

Titre	Politique sur la conduite responsable en recherche et sur le traitement des allégations d'inconduite	No : 2024-A-080-r0
Direction responsable	Direction de la recherche	
Applicable à	Toute personne membre de la communauté de recherche du CHU Sainte-Justine	
Nom du signataire	Jacques L. Michaud	
Signature		
En vigueur le	2024-08-27	Révisé le N/A

Contexte (but) et portée

La recherche est l'une des missions essentielles du CHU Sainte-Justine. Elle est mise en œuvre par un ensemble d'activités ayant pour objet l'avancement, le développement et la valorisation des connaissances, scientifiques, académiques ou cliniques. La recherche est productrice de savoir nouveau et d'innovations susceptibles d'application dans toutes les sphères de la société, tant sur le plan national qu'international. Fondamentale ou appliquée, la recherche est un vecteur de développement de nouvelles pratiques et technologies destinées à l'amélioration de la qualité de la vie humaine et au maintien ainsi qu'au recouvrement de la santé humaine. Les résultats qu'elle produit ont des retombées tant individuelles que collectives, tout particulièrement lorsqu'ils découlent d'approches collaboratives ou multidisciplinaires.

L'objectif du CHU Sainte-Justine de promouvoir l'avancement des connaissances et l'excellence de la recherche repose sur la prémisse cardinale que les activités qui sont menées par chacun des membres de sa communauté de recherche soient, à tous égards, conformes aux standards scientifiques et éthiques les plus élevés. À cette fin, le CHU Sainte-Justine souscrit aux valeurs et principes fondamentaux qui sous-tendent la conception des projets de recherche, les conditions de leur exécution ainsi que la gestion des subventions ou commandites qui leur sont attribuées et la diffusion des résultats qui en découlent.

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

Le CHU Sainte-Justine assume la responsabilité institutionnelle du respect de l'intégrité scientifique et éthique des activités de recherche qui sont exercées dans ses installations ou qui lui sont rattachées. Il assume cette responsabilité au premier chef en raison de son statut d'établissement public du réseau de la santé et des services sociaux du Québec mais aussi en raison de son affiliation avec l'Université de Montréal et de ses rapports avec les principaux organismes subventionnaires de la recherche, québécois, canadiens et américains.

La responsabilité institutionnelle du CHU Sainte-Justine est tributaire de la responsabilité personnelle des membres de sa communauté de recherche qui sont les personnes immédiatement tenues au respect des standards scientifiques et éthiques de leur discipline. La présente politique a été élaborée pour fournir à ces personnes un guide de la conduite responsable en recherche qui énonce les valeurs sous-jacentes ainsi que les pratiques exemplaires attendues. Elle inclut une procédure de traitement des allégations d'inconduite pour motif de manquement à ces valeurs ou aux pratiques qu'elles exigent.

Valeurs

Le CHU Sainte-Justine souscrit aux valeurs d'honnêteté, de transparence, d'objectivité, de respect, d'inclusion et d'ouverture. Ces valeurs déterminent la manière dont toute activité de recherche doit être menée sous l'égide l'établissement.

Elles reçoivent une interprétation large afin de promouvoir le respect de la dignité de la personne humaine, du bien-être des animaux, de l'intégrité scientifique, de la probité intellectuelle et de l'équité procédurale

Objectifs

Afin d'assurer la promotion et le respect des valeurs auxquelles souscrit le CHU Sainte-Justine, cette politique a pour objectifs :

- de promouvoir la conduite responsable en recherche à chaque étape de la conception et de l'exécution d'activités de recherche ;
- de promouvoir des activités de recherche respectueuses de la dignité des êtres humains, du bien-être des animaux et de l'environnement ;
- de préciser les devoirs et responsabilités des membres de la communauté du CHU Sainte-Justine en matière de conduite responsable en recherche;
- d'assurer une formation adaptée et continue permettant aux membres de la communauté de recherche d'intégrer et respecter les valeurs promues par la politique et d'adopter des pratiques exemplaires en recherche ;
- de développer une culture institutionnelle forte de conduite responsable en recherche ;

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

- de pourvoir au traitement équitable des allégations d'inconduite en recherche par la mise en place de procédures transparentes et rigoureuses respectueuses des droits et intérêts de toutes les personnes concernées.

Cadre normatif

Cette politique est adoptée conformément aux lois québécoises et canadiennes ainsi qu'aux règlements pris pour leur application. En outre, elle donne effet aux exigences normatives prescrites par les principaux organismes subventionnaires de la recherche, notamment celles énoncées dans la Politique sur la conduite responsable en recherche du Fonds de recherche du Québec de même que dans le Cadre de référence des trois organismes sur la conduite responsable en recherche. Enfin, elle donne également effet aux engagements contractuels du CHU Sainte-Justine pris dans le cadre de son contrat d'affiliation avec l'Université de Montréal.

