

B3461056 C1G3

Ce feuillet
d'information
est approuvé par
le Comité d'Ethique

CALENDRIER DE L'ETUDE B3461056 C1G3

Produit: PF-06291826 Tafamidis

Cohorte 1 Groupe 3

Jour	Date	Heure	Lieu	Parking	But de la visite (détails voir feuillet d'information)
Screening A jeun 4h avant	Ma 14-11-17	10H15	Bruxelles : CAH	Lennik	Examen de sélection
	Me 15-11-17	7H45			
	Je 16-11-17	9H00			
	Ve 17-11-17	7H45			
	Ma 14-11-17	09H45	Hasselt	Salvator	
Période 1					
-1 A jeun 4h avant	Lu 11-12-17	10H00	Bruxelles : Hôpital de jour	Lennik	Admission
1	Ma 12-12-17	Hospitalisation			Voir feuillet
2	Me 13-12-17	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Je 14-12-17	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Ve 15-12-17	Hospitalisation			Voir feuillet
5	Sa 16-12-17	Hospitalisation			Voir feuillet
6	Di 17-12-17	Hospitalisation			Voir feuillet
7	Lu 18-12-17	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
8	Ma 19-12-17	Out			Sortie de l'unité à 12h
Période 2					
-1 A jeun 4h avant	Je 11-01-18	10H00	Bruxelles : Hôpital de jour	Lennik	Admission
1	Ve 12-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
2	Sa 13-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Di 14-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Lu 15-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
5	Ma 16-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
6	Me 17-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
7	Je 18-01-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
8	Ve 19-01-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
Follow-up call	Je 15-02-18				Contrôle par téléphone. Veuillez être disponible.
Paiement partiel: Réception du paiement maximum 3 semaines après le 12/01/2018					
Réception du paiement maximum 3 semaines après le dernier contact					

Médicament de l'étude: Tafamidis/ PF-06291826
Promoteur de l'étude: Pfizer Inc.
Organisme de recherche: Unité de Recherche Clinique(PCRU), Route de Lennik 808, 1070 Bruxelles
Comité d'Ethique Médicale: Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Saint Luc-UCL
Investigateur Principal: Dr. Ekaterina Tankisheva
Membres de l'équipe médicale: Dr. Isabelle Huyghe, Dr. Constantino Kantaridis,
Dr. Laure Mendes da Costa, Dr Josue Mfopou Kunjom

I Information essentielle à votre décision de participer

Introduction

Vous êtes invité à participer à une étude clinique destinée à évaluer un médicament expérimental. Un médicament expérimental est un médicament faisant encore l'objet d'études pour évaluer son efficacité, sa sécurité d'emploi ou son mécanisme d'action.

Vous ne retirerez personnellement aucun bénéfice de votre participation à cette étude mais les résultats obtenus pourront être très importants pour le développement de médicaments et de traitements qui bénéficieront à d'autres personnes

Avant que vous n'acceptiez de participer à cette étude, nous vous invitons à prendre connaissance de ses implications en termes d'organisation, et risques éventuels, afin que vous puissiez prendre une décision en toute connaissance de cause. Ceci s'appelle donner un « consentement éclairé ».

Veillez lire attentivement ces quelques pages d'information et poser toutes les questions que vous souhaitez à l'investigateur ou à la personne qui le représente. Ce document comprend 3 parties : l'information essentielle à votre prise de décision, votre consentement écrit et des informations complémentaires (annexes) qui détaillent certaines parties de l'information de base.

Si vous participez à cette étude clinique, vous devez savoir que :

- Cette étude clinique est mise en œuvre après évaluation par un comité d'éthique.
- Votre participation est volontaire et doit rester libre de toute contrainte. Elle nécessite la signature d'un document exprimant votre consentement. Même après l'avoir signé, vous pouvez arrêter à tout moment de participer à l'étude en informant le médecin investigateur.
- Les données recueillies à cette occasion sont confidentielles et votre anonymat est garanti lors de la publication des résultats.
- Une assurance a été souscrite au cas où vous subiriez un dommage lié à votre participation à cette étude clinique.
- Vous pouvez toujours contacter l'investigateur principal ou un membre de son équipe si vous avez besoin d'informations complémentaires.
- Si vous avez marqué votre accord, au préalable, votre médecin traitant sera informé que vous avez décidé de participer à cette étude. Il/Elle sera également averti lorsque l'étude sera terminée.

Un complément d'informations sur les « Droits du volontaire » est fourni en annexe (page 11).

Objectifs et description du protocole de l'étude

Nous vous proposons de participer à une étude clinique portant sur le tafamidis qui devrait inclure environ 30 volontaires.

1. OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

L'objectif de cette étude de recherche est de comparer la quantité de tafamidis présente dans votre sang (pharmacocinétique) après que vous ayez pris 2 formulations à jeun. Les nouvelles gélules de tafamidis seront comparées aux gélules de tafamidis déjà commercialisées.

En outre, nous évaluerons la sécurité et la tolérance des 2 formulations de tafamidis sur l'organisme.

2. STATUT LÉGAL DES MÉDICAMENTS À L'ÉTUDE

Le tafamidis est un médicament commercialisé par Pfizer et approuvé en Belgique sous le nom de Vyndaqel®. Le Vyndaqel® (20 mg) est disponible sur ordonnance pour le traitement de l'amylose transthyrétine. L'amylose transthyrétine est une maladie à progression lente, caractérisée par l'accumulation d'une protéine appelée amylose. Les protéines s'accumulent le plus souvent dans les nerfs, causant ainsi une polyneuropathie amyloïde à transthyrétine (voir glossaire). Le tafamidis réduit cette production et l'accumulation de l'amylose dans les tissus, et ralentit ainsi la progression de la maladie. L'utilisation du Vyndaqel® dans cette étude de recherche est expérimentale. Elle est expérimentale, car le Vyndaqel® sera utilisé comme traitement de référence afin de comparer 2 formulations de tafamidis (formulation test par rapport à la formulation de référence).

3. EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

À ce jour, 277 sujets en bonne santé ont reçu le tafamidis (y compris des doses uniques allant jusqu'à 24 fois la dose actuellement commercialisée), et aucun problème de sécurité ou tolérance n'a été observé.

