- les directives et les politiques de la Direction des produits thérapeutiques de Santé Canada, tel que *Les bonnes pratiques cliniques : directives consolidées* pour les essais cliniques parrainés par l'industrie; ce document est publié par la Conférence internationale sur l'harmonisation;
- les lois, la réglementation et les politiques appropriées d'autres pays, lorsque la recherche est effectuée dans ces pays.

Quelles sont les lignes directrices actuelles en matière de recherche sur les cellules souches pluripotentes humaines?

Les mesures provisoires adoptées par les trois Conseils subventionnaires en ce qui concerne la recherche sur les cellules souches pluripotentes humaines sont accessibles sur : http://www.nserc.gc.ca/programs/tri-agencymeasures_f.htm. Seule est admissible au financement la recherche sur les cellules souches pluripotentes humaines qui se conforme aux lignes directrices des IRSC publiées sur : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/15255.html>

Que désigne-t-on par CER universitaire?

Le CER universitaire désigne le CER associé à l'établissement ou celui que l'établissement a décidé d'utiliser. Un établissement admissible peut conclure une entente en matière d'évaluation éthique avec un établissement ou une organisation non admissible qui a adopté l'EPTC ou qui se conforme à la politique de l'établissement admissible. Cet établissement demeure responsable de l'évaluation éthique et de sa conformité à l'EPTC.

Foire aux questions

Quels éléments devrait-on retrouver dans une politique écrite sur les stagiaires postdoctoraux?

- Statut des stagiaires postdoctoraux au sein de l'établissement;
- Lignes directrices concernant l'admissibilité aux stages postdoctoraux qui tiendraient compte des circonstances pouvant retarder la carrière d'un nouveau chercheur (p. ex., responsabilités parentales);
- Procédure de sélection et de nomination des stagiaires postdoctoraux;
- Durée, renouvellement et fin des stages postdoctoraux;
- Rémunération (y compris les montants d'allocation minimum);
- Avantages sociaux offerts (notamment les congés annuels et les congés parentaux);
- Différences entre la rémunération et les avantages sociaux des stagiaires payés par l'université et ceux des stagiaires payés par des sources externes;
- Services offerts aux stagiaires postdoctoraux (p. ex., accès à la bibliothèque, courriel, service de garderie, stationnement, installations sportives);
- Charge d'enseignement rémunérée;
- Participation des stagiaires postdoctoraux aux activités du département ou de la faculté (p. ex., possibilité de siéger à des comités);
- Possibilité (ou impossibilité) pour les stagiaires de demander de façon indépendante des fonds de recherche de l'université, d'une entreprise ou d'autres sources;
- Droits de propriété intellectuelle;
- Intégrité scientifique;
- Éthique de la recherche avec des êtres humains ou des animaux;
- Mécanismes de règlement des différends;
- Procédures de grief;
- Réglementation sur l'immigration (pour les stagiaires postdoctoraux étrangers);
- Conseils en matière de carrière et placement.

Foire aux questions

Est-ce que l'établissement principal doit conserver les reçus?

Non, l'établissement principal n'est pas tenu de conserver les reçus originaux de l'établissement secondaire. L'établissement principal est responsable de regrouper les états financiers (formulaires 300) des établissements secondaires sur un seul formulaire 300 pour chaque subvention, lequel sera soumis aux organismes pour chaque subvention. Les établissements secondaires doivent conserver tous les reçus des dépenses liées aux subventions et bourses. Si les organismes l'exigent, les établissements principaux doivent pouvoir accéder aux reçus des établissements secondaires non admissibles.

Combien de temps les documents justificatifs doivent-ils être conservés?

Les établissements principaux et les établissements secondaires doivent conserver les documents justificatifs de chaque dépense pendant une période de sept ans.

Les organismes acceptent-ils que les établissements secondaires non admissibles se chargent de la surveillance et de la déclaration des dépenses? (CRSH et IRSC uniquement)

Les organismes traitent avec les établissements principaux et non avec les établissements secondaires non admissibles. Il est de la responsabilité de l'établissement principal de s'assurer que la lettre d'entente de transfert de fonds décrit clairement le rôle et les responsabilités de l'établissement secondaire non admissibles eu égard à la surveillance et à la déclaration des dépenses. Il est aussi de la responsabilité de l'établissement principal de s'assurer que la surveillance et la déclaration des dépenses faites par l'établissement secondaire non admissible sont effectuées conformément aux lignes directrices des organismes. La lettre d'entente de transfert de fonds ne libère pas l'établissement principal de ses responsabilités envers les organismes.

