

# C2561001 C3

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

**CALENDRIER DE L'ETUDE C2561001 C3**

**Produit: PF-06852231**

**Cohorte 3 Groupe 1**

Jour	Date	Heure	Lieu	Parking	But de la visite (détails voir feuillet d'information)
<b>Screening</b> A jeun 4h avant	Je 14-12-17	10h15	Bruxelles : CAH	Lennik	<b>Examen de sélection</b>
	Ve 15-12-17	10h15			
	Lu 18-12-17	10h15			
	Ma 19-12-17	7h45			
	Ma 19-12-17	9h00			
	Je 14-12-17	9h45	Hasselt	Salvator	
<b>Période 1</b>					
-1 A jeun 4h avant	Lu 08-01-18	11h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Lennik	Admission
1	Ma 09-01-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Me 10-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Je 11-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Ve 12-01-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
<b>Période 2</b>					
-1 A jeun 4h avant	Lu 22-01-18	10h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Lennik	Admission
1	Ma 23-01-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Me 24-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Je 25-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Ve 26-01-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
<b>Période 3</b>					
-1 A jeun 4h avant	Lu 05-02-18	10h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Lennik	Admission
1	Ma 06-02-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Me 07-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Je 08-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Ve 09-02-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
<b>Période 4</b>					
-1 A jeun 4h avant	Lu 19-02-18	11h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Lennik	Admission
1	Ma 20-02-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Me 21-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Je 22-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Ve 23-02-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
<b>Follow-up</b> A jeun 4h avant	Ma 27-02-18	8h00	Bruxelles (CAH)	Lennik	Examen de contrôle
<b>Follow-up</b>	Ma 20-03-18				Contrôle par téléphone Veillez à être disponible
Paiement partiel : Réception du paiement maximum 3 semaines après le 07-02-18					
Réception du paiement maximum 3 semaines après le dernier contact					

**CALENDRIER DE L'ETUDE C2561001 C3**

Produit: PF-06852231

Cohorte 3 Groupe 2

Jour	Date	Heure	Lieu	Parking	But de la visite (détails voir feuillet d'information)
Screening A jeun 4h avant	Je 14-12-17	10h15	Bruxelles : CAH	Lennik	Examen de sélection
	Ve 15-12-17	10h15			
	Lu 18-12-17	10h15			
	Ma 19-12-17	7h45			
	Ma 19-12-17	9h00			
	Je 14-12-17	9h45	Hasselt	Salvator	
<b>Période 1</b>					
-1 A jeun 4h avant	Me 10-01-18	11h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Erasmé	Admission
1	Je 11-01-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Ve 12-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Sa 13-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Di 14-01-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
<b>Période 2</b>					
-1 A jeun 4h avant	Me 24-01-18	10h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Erasmé	Admission
1	Je 25-01-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Ve 26-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Sa 27-01-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Di 28-01-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
<b>Période 3</b>					
-1 A jeun 4h avant	Me 07-02-18	10h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Erasmé	Admission
1	Je 08-02-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Ve 09-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Sa 10-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Di 11-02-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
<b>Période 4</b>					
-1 A jeun 4h avant	Me 21-02-18	10h00	Bruxelles : Hôpital de jour	Erasmé	Admission
1	Je 22-02-18	Hospitalisation			Journée pharmacocinétique
2	Ve 23-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
3	Sa 24-02-18	Hospitalisation			Voir feuillet
4	Di 25-02-18	Out			Sortie de l'unité à 12h
Follow-up A jeun 4h avant	Je 01-03-18	8h00	Bruxelles (CAH)	Lennik	Examen de contrôle
Follow-up	Je 22-03-18				Contrôle par téléphone Veillez à être disponible
Paiement partiel : Réception du paiement maximum 3 semaines après le 09-02-18					
Réception du paiement maximum 3 semaines après le dernier contact					

Médicament de l'étude : PF-06852231

Promoteur de l'étude : Pfizer Inc.

Organisme de recherche : Unité de Recherche Clinique Pfizer (PCRU), Route de Lennik 808, 1070 Bruxelles

Comité d'Ethique Médicale : Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Erasme-ULB

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 invitons à participer à une étude clinique portant sur le PF-06852231 qui devrait inclure environ 24 volontaires.

#### **1. OBJECTIFS DE L'ÉTUDE**

L'objectif de cette étude de recherche est de connaître les effets du médicament à l'étude, le PF-06852231, sur des volontaires sains, par le biais de l'évaluation de la sécurité (l'impact du médicament à l'étude sur l'organisme) et de sa tolérance à des doses uniques de PF-06852231.