Au total, 172 sujets ont participé à 7 études et ont reçu un traitement par le médicament à l'étude, le tafamidis. La plupart des sujets avaient reçu un diagnostic de polyneuropathie amyloïde familiale à transthyrétine, et 35 des sujets ayant déjà participé à une étude présentaient un diagnostic de cardiomyopathie à transthyrétine.

Les effets secondaires observés sont :

- Diarrhée (chez 26 % des patients ayant reçu du tafamidis)
- Infection urinaire (chez 23 % des patients ayant reçu du tafamidis) Les symptômes peuvent inclure une douleur ou une sensation de brûlure lorsque vous urinez ou un besoin fréquent d'uriner.
- Douleur dans la partie supérieure de l'abdomen (chez 12 % des patients ayant reçu du tafamidis)
- Infections vaginales (chez 12 % des femmes ayant reçu du tafamidis)

Les informations sur leur fréquence figurant ci-dessus proviennent d'une étude dans laquelle 65 patients atteints de polyneuropathie amyloïde familiale à transthyrétine ont reçu du tafamidis pendant une durée allant jusqu'à 18 mois.

D'autres risques et inconvénients inconnus à ce jour peuvent éventuellement apparaître. Il est donc très important de signaler rapidement tout nouveau problème de santé au médecin investigateur que vous pensiez ou non qu'il soit en rapport avec l'étude.

Comme pour toute recherche avec des médicaments, des effets secondaires inattendus pourraient se manifester. Si des faits ou des effets secondaires importants devaient être mis en évidence au cours de cette étude, vous en seriez avertis.

Dans ce cas, on vous demandera de signer soit un complément au formulaire de consentement, soit un nouveau document d'information et consentement.

Les médicaments à l'étude ne seront pas disponibles après la fin de l'étude.

Déroulement de l'étude

Des procédures ou examens seront requis dans le cadre de l'étude (voir détails ci-dessous).

L'étude couvrira une période prévue d'environ 15 semaines et comprend :

- Un examen de sélection
- Deux (2) périodes de traitement composées de 9 jours et 8 nuits au sein de l'unité (du jour -1 au jour 8). Les 2 périodes de traitement seront séparées par un intervalle d'au moins 16 jours.
- L'appel téléphonique de contrôle final aura lieu environ 28 à 35 jours après la dernière administration du médicament.

1. EXAMEN DE SÉLECTION

Avant d'être admis à participer à l'étude vous passerez un examen médical complet, comprenant notamment un électrocardiogramme (ECG) et une mesure de la tension artérielle et du rythme cardiaque. Un échantillon de sang et d'urines (**pour lesquels vous devez être à jeun durant les 4 heures qui précèdent**) seront prélevés pour examens de laboratoire et détection de drogues. Un test hormonal sera réalisé chez les femmes ménopausées.

Vous remplirez aussi un questionnaire concernant votre participation à des études cliniques dans les 365 jours qui précèdent cet examen de sélection.

Pour des raisons d'hygiène, nous vous demandons de prendre une douche avant cette visite. Pour faciliter l'adhérence des électrodes d'ECG à la peau, nous vous demandons de ne pas vous enduire de crème hydratante.

2. PÉRIODE D'ÉTUDE

Si vous acceptez de participer à l'étude et si vous répondez à toutes les conditions requises pour être enrôlé(e) dans l'étude, vous passerez les tests et examens décrits ci-dessous.

Visites	Période d'étude								
	Jour -1	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8
Admission dans l'unité	x								
Examen physique	x ^a								
Tests de laboratoire (sang et urine)	x								x ^b
Détection des médicaments dans l'urine	x								
Mesure de la tension artérielle, du rythme cardiaque		x							x ^b
ECG		x							x ^b
Administration du médicament à l'étude		x ^c	x ^c	x	x	x	x	x	
Prise de sang pour déterminer la concentration des médicaments à l'étude							x	x ^d	x
Échantillon de sang à conserver en biobanque		x ^a							
Sortie de l'Unité									x

a. Période 1 uniquement

b. Période 2 uniquement

c. deux fois par jour (voir section « traitements administrés durant l'étude, Page 4)

d. 9 échantillons à prélever durant la journée

Pour raison de sécurité, nous pourrions ajouter des procédures à n'importe quel moment pendant l'étude afin de vérifier votre état de santé.

Chaque volontaire recevra un appel téléphonique de suivi 28 à 35 jours après l'administration de la dernière dose de médicament à l'étude.

Si vous participez à l'étude, vous devez être capable de venir à l'Unité dans les 24 heures si nous devons vous contacter pour effectuer un examen de contrôle. Nous vous demandons par conséquent de ne pas prévoir de voyage qui vous empêcherait de respecter cette condition.

Ce qu'il reste de vos échantillons de tests de laboratoire et des échantillons utilisés pour déterminer les concentrations de médicaments à l'étude et de biomarqueurs peut être conservé jusqu'à 1 an après la fin de l'étude (ils seront détruits passé ce délai, voire plus tôt s'ils ne sont pas utilisés). Les échantillons pourraient être utilisés pour l'évaluation des biomarqueurs exploratoires de sécurité, pour la méthode bioanalytique, ainsi qu'à toute autre fin exploratoire liée à ce médicament à l'étude.

3. TRAITEMENTS ADMINISTRÉS DURANT L'ÉTUDE

Les traitements prévus sont :

Traitement A (Test): 61mg tafamidis nouvelle formulation

Traitement B (Référence): 4x20mg tafamidis formulation approuvée

Séquence	Période 1	Période 2
1 (n=15)	Traitement B (Référence)	Traitement A (Test)
2 (n=15)	Traitement A (Test)	Traitement B (Référence)

Chaque volontaire recevra les 2 traitements, un par période d'étude

- Le jour 1 et le jour 2 : le médicament à l'étude sera administré deux fois par jour. Il y aura un intervalle d'environ 12 heures entre la première dose (après une nuit de jeûne d'au moins 10 heures) et la deuxième dose (après un jeûne d'au moins deux heures).
- Du jour 3 au jour 7 : le médicament à l'étude sera administré une fois par jour après une nuit de jeûne d'au moins 10 heures.

Le tafamidis sera administré de façon aléatoire déterminée par ordinateur, une méthode également appelée randomisation.

Contraception, grossesse et allaitement

1. POUR LES FEMMES UNIQUEMENT :

Vous pouvez prendre part à cette étude si :

- Vous êtes âgée de 18 à 55 ans et
- Vous êtes ménopausée (autrement dit, vous avez eu vos dernières règles il y a au moins un an).
- OU vous avez subi une stérilisation chirurgicale (oophorectomie bilatérale ou hystérectomie).
- OU vous souffrez de défaillance ovarienne.