Si un établissement secondaire non admissible ne dispose pas de politiques ni de processus d'examen ou de certification en matière de recherche avec des êtres humains et des animaux, est-ce que l'établissement principal peut lui autoriser l'accès à ses politiques et processus? (CRSH et IRSC uniquement)

Oui, l'établissement principal peut et doit accorder à l'établissement secondaire non admissible l'accès à ses politiques et processus. L'établissement principal doit le faire, car il en va de sa responsabilité en matière de gestion financière de s'assurer que la recherche menée sous ses auspices (c'est-à-dire pour laquelle il reçoit des subventions et des bourses du CRSH ou des IRSC) respecte les principes en matière d'éthique établis par l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (EPTC) et le Conseil canadien de protection des animaux. On recommande que l'établissement secondaire non admissible accepte par écrit : a) de se conformer aux politiques en matière d'éthique de l'établissement principal (le cas échéant); b) de demander à l'établissement principal d'effectuer l'évaluation éthique de la recherche; et c) de soumettre des rapports réguliers à l'établissement principal sur la surveillance de la recherche en cours. Si la recherche est menée dans un autre pays, l'établissement principal doit toujours effectuer l'évaluation éthique de la recherche et s'assurer que cette dernière fait également l'objet d'un examen par un comité d'éthique (national, régional ou local) dans le pays hôte. Les dispositions de l'EPTC doivent être suivies dans tous les cas (veuillez consulter l'EPTC, en particulier la section 1.H. Évaluation de la recherche relevant d'autres autorités ou réalisée dans d'autres pays, à l'adresse électronique suivante : <http://www.pre.ethics.gc.ca/francais/policystatement/policystatement.cfm>).

Pour quelle raison la lettre d'entente de transfert de fonds avec un établissement secondaire non admissible doit-elle comprendre une clause sur la délégation des pouvoirs de signer à un cochercheur, à un collaborateur ou à un membre du personnel de recherche de l'établissement secondaire non admissible pour les fonds transférés? (CRSH et IRSC uniquement)

La lettre d'entente de transfert de fonds doit comprendre une clause sur la délégation des pouvoirs de signer pour les fonds transférés, car seul le titulaire de la subvention ou de la bourse, ou la personne mandataire désignée, peut approuver les dépenses à partir du compte de la subvention.

En l'absence de clause sur la délégation des pouvoirs de signer pour les fonds transférés, quelles sont les conséquences pour l'établissement principal? Quelles sont les conséquences pour l'établissement secondaire non admissible qui a reçu le transfert? (CRSH et IRSC uniquement)

L'établissement principal est responsable de l'utilisation et de la surveillance appropriées des fonds transférés à un établissement secondaire non admissible. Comme les organismes ne font affaire qu'avec les établissements principaux, les conséquences sont nulles pour l'établissement secondaire non admissible. Selon les lignes directrices des organismes, une entente de transfert de fonds ne comprenant pas de clause sur la délégation des pouvoirs de signer serait jugée non conforme.

Les dispositions de la Résolution des cas d'inobservance s'appliquent à tous les transferts de fonds à un établissement secondaire (veuillez consulter l'Annexe 8 : *Examen et résolution des cas d'inobservance des politiques des organismes subventionnaires*, à l'adresse électronique suivante : http://www.nserc.ca/institution/mou_sch8_f.htm).

Est-ce que les transferts de fonds à un autre établissement engagent la responsabilité de l'établissement principal en cas d'inobservance par l'établissement secondaire non admissible, en dépit des efforts raisonnables déployés par l'établissement principal pour assurer la conformité?

Oui, il s'agit d'un risque que l'établissement principal doit assumer lorsqu'il effectue des transferts de fonds à un établissement secondaire non admissible, soulignant du coup l'importance de conclure une entente sur les transferts de fonds. Néanmoins, l'établissement principal peut réduire le risque qu'il court en sommant l'établissement secondaire non admissible d'utiliser, notamment, ses politiques et processus en matière de certification.

Cependant, dans les cas de transferts de fonds entre établissements admissibles, les responsabilités sont partagées entre l'établissement principal et l'établissement secondaire, puisque les deux établissements ont signé un protocole d'entente (PE) avec les organismes et ont accepté de respecter leurs lignes directrices.