Définitions

Aux fins de la présente politique, les expressions et termes suivants sont ainsi définis :

- « Activité de recherche » : toute démarche structurée, subventionnée ou non, visant le développement des connaissances au moyen d'une investigation systématique qui inclut notamment la conception et la gestion d'un projet, la collecte, l'analyse et l'interprétation des données, leur évaluation critique et la diffusion des résultats ;
- « Membre de la communauté de recherche » ou « Membre » : toute personne menant des activités de recherche dans les installations du CHU Sainte-Justine ou qui lui sont rattachées et qui est détentrice d'un statut ou d'une autorisation délivré par une instance du CHU Sainte-Justine lui permettant l'exercice de telles activités, y compris les chercheurs et les chercheuses, le personnel de recherche, les personnes étudiantes, les personnes postdoctorantes, les stagiaires et les gestionnaires de fonds ;
- « Personne chargée de la conduite responsable en recherche » ou « PCCRR » : personne détenant un poste de cadre, nommée par la plus haute instance du CHU Sainte-Justine et chargée de la conduite responsable en recherche, y compris pour agir comme répondante auprès des organismes subventionnaires en cette matière. L'acte de nomination de la PCCRR désigne la personne ou l'instance sous l'autorité de laquelle la PCCRR exerce ses fonctions.

Responsabilités des parties prenantes

6.1 Sont considérés parties prenantes à la présente politique chacun des membres de la communauté de recherche de même que toute personne ou instance institutionnelle qui mènent, encadrent, gèrent, diffusent des résultats ou prennent part à des activités de recherche dans les installations du CHU Sainte-Justine ou qui lui sont reliées.

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

6.2 Les parties prenantes partagent la responsabilité de développer et promouvoir la conduite responsable en recherche et de prendre les moyens à leur disposition pour en assurer le respect. Sans restreindre la généralité de l'énoncé qui précède, chaque partie prenante assume notamment les responsabilités particulières suivantes :

1.2.1 Le CHU Sainte-Justine, par ses dirigeants et ses instances, doit :

- promouvoir un milieu qui favorise l'adhésion à la conduite responsable en recherche et le déploiement de pratiques exemplaires par des mesures de sensibilisation et de formation auprès des membres de la communauté de recherche ;
- encadrer les activités de recherche qui lui sont reliées et prend en charge les problèmes qu'elles soulèvent ;
- assurer une gestion responsable des fonds dédiés à la recherche;
- appuyer la diffusion des résultats de la recherche auprès de l'ensemble des acteurs de la société.

6.2.2 Les membres de la communauté de recherche doivent:

- suivre les formations offertes et se tenir à jour sur les normes et pratiques en matière de conduite responsable en recherche;
- intégrer les pratiques exemplaires dans leurs activités de recherche et en faire la promotion, notamment au sein des équipes auxquelles ils appartiennent ;
- assurer un usage responsable des fonds dédiés à la recherche ;
- collaborer à toute procédure visant le traitement d'allégations d'inconduite en recherche liées à des activités de recherche, en cours ou passées, auxquelles ils sont associés ;
- remédier, le cas échéant, aux conséquences de manquements à la conduite responsable en recherche et donner suite aux conclusions et recommandations découlant de leur examen.

6.2.3 La direction de la recherche doit:

- développer une culture de conduite responsable en recherche;
- instaurer et structurer des activités de formation et de gestion liées

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

à la conduite responsable en recherche ;

- diffuser la présente politique et les normes réglementaires qui s’y rattachent ;
- veiller à la mise à jour des documents institutionnels relatifs à la conduite responsable en recherche et assurer leur compatibilité avec les règles des organismes subventionnaires;
- informer les membres de la communauté de recherche sur les fonctions et responsabilités de la personne chargée de la conduite responsable en recherche.

6.2.4 La personne chargée de la conduite responsable en recherche doit :

- promouvoir une culture de conduite responsable en recherche;
- agir à titre de personne-ressource pour toute question relative à la conduite responsable en recherche ;
- conseiller toute personne qui songe à signaler un manquement ou à déposer une allégation de manquement à la conduite responsable en recherche ;
- assurer la réception et le traitement des allégations de manquement à la conduite responsable en recherche ;
- se saisir de son propre chef de toute situation dont elle a connaissance qui est susceptible de constituer un manquement à la conduite responsable en recherche.

Pratiques exemplaires

Les pratiques exemplaires en conduite responsable en recherche balisent les comportements attendus des membres de la communauté de recherche en vue d’assurer la cohérence et la compatibilité de leurs activités de recherche avec les valeurs qui sous-tendent la présente politique de même qu’avec les principes généralement reconnus en matière d’intégrité scientifique et d’éthique de la recherche.

Ces pratiques sont de portée générale. Elles reçoivent application dans toute activité de recherche, fondamentale, appliquée ou clinique, et sont prises en compte dans l’interprétation de toute politique, règle ou directive du CHU Sainte-Justine en matière de recherche.

Les pratiques décrites dans les paragraphes qui suivent sont tirées et adaptées de celles énumérées dans la Politique sur la conduite responsable en recherche du Fonds de recherche

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

du Québec (version du 1er novembre 2022). Elles n’ont pas de caractère exhaustif et leur libellé peut être actualisé pour refléter l’évolution des meilleures pratiques observées dans les différents milieux de la recherche.

- 7.1. **Mener des recherches dans un esprit authentique de quête du savoir** — Adopter une approche ouverte et digne de confiance en recherche et dans toutes les activités qui soutiennent, financent ou encouragent la recherche.
- 7.2. **Promouvoir un climat d’intégrité, de responsabilité et de confiance du public en matière de recherche** — À tous les niveaux, élaborer, mettre en œuvre, maintenir et respecter des politiques et des pratiques conçues pour assurer un milieu de recherche intègre et imputable, de nature à maintenir la confiance du public.
- 7.3. **Veiller à posséder les connaissances et l’expertise nécessaires, et agir en conséquence** — Les activités de recherche sont menées conformément à une méthodologie rigoureuse et reconnue par les pairs ou en voie de l’être et selon les règles de l’art propres au domaine de recherche. Les personnes engagées dans l’activité de recherche sont honnêtes quant à leurs compétences et les limites de celles-ci.
- 7.4. **Examiner avec intégrité le travail d’autrui** — L’examen par des pairs est encadré d’une manière conforme aux plus hautes normes, savantes, professionnelles et scientifiques, d’équité et de confidentialité. De plus, l’évaluation du travail d’autrui se fait dans le respect de ces mêmes normes.
- 7.5. **Éviter les conflits d’intérêts ou, lorsqu’ils sont inévitables, les gérer d’une manière éthique** — Éviter les conflits d’intérêts et les apparences de conflits d’intérêts, à la fois sur le plan personnel et institutionnel. Toute situation inévitable de conflit d’intérêts réel ou apparent doit être identifiée, divulguée, examinée avec soin et gérée de manière à éviter toute perversion du processus de recherche.
- 7.6. **Être transparent et honnête dans la demande et le suivi des demandes de financement** — Fournir l’information complète et exacte nécessaire à l’évaluation d’une demande de financement ainsi que des rapports de suivi de façon transparente, véridique et en temps utile.
- 7.7. **Faire un usage responsable des fonds de recherche et des ressources et rendre des comptes** — Sur tous les plans, veiller à attribuer et à gérer de manière responsable les fonds alloués à la recherche, conformément à de solides principes comptables et financiers. De même que faire un usage efficace des ressources humaines et matérielles dédiées à la recherche et en rendre compte en temps utile, de manière transparente et véridique.
- 7.8. **Diffuser les résultats de la recherche de manière responsable et en temps voulu** — Les résultats de la recherche sont diffusés de manière transparente, juste et diligente. Les publications doivent comprendre une description claire des données

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d’entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d’administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d’administration : N/A Résolution no : N/A

et de la méthodologie, ainsi que des activités et des résultats de la recherche et de leurs limites. Elles ne doivent pas être retardées indûment ou retenues intentionnellement. La diffusion des résultats négatifs valides contribue à l'avancement des connaissances au même titre que les résultats positifs. Il en va de même de la diffusion des résultats en libre accès. Par ailleurs, la communication de résultats de recherche au grand public – incluant les médias traditionnels et les médias sociaux – se fait de manière honnête et responsable, avec professionnalisme et transparence.

- 7.9. **Traiter les données avec toute la rigueur voulue** — Assurer les plus hautes normes d'exactitude dans le choix, la collecte, l'enregistrement, l'analyse, l'interprétation, le compte rendu, la publication et l'archivage des données et des résultats de la recherche. La collecte et la gestion des données doivent être réalisées en vue de favoriser la traçabilité, la reproductibilité et l'imputabilité. Les autorités et instances appropriées doivent conserver un exemplaire des dossiers de recherche, conformément aux normes applicables.
- 7.10. **Reconnaître toutes les contributions à une recherche ainsi que leurs auteurs** — Toutes les contributions à une recherche et à ses résultats, y compris les contributions financières et les auteurs de ces contributions, sont reconnues de manière équitable et exacte, chaque fois qu'il est fait état d'une recherche. La liste d'auteurs inclut tous ceux et toutes celles qui remplissent la qualité d'auteur et uniquement ces personnes; les autres devraient être remerciées, par exemple, les services techniques, les bailleurs de fonds ou les commanditaires. De plus, les références ou les permissions adéquates sont fournies lors de l'utilisation de travaux publiés ou non publiés, ce qui inclut les données, les méthodes, les résultats et les documents originaux.
- 7.11. **Traiter avec respect et équité toute personne participante à la recherche** — Les personnes participantes sont traitées avec justice, respect et bienveillance, en conformité avec les principes fondamentaux de l'éthique de la recherche. Le maintien de la confidentialité des renseignements personnels en constitue l'un des éléments essentiels. Une attention particulière est accordée à l'équité, à la diversité et à l'inclusion lors de la conception et de la réalisation d'un projet de recherche.
- 7.12. **Agir avec respect à l'égard des animaux et de l'environnement** — Élaborer et réaliser les projets de recherche en tenant compte de l'éthique de la recherche animale et des responsabilités environnementales en recherche. L'inclusion des principes de développement durable lors de la conception et de la réalisation de projets de recherche enrichit ces derniers.
- 7.13. **Développer des projets de recherche dans une perspective de réciprocité et veiller au partage équitable des retombées de la recherche** — Lorsque approprié, concevoir des projets en collaboration avec les personnes, les communautés et les organismes impliqués. Notamment, partager les retombées de la recherche de façon à s'assurer que les organismes, les personnes ou les communautés y ayant

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

contribué ou ayant porté le fardeau de la réalisation de la recherche aient accès aux résultats de la recherche et à d'autres formes de retombées le cas échéant, incluant la propriété intellectuelle et les retombées financières.

7.14. Préciser les responsabilités des partenaires en matière de conduite responsable

en recherche — Les partenaires précisent leurs responsabilités respectives en amont des activités de recherche menées ou financées en partenariat. Les objectifs et les contributions de chacun à leur réalisation sont déterminés dès le départ et révisés au fil du projet de recherche. Dans le cadre de collaborations interinstitutionnelles, nationales ou internationales, convenir d'engagements réciproques quant à la gestion d'éventuelles allégations de manquement à la conduite responsable en recherche.

7.15. Superviser et former — Les membres de la communauté de recherche qui ont un

rôle de supervision doivent assurer un encadrement approprié de leurs stagiaires, de leur personnel ainsi que des personnes étudiantes. Ils veillent à leur donner accès à la formation, au mentorat ou au soutien leur permettant d'acquérir les compétences requises pour effectuer et gérer des activités de recherche conformément aux normes pertinentes de pratiques et à la conduite responsable en recherche. Le degré de responsabilité de chaque personne devrait correspondre à ses compétences et à son expérience.

7.16. Promouvoir la conduite responsable en recherche et suivre l'évolution des

pratiques exemplaires — Demeurer à jour en ce qui concerne les principes et les pratiques exemplaires en conduite responsable en recherche.

Manquements à la conduite responsable en recherche

Les manquements à la conduite responsable en recherche sont la conséquence d'actions, d'omissions ou de comportements qui s'écartent de manière marquée des pratiques exemplaires ou qui contreviennent aux normes, politiques, directives ainsi qu'aux obligations contractuelles applicables à la réalisation d'activités de recherche.

Lorsqu'ils sont avérés, les manquements constituent de l'inconduite en recherche qui expose les personnes qui en sont responsables à des mesures correctrices de même que, le cas échéant, à des sanctions, administratives ou disciplinaires.

Les manquements décrits dans les paragraphes qui suivent sont tirés et adaptés de ceux énumérés dans la Politique sur la conduite responsable en recherche du Fonds de recherche du Québec (version du 1er novembre 2022), ces derniers étant eux-mêmes tirés et adaptés du Cadre de référence des trois organismes sur la conduite responsable de la recherche (2021). La liste des manquements n'est pas exhaustive et n'est pas destinée à restreindre la définition générale de la notion de manquement à la conduite responsable de la recherche énoncée plus haut. Son inclusion dans la présente politique vise à assurer sa cohérence avec les engagements du CHU Sainte-Justine auprès des organismes concernés.

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le :	Contenu révisé et approuvé le :
Gestionnaire ou directeur : N/A	Gestionnaire ou directeur : N/A
Comité de direction : 2024-08-27	Comité de direction : N/A
Comité de régie : N/A	Comité de régie : N/A
Conseil d'administration : N/A	Conseil d'administration : N/A
Résolution no : N/A	Résolution no : N/A

- 8.1 **Fabrication** : L'invention de données, de documents originaux, de méthodes ou de résultats, y compris les graphiques et les images.
- 8.2 **Falsification** : La manipulation, la modification ou l'omission de données, de documents originaux, de méthodes ou de résultats, y compris les graphiques et les images, sans mention appropriée, de sorte que les travaux ne sont pas fidèlement représentés.
- 8.3 **Destruction des données ou dossiers de recherche** : La destruction de ses données ou dossiers de recherche ou de ceux d'une autre personne en violation de l'entente de financement, des politiques de l'établissement, des lois, des règlements ou des normes professionnelles ou disciplinaires applicables. Cela comprend aussi la destruction ou l'altération de données ou de dossiers pour éviter la découverte d'un acte répréhensible.
- 8.4 **Plagiat** : L'utilisation des travaux publiés ou non publiés d'une autre personne, notamment les théories, les concepts, les données, les documents originaux, les méthodes et les résultats, y compris les graphiques et les images, comme s'ils étaient les siens sans faire les mentions appropriées et, le cas échéant, sans permission.
- 8.5 **Republication ou autoplagiat** : La publication, en quelque langue que ce soit, de ses travaux ou d'une partie de ses travaux, y compris de ses données qui ont déjà été publiées sans mention adéquate de la source ou sans justification.
- 8.6 **Attribution invalide du statut d'auteur** : L'attribution inappropriée du statut d'auteur, notamment à des personnes autres que celles ayant apporté une contribution appréciable au contenu de la publication ou du document et en acceptant la responsabilité. Est aussi visée l'acceptation inappropriée du statut d'auteur.
- 8.7 **Mention inadéquate** : Le défaut de reconnaître de manière appropriée les personnes contributrices. Constitue aussi une mention inadéquate le fait d'omettre de mentionner la source du soutien financier dans ses activités de recherche, tel qu'exigé par les organismes de financement.
- 8.8 **Mauvaise gestion des conflits d'intérêts** : Le défaut de reconnaître et/ou de gérer adéquatement tout conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent lié à ses activités de recherche.
- 8.9 **Fausse déclaration dans une demande de financement ou un document connexe** :
- 8.9.1 Fournir de l'information incomplète, inexacte ou fausse dans une demande de subvention ou de bourse ou dans un document connexe, par exemple, une lettre d'appui ou un rapport d'étape;

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
<i>Approbation d'entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

8.9.2 Demander ou détenir des fonds d'un organisme de financement après avoir été déclaré inadmissible à demander ou à détenir des fonds de cet organisme ou de tout autre organisme de financement de la recherche, au pays ou à l'étranger, pour des motifs de violation d'une politique en matière de conduite responsable en recherche, notamment une politique relative à l'éthique, à l'intégrité ou à la gestion financière;