Si vous n'appartenez pas à l'une des catégories susmentionnées, vous serez considérée comme apte à avoir des enfants. Dans ce cas, vous ne serez pas autorisée à participer à l'étude.

2. POUR LES HOMMES UNIQUEMENT :

Lors de chaque visite dans l'unité, nous vérifierons que vous utilisez un moyen de contraception adéquat.

A chaque sortie de l'Unité, nous vérifierons à nouveau que vous respectez les méthodes de contraception recommandées

Vous pouvez prendre part à cette étude si vous utilisez des préservatifs pendant votre participation et pendant les 28 jours suivant la dernière administration du médicament à l'étude.

En plus de cela, votre partenaire devra utiliser l'un des moyens de contraception suivants :

- Stérilet
- contraception hormonale
- Ligature bilatérale des trompes/salpingectomie bilatérale ou occlusion bilatérale des trompes

Si vous avez subi une vasectomie il y a plus de six mois, ou si votre partenaire est ménopausée ou chirurgicalement stérilisée, elle n'aura pas besoin d'utiliser les moyens de contraception susmentionnés.

La prise du médicament à l'étude peut entraîner un risque inconnu pour un embryon, un fœtus, ou pourrait être nocive pour la qualité des spermatozoïdes. Il est important de nous informer si votre partenaire est enceinte ou si vous avez l'intention de concevoir un enfant pendant l'étude et jusqu'à au moins 28 jours après la dernière administration du médicament. Vous vous engagez à informer votre partenaire de votre participation à cette étude et des risques potentiels pour un embryon ou un fœtus.

Vous ne pourrez pas faire don de votre sperme jusqu'à 28 jours après la dernière administration du médicament à l'étude.

3. SUIVI D'UNE GROSSESSE

Si votre partenaire est enceinte pendant l'étude ou dans les 28 jours après avoir arrêté le médicament à l'étude, informez-en immédiatement le médecin de l'étude. Le médecin de l'étude demandera que vous/votre partenaire ou le médecin en charge de la grossesse lui fournissiez un suivi de l'évolution de la grossesse et de l'issue de celle-ci. Si vous/votre partenaire y consentez, ces informations seront fournies au promoteur de l'étude pour des contrôles de sécurité.

Bénéfices

Vous ne retirerez personnellement aucun bénéfice de votre participation à cette étude mais les résultats obtenus pourront être très importants pour le développement de médicaments et de traitements qui bénéficieront à d'autres personnes.

Retrait de l'étude

Votre participation est volontaire et vous avez le droit de vous retirer de l'étude pour quelque raison que ce soit, sans devoir vous justifier. Néanmoins, il peut être utile pour le médecin investigateur et pour le promoteur de l'étude de savoir si vous vous retirez de l'étude parce que les contraintes ou inconfort du traitement sont trop importants (trop d'effets secondaires désagréables par exemple).

Nous pourrions vous demander si cette décision de retrait concerne uniquement l'arrêt du médicament à l'étude ou concerne également la participation aux procédures de l'étude et/ou au suivi de l'étude après le traitement. Si vous acceptez de continuer le suivi de l'étude, des informations sur votre santé continueront à être recueillies de la manière décrite ci-dessus dans les procédures.

Si vous refusez le suivi de l'étude, vous devez en informer le médecin de l'étude par écrit.

Après votre retrait, le promoteur utilisera les informations et les échantillons déjà recueillis à votre sujet dans l'étude.

Il est aussi possible que ce soit le médecin investigateur qui vous retire de l'étude parce qu'il pense que c'est le mieux pour votre santé ou qu'il constate que vous ne respectez pas les consignes données aux participants.

Enfin, il arrive parfois que les autorités compétentes nationales ou internationales, le comité d'éthique qui a initialement approuvé l'étude ou le promoteur interrompent l'étude parce que les informations recueillies montrent que le traitement étudié occasionne plus d'effets secondaires ou des effets secondaires plus graves que prévu ou pour toute autre raison comme par exemple la décision d'arrêter les recherches et le développement du médicament étudié.

Echantillons de matériel biologique collectés au cours de l'étude

Le promoteur de l'étude s'engage à ce que les échantillons soient utilisés exclusivement dans le contexte défini dans la rubrique « Déroulement de l'étude ».

1. ÉCHANTILLON BIOLOGIQUE CONSERVÉ

Un échantillon de sang de 4 mL sera prélevé le jour 1 de la Période 1 pour étudier vos paramètres biologiques (tels que ADN, ARN, protéines et métabolites voir glossaire page 9) afin de comprendre les réponses des sujets aux médicaments à l'étude (telles que les biomarqueurs de sécurité ou la concentration du médicament). Cet échantillon est appelé « Échantillon biologique conservé ». L'échantillon sera conservé dans une Biobanque de Pfizer et les données générées à partir de ce dernier seront conservées par Pfizer pendant 50 ans. Les échantillons et les données issues de ceux-ci pourront être partagés avec d'autres chercheurs, à condition que la confidentialité soit respectée et qu'ils soient utilisés uniquement à des fins de recherche sur les sujets décrits dans ce document. Les résultats de la recherche ne seront communiqués ni à vous ni à votre médecin.

Les échantillons seront conservés dans un site désigné par Pfizer, qui est actuellement situé à 2910 Fortune Circle West, Suite E, Indianapolis, Indiana, 46241 aux États-Unis.

L'échantillon de matériel biologique qui vous a été prélevé est considéré comme un « don » et vous devez savoir que, par principe, vous ne recevrez aucune compensation financière (royalties) relative au développement de nouveaux traitements issus de l'utilisation de votre don de matériel biologique, susceptibles d'avoir une valeur commerciale.

Si vous retirez votre consentement à la participation à cette étude, vous pouvez contacter le médecin investigateur afin que la partie non utilisée de votre échantillon soit détruite. Les résultats obtenus à partir de vos échantillons avant le retrait de votre consentement demeurent la propriété du promoteur de l'étude.