Ces obligations dissuaderont-elles la collaboration avec des établissements secondaires non admissibles? (CRSH et IRSC uniquement)

Le transfert de fonds à des établissements secondaires non admissibles au moyen d'une entente de transfert de fonds facilite la collaboration, certes, mais assure aussi la mise en place des mécanismes de contrôle appropriés. Par conséquent, l'établissement principal et l'établissement secondaire non admissible doivent collaborer pour optimiser les avantages tirés de leur entente et ainsi réduire les risques. Toutefois, il doit exister un niveau adéquat de responsabilisation envers les organismes, d'où l'utilité du PE conclu entre les établissements admissibles et les organismes. Il n'existe pas d'entente de la sorte entre les organismes et les établissements non admissibles.

Dans le cas d'un projet s'échelonnant sur plusieurs années, les fonds non utilisés et non engagés peuvent-ils être reportés par l'établissement secondaire non admissible s'il existe une entente entre l'établissement principal et l'établissement secondaire non admissible? (CRSH et IRSC uniquement)

Oui, les fonds transférés non utilisés peuvent être reportés pour la période de la subvention, pourvu que l'établissement principal respecte les exigences de l'organisme et du programme de subventions. Tous les fonds restants après cette période doivent être retournés à l'établissement principal. Cela doit figurer dans la lettre d'entente de transfère des fonds.

Pourquoi l'établissement secondaire non admissible doit-il remettre à tout chercheur concerné l'information traitant des conditions qu'impose l'organisme au sujet de l'utilisation de la subvention ou de la bourse?

Cela permet à l'établissement secondaire non admissible d'être plus conscient des raisons ayant permis l'octroi de la subvention ou de la bourse ainsi que de toute restriction de leur utilisation.

En quoi diffère un transfert de subvention ou de bourse d'une avance comptable?

Une avance comptable constitue un versement exécuté en vertu des modalités relatives à la bourse initiale. En effet, une somme donnée de financement est transférée à un établissement secondaire non admissible dans un but explicite, un délai prescrit et des conditions précises. Ces renseignements sont expliqués dans une lettre d'avance comptable. De plus, les établissements secondaires non admissibles doivent fournir aux établissements principaux les reçus et un formulaire 300 dûment rempli.

Comment les établissements devraient-ils traiter les ententes de transfert de subvention ou de bourse avec des établissements secondaires non admissible conclues avant la date de la mise en application de cette annexe?

Toutes lettres d'entente devront être conformes à l'annexe 9 au plus tard le 1^{er} janvier 2009. Or, cela exigera probablement des modifications ou addendas aux lettres d'entente actuelles. Consultez la Partie B pour obtenir de l'aide à ce sujet.

Foire aux questions

Dans le cas d'un changement au statut d'admissibilité d'un chercheur, les organismes doivent-ils publier les étapes que les établissements et eux-mêmes doivent suivre, en réponse à ce changement?

Oui, les organismes publient les étapes à suivre en cas de changement au statut d'admissibilité d'un chercheur. Les conditions qui s'appliquent varient d'un programme à l'autre :

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie et le Conseil de recherche en sciences humaines – Subventions et bourses
(http://www.nserc.ca/professors_f.asp?nav=profnav&lbi=f2#admissibilité)

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie – Guide des boursiers
(http://www.nserc.gc.ca/sf_award_f.asp?nav=sfnava&lbi=to)

Instituts de recherche en santé du Canada – Subventions uniquement
(http://www.nserc.ca/professors_f.asp?nav=profnav&lbi=f2#admissibilité)

Instituts de recherche en santé du Canada – Bourses pour les programmes de formation uniquement
(<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22631.html#2-A6>)

Instituts de recherche en santé du Canada – Bourses salariales uniquement
(<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22631.html#2-B4>)

Quelles sont les conséquences dans le cas où un chercheur n'est plus admissible après un changement apporté à son statut d'admissibilité?

