

### DÉCLARATION DE CONFLIT D'INTÉRÊTS RÉEL, POTENTIEL OU APPARENT

Avant de remplir cette déclaration, veuillez lire attentivement la [Politique de conduite responsable en recherche \(440/020-06\)](#) de l'ENAP, en particulier sa section 8.2.1 relative aux responsabilités des membres de la communauté de l'ENAP et compléter la « Déclaration de conduite responsable en recherche » présentée à l'Annexe I.

Cette déclaration doit être faite et acheminée au Bureau de la recherche ([bureau-recherche@enap.ca](mailto:bureau-recherche@enap.ca)) avant le début du projet de recherche ou d'infrastructure.

Si le conflit d'intérêts survient en cours de la réalisation du projet de recherche ou d'infrastructure, il doit être déclaré dès sa connaissance par la mise à jour de la déclaration initiale.

#### 1. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCLARANTE

Identification
Prénom : _____
Nom : _____
Courriel : _____
Numéro de téléphone : _____
Statut et/ou fonction
Sélectionnez parmi les choix suivants :
<input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____
<input type="checkbox"/> Code permanent (pour les étudiant(e)s ou stagiaires postdoctoraux): _____
Titre exact du projet de recherche ou de l'infrastructure
Dates
Date de déclaration initiale : _____
Date de mise à jour, le cas échéant : _____
Initiales de la personne déclarante : _____

**Pour aider à la compréhension de ce qui est susceptible de constituer un conflit d'intérêts** et de nécessiter une déclaration en lien avec l'application de la présente Politique, vous trouverez ci-dessous quelques exemples.

Par ailleurs, aux fins d'évaluer la présence ou l'absence d'un conflit d'intérêts, l'expression « son entreprise » réfère à toute entreprise pour laquelle la personne concernée exerce un rôle de dirigeant, de cadre ou d'administrateur ou détient plus de 10 % des actions.

Constitue notamment un conflit d'intérêts le cas où une personne visée par la présente Politique, son entreprise ou, à sa connaissance, un de ses proches :

- bénéficie ou est susceptible de bénéficier ou de profiter d'un avantage financier de la part d'un tiers (individu ou entreprise) dont les activités sont liées à ses obligations ou activités en tant que chercheur(e) ou personnel de recherche de l'ENAP;
- est ou sera en position d'influencer ou de jouer un rôle dans une relation quelconque entre l'ENAP et un tiers pour qui elle-même ou son entreprise est susceptible de fournir des services professionnels ou négocier d'autres affaires;
- occupe ou occupera un poste de gestion ou de membre d'un conseil d'administration ou d'un conseil de direction d'une entreprise ou d'un organisme externe dont les activités sont liées à ses activités de recherche;
- oriente ses activités de recherche de manière à tirer profit, à des fins personnelles ou au profit d'un tiers, de biens ou d'avantages d'une organisation extérieure ou dans laquelle elle a des intérêts directs ou indirects, sans égard aux droits de l'ENAP;
- oriente des étudiant(e)s ou leur fait exécuter des travaux dictés davantage par la recherche d'un avantage personnel plutôt qu'en fonction de leur formation;
- participe à un processus décisionnel de l'ENAP ou d'un organisme externe, notamment au sein d'un comité d'attribution de financement ou d'un comité d'évaluation de manuscrits, de thèses ou de mémoires, de façon à en retirer un avantage personnel (directement ou indirectement) ou à l'influencer en ce sens;
- favorise ou discrédite les résultats ou les hypothèses de recherche d'une autre personne pour en retirer un avantage scientifique personnel ou en faire bénéficier indûment une autre personne;
- utilise, à des fins personnelles, contre rémunération ou autres avantages, le nom ou le logo de l'ENAP ou prétend la représenter sans avoir obtenu préalablement une autorisation écrite expresse à cet effet;
- embauche des proches ou des associé(e)s dont le salaire est versé à partir de ses fonds de recherche sans autorisation préalable de l'ENAP;
- accepte, pour son usage personnel, des cadeaux, des voyages ou des services ou tout autre bénéfice de la part de personnes ou d'entreprises faisant affaire avec l'ENAP.

## 2. DESCRIPTION DE LA SITUATION

**Veillez cocher et apposer vos initiales sur ce qui s'applique à votre situation**

- Je, soussigné(e) déclare ne pas être en situation de conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent.

\_\_\_\_\_ (initiales)

- Je, soussigné(e) estime être en situation de conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent pour les raisons évoquées plus bas. \_\_\_\_\_ (initiales)

**Explicitiez**, en tenant compte des paramètres suivants :

Si ces motifs impliquent des relations avec des proches, des tiers ou des entreprises, précisez toutes les informations pertinentes, notamment :

- nom des proches, des tiers ou des entreprises concernés;
- relations avec ces derniers et nature de leur implication;
- détails concernant les avantages financiers pertinents (droit de propriété, actions, honoraires, compensations financières, etc.);
- nature de vos activités et rémunération associée (cela inclut notamment toute participation à un conseil d'administration ou à un conseil de direction);
- détails concernant l'utilisation projetée ou anticipée des ressources de l'École.

La *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1) comporte des restrictions concernant la collecte de renseignements personnels. Si, pour remplir votre déclaration, il s'avère nécessaire de fournir des précisions sur les intérêts d'une autre personne, de telles informations doivent provenir directement de cette personne et cette dernière doit en attester en complétant la section 4.

Explications (*joindre des pages supplémentaires au besoin*) :

### 3. DÉCLARATION ET SIGNATURE DE LA PERSONNE QUI DÉCLARE

- Je déclare avoir lu la [Politique de conduite responsable en recherche \(440/020-06\)](#) ainsi que les annexes qui s'y rattachent.
- Je comprends que les informations fournies dans la présente « Déclaration de conflit d'intérêts » sont requises pour des fins d'application de cette politique et que les renseignements personnels qu'elle contient sont protégés par la [Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels \(RLRQ, chapitre A-2.1\)](#).
- Je consens à leur utilisation aux seules fins de déterminer s'il existe ou non une situation réelle, potentielle ou apparente de conflit d'intérêts.
- Dans l'éventualité où la diffusion de certaines informations sera jugée appropriée pour gérer un conflit déclaré, je comprends que je serai consulté(e) et que j'aurai l'occasion de donner un consentement éclairé.

Prénom et nom de la personne déclarante : \_\_\_\_\_

Signature de la personne déclarante : \_\_\_\_\_ *(Insérez la signature ici)*

SIGNÉ à \_\_\_\_\_ *(lieu)*, le \_\_\_\_\_ *(date)*

### 4. ATTESTATION DE L'AUTRE PERSONNE CONCERNÉE, LE CAS ÉCHÉANT

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ *(Prénom et nom)* *(lettres moulées)* atteste de la véracité des renseignements contenus dans ce document et accepte que ces derniers fournissent des précisions sur mes intérêts et avantages financiers pouvant donner lieu à un conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel pour la personne déclarante visée par la présente déclaration.

Je comprends que ces renseignements sont collectés en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1) et qu'ils bénéficient de la protection accordée par cette loi. Je consens à ce qu'ils soient utilisés par l'ENAP afin de déterminer si la personne est en situation de conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent.

Si, après la présente déclaration, les circonstances changent et requièrent des réponses différentes, je m'engage à soumettre une déclaration révisée.

Signature de l'autre personne concernée : \_\_\_\_\_ *(Insérez la signature ici)*

SIGNÉ à \_\_\_\_\_ *(lieu)*, le \_\_\_\_\_ *(date)*

## 5. AU BESOIN, L'AVIS DEMANDÉ PAR LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

- Le ou la supérieur(e) immédiat(e) demande l'avis de (*prénom, nom et titre*) :
  
- Cet avis, le cas échéant, est joint au présent document et signé par son auteur(-trice).

## 6. DÉCISION DU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Après avoir pris connaissance des faits décrits à la présente déclaration, en avoir discuté avec la personne répondant de la conduite responsable en recherche et la personne concernée, j'estime (Cochez ci-dessous) :

- qu'il n'y a pas de situation de conflit d'intérêts
- OU
- qu'il y a une situation de conflit d'intérêts réel
  - qu'il y a une situation de conflit d'intérêts potentiel

ET que pour gérer cette situation, les mesures suivantes doivent être prises :

Nom du secrétaire général : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ (*Insérez la signature ici*)

SIGNÉ à \_\_\_\_\_ (*lieu*), le \_\_\_\_\_ (*date*)

## 7. ACCEPTATION DES MESURES PAR LA PERSONNE DÉCLARANTE

- Je suis en accord avec les mesures décrites ci-dessus et m'engage à les appliquer et à les respecter.

Nom de la personne déclarante : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ (*Insérez la signature ici*)

SIGNÉ à \_\_\_\_\_ (*lieu*), le \_\_\_\_\_ (*date*)

### SECTION RÉSERVÉE AU BUREAU DE LA RECHERCHE

Numéro de dossier :

Date :

Nom de l'évaluateur :