2. UTILISATION FACULTATIVE DE VOTRE ÉCHANTILLON BIOLOGIQUE CONSERVÉ

Voir rubrique « **CONSENTEMENT SUPPLÉMENTAIRE POUR L'UTILISATION D'ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES CONSERVÉS À DES FINS DE RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE** page 17

Si vous participez à cette étude clinique, nous vous demandons :

- De collaborer pleinement au bon déroulement de cette recherche.
- De ne masquer aucune information relative à votre état de santé, aux médicaments que vous prenez ou aux symptômes que vous ressentez.
- De ne participer à aucune autre recherche clinique concernant un traitement expérimental, qu'il s'agisse d'un médicament, d'un dispositif médical ou d'une procédure, tant que vous participerez à la présente étude.
- De porter continuellement la "carte d'urgence" sur vous. Ceci est impératif pour votre sécurité dans l'hypothèse d'une prise en charge en urgence dans une institution où vous n'êtes pas répertorié. Cette carte mentionne que vous participez à une étude clinique. Elle mentionne également un numéro de téléphone que vous pouvez appeler en cas d'urgence. Vous devrez nous rendre cette carte à la fin de l'étude.

Contact

Si vous avez besoin d'informations complémentaires, mais aussi en cas de problème ou d'inquiétude, vous pouvez contacter l'unité de recherche clinique au numéro de téléphone suivant 02/556 70 11.

II Informations complémentaires

Restrictions

Vous devrez éviter toute prise de médicament, y compris les médicaments délivrés sans ordonnance, dont les vitamines, les extraits de plantes, les médicaments homéopathiques et les tisanes médicinales, au cours des quatre semaines précédant l'étude, durant toute la durée de l'étude et jusqu'au jour du paiement final. Si vous tombez malade et que vous avez besoin d'un traitement, veuillez contacter immédiatement l'Unité. On vous dira quel traitement vous pouvez suivre ou s'il est éventuellement préférable d'interrompre l'étude.

Vous devrez également éviter toute consommation de boissons alcoolisées, de stimulants (tels que café, thé, chocolat ou boissons contenant de la caféine ou théine), pain ou gâteaux contenant des graines de pavot :

- à partir de 24 heures avant l'examen de sélection jusqu'à la connaissance des résultats de vos tests, **puis**
- à partir de 24 heures avant le début et pendant toute la durée de chaque période d'étude, **et enfin**
- à partir de 24 heures avant la visite de contrôle et jusqu'au jour du paiement final.

Vous devrez également éviter tout exercice physique important :

- à partir de 48 heures avant l'examen de sélection jusqu'à la connaissance des résultats de vos tests, **et**
- à partir de 48 heures avant le début et pendant toute la durée de chaque période d'étude, **et enfin**
- à partir de 48 heures avant la visite de contrôle et jusqu'au jour du paiement final.

De plus, vous ne pourrez pas consommer de pamplemousse ni de jus de pamplemousse ou agrumes de type pamplemousse (pomelos, oranges de « Séville » ou oranges amères) à partir de 7 jours avant le début de la première période et ce jusqu'au dernier jour de la dernière période.

Exclusions

Vous ne pourrez pas participer à cette étude si :

- Vous êtes en dehors des limites d'âge (18-55 ans) ou de poids (minimum 50 kg), ou vous êtes en dehors des limites de l'indice de masse corporelle (17,5 - 30,5 kg/ m²).
- Vous prenez des médicaments régulièrement ou vous souffrez d'une maladie chronique.
- Vous avez une maladie ou avez bénéficié d'un traitement qui peut modifier l'absorption de médicaments (comme par exemple une gastrectomie).
- Vous souffrez d'asthme, d'eczéma ou de toute autre allergie (particulièrement une allergie à un médicament).
- Vous fumez plus de 5 cigarettes par jour, ou une quantité équivalente de tabac.
- Vous avez participé à une autre étude clinique impliquant des médicaments en développement il y a moins de 30 jours.
- Vous avez donné du sang, du plasma ou des éléments constitutifs du sang au cours des deux mois qui précèdent l'étude ou vous avez l'intention d'en donner dans les deux mois qui suivent la fin de l'étude (norme de la Croix Rouge afin de garantir la régénération des cellules sanguines).
- Vous avez consommé ou vous consommez des drogues.
- Vous pensez être ou courir le risque d'être infecté par le virus du SIDA ou de l'hépatite B ou C.

Particularités de l'étude

1. VOLUME SANGUIN

La quantité totale de sang prélevée au cours de l'étude sera d'environ 137 mL.

Les horaires des prises de sang peuvent changer. Des prises de sang supplémentaires peuvent être ajoutées, à condition de ne pas dépasser le volume total de 550 mL.

Cette quantité de sang sera rapidement reconstituée par votre organisme au cours de l'étude.

Glossaire

Amylose : L'amylose héréditaire liée à la transthyrétine est une forme rare et mortelle d'amylose. Les amyloïdes sont des protéines qui, lorsqu'elles sont mal repliées, forment des dépôts dans les organes, perturbant ainsi leur fonctionnement normal. Nous appelons cela une amylose perturbatrice.

Les protéines amyloïdes sont des produits de la transthyrétine (TTR), qui transporte les hormones thyroïdiennes et la vitamine A dans l'organisme. Cette maladie entraîne une accumulation de la forme anormale de la TTR dans le cœur, les reins, les nerfs et les intestins, perturbant alors le fonctionnement normal de ces organes. Le corps humain produit diverses protéines qui possèdent différentes fonctions. Elles sont essentielles à la vie et à la croissance.

Ces protéines sont généralement solubles (elles se dissolvent facilement dans l'eau), de façon à ce que la circulation sanguine puisse les transporter vers diverses parties de l'organisme.

Il arrive que certains facteurs (tels qu'une mutation génétique ou certaines maladies) modifient la façon dont l'organisme produit ces protéines. Elles sont alors incapables de fonctionner normalement et ne se décomposent pas, car elles sont insolubles (elles ne se dissolvent pas facilement dans l'eau). Ces protéines anormales sont désignées sous le terme d'amyloïdes.

Elles forment des dépôts toxiques anormaux dans les tissus (systèmes nerveux périphérique et autonome) et dans les organes (cœur, reins, etc.), modifiant ainsi leur fonction et provoquant une maladie appelée amylose.

ADN : est une molécule, présente dans toutes les cellules vivantes, qui renferme l'ensemble des informations nécessaires au développement et au fonctionnement d'un organisme. C'est aussi le support de l'hérédité car il est transmis lors de la reproduction, de manière intégrale ou non. Il porte donc l'information génétique (génotype) et constitue le génome des êtres vivants.