Les organismes entameront les procédures de cessation décrites dans ces documents :

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie et le Conseil de recherche en sciences humaines – Subventions et bourses
(http://www.nserc.ca/professors_f.asp?nav=profnav&lbi=f5#procedure)

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie – Guide des boursiers
(http://www.nserc.gc.ca/sf_award_f.asp?nav=sfnava&lbi=to)

Instituts de recherche en santé du Canada – Subventions uniquement
(http://www.nserc.ca/professors_f.asp?nav=profnav&lbi=f5#procedure)

Instituts de recherche en santé du Canada – Bourses pour les programmes de formation uniquement
(<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22631.html#2-A13>)

Instituts de recherche en santé du Canada – Bourses salariales uniquement
(<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22631.html#2-B9>)

Foire aux questions

Remarque : Le terme « rapports de recherche » dans la foire aux questions fait référence aux rapports d'étape et aux rapports finaux.

Où puis-je trouver des renseignements sur les exigences relatives à la présentation de l'information sur le rendement?

Les rapports d'activité de recherche (rapports d'étape ou rapports finaux) sont exigés pour l'obtention de certaines subventions. Pour connaître les exigences précises relatives à la surveillance et à la présentation de l'information sur le rendement, consultez la documentation relative au programme concerné :

IRSC « Guide des subventions et des bourses » et documentation sur le programme (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/805.html>) (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/780.html>)

CRSNG « Guide des programmes destinés aux professeurs – Aperçu des programmes » et documentation sur le programme (http://www.nserc.gc.ca/professors_f.asp?nav=profnave&lbi=overview)

CRSH « Utiliser votre financement » (http://www.crsh.ca/web/using/using_f.asp)

Quel a pour rôle l'établissement qui se conforme aux exigences relatives à la présentation de l'information sur le rendement?

Les établissements devraient favoriser la conformité aux exigences de l'organisme concerné en matière de présentation de l'information, en facilitant la transmission des renseignements exigés et en s'assurant que les titulaires de subventions aient le temps nécessaire pour rédiger ces rapports.

Est-ce que les organismes prévoient couvrir les dépenses additionnelles encourues par les établissements affectées à la surveillance des chercheurs pour s'assurer qu'ils soumettent leurs rapports de recherche aux organismes dans les délais prescrits?

Non, les organismes ne couvrent pas ces dépenses. Le **Programme des coûts indirects** permet de financer le soutien administratif.

Les organismes exigent-ils que le titulaire de subventions fournisse une copie de son rapport de recherche au bureau de recherche de son établissement, en plus d'en fournir une à l'organisme concerné?

Les organismes appuient en principe la transmission des rapports de recherche finaux au bureau de recherche de l'établissement. Cependant, cette mesure est laissée à la discrétion des établissements.

Les organismes informent-ils les établissements des rapports de recherche remis en retard par leurs chercheurs ou jugés non satisfaisants?

Les IRSC informent les établissements par écrit de tout rapport de recherche en retard ou non satisfaisant remis par un ou plusieurs de leurs chercheurs, car l'une ou l'autre de ces situations aura des conséquences pour ces établissements. Dans le cas d'un rapport d'étape non satisfaisant, le titulaire de la subvention sera prié de soumettre une demande de renouvellement dûment remplie pour le concours suivant, et les IRSC annuleront tous les engagements

subséquents. Pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez consulter la sous-section intitulée « Rapport d'étape pour les titulaires de subvention à long terme (5 ans ou plus) » du *Guide de subventions et bourses des IRSC* (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22632.html#3-B8>).

Les chercheurs doivent soumettre un rapport de recherche, afin de renouveler leur demande pour être admissible au **Programme de subventions ordinaires de recherche du CRSH**. Le CRSH informe les établissements dont les rapports de recherche finaux sont en retard.

Les exigences du CRSNG relatives aux rapports de recherche varient d'un programme à l'autre. Le CRSNG informe les établissements au sujet des mesures possibles en cas de rapports de recherche en retard ou non satisfaisants. Le CRSNG transmet une lettre au chercheur et une copie conforme au bureau des subventions de recherche.

DOCUMENTATION PRÉALABLE

Foire aux questions

Qu'entendons-nous par « installations » ?

Les installations sont des ressources de recherche qui comprennent des regroupements d'équipement ou des services spécialisés basés sur de l'équipement, ou les deux.

Est-ce que les établissements peuvent mettre en place une entente de partage d'équipement entre codemandeurs ?

Oui, les établissements peuvent mettre en place une entente de partage d'équipement entre codemandeurs, s'ils le jugent nécessaire.

L'établissement peut-il examiner les demandes de transfert d'équipement si le chercheur se joint à un autre établissement canadien admissible ou à un établissement non admissible (canadien ou non canadien) ?

L'équipement acheté avec les fonds de l'organisme est la propriété de l'établissement. Par conséquent, les demandes de transfert d'équipement doivent être évaluées et accordées par l'organisme, l'objectif étant de maximiser l'utilisation de l'équipement de recherche au profit du Canada.

Veuillez vous reporter au guide sur l'administration financière des trois organismes, aux sous-sections intitulées Propriété des articles achetés ou recueillis à l'aide de fonds de l'organisme et Déplacement de l'appareillage, du matériel ou du solde d'une subvention, de la section intitulée : Questions administratives

(http://www.nserc.ca/professors_f.asp?nav=profnav&lbi=f5).

L'annexe 12 indique que les établissements sont responsables d'assurer l'équipement ou les installations, y compris les véhicules achetés, établis ou appuyés grâce aux fonds de subventions accordées par les organismes. Est-ce que cela signifie que chaque article individuel doit être assuré ?

Les organismes présumant que l'assurance institutionnelle générale couvrira une partie de l'équipement ou des installations. Cependant, il incombe à l'établissement de veiller à ce que toute couverture supplémentaire soit en place pour protéger l'équipement ou les installations qui ne sont pas couverts par une police d'assurance institutionnelle générale.

Foire aux questions

Où peut-on avoir accès aux Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire de l'Agence de santé publique du Canada?

Ce guide est disponible sous forme électronique à : http://www.phac-aspc.gc.ca/ols-bsl/lbg-ldmbl/index_f.html. Il est également possible de se le procurer en copies papier en communiquant avec l'Agence de santé publique du Canada à : biosafety_biosecurite@phac-aspc.gc.ca. Veuillez noter que les IRSC, le CRSNG et le CRSH ne fourniront pas de copies papier ou électroniques des Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire de l'Agence de santé publique du Canada.

Y a-t-il d'autres lignes directrices ou règlements pertinents?

La recherche doit être réalisée conformément à toutes lignes directrices ou tout règlements régionaux en matière de biosécurité. Si les lignes directrices ou les règlements diffèrent de ceux de l'Agence de santé publique du Canada, le plus rigoureux s'appliquera.

Quels sont les règlements ou lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire que les chercheurs doivent respecter quand ils font de la recherche à l'extérieur du Canada?

La recherche effectuée à l'extérieur du Canada, au moyen de fonds d'un ou de plusieurs organismes, doit être réalisée selon les lignes directrices ou les règlements relatifs à la biosécurité en laboratoire du pays d'accueil. Cependant, si ce dernier n'a rien en place ou si les lignes directrices ou règlements diffèrent de ceux du Canada, les plus rigoureux s'appliqueront.

Dans le cas d'un chercheur menant une recherche à l'extérieur du Canada qui semble ne pas se conformer ou qui ne se conforme pas à la politique de l'organisme en vertu de cette annexe, l'organisme suivra les procédures décrites à l'annexe 8 : Examen et résolution des cas d'inobservance des politiques des organismes subventionnaires (http://www.nserc.ca/institution/mou_sch8_f.htm).

Cette annexe s'applique-t-elle à tous les niveaux de sécurité?

L'annexe reconnaît tous les niveaux de risques et de sécurité établis dans les Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire de l'Agence de santé publique du Canada.

Qu'est-ce qui devrait être inclus dans une politique efficace sur les conflits d'intérêts institutionnels?

Une politique efficace sur les conflits d'intérêts institutionnels peut contenir les éléments suivants :