Cette étude vise également à caractériser la concentration du PF-06852231 et de son métabolite, le PF-06892787, dans le sang.

Pendant l'une des périodes, le médicament à l'étude pourra être administré après un repas du matin riche en matières grasses pour étudier l'effet de la nourriture sur la concentration de PF-06852231 dans le sang.

Il s'agit de la première étude dans laquelle le PF-06852231 sera administré chez l'homme.

#### **2. STATUT LÉGAL DES MÉDICAMENTS À L'ÉTUDE**

Le PF-06852231 est un nouveau médicament expérimental actuellement développé par Pfizer pour le traitement de problèmes comportementaux associés à des troubles du cerveau comme une psychose (trouble mental sévère) et la maladie d'Alzheimer. Un nouveau médicament expérimental est un médicament dont la mise sur le marché n'a pas encore été approuvée dans votre pays.

#### **3. EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES**

##### **Risques potentiels basés sur les études menées chez l'homme :**

Le PF-06852231 n'a pas été testé chez l'homme jusqu'à aujourd'hui. Il s'agira de la première étude dans laquelle le PF-06852231 sera administré chez l'homme.

##### **Risques potentiels basés sur les études menées chez les animaux :**

Des études menées chez les animaux ont montré que le PF-06852231 pouvait entraîner :

- une augmentation de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle ;
- une faible température corporelle ;
- des tremblements ;
- un myosis (contraction des pupilles) ;
- une diminution de la coordination des mouvements ;
- une lente vidange de l'estomac ;
- des vomissements ;
- une respiration plus rapide et moins profonde ;
- une diminution de la production d'urine ;
- des modifications du nombre de certaines cellules sanguines ;
- une augmentation des taux de créatinine (une molécule chimique de dégradation qui est générée à partir du métabolisme musculaire) ;
- une augmentation des taux de phosphatase alcaline (une protéine que l'on trouve dans tous les tissus corporels).

Actuellement, nous ne savons pas si ces constatations se produiront chez l'homme.

##### **Capacité à conduire et utiliser des machines :**

Les effets du médicament à l'étude sur la capacité à conduire ou à utiliser des machines ne sont pas connus. Les patients ne doivent pas conduire ou utiliser des machines jusqu'à ce qu'ils sachent que le médicament à l'étude n'affecte pas leurs capacités de manière négative.

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).

Cohorte 1 et Cohorte 2 :

Il est prévu que l'étude dure environ 20 semaines.

- Un examen de sélection
- 4 périodes de traitement de 5 jours et 4 nuits au sein de l'unité (du jour -1 au jour 4). Les 4 périodes de traitement seront séparées par un intervalle d'au moins 14 jours.
- La visite de contrôle finale aura lieu environ 7 à 14 jours après la dernière administration du médicament.
- Un appel téléphonique de suivi final aura lieu environ 28 à 35 jours après la dernière administration du médicament.

Cohorte 3 (facultative) :

Il est prévu que l'étude dure environ 16 semaines.

- Un examen de sélection
- 4 périodes de traitement de 5 jours et 4 nuits au sein de l'unité (du jour -1 au jour 4). Les 4 périodes de traitement seront séparées par un intervalle d'au moins 7 jours.
- La visite de contrôle finale aura lieu environ 7 à 14 jours après la dernière administration du médicament.
- Un appel téléphonique de suivi 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 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 durant les 4 périodes.

- Un examen clinique comprenant un bref examen neurologique au moment de l'admission (au jour -1) de la première période.
- Seulement un bref examen neurologique le jour 1 de chacune des autres périodes
- Échantillons de sang et d'urine pour les analyses de laboratoire (**pour lesquels vous devrez avoir été à jeun pendant 4 heures**) : 3 au total par période.
- Dépistage de drogues dans les urines : à l'admission lors de chaque période.
- Administration du médicament (voir la section « Traitements administrés pendant l'étude », page 4).
- Prises de sang pour déterminer la concentration et le métabolite du PF-06852231 : 14 au total par période
- Tension artérielle (une fois en position allongée), mesures du pouls : 7 mesures par période.
- Tension artérielle (une fois en position allongée et une fois en position debout), mesures du pouls : 2 mesures par période.
- Mesures de la température orale : 5 au total par période.
- ECG en triple exemplaire : 10 au total par période.
- Collecte d'urine sur 24 heures : 1 recueil par période.
- Télémétrie : durant 2 heures le jour -1 et durant 8 heures le jour 1 de la période 1 (voir le glossaire page 10).

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

Environ 7 à 14 jours après la dernière administration du médicament à l'étude, vous reviendrez à l'Unité pour une visite de contrôle (examen médical, ECG, mesure de la tension artérielle et du rythme cardiaque couché, échantillon de sang et d'urines – **pour lesquels vous devrez être à jeun depuis au moins 4 heures** – pour tests de laboratoire).

Chaque volontaire recevra un appel téléphonique de contrôle, 28 à 35 jours après l'administration de la dernière dose du 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 des solutions et suspensions buvables de :

### Cohorte 1 :

- Période 1 : 0,3 mg de PF-06852231 ou de placebo
- Période 2 : 3 mg de PF-06852231 ou de placebo
- Période 3 : 25 mg de PF-06852231 ou de placebo
- Période 4 : 100 mg de PF-06852231 ou de placebo

### Cohorte 2 :

- Période 1 : 1 mg de PF-06852231 ou de placebo
- Période 2 : 10 mg de PF-06852231 ou de placebo
- Période 3 : 50 mg de PF-06852231 ou de placebo

Période 4 : 175 mg de PF-06852231 ou de placebo

Cohorte 3 : Cohorte facultative :

Périodes 1 à 4 : PF-06852231 ou placebo : doses de PF-06852231 à déterminer en fonction des résultats de la cohorte 1 et de la cohorte 2.

Chaque volontaire recevra les 4 traitements (trois doses de PF-06852231 et une dose de placebo), un par période d'étude le matin du jour 1.

Dans chaque période, il est prévu que 6 sujets reçoivent des doses de PF-06852231 et 2 sujets reçoivent des doses de placebo.

Les doses seront progressivement augmentées. La dose suivante sera administrée seulement si la dose précédente était sûre et bien tolérée.

Nous pouvons décider d'administrer des doses plus faibles que celles déjà administrées, de répéter l'administration d'une dose ou d'administrer des doses plus élevées.

Des doses séparées (jusqu'à 2 doses séparées jusqu'à 6 heures) pourraient également être testées.

La dose la plus élevée de PF-06852231 prévue pour cette étude pourrait aller jusqu'à 600 mg.

Ni vous ni le personnel de l'Unité ne saurez si vous recevez le PF-06852231 ou le placebo durant la période en cours, mais le personnel pourra connaître l'identité du médicament à l'étude si nécessaire.

Les traitements prévus seront administrés au hasard, de façon aléatoire qui sera déterminée par ordinateur, une méthode également appelée randomisation.

Vous ne serez pas autorisé(e) à manger pendant 10 heures avant de prendre le médicament et vous devrez rester à jeun jusqu'à 4 heures environ après avoir pris le médicament sauf pendant la période ne nécessitant pas d'être à jeun (veuillez-vous référer à la section « Particularités de l'étude » page 9). Vous ne serez pas autorisé(e) à boire dans l'heure précédant et suivant l'administration du médicament.

**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 d'insuffisance 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.**

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 sperme jusqu'à 28 jours après la dernière administration du médicament à l'étude (mettre à jour avec le nombre de jours précis).

### **3. SUIVI D'UNE GROSSESSE**

Si votre partenaire devient 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 votre partenaire y consent, 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 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 follow-up de l'étude après le traitement. Si vous acceptez de poursuivre le follow-up, des informations sur votre santé continueront à être recueillies de la manière décrite ci-dessus dans les procédures.

Si vous refusez de poursuivre le follow-up, vous devez en informer le médecin de l'étude par écrit.

Le promoteur utilisera les informations et les échantillons déjà recueillis à votre sujet dans l'étude après votre retrait.

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 pour étudier vos paramètres biologiques (tels que ADN, ARN, protéines et métabolites voir glossaire page 10) 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 ou 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

Il vous sera conseillé d'éviter l'exposition directe à la lumière du soleil ou toute exposition à des rayons ultraviolets à faible intensité, du premier jour de l'administration du médicament à l'étude jusqu'au jour de la visite de suivi.

Il vous sera demandé de signaler toute réaction sur la peau exposée au soleil. Vous aurez pour consigne d'appliquer une crème/un écran solaire à indice de protection élevé (50+), le cas échéant, jusqu'à la visite de contrôle final.

#### 1. RESTRICTIONS COMMUNES À LA PLUPART DES ÉTUDES

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 cola), 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/m<sup>2</sup>).
- 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 ou d'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 413 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.

