
**Investigation clinique des dispositifs
médicaux pour sujets humains — Bonnes
pratiques cliniques**

*Clinical investigation of medical devices for human subjects — Good
clinical practice*

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

[ISO 14155:2011](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011)

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011>



PDF – Exonération de responsabilité

Le présent fichier PDF peut contenir des polices de caractères intégrées. Conformément aux conditions de licence d'Adobe, ce fichier peut être imprimé ou visualisé, mais ne doit pas être modifié à moins que l'ordinateur employé à cet effet ne bénéficie d'une licence autorisant l'utilisation de ces polices et que celles-ci y soient installées. Lors du téléchargement de ce fichier, les parties concernées acceptent de fait la responsabilité de ne pas enfreindre les conditions de licence d'Adobe. Le Secrétariat central de l'ISO décline toute responsabilité en la matière.

Adobe est une marque déposée d'Adobe Systems Incorporated.

Les détails relatifs aux produits logiciels utilisés pour la création du présent fichier PDF sont disponibles dans la rubrique General Info du fichier; les paramètres de création PDF ont été optimisés pour l'impression. Toutes les mesures ont été prises pour garantir l'exploitation de ce fichier par les comités membres de l'ISO. Dans le cas peu probable où surviendrait un problème d'utilisation, veuillez en informer le Secrétariat central à l'adresse donnée ci-dessous.

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

ISO 14155:2011

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011>



DOCUMENT PROTÉGÉ PAR COPYRIGHT

© ISO 2011

Droits de reproduction réservés. Sauf prescription différente, aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ni utilisée sous quelque forme que ce soit et par aucun procédé, électronique ou mécanique, y compris la photocopie et les microfilms, sans l'accord écrit de l'ISO à l'adresse ci-après ou du comité membre de l'ISO dans le pays du demandeur.

ISO copyright office
Case postale 56 • CH-1211 Geneva 20
Tel. + 41 22 749 01 11
Fax + 41 22 749 09 47
E-mail copyright@iso.org
Web www.iso.org

Publié en Suisse

Sommaire

Page

Avant-propos	v
1 Domaine d'application	1
2 Références normatives	1
3 Termes et définitions	2
4 Considérations éthiques	8
4.1 Généralités	8
4.2 Influence ou incitation abusives	8
4.3 Compensation et soins de santé supplémentaires	8
4.4 Responsabilités	8
4.5 Communication avec le comité d'éthique	8
4.5.1 Généralités	8
4.5.2 Soumission initiale au comité d'éthique	9
4.5.3 Informations à obtenir auprès du comité d'éthique	9
4.5.4 Communication suivie avec le comité d'éthique	9
4.5.5 Informations à obtenir de manière suivie auprès du comité d'éthique	10
4.6 Populations vulnérables	10
4.7 Consentement éclairé	10
4.7.1 Généralités	10
4.7.2 Processus d'obtention du consentement éclairé	10
4.7.3 Circonstances particulières d'obtention du consentement éclairé	11
4.7.4 Informations à fournir au sujet	12
4.7.5 Consentement éclairé	14
4.7.6 Nouvelles informations	14
5 Planification de l'investigation clinique	14
5.1 Généralités	14
5.2 Évaluation des risques	14
5.3 Justification de la conception de l'investigation clinique	15
5.4 Plan d'investigation clinique	15
5.5 Brochure de l'investigateur	15
5.6 Cahier d'observations	16
5.7 Plan de surveillance	16
5.8 Choix du site d'investigation	16
5.9 Accord(s)	16
5.10 Étiquetage	16
5.11 Comité de surveillance des données	16
6 Conduite d'une investigation clinique	17
6.1 Généralités	17
6.2 Initiation du site d'investigation	17
6.3 Surveillance du site d'investigation	17
6.4 Événements indésirables et défauts du dispositif	17
6.4.1 Événements indésirables	17
6.4.2 Défauts du dispositif	17
6.5 Documents de l'investigation clinique	18
6.5.1 Amendements	18
6.5.2 Registre d'identification des sujets	18
6.5.3 Documents source	18
6.6 Membres supplémentaires de l'équipe du site d'investigation	18
6.7 Respect de la vie privée du sujet et confidentialité des données	18
6.8 Maîtrise des documents et des données	18