ARN : est une molécule biologique présente dans pratiquement tous les organismes vivants, y compris, certains virus. L'ARN est une molécule très proche chimiquement de l'ADN et il est d'ailleurs en général synthétisé dans les cellules à partir d'une matrice d'ADN dont il est une copie. Les cellules vivantes utilisent en particulier l'ARN comme un support intermédiaire des gènes pour fabriquer les protéines dont elles ont besoin. L'ARN peut remplir de nombreuses autres fonctions et en particulier intervenir dans des réactions chimiques de la cellule.

Biobanque : Réserve d'échantillons biologiques

Biomarqueur : Un biomarqueur est une caractéristique qui peut être mesurée de façon objective et évaluée en tant qu'indicateur d'une maladie ou de l'action d'un médicament. Ainsi par exemple, le glucose est un biomarqueur du diabète, et la tension artérielle est un biomarqueur de l'hypertension artérielle (tension artérielle élevée).

Electrocardiogramme : est le tracé papier de l'activité électrique dans le cœur.

Hystérectomie : ablation de l'utérus.

Indice de masse corporelle : l'indice de masse corporelle est calculé en divisant votre poids (en kg) par votre taille (en m) au carré. En pratique, il suffit de diviser votre poids par votre taille et de diviser à nouveau le résultat obtenu par votre taille. Par exemple, si vous mesurez 1,70 m et pesez 70 kg, votre IMC sera de 24. On le calcule comme suit : $70 \text{ kg} / 1,70 \text{ m} = 41$ et $41 / 1,70 \text{ m} = 24$

Métabolite : Produit de transformation d'un médicament au sein d'une cellule, d'un tissu ou du milieu sanguin.

Ovariectomie bilatérale : ablation des ovaires.

Pharmacocinétique : Evaluation des modifications des concentrations du médicament dans le sang avant et après administration.

Plasma : Partie liquide du sang dans laquelle baignent les cellules sanguines (globules rouges, globules blancs et plaquettes).

Protéine : molécule biologique composée d'acides aminés amenée à l'organisme via la transformation des aliments due à la digestion, suivie de l'assimilation par les intestins, entre autres.

Salpingectomie : Intervention chirurgicale destinée à retirer une trompe utérine (trompes de Fallope) ou les deux.

Complément d'informations sur la protection et les droits du participant à chaque étude clinique

Vous devez informer le médecin responsable

- De tout médicament ou substance que vous avez pris au cours des derniers 28 jours, que vous prenez en ce moment ou que vous comptez prendre.
- De tout changement de traitement survenu au cours de l'étude.
- De tout critère d'exclusion de l'étude qui vous serait applicable selon les informations données par le médecin responsable.
- De toute maladie, passée ou actuelle, y compris toute consultation auprès d'un médecin au cours des six derniers mois, que celle-ci ait entraîné ou non un traitement ou une prescription de médicament.
- De vos antécédents en ce qui concerne la prise de drogue, alcool ou tabac.
- De votre participation à d'autres études cliniques au cours des 12 derniers mois.

Assistance ou avis

Cette étude a été soumise à un Comité d'Ethique indépendant (Comité d'Ethique de l'Hôpital Saint Luc) qui a donné un avis éthique favorable quant à sa réalisation. Les Comités d'Ethique sont chargés de la protection des sujets qui se prêtent à des recherches cliniques conformément à la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Cependant, la décision de participer ou non à cette étude doit être votre décision personnelle. En aucun cas vous ne devez prendre l'avis favorable du Comité d'Ethique comme une incitation à participer à cette étude.

Si vous avez des questions concernant le rôle du Comité d'Ethique ou vos droits en tant que participant à une étude clinique, vous pouvez contacter le Comité d'Ethique de l'Hôpital Saint Luc, au numéro de téléphone suivant 02/764 5514, durant les heures de bureau.

Une description de cet essai clinique sera disponible sur le site <http://www.ClinicalTrials.gov>, conformément aux exigences de la législation. Ce site Internet ne contiendra pas d'informations susceptibles de vous identifier. Il reprendra tout au plus un résumé des résultats. Vous pourrez consulter ce site Internet à tout moment. De nombreuses années peuvent cependant s'écouler avant que les résultats de la recherche ne soient mis en ligne.

Le site Internet ClinicalTrials.gov existe uniquement en anglais. Si vous avez besoin d'aide pour comprendre le contenu de ce site Internet, veuillez-vous adresser au médecin de l'étude.

Droits du volontaire

Avant de signer, n'hésitez pas à poser toutes les questions que vous jugez utiles. Prenez le temps d'en parler à une personne de confiance si vous le souhaitez.

Votre participation à l'étude est volontaire et doit rester libre de toute contrainte: ceci signifie que vous avez le droit de ne pas y participer ou de vous retirer à tout moment sans justification sans perdre vos droits légaux, même si vous aviez accepté préalablement d'y participer.

Dans ce cas, nous vous demanderons néanmoins de prévenir le médecin investigateur et de vous soumettre à certains examens de contrôle afin de nous assurer de votre bonne santé. Le médecin responsable peut décider de vous retirer de l'étude s'il/si elle juge qu'il serait nocif pour vous de la poursuivre. L'étude pourrait être interrompue suite à de nouvelles données concernant le produit ou suite à un changement de l'avis du Comité d'Ethique.

Vous serez informé de toute nouvelle donnée pouvant influencer votre désir éventuel de participation à l'étude.

Si vous acceptez de participer à l'étude, vous signerez le formulaire de consentement éclairé. Le médecin investigateur signera également ce formulaire et confirmera ainsi qu'il/elle vous a fourni les informations nécessaires sur l'étude. Vous en recevrez un exemplaire.

Compensation et assurance

Votre dédommagement pour les inconvénients causés suite à votre participation à l'étude sera disponible dans les deux semaines suivant la réception des résultats de votre visite de suivi ou du dernier bilan si des examens supplémentaires sont nécessaires.

Toute étude clinique comprend un risque si minime soit-il. Conformément à la loi belge du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine (article 29), le promoteur assume même en l'absence de faute, la responsabilité du dommage causé au participant (ou à ses ayants droit) et lié de manière directe ou indirecte aux expériences réalisées. Dans cette optique, le promoteur a souscrit un contrat d'assurance.