8.9.3 Inclure le nom de cocandidats, de collaborateurs ou de partenaires sans leur consentement.

8.10 **Mauvaise gestion des fonds d'une subvention ou d'une bourse** : Utiliser les fonds d'une subvention ou d'une bourse à des fins qui ne sont pas conformes aux politiques des organismes de financement; détourner les fonds d'une subvention ou d'une bourse; ne pas respecter les politiques financières des organismes de financement; détruire les documents pertinents de façon intempestive ou donner de l'information incomplète, inexacte ou fausse au sujet de la documentation liée aux dépenses imputées aux comptes d'une subvention ou d'une bourse.

8.11 **Violation des politiques et des exigences applicables à certaines activités de recherche** : Ne pas se conformer aux exigences des politiques des organismes de financement ou des politiques institutionnelles, des lois ou règlements prévoyant des normes à caractère obligatoire concernant certains types d'activités de recherche; ne pas respecter les ententes de confidentialité; ne pas obtenir les approbations, les permis ou les attestations, notamment en matière d'éthique de la recherche impliquant des sujets humains ou des animaux, requis avant d'entreprendre des activités qui y sont assujetties.

8.12 **Atteinte à l'intégrité d'un processus d'évaluation par les pairs et à l'octroi de financement** : La collusion, la mauvaise gestion des conflits d'intérêts, l'appropriation des travaux d'autrui sur la base d'informations obtenues à l'occasion d'une évaluation par un comité de pairs ou le non-respect de la confidentialité.

8.13 **Allégations fausses, trompeuses ou quérulentes** :

8.13.1 Faire des allégations malveillantes, répétées ou visant intentionnellement à accuser faussement une personne de manquement à la conduite responsable en recherche ;

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

8.13.2 Exercer des représailles contre une personne ayant déposé de bonne foi des allégations de manquement à la conduite responsable en recherche ou contre toute personne impliquée dans le traitement d'une allégation.

9. Allégation de manquement à la conduite responsable

Toute personne intéressée peut formuler une allégation de manquement à la conduite responsable en recherche ou d'inconduite en recherche.

Une allégation doit être faite par écrit et contenir un exposé des faits qui en sont à l'origine. Elle doit faire mention du ou des manquements reprochés et désigner la ou les personnes visées. Peut être joint à l'allégation tout document ou élément de preuve à son soutien.

L'allégation doit porter la signature de la personne plaignante et les coordonnées permettant de communiquer avec elle. À moins que la personne plaignante n'y consente, son identité n'est pas dévoilée à la personne visée.

Une allégation ne peut être rejetée au seul motif qu'elle est anonyme mais son traitement et son examen peuvent être compromis, notamment lorsque l'allégation est incomplète et ne permet pas d'en cerner l'objet de manière utile et suffisante.

La personne chargée de la conduite responsable en recherche [PCCRR] peut, à sa seule initiative, formuler une allégation d'inconduite en recherche lorsqu'elle est informée ou a connaissance de faits susceptibles de constituer un manquement à la conduite responsable en recherche. Lorsqu'elle évalue une allégation qu'elle a formulée, elle est réputée de ne pas être en conflit d'intérêts pour ce seul motif.

10. Réception et évaluation de la recevabilité de l'allégation

10.1 Réception de l'allégation – La PCCRR reçoit toute allégation de manquement et en évalue la recevabilité. Lorsque l'allégation est soumise à une autre personne, celle-ci la transmet sans délai à la PCCRR. La PCCRR en accuse réception auprès de la personne plaignante et informe la personne visée par l'allégation de l'objet de celle-ci ainsi que des étapes et modalités de son traitement, y compris, le cas échéant, de la divulgation d'informations aux organismes subventionnaires concernés.

Lorsque la PCCRR constate qu'elle pourrait se trouver en conflit d'intérêts avec quiconque est impliqué dans une allégation, elle désigne, à sa discrétion, une tierce personne pour exercer les pouvoirs et responsabilités qui lui sont dévolus.

10.2 Évaluation de la recevabilité – Lorsqu'elle procède à l'évaluation de la recevabilité d'une allégation, la PCCRR s'adjoint au moins une personne pour l'assister. Cette personne doit dénoncer toute situation de conflit d'intérêts, réel ou apparent, en lien avec l'allégation et, le cas échéant, gérer adéquatement cette situation.

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

La PCCRR peut demander toute information qu'elle juge utile à l'évaluation de la recevabilité d'une allégation. Elle s'engage alors à maintenir la confidentialité de l'information obtenue à moins que celle-ci soit déjà publiquement disponible.

La PCCRR peut, à la suite d'un examen sommaire, rejeter une allégation au motif qu'elle lui paraît frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi. Elle en informe alors la personne plaignante ainsi que la personne visée. Cette décision est finale.

Aux fins de l'évaluation de la recevabilité d'une allégation, la PCCRR considère notamment les critères suivants :

- l'allégation est fondée sur des faits n'ayant donné lieu à aucun examen antérieur ;
- la nature de l'allégation relève de la portée de la présente politique;
- l'allégation aurait constitué un manquement au moment où elle se serait produite.

Une allégation ne peut être jugée irrecevable pour le seul motif de l'écoulement du temps entre les faits observés ou reprochés et la date à laquelle elle a été formulée.

10.3 Décision sur la recevabilité – Au terme de l'évaluation de la recevabilité, la PCCRR prend l'une ou l'autre des décisions suivantes :

- déclarer l'allégation irrecevable en indiquant les motifs de cette décision. Sous réserve d'une demande de révision portée conformément à l'article 10.5, le dossier est alors clos et la PCCRR en informe les personnes concernées ainsi que, le cas échéant et à l'expiration du délai de révision, les organismes subventionnaires intéressés;
- déclarer l'allégation recevable et engager la procédure d'examen approfondi conformément à la présente politique. La PCCRR peut alors demander que soit prise toute mesure provisoire prévue par l'article 10.6. La PCCRR informe les personnes concernées ainsi que, le cas échéant, les organismes subventionnaires intéressés de sa décision.

10.4 Décision accélérée - Malgré l'article 10.3 et à titre exceptionnel, lorsque la personne visée par une allégation ne conteste pas les faits décrits dans une allégation ainsi que ceux colligés à l'occasion de l'examen de sa recevabilité et qu'elle en accepte la responsabilité, la PCCRR peut conclure à un manquement avéré si celui-ci est de peu de gravité et qu'il résulte d'une erreur de bonne foi. En tel cas, la PCCRR peut adresser à la personne visée une mise en garde ou toute autre recommandation visant à corriger les effets du manquement. Cette décision doit être consignée dans un rapport rédigé conjointement par la PCCRR et la personne qu'elle s'est adjointe

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

conformément à l'article 10.2. Cette décision est finale et clôt le dossier. Elle est transmise aux organismes subventionnaires intéressés.

- 10.5 Révision d'une décision d'irrecevabilité** – Dans les dix (10) jours suivants la transmission d'une décision d'irrecevabilité de l'allégation, la personne plaignante peut en demander la révision. Elle doit en faire la demande par écrit et la motiver en fournissant de nouveaux éléments de preuve qui, s'ils avaient été connus avant que la décision soit rendue, auraient pu mener à une décision différente. La révision ne peut porter sur aucun autre motif, elle est faite sur dossier par la personne que la PCCRR désigne et dans le délai qu'elle fixe.
- 10.6 Mesures provisoires** - En tout temps lors de l'évaluation de la recevabilité d'une allégation, la PCCRR peut demander aux personnes ou instances compétentes du CHU Sainte-Justine de prendre et appliquer toute mesure lorsqu'elle est d'avis que celle-ci est justifiée afin de préserver la santé ou la sécurité des personnes ou des animaux de laboratoire, de protéger des fonds administrés par l'établissement contre une utilisation non conforme aux fins pour lesquelles ils ont été octroyés ou par tout autre motif sérieux et urgent. Le cas échéant, la PCCRR informe les organismes subventionnaires intéressés de cette décision.
- 10.7 Délai** – L'évaluation de la recevabilité d'une allégation doit être complétée dans un délai de soixante (60) jours depuis la date de sa réception par la PCCRR. Ce délai peut être prolongé d'une période raisonnable par la PCCRR lorsque des circonstances exceptionnelles le justifient. Le cas échéant, la PCCRR informe les organismes subventionnaires intéressés de toute prolongation.

11. Examen approfondi de l'allégation

- 11.1 Comité d'examen** – Un comité d'examen est constitué à chaque fois que la PCCRR a décidé qu'une allégation était recevable conformément à l'article 10.3.

Le comité d'examen a compétence pour déterminer si l'allégation de manquement à la conduite responsable en recherche est fondée et qu'il en résulte une inconduite au regard de la présente politique et des politiques ou autres documents normatifs applicables des organismes subventionnaires de la recherche.

Il exerce cette compétence en toute indépendance et impartialité dans le respect des exigences de l'équité procédurale et des droits des personnes concernées par ses travaux.

- 11.2 Composition du comité** – Le comité est composé d'au moins trois (3) et d'au plus cinq (5) membres nommés par la PCCRR.

Le comité doit réunir des personnes qui, collectivement, ont les compétences pour prendre une décision relative à l'allégation. Les membres du comité ne doivent pas se

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

trouver en situation de conflit d'intérêts, réel ou apparent, dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions.

Au moins une personne membre du comité doit provenir de l'extérieur du CHU Sainte-Justine. Cette personne ne doit avoir aucun lien avec les personnes impliquées dans l'allégation, avec les faits allégués ou avec le laboratoire ou l'unité de recherche dans lequel ils auraient pu survenir.

Au moins une personne membre du comité doit provenir du domaine de recherche dans lequel œuvre la personne visée par l'allégation. Cette personne doit détenir les compétences professionnelles, scientifiques, techniques ou méthodologiques nécessaires à l'évaluation du dossier.

Lorsque le comité est composé de plus de trois (3) membres, la PCCRR s'assure d'une représentation équilibrée entre les membres externes et les membres internes de l'établissement.

11.3 Déroutement de l'examen et procédure

- 11.3.1 **Déclaration solennelle** – Chacune des personnes membres du comité doit, avant de commencer à exécuter ses fonctions, signer une déclaration solennelle par laquelle elle s'engage à exercer ses fonctions avec honnêteté, impartialité et justice de même qu'à ne révéler et ne faire connaître, sans y être autorisée par la loi, aucun renseignement confidentiel dont elle aura eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions.
- 11.3.2 **Présidence du comité** - Les personnes membres du comité désignent, parmi elles, celle qui assumera la présidence du comité. La personne présidente du comité assure le bon déroulement de l'examen et agit comme liaison auprès de la PCCRR. Elle n'a pas de voix prépondérante lors des délibérations du comité ni de la décision que celui-ci doit rendre.
- 11.3.3 **Soutien au comité** – La PCCRR met à la disposition du comité les ressources humaines et matérielles nécessaires à la conduite de ses activités. Avec l'accord de la PCCRR, le comité peut obtenir les conseils ou avis de personnes ressources, internes ou externes au CHU Sainte-Justine, notamment en matière juridique, de conformité ou de gouvernance.
- 11.3.4 **Témoignages** – Le comité entend les personnes dont il juge le témoignage utile. Il peut également permettre à ces personnes de lui faire des représentations écrites dans le délai qu'il fixe. Il peut demander à ces personnes de lui soumettre tout document en leur possession pertinent à ses travaux.

Seule la personne plaignante et celle visée par l'allégation peuvent exiger d'être entendues par le comité. En outre, personne ne peut exiger qu'une tierce personne qu'elle désigne soit entendue.

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

Le comité informe les témoins des exigences de confidentialité entourant le traitement d'une allégation de même que de la protection contre les représailles auxquelles ils pourraient être exposés.

Le comité entend les témoins à huis-clos. Il informe les témoins que leurs propos ainsi que les échanges avec le comité sont enregistrés et qu'ils seront communiqués à la personne visée par l'allégation. Le comité doit refuser d'entendre une personne qui n'autoriserait pas une telle communication. Avec les adaptations nécessaires, il en va de même pour les représentations écrites.

- 11.3.5 **Experts** – Le comité peut solliciter l'avis d'une personne experte et lui confier le mandat de préparer un rapport portant sur les questions identifiées par le comité. Il peut, à cette fin, fournir à la personne experte tout document ou élément de preuve nécessaire à la préparation de son rapport.

Le rapport de la personne experte ainsi que, le cas échéant, son témoignage devant le comité sont communiqués à la personne visée par l'allégation.

- 11.3.6 **Audition de la personne plaignante** – Le comité doit permettre à la personne plaignante de se faire entendre et de lui fournir, le cas échéant, tout élément supplémentaire de preuve au soutien de son allégation. Cette personne peut choisir de transmettre au comité des observations écrites dans le délai indiqué par ce dernier.

Lorsque la personne plaignante n'a pas consenti à ce que son identité soit révélée à la personne visée, le comité n'est pas tenu de transmettre à cette dernière la teneur intégrale du témoignage de la personne plaignante. Il doit toutefois rédiger un compte rendu de ce témoignage de manière à en exclure toute information permettant de l'identifier et le communiquer à la personne visée.

- 11.3.7 **Audition de la personne visée** – Le comité doit permettre à la personne visée par l'allégation de se faire entendre ou de lui faire des représentations écrites et de lui soumettre tout élément de preuve qu'elle juge pertinent.

La personne visée ne peut exiger du comité qu'il entende les témoins qu'elle désigne et elle ne peut demander d'être présente lors du témoignage d'autres témoins ou experts ni de les interroger.

Le comité doit communiquer à la personne visée l'ensemble de la preuve qu'il a reçue, y compris les témoignages et la preuve documentaire. Il doit fournir ces informations dans un délai suffisant pour permettre à la personne visée d'en prendre connaissance et d'y répondre de la manière qu'elle juge appropriée, lors d'une audition ou au moyen de représentations écrites, au choix de la personne visée.

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

Le comité n'est pas tenu de fournir à la personne visée la transcription des témoignages qu'il a entendus. Il peut choisir de lui communiquer copie des enregistrements faits lors de ces témoignages.

- 11.3.8 **Rencontres et comptes-rendus** – Le comité se réunit aussi souvent qu'il le juge nécessaire. Il peut tenir ses réunions en présence de ses membres ou par tout autre moyen de communication électronique permettant l'échange entre eux. Il en va de même pour l'audition de témoins ou de toute autre personne entendue par le comité.

Un compte-rendu de chaque réunion du comité est rédigé. Il fait état, de manière sommaire, des travaux du comité. Il exclut toute information portant sur la teneur des délibérations des personnes membres du comité.

Les comptes-rendus sont confidentiels et ne peuvent être communiqués à la personne plaignante ou à la personne visée par l'allégation.

- 11.4 **Décision et rapport** – Au terme de ses travaux et après avoir délibéré, le comité rédige un rapport qui décrit la nature et l'objet de l'allégation qu'il a examinée et qui relate la preuve reçue ainsi que l'appréciation qu'il en a faite.

Le rapport contient la décision motivée du comité de conclure que la preuve prépondérante démontre ou ne démontre pas l'existence d'un manquement à la conduite responsable en recherche.

Lorsque la conclusion du comité est à l'effet que le manquement allégué n'a pas été prouvé et n'est pas avéré, le dossier est clos, sous réserve des informations qui doivent être divulguées aux organismes subventionnaires intéressés conformément à l'article 11.7.

Lorsque la conclusion du comité est à l'effet que le manquement allégué a été prouvé et qu'il est avéré, elle emporte celle d'une inconduite en recherche. Le comité peut alors recommander toute mesure destinée à réparer les torts résultant du manquement, à rectifier des faits erronés ou incomplets ainsi qu'à corriger des pratiques futures.

Le rapport est signé par les personnes membres du comité ou par la majorité de celles-ci si elles ne sont pas unanimes. La personne qui est en désaccord avec la décision du comité peut, à sa discrétion, motiver par écrit sa dissidence, laquelle est incluse au rapport.

La décision du comité est finale et sans appel.

- 11.5 **Délai** – Le rapport du comité doit être produit dans un délai qui n'excède pas cinq (5) mois depuis qu'il a été saisi du dossier. Ce délai peut être prolongé, à la demande du comité, par la PCCRR lorsque des circonstances exceptionnelles le justifient. Le cas

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

échéant, la PCCRR informe les organismes subventionnaires intéressés de toute prolongation.

- 11.6 **Transmission du rapport et suivi** – Le rapport du comité est adressé à la PCCRR qui en assure le suivi.

La PCCRR transmet le rapport à la personne visée par l'allégation et lui permet de le commenter par écrit dans un délai d'au plus sept (7) jours à compter de la date à laquelle le rapport lui a été transmis. Les commentaires reçus dans le délai imparti sont joints en annexe au rapport du comité.

La PCCRR informe la personne plaignante de l'issue de l'examen approfondi de son allégation. Elle n'est pas tenue de lui transmettre le rapport du comité d'examen.

- 11.7 **Divulgarion auprès des organismes subventionnaires** – Conformément aux engagements du CHU Sainte-Justine auprès des organismes subventionnaires de la recherche et dans le respect des normes, politiques ou directives de ces organismes, la PCCRR fournit auprès de ceux intéressés par une allégation les informations qu'ils requièrent, y compris, lorsqu'exigée, une copie intégrale du rapport du comité accompagnée, s'il en est, des commentaires de la personne visée.

Lors de la divulgation d'informations auprès des organismes subventionnaires, la PCCRR accorde une attention particulière à la protection des renseignements personnels qu'elles peuvent inclure et s'assure du respect des lois et règlements applicables, notamment de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1.

- 11.8 **Autres divulgations** - Lorsque le rapport du comité conclut à un manquement avéré à la conduite responsable en recherche, la PCCRR doit en aviser les directions et instances concernées du CHU Sainte-Justine afin que celles-ci puissent juger de l'opportunité d'initier toute procédure ou de prendre toute mesure, y compris disciplinaire, à l'endroit de la personne visée par l'allégation. Les règles usuelles en matière de sanction d'une inconduite s'appliquent alors.

Dans les mêmes circonstances, lorsque la personne visée par une allégation avérée détient un statut ou une nomination dans un autre établissement que le CHU Sainte-Justine et qu'il existe entre celui-ci et cet autre établissement une entente conforme à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1, la PCCRR peut informer cet établissement de renseignements relatifs à ce dossier.

12. Dispositions diverses

- 12.1 **Protection de la confidentialité** – Toute personne impliquée dans le traitement d'une allégation de manquement à la conduite responsable en recherche est tenue

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
Approbation d'entrée en vigueur par le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A	Contenu révisé et approuvé le : Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d'administration : N/A Résolution no : N/A

de respecter la confidentialité des informations liées à un dossier et de s’abstenir d’y contrevenir sous peine de sanction.

Les dossiers constitués pour le traitement d’allégations de manquement à la conduite responsable en recherche sont conservés par la PCCRR qui prend les moyens nécessaires pour en assurer la confidentialité et à n’y donner accès que dans la mesure prévue par la loi.

12.2 Protection des renseignements personnels – Les dispositions de la présente politique qui prévoient ou permettent la collecte ou la communication de renseignements personnels doivent être interprétées et appliquées de manière à respecter la Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et la protection des renseignements personnels, RLRQ, c. A-2.1.

12.3 Protection contre les mesures de représailles – Aucune personne impliquée dans le traitement d’une allégation de manquement à la conduite responsable en recherche ne peut faire l’objet de représailles, de quelque nature, en raison de sa participation à l’évaluation ou à l’examen de cette allégation.

Le CHU Sainte-Justine prend les moyens et mesures nécessaires pour faire cesser toute mesure de représailles dont une personne se plaindrait d’être victime et pour imposer, le cas échéant, les sanctions appropriées contre son auteur.

13. Dispositions finales

13.1 Entrée en vigueur – La présente politique entre en vigueur à la date de son adoption par le conseil d’administration du CHU Sainte-Justine.

13.2 Remplacement – La présente politique remplace la Politique et procédure pour le traitement des allégations de cas d’inconduite scientifique reliées aux activités de recherche du CHU Sainte-Justine (8.8.1) du 26 mars 2014 et révisée le 24 mars 2017.

Numéro RPP : 2024-A-080-r0	
<i>Approbation d’entrée en vigueur par le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : 2024-08-27 Comité de régie : N/A Conseil d’administration : N/A Résolution no : N/A	<i>Contenu révisé et approuvé le :</i> Gestionnaire ou directeur : N/A Comité de direction : N/A Comité de régie : N/A Conseil d’administration : N/A Résolution no : N/A