#### **2. PETIT-DÉJEUNER GRAS.**

Un petit-déjeuner gras pourrait vous être donné avant la prise du médicament à l'étude.

Le petit-déjeuner gras sera composé d'œufs, de viande de bœuf hachée, de lait entier, de pommes de terre rissolées, de pain et de beurre.

Le petit déjeuner vous sera servi 25 minutes avant la prise du médicament à l'étude. Vous devrez manger l'entièreté de ce qui vous est présenté. Vous devrez avoir terminé votre petit-déjeuner au moins 5 minutes avant la prise du médicament à l'étude.

## Glossaire

**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).

**Génotypage** : Les protéines responsables du fonctionnement du corps humain sont produites à partir de chromosomes. Le site d'un chromosome qui identifie une protéine porte le nom de gène. L'analyse d'un gène est appelée « génotypage ».

**Glycémie** : concentration de glucose dans le sang.

**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..

**Métabolisme** : toutes les réactions chimiques à l'intérieur du corps par lesquelles certaines substances se développent ou se dégradent

**Ovariectomie bilatérale** : ablation des ovaires.

**Plasma** : la partie liquide du sang où baignent les autres composants sanguins.

**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 bilatérale** : ablation des trompes de Fallope.

**Télémetrie** : la télémetrie consiste en un enregistrement continu de l'activité de votre cœur. Pour ce faire, vous porterez sur vous un petit boîtier relié à 12 électrodes (semblables à des électrodes d'ECG) placées sur votre poitrine. L'appareil en lui-même est connecté par une liaison sans fil à un ordinateur central qui analyse l'activité de votre cœur et nous permet de contrôler celle-ci en temps réel. La télémetrie sera réalisée pendant une période minimum de 8 heures  
2 heures seront également enregistrées dans les mêmes conditions avant le dosing. C'est un enregistrement indolore de l'activité électrique du cœur.

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

### ***Vous avez informé le médecin responsable***

- De tout médicament ou substance que vous avez pris au cours des derniers 28 jours, que vous preniez en ce moment ou que vous comptez prendre.
- Vous informerez le médecin responsable 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 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 vous adresser durant les heures de bureau au Comité d'Ethique de l'Hôpital Erasme, au numéro suivant : 02/555 37 07.

Une description de cet essai clinique sera disponible sur le site <http://www.ClinicalTrials.gov>, conformément aux exigences de la législation américaine. 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 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 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, 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 »), et 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, dans la mesure requise par les lois relatives à la protection de la vie privée, tout enregistrement ou notification de son traitement de données personnelles auprès des autorités de supervision du respect de la vie privée compétentes.

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 approprié 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 supprimer vos données personnelles en écrivant à l'adresse suivante : Me 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 le retrait de vos données personnelles, veuillez adresser un courrier signé et daté à Me M. Cornez, Unité de recherche clinique Pfizer, route de Lennik 808, 1070 Bruxelles. Vos données seront supprimées par Pfizer et ne seront plus conservées ou traitées par nos soins (à l'exception de votre courrier de demande du retrait). Vous ne pourrez dès lors 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 d'effacer 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, la période d'exclusion 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 Feuilleton 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 me seront communiqués 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 « Restrictions communes » et les « 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 pas 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. La société dirigeant l'étude confirme que :

i) Je recevrai la somme de **3330,00 €** (trois mille trois cent trente 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, **des frais de déplacement me 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 pour couvrir des blessures ou une détérioration significative de ma santé ou de mon bien-être lié à ma participation à l'étude.

12. 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.

Signature .....Date 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 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 éventuellement pas possible de relier les résultats de la recherche exploratoire aux sujets, y compris vous. Le promoteur ne prévoit pas de vous communiquer ou à l'investigateur principal de l'étude les informations issues de cette Recherche supplémentaire.
- 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.

Les prélèvements 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, aussi longtemps que l'échantillon s'avère utile 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 _____	<p><b>OUI, J'ACCEPTÉ QUE MON ÉCHANTILLON STOCKÉ SOIT UTILISÉ À DES FINS DE RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE.</b></p>
Prénom _____ Nom _____ _____ Signature _____ _____ Date de la signature _____	<p><b>NON, JE N'ACCEPTÉ PAS QUE MON ÉCHANTILLON STOCKÉ SOIT UTILISÉ À DES FINS DE RECHERCHE SUPPLÉMENTAIRE.</b></p>