Vous êtes donc invité à faire part de tout nouveau problème de santé au médecin investigateur avant de consulter un autre médecin (externe), de prendre tout autre médicament ou de subir tout autre traitement médical. Si, pour quelque raison que ce soit, vous consultez un autre médecin pendant la durée de cet essai clinique, vous devrez informer ce dernier que vous participez à un essai clinique. Ceci peut être important pour établir le diagnostic et traiter vos plaintes.

Si le médecin investigateur estime qu'un lien avec l'étude pourrait exister, il se chargera d'initier la procédure de déclaration à l'assurance, qui nommera - si elle l'estime nécessaire - un expert pour juger du lien entre vos nouveaux problèmes de santé et l'étude.

En cas de désaccord soit avec le médecin investigateur, soit avec l'expert nommé par la compagnie d'assurances ainsi que chaque fois que vous l'estimeriez utile, vous ou vos ayants droit (votre famille) pouvez assigner l'assureur directement en Belgique (Assureur: CHARTIS INSURANCE, Numéro de police: 3.300.389, contact : Karin Vergracht, Aon Risk Solutions, Tel : +32 (2) 730 99 51).

Protection de vos données personnelles

Votre participation à l'étude signifie que vous acceptez que le médecin de l'étude collecte des données à votre sujet telles que stipulées dans ce document (les « données personnelles »), telles que nom, adresse postale, adresse e-mail, numéro de téléphone, date et lieu de naissance, sexe, âge, origine ethnique et données relatives à votre état de santé, et que le promoteur de l'étude (Pfizer) utilise ces données personnelles à des fins de recherche telles que stipulées dans ce document et pour des publications scientifiques et médicales dédiées à cette recherche (de manière totalement anonyme).

Vos données personnelles seront collectées, conservées, consultées ou autrement traitées conformément aux législations européennes et belges en vigueur en matière d'essais cliniques, et aux législations relatives à la protection de la vie privée européennes et belges applicables telles qu'éventuellement modifiées, ou abrogées et remplacées occasionnellement (désignées collectivement par les « lois relatives à la protection de la vie privée »).

Pfizer SA, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, en tant que responsable du traitement de vos données personnelles, garantit par la présente qu'elle obtiendra et maintiendra en tout temps, tout enregistrement ou notification de son traitement de données personnelles auprès des autorités de supervision du respect de la vie privée compétentes, dans la mesure requise par les lois relatives à la protection de la vie privée.

Pfizer faisant partie d'une organisation mondiale, elle peut transférer vos données personnelles à d'autres filiales et/ou prestataires de services, qui peuvent être situés dans des juridictions hors de l'Espace économique européen (l'EEE), notamment aux États-Unis, pour les besoins de stockage, d'audit et de conformité aux exigences légales, telles que les législations relatives aux essais cliniques (y compris les politiques et procédures internes de Pfizer). Dans de telles juridictions, les lois relatives au respect de la vie privée peuvent s'avérer moins strictes qu'au sein de l'UE. Lorsque les données personnelles proviennent d'un pays faisant partie de l'EEE et que de telles données personnelles sont transférées vers et traitées dans un pays qui n'offre pas un niveau équivalent de protection, des mesures de protection appropriées basées sur la législation de l'UE applicable seront mises en œuvre (pouvant inclure des clauses types de l'UE) si et tel que requis par les lois relatives à la protection de la vie privée.

Pfizer s'engage à traiter vos données personnelles comme suit :

- a) elle s'assurera que les données personnelles sont traitées uniquement à des fins de recherche telles que stipulées dans ce document, pour des publications scientifiques et médicales dédiées à cette recherche et pour d'autres raisons mentionnées dans ce document telles que d'éventuels soins de suivi, le paiement de l'indemnité, ainsi que l'assurance en cas de plainte ;
- b) elle traitera les données personnelles comme des informations confidentielles ;
- c) elle prendra les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de protéger les données personnelles contre tout(e) destruction accidentelle ou illégale, perte accidentelle, modification et divulgation ou accès non autorisé, notamment dans le cadre de la transmission des données personnelles sur un réseau, ainsi que contre toute forme de traitement illégal ;
- d) elle s'assurera qu'aucun des documents de l'étude ne vous cite nommément ou ne contienne une combinaison de données permettant de vous identifier. Pfizer vous attribuera au contraire un numéro d'identification pour l'étude. La clé permettant à votre numéro d'identification de vous identifier sera conservée dans l'unité ;
- e) 20 ans après la fin de l'étude, vos données personnelles seront détruites.

Dans le cadre de la procédure légale requise pour vérifier la qualité de cette étude, et afin de s'assurer que vous ne participez pas à d'autres études cliniques qui sont incompatibles avec votre santé ou avec l'étude, les documents de l'étude contenant vos données personnelles pourront être consultés sous forme de pseudonyme (ce qui signifie que les documents mentionneront uniquement votre numéro d'identification pour l'étude) :

- par les autorités réglementaires,
- par les comités officiels,
- par d'autres unités de recherche clinique ou d'autres sociétés pharmaceutiques dans le monde.

Dans le cas où, en vertu de la législation applicable sur les essais cliniques, un audit est requis pour valider l'étude, le promoteur de l'étude sera tenu de vérifier les données de pseudonyme pour confirmer l'identité des participants à l'étude. Ces procédures de vérification se dérouleront dans la plus stricte confidentialité.

Vous avez le droit de consulter, corriger ou faire supprimer vos données personnelles en écrivant à l'adresse suivante : Mme M. Cornez, Unité de recherche clinique Pfizer, route de Lennik 808, 1070 Bruxelles. S'il s'avère que la communication de vos données personnelles est susceptible de compromettre les résultats de l'étude, nous pourrions vous demander d'attendre la fin de l'étude pour accéder à ces données personnelles.

Si vous demandez la suppression de vos données personnelles, veuillez adresser un courrier signé et daté à Mme M. Cornez. Vos données seront supprimées par Pfizer et ne seront plus conservées ou traitées par nos soins (à l'exception de votre courrier de demande de retrait). Vous ne pourrez dès lors plus participer à aucune de nos futures études.

Néanmoins, si vous avez participé à une étude ou à une sélection, nous ne serons pas en mesure de supprimer vos données mais votre dossier sera inactivé et vous ne serez plus contacté(e).

Contrôle de la non-participation à d'autres études cliniques

Notre Unité de Recherche Clinique Pfizer, située route de Lennik 808 à 1070 Anderlecht participe au programme « VIP Check International ».

La Loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine prévoit en son article 32, la constitution d'une base de données fédérale contenant la liste des volontaires qui se prêtent aux essais cliniques de phase I.

L'objectif d'une telle base de données est de nous assurer que les volontaires ne participent pas simultanément à plusieurs études cliniques de phase I. De plus, ce système nous permettra d'accroître votre propre protection ainsi que la qualité des données de l'étude à laquelle vous participerez.

Afin d'assurer l'application correcte de la Loi relative aux expérimentations sur la personne humaine et préalablement à la création de la base de données fédérale, nous avons décidé de travailler avec la société VIP Check International SA, située Mozartstrasse 21 à 79104 Freiburg, Allemagne.

Cette société gère la base de données VIP-Check déjà utilisée par plusieurs unités de recherche clinique de Phase I en Belgique, en Allemagne et aux Pays-Bas.

VIP Check est un système sécurisé qui respecte les réglementations de protection des données. En outre, seules les institutions autorisées, conduisant des études cliniques auront accès à ces données. Vos données personnelles seront fournies au serveur VIP Check de façon codée et seront stockées au sein du serveur VIP Check, en Allemagne dans leurs formes codées pour un maximum de trois ans.

Nous fournirons dès lors au Serveur VIP Check :

- Vos nom, prénom, date et lieu de naissance, nationalité et sexe.
- Les dates de début et de fin d'étude, la période d'exclusion entre deux études ainsi que le numéro et le type d'études auxquelles vous participez.

Le résultat de la comparaison avec les données existantes dans le Serveur VIP Check nous permettra de déterminer si vous êtes autorisé à participer à une étude clinique.

Vos données personnelles seront collectées et traitées par Pfizer et VIP Check dans la plus stricte confidentialité, conformément à la réglementation applicable, en particulier la Loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée sous la responsabilité de PFIZER SA, Boulevard de la Plaine, 17 à 1050 Bruxelles.

Vos données personnelles peuvent être accessibles par d'autres entités de PFIZER dans le monde, et PFIZER veillera toujours à ce que vos données soient traitées en toute confidentialité et protégées selon les critères stricts de la législation belge.

LETTRE D'ACCORD ET DE CONSENTEMENT DU VOLONTAIRE

Investigateur principal

Dr. Ekaterina Tankisheva

1. J'accepte librement de prendre part à cette étude.
2. J'ai reçu des explications complètes, données par les personnes en charge de l'étude à propos de la nature, du but et de la durée probable de l'étude et de ce que l'on attend de moi. J'ai également été informé de tous les effets secondaires possibles. Le document informatif, qui m'a été remis, est joint à la présente et en fait partie intégrante. J'ai informé le médecin responsable de mes antécédents médicaux, des médicaments que j'ai pu prendre, ainsi que des autres études auxquelles j'aurais pu participer. J'ai reçu à cet égard le Feuillelet d'Information pour l'étude susmentionnée.
3. J'ai eu la possibilité d'interroger le médecin responsable sur tous les aspects de l'étude, et j'ai bien compris les conseils et informations reçus.
4. J'ai été informé qu'un échantillon sanguin sera prélevé pour le dépistage du VIH, de l'hépatite B et de l'hépatite C. J'ai été également informé qu'un prélèvement de sang sera effectué, en vue de l'analyse des gènes (aussi appelés ADN), de l'ARN, des protéines et des métabolites, afin de comprendre la réponse aux médicaments des sujets de cette étude. L'échantillon sera conservé dans une Biobanque de Pfizer et les données générées à partir de ce dernier seront conservées par Pfizer pendant 50 ans.
Les échantillons et les données issues de ceux-ci pourront être partagés avec d'autres chercheurs, à condition que la confidentialité soit respectée et qu'ils soient utilisés uniquement à des fins de recherche sur les sujets décrits dans ce document. Les résultats de la recherche ne seront communiqués ni à moi, ni à mon médecin.
5. Je consens à me conformer à toutes les instructions données durant l'étude et à coopérer scrupuleusement avec le médecin responsable, à l'informer immédiatement si je constate une quelconque modification de mon état de santé ou de mon bien-être ou des symptômes, quelle qu'en soit la forme.
6. Je m'engage à être présent dans les locaux de l'Unité Pfizer de Recherche Clinique pour toute la durée de l'hospitalisation, de même que pour les visites ambulatoires, prévues dans le cadre de la présente étude. Je suis conscient que le non-respect de cette obligation pourrait nuire à ma santé au cas où je ressentirais un effet indésirable sans avoir accès immédiatement aux soins médicaux appropriés.
7. Je ne donnerai pas de sang pendant la durée de l'étude ni pendant les deux mois qui précèdent ou qui suivent la fin de celle-ci.
8. Je m'engage à respecter les restrictions d'étude telles qu'elles sont mentionnées dans les rubriques « Restrictions communes » et « Restrictions particulières ». En cas de violation de ces engagements, confirmée par les tests de laboratoire, je pourrais être exclu de l'étude.
9. Bien que mon nom ne doive jamais apparaître dans le rapport de l'étude porté à la connaissance de tiers, j'autorise expressément la société Pfizer à communiquer les résultats de cette étude aux instances médicales ou pharmaceutiques compétentes, tant belges qu'étrangères, aux conseillers techniques liés ou non à la société et à publier les résultats.
10. Il est entendu que je suis libre de quitter l'étude à tout moment sans devoir justifier ma décision et sans perdre mes droits légaux. Néanmoins, je continuerai, dans cette éventualité, à bénéficier de tous les traitements et contrôles que mon état pourrait requérir.

11.

12. La société dirigeant l'étude confirme que :

i) Je recevrai la somme de **2755,00 €** (deux mille sept cents cinquante-cinq euros) pour ma participation à cette étude.

Cette même somme me sera versée intégralement si je dois quitter l'étude pour des raisons médicales liées à ma participation. Si je quitte l'étude pour des raisons médicales étrangères à celle-ci ou un autre motif, je serai rémunéré proportionnellement à la durée de ma participation.

De plus, **mes frais de déplacement seront payés**, et seront calculés selon l'adresse où je suis officiellement domicilié et le nombre de déplacements effectués.

Le promoteur a souscrit une assurance sans faute pour couvrir des blessures ou une détérioration significative de ma santé ou de mon bien-être lié à ma participation à l'étude.