6.8.1	Traçabilité des documents et des données	18
6.8.2	Enregistrement des données	19
6.8.3	Systèmes électroniques de données cliniques	19
6.9	Décompte des dispositifs sous investigation	19
6.10	Prise en compte des sujets	20
6.11	Audits	20
7	Suspension, arrêt et clôture de l'investigation clinique	21
7.1	Suspension ou arrêt prématuré de l'investigation clinique	21
7.1.1	Procédure de suspension ou d'arrêt prématuré.....	21
7.1.2	Procédure de reprise de l'investigation clinique après suspension temporaire	22
7.2	Clôture de routine	22
7.3	Rapport d'investigation clinique	23
7.4	Conservation des documents	23
8	Responsabilités du promoteur.....	24
8.1	Assurance qualité et contrôle qualité cliniques	24
8.2	Planification et conduite de l'investigation clinique	24
8.2.1	Choix du personnel clinique.....	24
8.2.2	Préparation des documents et du matériel.....	25
8.2.3	Conduite de l'investigation clinique	26
8.2.4	Surveillance	26
8.2.5	Évaluation et rapport de sécurité.....	29
8.2.6	Clôture de l'investigation clinique	29
8.3	Délégation externe des tâches et des fonctions	30
8.4	Communication avec les autorités réglementaires.....	30
9	Responsabilités de l'investigateur principal.....	30
9.1	Généralités	30
9.2	Qualifications de l'investigateur principal	30
9.3	Qualification du site d'investigation	31
9.4	Communication avec le comité d'éthique	31
9.5	Processus d'obtention du consentement éclairé.....	31
9.6	Conformité avec le plan d'investigation clinique	31
9.7	Soins médicaux des sujets	32
9.8	Rapport de sécurité	33
Annexe A (normative) Plan d'investigation clinique		34
Annexe B (normative) Brochure de l'investigateur		41
Annexe C (informative) Cahier d'observations		43
Annexe D (informative) Rapport d'investigation clinique		45
Annexe E (informative) Documents essentiels de l'investigation clinique		50
Annexe F (informative) Catégorisation des événements indésirables		58
Bibliographie.....		61

Avant-propos

L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est une fédération mondiale d'organismes nationaux de normalisation (comités membres de l'ISO). L'élaboration des Normes internationales est en général confiée aux comités techniques de l'ISO. Chaque comité membre intéressé par une étude a le droit de faire partie du comité technique créé à cet effet. Les organisations internationales, gouvernementales et non gouvernementales, en liaison avec l'ISO participent également aux travaux. L'ISO collabore étroitement avec la Commission électrotechnique internationale (CEI) en ce qui concerne la normalisation électrotechnique.

Les Normes internationales sont rédigées conformément aux règles données dans les Directives ISO/CEI, Partie 2.

La tâche principale des comités techniques est d'élaborer les Normes internationales. Les projets de Normes internationales adoptés par les comités techniques sont soumis aux comités membres pour vote. Leur publication comme Normes internationales requiert l'approbation de 75 % au moins des comités membres votants.

L'attention est appelée sur le fait que certains des éléments du présent document peuvent faire l'objet de droits de propriété intellectuelle ou de droits analogues. L'ISO ne saurait être tenue pour responsable de ne pas avoir identifié de tels droits de propriété et averti de leur existence.

L'ISO 14155 a été élaborée par le comité technique ISO/TC 194, *Évaluation biologique des dispositifs médicaux*.

Cette deuxième édition annule et remplace la première édition de l'ISO 14155-1:2003 ainsi que la première édition de l'ISO 14155-2:2003, qui ont fait l'objet d'une révision technique.

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011>

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

ISO 14155:2011

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011>

Investigation clinique des dispositifs médicaux pour sujets humains — Bonnes pratiques cliniques

1 Domaine d'application

La présente Norme internationale traite les bonnes pratiques cliniques pour la conception, la conduite, l'enregistrement et l'établissement des rapports des investigations cliniques menées sur des sujets humains en vue d'évaluer la sécurité ou les performances des dispositifs médicaux à des fins réglementaires.

Les principes définis dans la présente Norme internationale s'appliquent également aux autres investigations cliniques et il convient de les suivre dans la mesure du possible, en prenant en compte la nature de l'investigation et les exigences imposées par les réglementations nationales.