1. Principaux éléments d'une politique sur les conflits d'intérêts institutionnels

- des objectifs précis;
- une définition d'« établissement » qui intègre ou élargit la définition établie dans ce PE;
- des dispositions pour traiter les conflits d'intérêts qui sont conformes à celles qui figurent dans la présente annexe, y compris la façon d'aborder les notions d'intérêts privés par rapport aux intérêts institutionnels et les notions de conflits d'intérêts actuels, perçus ou potentiels;
- des dispositions précises qui fournissent une orientation sur des questions non quantifiables, comme le type de comportement approprié et le type de comportement inapproprié, et sur ce qui constitue un conflit d'intérêts important;
- une application précise à la ou aux populations cibles spécifiées, y compris les dispositions distinctes appropriées pour chaque population;
- une disposition qui traite de l'engagement des stagiaires dans des activités commerciales;
- une disposition qui traite de l'engagement du personnel de soutien dans des activités commerciales;
- un mécanisme central cohérent et responsable pour traiter les conflits d'intérêts qui s'applique à tous les membres et personnes associés à l'établissement;
- un ou des mécanismes pour repérer et gérer les conflits d'intérêts réels, perçus ou potentiels;
- une structure de déclaration et d'examen des divulgations de conflits d'intérêts;
- l'établissement d'un point de contact central au sein de l'établissement;
- des références croisées aux autres politiques, s'il y a lieu (par exemple, la politique sur les conflits ou l'engagement de l'établissement, ou sa politique sur la conduite éthique en recherche chez des sujets humains);
- une description, le cas échéant, des mécanismes d'harmonisation de la politique sur les conflits d'intérêts de l'établissement avec ceux de ses affiliées;
- des dispositions pour protéger la vie privée des personnes;
- un mécanisme pour informer tous les membres et toutes les personnes associés à l'établissement sur la politique en matière de conflits d'intérêts et ses modifications.

2. Communication de la politique sur les conflits d'intérêts institutionnels

- utiliser des mécanismes appropriés et fiables pour faire connaître les exigences de la politique institutionnelle sur les conflits d'intérêts aux personnes à qui elle s'applique (c'est-à-dire les membres du personnel au moment de leur embauche, les étudiants au moment de leur inscription, les nouveaux directeurs de départements, les doyens, les administrateurs universitaires, les visiteurs, les professeurs adjoints, les autres stagiaires et les participants aux séances d'orientation);
- élaborer des mécanismes pour confirmer que les personnes ont été informées au sujet de la politique de l'établissement (p. ex., en exigeant une signature);
- diffuser la politique institutionnelle sur les conflits d'intérêts sur une page ou un site Web réservé aux politiques de l'établissement (cependant, les établissements doivent savoir que l'affichage uniquement sur le site Web n'est pas suffisant);
- organiser sur une base annuelle des ateliers de formation et de sensibilisation relatifs aux conflits d'intérêts, semblables aux ateliers sur la recherche sur des sujets humains, sur les soins aux animaux ou sur la manipulation de matière dangereuse.

3. Divulgaration, déclaration et gestion

- élaborer des mécanismes pour gérer la divulgation et la déclaration des cas de conflit d'intérêts convenant à la taille et à la mission de l'établissement;
- élaborer des mécanismes pour s'assurer de bien enregistrer et documenter les divulgations, de bien gérer les conflits d'intérêts et de prendre les bonnes décisions;
- déléguer des pouvoirs précis et cohérents pour traiter les conflits d'intérêts et informer tous les membres de l'établissement de la structure de déclaration;
- élaborer des mécanismes de divulgation au niveau du département ou de la faculté, et fournir un aperçu des premières étapes de la divulgation des conflits d'intérêts au niveau de l'établissement (c'est-à-dire en fournissant de l'information sur le nombre de divulgations, le nombre de divulgations ayant nécessité des décisions et une prise en charge, et le nombre de divulgations n'ayant pu être résolues mais qui, par conséquent, ont entraîné l'interdiction d'une activité);
- élaborer des mécanismes pour repérer les conflits d'intérêts qui peuvent survenir à la suite de l'attribution de bourses;
- élaborer des mécanismes pour évaluer les cas de conflits d'intérêts non résolus, afin d'arriver à des décisions finales et de fournir un système central de diffusion de ces décisions;
- exiger la divulgation sur une base annuelle de tous conflits d'intérêts, entre autres, ceux qui sont reliés aux finances et aux jeunes entreprises dans lesquelles l'établissement ou un de ses employés ou dirigeants possèdent des intérêts;
- élaborer des mécanismes pour établir des limites quant aux « intérêts financiers », afin d'assurer une déclaration des conflits d'intérêts pertinente et adéquate.

Foire aux questions

Quelles sont certaines des bonnes pratiques recommandées pour la communication de la recherche et des subventions financées par l'organisme?

Les Organismes doivent travailler à la fois sur l'objectif et la planification de toutes les annonces de financement en collaboration avec les Établissements et, lorsque cela est justifié, avec le bureau ministériel approprié afin de maximiser l'intérêt des médias et d'ainsi s'assurer la meilleure image possible auprès du public.

Les Organismes et les Établissements reconnaissent que les chercheurs financés doivent activement participer aux annonces afin de contribuer à l'obtention de soutien pour l'investissement de recherche des Organismes, des Établissements et du gouvernement.

Dans le cadre de la planification d'événements liés à un financement de grande envergure, les Organismes et les Établissements doivent travailler ensemble afin d'élaborer, pour l'annonce, une stratégie tenant compte des préférences et de la situation de tous les partenaires.

Les Organismes et les Établissements doivent travailler en étroite collaboration afin de promouvoir la recherche financée par le gouvernement et doivent souligner, dans leurs annonces publiques, les efforts et les contributions des autres.

Les Organismes et les Établissements sont conscients du coût de l'organisation et de la tenue d'un événement qui présente la recherche financée par le gouvernement fédéral. Par conséquent, les Organismes et les Établissements participants devraient discuter du partage des coûts au cours des premières étapes de la planification d'un tel événement.

Les Organismes possèdent des lignes directrices précises destinées aux Titulaires de subventions et aux Titulaires de bourses quant aux communications publiques et à la reconnaissance. Les Établissements peuvent jouer un rôle important dans la mise en œuvre de ces lignes directrices. Les liens ci-dessous mènent aux lignes directrices de chaque Organisme :

Guide des subventions et bourses des IRSC (<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22634.html#5-D5>)

IRSC – Faire connaître les avantages de la recherche en santé : Lignes directrices des IRSC en matière de communication avec le public (www.irsc-cihr.gc.ca/f/30789.html)

CRSNG – Lignes directrices générales sur l'annonce publique de subventions importantes du CRSNG (http://www.nserc.gc.ca/%5Cprofessors_f.asp?nav=profnav&lbi=p3)

CRSH – *Guide des titulaires de subventions* (http://www.crsh.ca/web/using/using_f.asp)

Quels types d'annonces relatives aux bourses et aux subventions doivent faire état du soutien d'un organisme?

Toute publication, tout document et tout événement à l'intention du grand public, des médias ou des parlementaires qui annonce la remise de subventions de recherche, de bourses d'étude, de bourses postdoctorales et de prix par un organisme, ou les résultats de recherche ou d'activités soutenues par des subventions ou des bourses accordées par un organisme, doit faire mention de l'appui dudit organisme.

En quoi consiste une utilisation « appropriée » des logos des établissements et des organismes?

Toute publication ou tout document, article ou événement qui fait état d'une subvention ou d'une bourse reçue par un organisme, ou des résultats obtenus à la suite d'une subvention ou d'une bourse, doit comprendre le logo de l'organisme. Les organismes doivent être informés d'avance, afin qu'ils puissent travailler de concert avec les établissements pour assurer l'utilisation appropriée des logos.

Où peut-on trouver les logos de l'organisme?

Le logo du CRSH et les lignes directrices relatives à son utilisation sont disponibles à l'adresse : www.sshrc-crsh.gc.ca/web/logo. L'utilisation du logo doit être approuvée par la division des communications du CRSH.

Veuillez communiquer avec les Relations avec les médias des IRSC au 613-941-4563 ou par courriel à mediarelations@cihr-irsc.gc.ca pour obtenir une copie du logo et les lignes directrices relatives à son utilisation.

Le logo du CRSNG et les lignes directrices relatives à son utilisation sont disponibles à l'adresse : www.nserc.gc.ca/about/guidelines_f.asp.

Quelle est la personne responsable de déterminer si les résultats d'une recherche sont suffisamment d'intérêt public pour donner lieu à une annonce publique?

Lorsque les résultats d'une recherche sont acceptés à des fins de publication, les organismes et les établissements déterminent ensemble si ces résultats sont suffisamment d'intérêt public pour être portés à l'attention des médias, du grand public et des parlementaires.

Comment les résultats d'une recherche sont-ils communiqués aux médias, au grand public et aux parlementaires?

Les résultats d'une recherche sont habituellement diffusés par les organismes et/ou les établissements par communiqués de presse ou affichage sur le Web.

À quelle personne des organismes les établissements doivent-ils s'adresser pour ce qui est des initiatives de communication au public?

IRSC

Relations avec les médias des IRSC

613-941-2672

Courriel : relationsaveclesmedias@irsc-cihr.gc.ca

CRSH

Communications CRSH

613-992-0691

Courriel : communications@sshrc.ca

CRSNG

Affaires publiques du CRSNG

613-996-4690

Courriel : media@nserc.ca