13. J'ai été informé des raisons pour lesquelles des données personnelles seront traitées et/ou transférées dans le cadre de l'étude ainsi que de mes droits légaux concernant ces données personnelles, tels que décrits dans le Feuillelet d'Information pour les Volontaires.

Pour accord, le volontaire :

Nom, Prénom Date de naissance

Signature Date de signature

Je soussigné, médecin investigateur ou son représentant, représentant autorisé de Pfizer, confirme avoir vu :

Nom et prénom :

Je confirme lui avoir fourni oralement les informations nécessaires sur l'étude, sans avoir exercé aucune pression pour qu'il y participe. Je confirme également lui avoir remis un exemplaire du Feuillelet d'Information et de Consentement signé par le volontaire et par moi-même, et être prêt à répondre à toute question supplémentaire le cas échéant. Je déclare travailler en accord avec les principes éthiques énoncés dans la "Déclaration d'Helsinki" et dans la loi belge du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

SignatureDate de signature

**CONSENTEMENT SUPPLÉMENTAIRE
POUR L'UTILISATION D'ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES CONSERVÉS À DES FINS DE
RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE (FACULTATIF POUR LES SUJETS)**

Dans la partie principale du document de consentement, vous avez été informé(e) sur la possibilité de fournir un échantillon biologique conservé (voir page 6) pour permettre à la recherche de comprendre votre réaction au médicament à l'étude (telle que biomarqueurs de sécurité ou concentrations de médicament)

- Il s'agit d'une demande facultative et vous n'êtes pas tenu(e) d'y consentir même si vous fournissez un échantillon biologique conservé.
- Cette utilisation supplémentaire de votre échantillon biologique conservé est appelée « Recherche supplémentaire ».
- Si vous décidez de participer à cette Recherche supplémentaire, vous ne devrez pas fournir de nouveaux échantillons parce que l'échantillon biologique que vous avez fourni dans l'étude médicamenteuse principale sera utilisé pour cette recherche supplémentaire.

OBJECTIF DE CETTE RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE

Ce consentement supplémentaire vous demande l'autorisation d'utiliser cet échantillon biologique conservé et les informations (résultats ou données) générées par cet échantillon/ces échantillons pour concevoir et mener des recherches supplémentaires afin de comprendre d'autres maladies et de faire progresser la science, y compris le développement d'autres médicaments pour des patients.

- Cette Recherche supplémentaire implique l'étude de vos paramètres biologiques (comme l'ADN et l'ARN ainsi que les protéines et métabolites).
- La Recherche supplémentaire comprend une recherche exploratoire. Il ne sera pas possible de relier les résultats de la recherche exploratoire aux sujets. Le promoteur ne prévoit pas de communiquer les informations issues de cette recherche supplémentaire ni à vous ni à l'investigateur principal de l'étude.
- Le promoteur pourra partager l'échantillon biologique conservé et les données qui en résultent avec d'autres chercheurs et collaborateurs. La rubrique 'Protection de la vie privée' ci-dessous détaille toutes les informations utiles à ce sujet.

Le prélèvement sera conservé dans un site désigné par Pfizer, qui est actuellement situé à 2910 Fortune Circle West, Suite E, Indianapolis, Indiana, 46241 aux États-Unis, aussi longtemps que l'échantillon s'avère utile (les échantillons s'avèrent utiles) pour la recherche scientifique, éventuellement pendant de nombreuses années (50 ans).

BÉNÉFICES POSSIBLES LIÉS À LA PARTICIPATION À CETTE RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE

L'utilisation supplémentaire de votre échantillon biologique stocké et de vos données est destinée uniquement à des fins de recherche. Vous ne tirerez pas de bénéfice direct de votre participation. Les informations issues de la Recherche supplémentaire pourraient aider d'autres personnes dans le futur et contribuer au développement de nouveaux médicaments.

RETRAIT DE CONSENTEMENT

Vous pouvez changer d'avis à tout moment concernant l'autorisation d'utiliser votre échantillon biologique stocké pour la Recherche supplémentaire. Toutefois, les données déjà générées à partir de l'échantillon biologique stocké seront conservées afin de préserver la valeur de la recherche. Si vous quittez l'étude ou êtes retiré(e) de l'étude, tout échantillon biologique stocké que vous avez fourni sera conservé et pourra être utilisé par le promoteur à des fins de Recherche supplémentaire sauf si vous faites part au médecin de l'étude de votre refus de soumettre cet échantillon à toute Recherche supplémentaire.

INDEMNISATION

Vous ne serez pas rémunéré(e) pour votre participation à cette Recherche supplémentaire.

Le promoteur de l'étude pourra utiliser les informations issues de cette Recherche supplémentaire pour développer des produits ou procédés dont il pourra tirer des bénéfices. Il n'est pas prévu de vous indemniser ou de vous fournir aucun des produits mis au point à partir de cette Recherche supplémentaire. Le promoteur de l'étude restera propriétaire de ou détiendra les droits sur tous les produits et procédés mis au point à partir des informations provenant de votre échantillon biologique stocké.

PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Voir chapitre page 12 : « Protection de vos données personnelles »

INFORMATIONS DE CONTACT

L'équipe médicale répondra à vos questions ou préoccupations avant, pendant et après l'étude de recherche.

Consultez les informations de contact fournies dans le consentement principal si vous devez joindre l'équipe médicale ou si vous souhaitez parler à quelqu'un qui n'est pas impliqué dans l'étude de recherche.

ACCORD DU SUJET ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LA RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE

1. J'ai pris connaissance des informations relatives à cette Recherche supplémentaire.
2. J'ai eu suffisamment de temps et d'occasions de demander des détails sur la Recherche supplémentaire et de prendre la décision d'y participer ou non.
3. J'accepte librement de participer à cette Recherche supplémentaire. Je ne renonce à aucun de mes droits légaux en signant ce document de consentement.
4. J'ai été informé(e) que je recevrai un exemplaire daté et signé de ce document.

Prénom _____ Nom _____ _____ Signature _____ Date de la signature	OUI, J'ACCEPTÉ QUE MON ÉCHANTILLON STOCKÉ SOIT UTILISÉ À DES FINS DE RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE.
Prénom _____ Nom _____ _____ Signature _____ Date de la signature	NON, JE N'ACCEPTÉ PAS QUE MON ÉCHANTILLON STOCKÉ SOIT UTILISÉ À DES FINS DE RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE.