



جامعة لوسيل
Lusail University
QATAR

Comité d'Éthique Institutionnel (CEI)

Approuvé lors de la réunion du Conseil de l'Université n° (10)
du 12/11/2025

Formulaire n° (1)

Formulaire de demande d'autorisation éthique pour la recherche en sciences sociales et comportementales

1) Informations sur le projet

Champ	Détails
Titre du projet	
Nom et titre du chercheur principal (CP)	
Département / Faculté	
Courriel et numéro de téléphone	
Co-chercheurs / Membres de l'équipe de recherche	
Durée de l'étude	Du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____
Sites / Lieux de l'étude	
Type d'examen demandé :	☐ Dispense d'examen ☐ Examen accéléré ☐ Examen en comité plénier

2) Résumé de la recherche

Champ	Détails
Résumé / Description succincte (250 mots maximum)	
Objectifs / Finalités de la recherche	
Questions de recherche / Hypothèses	
Importance / Justification de l'étude	

3) Conception et méthodes de la recherche

Champ	Détails
Type d'étude	(Qualitative / Quantitative / Méthodes mixtes)
Méthodes de collecte des données	(par exemple questionnaire d'enquête, entretiens, observation, expérimentations, en ligne, en présentiel, etc.)
Population / Échantillon de l'étude	
Population	
Taille de l'échantillon	

Champ	Détails
Critères d'inclusion	
Critères d'exclusion	
Procédures de recrutement	
Instruments de collecte des données	(Joindre les questionnaires, guides d'entretien, etc.)
Plan d'analyse des données	
Logiciels utilisés	C'est-à-dire programmes, modèles d'IA
Recours à la tromperie ou à une divulgation incomplète (le cas échéant) :	☐ Oui ☐ Non Si oui, justifier et décrire la procédure de la réunion bilan

4. Considérations éthiques

Champ	Détails
Consentement éclairé	(Joindre le formulaire de consentement)
Mesures de confidentialité et de protection de la vie privée	
Risques potentiels et stratégies d'atténuation	
Bénéfices pour les participants / la société	
Implication de populations vulnérables ?	L'étude implique-t-elle : ☐ Des enfants ☐ Des étudiants ☐ Des personnes économiquement défavorisées ☐ Des personnes présentant une déficience cognitive Garanties supplémentaires mises en place Procédures d'assentiment / d'autorisation (le cas échéant)
Intitulé de la certification de formation (par exemple L'Initiative collaborative de formation institutionnelle (programme CITI) est obligatoire)	

5. Financement et conflits d'intérêts

Champ	Détails
Source de financement	
Déclaration de conflits d'intérêts	

6. Pièces jointes / Documents justificatifs

- Proposition de recherche
 - Instruments de collecte des données (questionnaire, guide d'entretien, etc.)
 - Formulaires de consentement
 - Supports de recrutement
 - Certificat CITI
 - Tout document supplémentaire
-

7. Déclaration du chercheur

Je certifie par la présente que les informations fournies ci-dessus sont complètes et exactes. Je m'engage à mener la recherche conformément aux normes et règlements éthiques de l'établissement ainsi qu'à la législation en vigueur.

Champ	Signature
Nom et signature du CP	
Date	___ / ___ / ___
Approbation du doyen	
Date	___ / ___ / ___

Réservé au Comité d'Éthique Institutionnel (CEI)

Champ	Détails
Date de réception	___ / ___ / ___
Numéro de la demande	LU/IRB/DD-YY/SN
Statut	Approuvé / Révisions requises / Rejeté
Signature du président du CEI	_____
Date	___ / ___ / ___