

COMITE D'ETHIQUE
412

**DEMANDE D'AVIS INTERNE AU COMITE D'ETHIQUE
CONCERNANT UN TRAVAIL RETROSPECTIF DE FIN D'ETUDE**
Nous vous remercions de bien vouloir nous rendre ce document dactylographié

Vos coordonnées

Nom + prénom :

Adresse

N° de téléphone et/ou de GSM

Adresse mail

Etudiant(e) en

Infirmier(e) dans le service de

Réalise un travail de fin d'étude dans le service de

Sous le patronage du Docteur

Ou de Madame/Monsieur (+titre)

Du service de :

Avec l'accord du chef de service, le Docteur

Intitulé du travail de fin d'étude :

L'étude porte-t-elle sur un médicament ?

OUI

NON

Si oui, s'agit-il d'une étude interventionnelle ou observationnelle ?

Le projet concerne :

- des adultes capables d'exprimer leur volonté
- des adultes incapables d'exprimer leur volonté
- des mineurs
- une situation d'urgence

But de l'étude :

1. **Choix des sujets :**

- Sujets sains :
- Sujets malades, nature de l'affection :
- Nombre de sujets :
- Age :
- Sexe :
- Femmes gravides ou susceptibles de le devenir pendant l'étude

2. **Lieu où se déroulera l'étude :**

Service

Si l'étude se fait dans une autre institution que le CHR Citadelle, précisez où :

3. **Estimez-vous que l'étude comporte un risque ? Si oui, veuillez préciser le(s)quel(s).**

JE DECLARE ASSUMER L'ENTIERE RESPONSABILITE DE L'EXPERIMENTATION DONT LE PROJET EST DECRIT CI-DESSUS ET CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS CORRESPONDENT A LA REALITE COMPTE TENU DES CONNAISSANCES ACTUELLES.

Date :

Signature de l'expérimentateur

Signature du médecin
(ou de la personne responsable)