La présente Norme internationale fixe les exigences générales pour

- protéger les droits, la sécurité et le bien-être des sujets humains,
- assurer la conduite scientifique de l'investigation clinique et la crédibilité des résultats de l'investigation,
- définir les responsabilités du promoteur et de l'investigateur principal, et
- aider les promoteurs, les investigateurs, les comités d'éthique, les autorités réglementaires et les autres organismes impliqués dans l'évaluation de la conformité des dispositifs médicaux.

Elle ne s'applique pas aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

NOTE Les normes élaborées par l'ISO/TC 194 sont principalement destinées aux dispositifs médicaux. Les utilisateurs de la présente Norme internationale devront estimer si d'autres normes ou exigences peuvent également s'appliquer au(x) dispositif(s) sous investigation.

2 Références normatives

Les documents de référence suivants sont indispensables pour l'application du présent document. Pour les références datées, seule l'édition citée s'applique. Pour les références non datées, la dernière édition du document de référence s'applique (y compris les éventuels amendements).

ISO 14971:2007, *Dispositifs médicaux — Application de la gestion des risques aux dispositifs médicaux*

3 Termes et définitions

Pour les besoins du présent document, les termes et définitions suivants s'appliquent.

3.1

effet indésirable du dispositif

EID

ADE (adverse device effect)

événement indésirable lié à l'utilisation du dispositif médical sous investigation

NOTE 1 Cette définition inclut tout événement indésirable résultant d'insuffisances ou d'inadéquations dans les instructions d'utilisation, le déploiement, l'implantation, l'installation et le fonctionnement, ou tout dysfonctionnement du dispositif médical sous investigation.

NOTE 2 Cette définition inclut tout événement résultant d'une erreur d'utilisation ou d'un usage impropre intentionnel du dispositif médical sous investigation.

3.2

événement indésirable

EI

AE (adverse event)

toute manifestation clinique indésirable, maladie ou blessure non intentionnelle, ou tout signe clinique indésirable (y compris un résultat anormal de laboratoire) chez un sujet, utilisateur ou autre personne, en relation ou non avec le dispositif médical sous investigation

NOTE 1 Cette définition comprend les événements liés au dispositif médical sous investigation ou au comparateur.

NOTE 2 Cette définition comprend les événements liés aux procédures impliquées.

NOTE 3 Pour les utilisateurs ou autres personnes, la définition concerne uniquement les événements liés au dispositif sous investigation.

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011>

3.3

audit

examen indépendant systématique des activités et des documents liés à l'investigation clinique afin de déterminer si les activités liées à l'investigation clinique ont été menées et si les données ont été enregistrées, analysées et communiquées avec précision et conformément au plan d'investigation clinique, aux procédures, à la présente Norme internationale et aux exigences réglementaires applicables

3.4

mise en aveugle

procédure visant à ne pas communiquer l'affectation ou les affectations d'un traitement à une ou plusieurs des parties prenantes de l'investigation clinique

NOTE La procédure en simple aveugle désigne généralement le fait que le ou les sujets ne sont pas informés du ou des traitements alloués. La procédure en double aveugle signifie généralement que le ou les sujets, le ou les investigateurs cliniques, le moniteur, et, dans certains cas, les évaluateurs centraux, ne connaissent pas le ou les traitements alloués.

3.5

cahier d'observations

CRF (case report form)

ensemble de documents imprimés, optiques ou électroniques concernant chaque sujet sur lesquels les informations à communiquer au promoteur sont enregistrées, comme l'exige le plan d'investigation clinique

3.6

investigation clinique

investigation systématique portant sur un ou plusieurs sujets humains, entreprise pour vérifier la sécurité ou les performances d'un dispositif médical

NOTE Les termes «essai clinique» ou «étude clinique» sont des synonymes d'«investigation clinique».

3.7**plan d'investigation clinique****PIC****CIP (clinical investigation plan)**

document établissant les justifications, les objectifs, la conception, l'analyse proposée, la méthodologie, la surveillance, la conduite et la conservation des enregistrements de l'investigation clinique

NOTE Le terme «protocole» est utilisé comme synonyme de «plan d'investigation clinique». Toutefois, «protocole» a de nombreux sens différents, dont certains ne se rapportent pas aux investigations cliniques et peuvent varier d'un pays à l'autre. Par conséquent, le terme plan d'investigation clinique est utilisé dans la présente Norme internationale.

3.8**rapport d'investigation clinique**

document décrivant la conception, l'exécution, l'analyse statistique et les résultats d'une investigation clinique

3.9**performance clinique**

comportement d'un dispositif médical ou réponse du sujet à ce dispositif médical en fonction de son utilisation prévue, lorsqu'il est correctement utilisé sur des sujets appropriés

3.10**comparateur**

dispositif médical, thérapie (par exemple contrôle ayant une action), placebo ou absence de traitement, utilisé dans le groupe de référence d'une investigation clinique

3.11**organisation contractuelle de recherche****CRO (contract research organization)**

personne ou organisation engagée par le promoteur pour exercer une ou plusieurs responsabilités ou tâches liées à l'investigation clinique incombant au promoteur

[ISO 14155:2011](https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011)

3.12**investigateur coordinateur**

investigateur désigné par le promoteur pour coordonner les travaux lors d'une investigation clinique multicentrique

3.13**comité de surveillance des données****DMC (data monitoring committee)**

comité indépendant pouvant être établi par le promoteur afin d'évaluer à intervalles l'avancement de l'investigation clinique, les données liées à la sécurité ou les critères de jugement essentiels de la performance et de recommander au promoteur de continuer, de suspendre, de modifier ou d'arrêter l'investigation clinique

NOTE Le comité de surveillance de la sécurité des données (en anglais DSMB pour «data safety monitoring board» ou DSMC pour «data safety monitoring committee») est un exemple de comité de surveillance des données.

3.14**écart**

cas de non-respect, délibéré ou non, des exigences du plan d'investigation clinique

3.15**défectuosité du dispositif**

insuffisance du dispositif médical liée à son identité, sa qualité, sa durabilité, sa fiabilité, sa sécurité ou ses performances

NOTE Les défauts comprennent les dysfonctionnements, les erreurs d'utilisation et l'étiquetage inadéquat.

3.16
critère de jugement

(principal) indicateur principal permettant d'évaluer l'hypothèse principale d'une investigation clinique

3.17
critère de jugement

(secondaire) indicateur permettant d'évaluer les hypothèses secondaires d'une investigation clinique

3.18
comité d'éthique
CE

organisme indépendant dont la responsabilité consiste à examiner les investigations cliniques pour protéger les droits, la sécurité et le bien-être des sujets participant à l'investigation clinique

NOTE Pour les besoins de la présente Norme internationale, «comité d'éthique» est synonyme de «comité d'éthique de recherche», «comité d'éthique indépendant» ou «comité de révision institutionnel». Les exigences réglementaires relatives aux comités d'éthique ou aux institutions similaires varient d'un pays à l'autre.

3.19
hypothèse

postulat à vérifier, issu de l'objectif, concernant la sécurité ou les performances du dispositif médical utilisé pour concevoir l'investigation clinique et pouvant être accepté ou rejeté en fonction des résultats de l'investigation et des calculs statistiques

NOTE L'hypothèse principale est le facteur déterminant des paramètres de sécurité ou de performance du dispositif médical sous investigation et sert généralement à calculer la taille de l'échantillon. Les hypothèses secondaires concernant d'autres points d'intérêt peuvent également être évaluées.

3.20
indépendant

non impliqué dans la conduite d'une investigation clinique à l'exception des responsabilités affectées spécifiquement afin d'éviter les biais ou un conflit d'intérêt

3.21
processus d'obtention du consentement éclairé

processus par lequel une personne est informée et invitée à participer volontairement à une investigation clinique

NOTE Un consentement éclairé est consigné sous la forme d'un formulaire de consentement éclairé écrit, signé et daté.

3.22
site d'investigation

institution ou lieu où est effectué(e) une investigation clinique

NOTE Pour les besoins de la présente Norme internationale, «site d'investigation» est synonyme de «centre d'investigation».

3.23
dispositif médical sous investigation

dispositif médical dont la sécurité ou les performances sont évaluées dans le cadre d'une investigation clinique

NOTE 1 Cette définition inclut les dispositifs médicaux déjà commercialisés pour lesquels de nouvelles indications, de nouvelles populations, de nouveaux matériaux ou des modifications de conception sont évalués.

NOTE 2 Dans la présente Norme internationale, les termes «dispositif médical sous investigation» et «dispositif sous investigation» sont utilisés indifféremment.

3.24**investigateur**

membre de l'équipe du site d'investigation nommé et encadré par l'investigateur principal de ce site pour réaliser des procédures essentielles liées à l'investigation clinique ou pour prendre des décisions importantes concernant celle-ci

NOTE Un membre de l'équipe du site d'investigation peut également être désigné par «investigateur secondaire» ou «co-investigateur».

3.25**brochure de l'investigateur****BI****IB (investigator's brochure)**

ensemble des informations cliniques et non cliniques actualisées concernant le ou les dispositifs médicaux sous investigation et qui sont pertinentes pour l'investigation clinique

3.26**représentant légal**

personne, organisme judiciaire ou autre organisme autorisé par la loi en vigueur à consentir, pour le compte d'un sujet pressenti, à la participation de ce dernier à une investigation clinique

3.27**dysfonctionnement**

manquement du dispositif médical sous investigation à fonctionner conformément à sa destination lors d'une utilisation conforme aux instructions ou au plan d'investigation clinique

3.28**dispositif médical**

tout instrument, appareil, outil, machine, équipement, implant, logiciel, matériel ou autre article similaire ou apparenté

a) destiné par le fabricant à être utilisé, seul ou en association, chez l'homme à des fins de

- 1) diagnostic, prévention, surveillance, traitement ou atténuation d'une maladie,
- 2) diagnostic, surveillance, traitement, soulagement ou compensation d'une blessure,
- 3) investigation, remplacement, modification ou fonction de support de l'anatomie ou d'un processus physiologique,
- 4) entretien ou maintien de la vie,
- 5) contrôle de la conception,
- 6) désinfection des dispositifs médicaux, et

b) dont l'action principale voulue sur ou dans le corps humain n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens

NOTE Le terme «dispositif médical» est généralement défini par des réglementations nationales. Pour les besoins de la présente Norme internationale, cette définition exclut les dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (voir l'ISO 13485:2003, définition 3.7^[1]).

3.29**surveillance**

action de superviser l'avancement d'une investigation clinique pour s'assurer que celle-ci est conduite, enregistrée et communiquée conformément au plan d'investigation clinique, aux procédures écrites, à la présente Norme internationale et aux exigences réglementaires applicables

3.30

investigation multicentrique

investigation clinique conduite conformément à un plan d'investigation clinique unique et réalisée dans deux ou plusieurs sites d'investigation

3.31

objectif

raison principale de la conduite de l'investigation clinique

3.32

moment de l'enrôlement

après le recrutement, moment où un sujet signe et date le formulaire de consentement éclairé

3.33

investigateur principal

personne qualifiée responsable de la conduite de l'investigation clinique sur un site d'investigation

NOTE 1 Si une investigation clinique est conduite par une équipe sur un site d'investigation, l'investigateur principal est le responsable de l'équipe.

NOTE 2 En fonction des réglementations nationales, la responsabilité incombe soit à une personne soit à une institution.

3.34

randomisation

processus d'affectation des sujets au dispositif médical sous investigation ou aux groupes comparateurs utilisant une méthodologie statistique reconnue pour déterminer l'affectation afin de réduire les biais

3.35

recrutement

efforts soutenus d'identification des sujets susceptibles d'être engagés dans l'investigation clinique

<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011>

3.36

effet indésirable grave du dispositif

EIGD

SADE (serious adverse device effect)

effet indésirable du dispositif entraînant l'une des conséquences caractéristiques d'un événement indésirable grave

3.37

événement indésirable grave

EIG

SAE (serious adverse event)

événement indésirable ayant entraîné

- a) la mort,
- b) une détérioration grave de la santé du sujet qui
 - 1) a provoqué une maladie ou une blessure mettant en danger la vie du sujet, ou
 - 2) a provoqué une infirmité permanente du corps ou des fonctions corporelles, ou
 - 3) a nécessité l'hospitalisation du patient ou la prolongation de son séjour à l'hôpital, ou
 - 4) a provoqué une intervention médicale ou chirurgicale pour éviter une maladie ou une blessure mettant en danger la vie du sujet ou une infirmité permanente du corps ou des fonctions corporelles,
- c) une souffrance foetale, une mort foetale, une anormalité ou une anomalie congénitale

NOTE Une hospitalisation prévue en raison d'une affection préexistante ou une procédure requise par le plan d'investigation clinique, sans détérioration grave de la santé, n'est pas considérée comme un événement indésirable grave.

3.38

données source

toute information figurant dans les dossiers originaux, dans les copies certifiées conformes de ces dossiers originaux et contenant des résultats cliniques, des observations, ou toute autre information concernant une investigation clinique, nécessaires à la reconstitution et à l'évaluation de cette investigation clinique

3.39

document source

document imprimé, optique ou électronique contenant des données source

EXEMPLES Il peut s'agir de dossiers hospitaliers, de notes de laboratoire, d'enregistrements du décompte des dispositifs, de négatifs de photographies, de radiographies ou de dossiers conservés sur le site d'investigation, dans les laboratoires ou les services médico-techniques concernés par l'investigation clinique.

3.40

promoteur

personne ou organisation qui prend la responsabilité du lancement ou de la mise en œuvre d'une investigation clinique

NOTE Lorsqu'un investigateur prend lui-même l'initiative de lancer une investigation clinique, de l'exécuter et d'en assumer l'entière responsabilité, il tient également le rôle de promoteur et est identifié comme étant le promoteur-investigateur.

iTeh STANDARD PREVIEW
(standards.iteh.ai)

3.41

sujet

personne participant à une investigation clinique

NOTE Un sujet peut être un volontaire sain ou un patient.
<https://standards.iteh.ai/catalog/standards/sist/57af7e35-c779-44cc-8c81-8059f27e7e33/iso-14155-2011>

3.42

effet indésirable grave inattendu du dispositif

EIGD inattendu

EIGID

USADE (unanticipated serious adverse device effect)

effet indésirable grave du dispositif dont la nature, l'incidence, la gravité et les conséquences n'ont pas été identifiées dans la version en cours du rapport d'analyse du risque

NOTE Un effet indésirable grave attendu du dispositif (EIGD attendu, EIGAD ou ASADE) est un effet dont la nature, l'incidence, la gravité et les conséquences ont été identifiées dans le rapport d'analyse du risque.

3.43

erreur d'utilisation

acte ou omission d'un acte ayant pour conséquence une réponse du dispositif médical différente de celle prévue par le fabricant ou attendue par l'utilisateur

NOTE 1 Les erreurs d'utilisation comprennent les étourderies, les écarts et les méprises.

NOTE 2 Une réponse physiologique inattendue chez le sujet n'est pas, en soi, considérée comme une erreur d'utilisation.

[ISO 14971:2007, définition 2.27]

3.44

sujet vulnérable

personne dont le désir de participer à une investigation clinique peut être indûment influencé par l'espoir, justifié ou non, de recevoir des bénéfices associés à sa participation ou la crainte de représailles de la part de membres plus influents d'une structure hiérarchique en cas de refus de participation

EXEMPLES Personnes dépendantes en raison de leur immaturité ou d'une incapacité mentale, personnes vivant en maison de soins, mineurs, personnes pauvres, sujets confrontés à une situation d'urgence, membres des minorités ethniques, sans-abris, nomades, réfugiés ainsi que les personnes incapables de donner un consentement éclairé. Peuvent également faire partie des sujets vulnérables, les membres d'un groupe présentant une structure hiérarchique comme les étudiants d'université, les employés subalternes d'un hôpital et d'un laboratoire, les employés du promoteur, les membres des forces armées et les détenus.

4 Considérations éthiques

4.1 Généralités

Les investigations cliniques doivent être menées conformément aux principes éthiques qui ont leur origine dans la Déclaration d'Helsinki (voir Référence [8]). Ces principes ont pour but de protéger les droits, la sécurité et le bien-être des sujets humains qui constituent les considérations les plus importantes et doivent prévaloir sur les intérêts scientifiques et sociaux. Ces principes doivent être compris, observés et appliqués à chaque étape de l'investigation clinique.

4.2 Influence ou incitation abusives

Le promoteur doit éviter toute influence ou toute incitation abusive à l'égard du sujet, du moniteur, de tout investigateur, ou de toute autre partie participant ou contribuant à l'investigation clinique.

Tous les investigateurs doivent éviter toute influence ou toute incitation abusive à l'égard du sujet, du promoteur, du moniteur, de tout autre investigateur, ou de toute autre partie participant ou contribuant à l'investigation clinique.

4.3 Compensation et soins de santé supplémentaires

Le dédommagement des sujets pour leur participation à l'investigation clinique (par exemple les frais de transport) peut être opportun s'il est autorisé par les réglementations nationales, mais ne doit pas être trop important afin de ne pas encourager indûment les sujets à participer.

Des dispositions pour des soins de santé supplémentaires dispensés aux sujets souffrant d'un effet indésirable en lien avec leur participation à l'investigation clinique doivent être prévues et consignées dans un document.

NOTE De telles dispositions peuvent être soumises à des réglementations nationales.

4.4 Responsabilités

Toutes les parties impliquées dans la conduite de l'investigation clinique doivent partager la responsabilité de la conduite éthique de l'investigation en fonction de leurs rôles respectifs dans l'investigation clinique.

4.5 Communication avec le comité d'éthique

4.5.1 Généralités

Si les exigences des comités d'éthique nationaux ou régionaux sont moins strictes que celles figurant dans la présente Norme Internationale, le promoteur doit appliquer, dans la mesure du possible, les exigences de la présente Norme internationale, en faisant abstraction des exigences moins strictes, et enregistrer les efforts fournis à cette fin.

4.5.2 Soumission initiale au comité d'éthique

Au minimum, les informations suivantes et tout amendement doivent être fournis au comité d'éthique:

- a) le plan d'investigation clinique;
- b) la brochure de l'investigateur ou un document équivalent;
- c) le formulaire de consentement éclairé et toute autre information écrite à fournir aux sujets;
- d) les procédures de recrutement des sujets et les documents relatifs à la publicité, le cas échéant;
- e) une copie du curriculum vitæ (CV) du ou des investigateurs principaux supervisés par le comité d'éthique.

En fonction de la conception de l'investigation clinique et des exigences nationales ou régionales, il peut être également nécessaire de fournir les documents suivants au comité d'éthique:

- f) le cahier d'observations à l'état de projet ou la version finale, y compris d'autres outils de recueil des données tels que requis par le plan d'investigation clinique;
- g) les documents relatifs aux paiements et à la compensation accordés aux sujets;
- h) la rémunération proposée à l'institution ou à l'investigateur principal;
- i) les documents relatifs à un éventuel conflit d'intérêt, y compris financier, de la part d'un investigateur;
- j) la preuve de l'assurance de l'investigation clinique.

4.5.3 Informations à obtenir auprès du comité d'éthique

ISO 14155:2011

Avant de commencer l'investigation clinique, le promoteur doit obtenir un document relatif à l'approbation/l'opinion favorable du comité d'éthique identifiant les documents et les amendements sur lesquels l'avis repose.

NOTE Le promoteur peut demander la liste des membres votants du comité d'éthique concernant l'investigation clinique pour prouver que les membres de l'équipe du site d'investigation n'ont pas pris part au vote.

4.5.4 Communication suivie avec le comité d'éthique

Les informations suivantes doivent être transmises au comité d'éthique si les réglementations nationales, le plan d'investigation clinique ou le comité d'éthique (conformément aux exigences les plus strictes) le demandent:

- a) les événements indésirables graves;
- b) les demandes d'écarts, et rapports correspondants, si l'écart affecte les droits, la sécurité ou le bien-être du sujet ou l'intégrité scientifique de l'investigation clinique;

Dans des situations d'urgence, des écarts par rapport au plan d'investigation clinique, mis en place afin de protéger les droits, la sécurité et le bien-être des sujets, peuvent être effectués sans autorisation préalable du promoteur ou du comité d'éthique. De tels écarts doivent être consignés et transmis dès que possible au promoteur et au comité d'éthique.

- c) les rapports d'avancement comprenant un résumé des données de sécurité et les écarts;
- d) les amendements à tout document déjà approuvé par le comité d'éthique;