

La Collaboration canadienne pour la santé infantile : efficacité et excellence dans l'examen éthique de la recherche (CHEER), est une initiative pancanadienne dont la mission est d'améliorer la santé des enfants en simplifiant l'examen de l'éthique pour la recherche en santé infantile.



Novembre 2024

Dirigé par Essais cliniques Ontario (CTO) et Réseau de recherche sur la santé des enfants et des mères (MICYRN), l'objectif du projet CHEER est de simplifier le processus d'examen du caractère éthique de la recherche pour les études multicentriques sur la santé des enfants au Canada dans le but d'offrir un examen éthique de la recherche unique.



SERVICE DE CONSEIL EN ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE PÉDIATRIQUE CHEER

Les consultations avec les différentes parties prenantes ont permis d'identifier plusieurs domaines dans lesquels CHEER peut apporter un soutien à la réalisation de gains d'efficacité dans un paysage pluri-juridictionnel. Le groupe de travail CHEER, composé de responsables de l'éthique de la recherche institutionnelle et d'experts en systèmes, a identifié les domaines dans lesquels CHEER peut apporter son soutien pour réaliser des gains d'efficacité dans un paysage multi-juridictionnel. Pour ce faire, MICYRN et CHEER lancent le Service de conseil en éthique de la recherche pédiatrique. Pour piloter ce projet, un poste de gestionnaire central de l'évaluation éthique est créé, au sein de MICYRN et de CHEER, afin de faciliter les études pédiatriques multi-sites et inter-provinciales. L'objectif de ce poste est d'apporter un soutien pratique aux chercheurs lorsqu'ils soumettent leurs demandes d'éthique pour des recherches multi-sites. Le responsable central de l'évaluation éthique fournira un service précieux non seulement aux chercheurs en santé infantile et à leurs équipes, mais aussi aux CER de tout le pays.

Megan Allore occupera le poste de responsable central de l'évaluation éthique. Megan apporte une grande expérience de son travail au sein de la Commission européenne. Queen's University Queen's Vice Principal Research Portfolio. Megan a d'abord travaillé comme coordinatrice en matière d'éthique, puis comme conseillère en matière de conformité à l'éthique. En janvier 2024, Megan a rejoint l'équipe du CHEER en tant que chef de projet intérimaire et travaille depuis en étroite collaboration avec les équipes du CHEER et de MICYRN pour assurer la transition vers ce rôle.



Canadian Collaboration for Child Health: Efficiency and Excellence in the Ethics Review of Research

Collaboration pancanadienne pour la santé des enfants: Efficacité et excellence dans la révision éthique de la recherche





Ce soutien centralisé collaborera avec les experts locaux de chaque site collaborateur afin de faciliter les soumissions éthiques et de soutenir le travail des bureaux des CER. Pour ce faire, un réseau de navigateurs éthiques des sites collaborateurs est en train d'être mis en place. Les navigateurs éthiques des sites collaborateurs soutiendront le gestionnaire central d'évaluation éthique en lui apportant leur expertise de la procédure de soumission et du système de gestion de l'éthique dans leur juridiction. L'un des principaux objectifs du service de conseil en éthique de la recherche pédiatrique est la création d'une bibliothèque des exigences et nuances locales afin de faciliter la soumission rapide et efficace des demandes d'éthique.



En créant un réseau d'experts en éthique dans les bureaux des CER à travers le pays et en constituant une bibliothèque des exigences et des nuances locales, le Service de consultation en éthique de la recherche pédiatrique sera en mesure d'alléger le fardeau administratif auquel sont actuellement confrontés les chercheurs en santé de l'enfant lorsqu'ils demandent une approbation éthique pour des études multi-sites et inter-provinciales. Les autres objectifs du réseau sont la collecte de données et la création d'une communauté de collaboration et de communication ouverte.



Les projets de recherche éligibles à ce service doivent être:

- ▶ Multicentre avec des sites d'étude situés dans au moins 2 provinces. Le site pilote peut être situé dans n'importe quelle province. Une étude multicentrique menée en deux phases avec une phase pilote sur un seul site ou dans une seule province est éligible.
- ▶ Étude pédiatrique prospective d'observation ou d'intervention dans le domaine de la santé
- ▶ Recherche évaluée par des pairs, c'est-à-dire par un comité directeur désigné et/ou un organisme subventionnaire (p. ex. les IRSC).

Nous lancerons ce service dans les semaines à venir. Si vous avez une étude que vous pensez être éligible et que vous souhaitez utiliser ce service, veuillez nous contacter à l'adresse suivante : megan.allore@micyrn.ca.

MODÈLES DE CONSENTEMENT CHEER

Nous sommes très heureux d'annoncer que le modèle de formulaire de consentement interventionnel CHEER est terminé !

Il a été revu par notre Comité consultatif des patients et des familles et est maintenant prêt à être partagé avec la communauté CHEER.

CHEER
Informed Consent Form for Participation in a Research Study
Parent/Substitute Decision Maker Consent for Child

Study Title: *insert study title as written on the protocol*

Sponsor's Study ID: *insert sponsor's study ID if applicable*

Principal Investigator: *insert name, department and telephone or pager number*

Sponsor/Funder(s): *insert the name of the Sponsor or, if applicable, the funder(s) of the research*

REB of Record Information: *insert name and telephone*

Emergency Contact Number (24 hours / 7 days a week)

Non-Emergency contact numbers are noted at the end of this document under the section heading "Contacts".

Introduction

If you are a parent, legal guardian or authorized representative of a child who may take part in this study, permission from you and the assent of your child may be required. Throughout this consent form, please remember that the words "you" and "your" always refer to the study participant/child, while "we" represents the *insert institution name* study doctor(s). If the child gains the capacity to consent for themselves, your consent on their behalf will end and we will seek consent from the child/participant.

You are being invited to participate in a research study. You are invited to participate in this study because *explain the main features of the population to which the research applies*. This consent form explains the research study and what you will be asked to do. This consent form may have words that you do not understand. Please ask the

1 | Sited | Test Predictions: On | Accessibility: Investigate



Le comité de consentement pédiatrique du CHEER s'est réuni toutes les deux semaines depuis février 2024 pour finaliser le modèle de consentement interventionnel du CHEER. Ce modèle a été créé pour répondre aux besoins des différentes provinces. En outre, nous avons également créé une version abrégée. Cette version simplifiée vise à faciliter la compréhension des chercheurs et des participants. Dans la mesure du possible, nous avons aligné la langue sur celle d'autres régions et juridictions. Ces modèles seront disponibles sur le site web du [CHEER](#) et seront librement accessibles aux chercheurs qui souhaitent les utiliser. Elles seront mises à jour périodiquement si des changements sont nécessaires, par exemple des changements législatifs nécessitant des modifications du langage de la protection de la vie privée.

Nous sommes très reconnaissants au PFAC d'avoir passé du temps à nous examiner et à nous rencontrer. Nous avons eu des discussions très riches sur la formulation du modèle et nous avons reçu de nombreux commentaires intéressants à incorporer. Nous tenons également à remercier le comité CHEER sur l'assentiment/consentement pédiatrique pour son travail acharné sur les modèles.



Nous espérons que ces modèles amélioreront la communication et la compréhension des familles participant à la recherche et que les chercheurs trouveront plus facile d'utiliser un seul modèle dans plusieurs institutions, ce qui permettra d'améliorer l'efficacité du lancement de la recherche. Nous remercions le comité pour son engagement à améliorer l'expérience de la recherche pédiatrique.



GROUPE DE TRAVAIL DU CHEER COMPOSÉ DE GESTIONNAIRES INSTITUTIONNELS DE CER ET D'EXPERTS EN SYSTÈMES

Le groupe de travail CHEER, composé de responsables de l'éthique de la recherche institutionnelle et d'experts en systèmes, représentant la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Manitoba, la Saskatchewan, le Québec, l'Ontario, la Nouvelle-Écosse et les Pays-Bas, s'est réuni une nouvelle fois à Halifax en septembre. Les discussions ont porté sur le service de conseil en éthique de la recherche pédiatrique ainsi que sur la collecte de données. L'un des principaux objectifs de ce groupe de travail du CHEER est de recueillir des données sur les délais de soumission et d'approbation des demandes d'éthique dans l'ensemble du pays. En recueillant des données auprès des administrations, le groupe de travail peut identifier les domaines qui ont besoin d'un soutien accru pour améliorer l'efficacité et canaliser les ressources. Les paramètres recueillis peuvent être appliqués plus largement pour déterminer la compétitivité du Canada en matière de lancement d'études et informer les politiques dans le cadre du quatrième résultat du projet CHEER, à savoir le rapport final et les recommandations.

ÉTUDES CHEER INTERPROVINCIALES

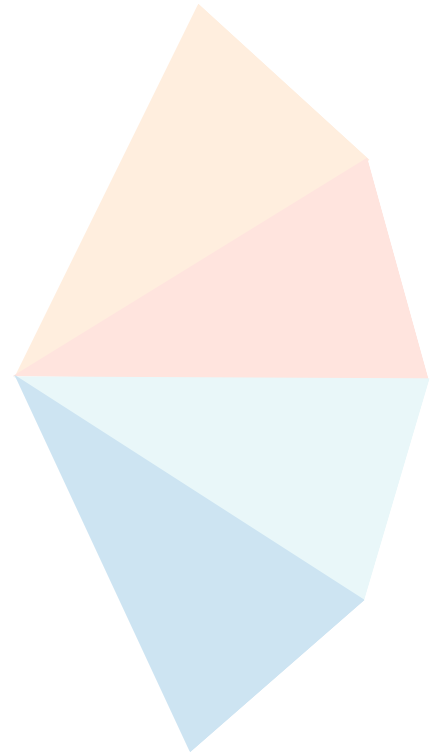


CHEER a reçu ses premières études pédiatriques avec des sites en Ontario et en Nouvelle-Écosse. Il s'agit des premières études pour CHEER qui auront des sites dans plus d'une province. Nous sommes ravis que le CHEO et le SickKids REB agissent en tant que comité d'enregistrement et nous nous réjouissons de recevoir d'autres études CHEER avec des sites dans plusieurs provinces.



CHEER est un programme précieux qui nous permet de réduire considérablement la charge administrative des chercheurs et des CÉR, tout en maintenant des normes éthiques rigoureuses. Il nous permet d'accélérer le processus d'évaluation en favorisant une plus grande transparence et une meilleure collaboration entre les chercheurs du Canada et entre les chercheurs et les CÉR, ce qui, en fin de compte, favorise une recherche plus efficace. L'équipe du CHEER s'efforce de continuer à construire une base solide en s'appuyant sur les cadres et les outils existants. Nous sommes ravis de participer [ou de soutenir et de contribuer] à cette initiative en plein essor !

Dr. Cécile Bensimon et Sarah Tagliapietra, CHEO REB



Nous commençons le processus d'intégration du HREA à Terre-Neuve et nous accepterons bientôt des études avec un site principal à Terre-Neuve. Si vous souhaitez utiliser CHEER pour votre étude, n'hésitez pas à contacter Miranda Miller, cheer@queensu.ca.

PROGRAMME D'ÉDUCATION CHEER

Nous sommes ravis d'annoncer que le module "Assentiment et consentement du participant" est EN DIRECT sur notre [site web](#)! Ce module couvre un large éventail de considérations relatives au consentement et à l'assentiment dans le cadre de la recherche sur la santé des enfants. La création de ce module a nécessité beaucoup d'efforts et nous tenons à remercier tous nos experts en la matière et nos réviseurs pour le temps qu'ils y ont consacré, leur engagement et leur expertise.



Deux modules, le recrutement des participants et l'engagement des patients et du public, sont également en ligne et peuvent être consultés [ici](#).

En outre, des travaux sont en cours pour traduire les modules en français. Les deux derniers modules, Données et Conception de l'étude, devraient être lancés au début de l'année 2025.

CHEER Research Program: Participant Consent and Assent

START MODULE



Departure from the General Principles of Consent and Assent

Assent



In child health research, one must consider the consent process and the developing capacity of the participant. Given that the potential participant may not be able to consent on their own behalf, it is important to involve the child in the consent process. This is where assent comes in.³

Assent is the involvement of a child in the decision-making process. Assenting is providing potential participants with information that they can understand so that they can express their wishes about participation. Assent is based on the ability of the potential participant, and may range from a conversation with basic information with a young child who nods "yes" to an assent form that resembles the consent form.³

The Principles of Consent and Assent

As a researcher, it is important to understand the principles of consent and assent. These principles include that consent and assent must be:



In this section, you will explore the ethical complexities surrounding alterations to general principles of consent. You will examine departures from standard consent practices, such as the secondary use of information and human



Nous sommes également ravis d'annoncer le début de la série de webinaires 2024-2025. Avec un éventail d'orateurs passionnants, rejoignez-nous pour cette série d'événements virtuels qui promet d'être stimulante et intrigante. Des enregistrements de ces événements seront disponibles sur notre site web pour ceux qui ne pourront pas y assister.

Nous avons organisé notre premier webinar le 29 octobre, sur le thème Renforcer les CER: Intégrer l'équité, la diversité, l'inclusion et l'accessibilité dans la supervision de la recherche. Nous tenons à remercier tous les participants et à souligner la richesse des discussions sur ce sujet d'actualité. La vidéo et les sous-titres sont maintenant disponibles sur le site web du CHEER et peuvent être consultés [ici](#).

CHEER



Canadian Collaboration for Child Health: Efficiency and Excellence in the Ethics Review of Research

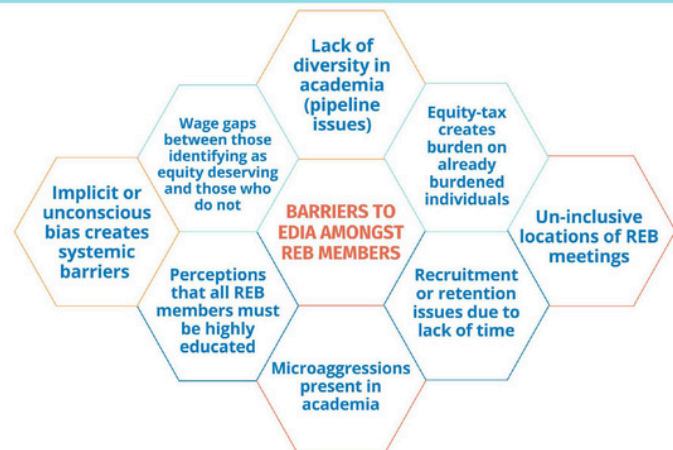
Collaboration pancanadienne pour la santé des enfants: Efficacité et excellence dans la révision éthique de la recherche

CHEER Webinar Series 2024-2025

Empowering REBs: Infusing Research Oversight with Equity, Diversity, Inclusion, and Accessibility

October 29, 2024 12:00 pm EST

Barriers to EDIA amongst REB members





The Case



- ▶ U of Maryland & Michigan State U depts of Psychology
- ▶ Research goals: to create a comprehensive database of fatal officer-involved shootings (FOIS) that includes officer information as well as victim information
- ▶ Can then determine whether there is a correlation between the race of the officer and the race of the victim
- ▶ Deemed exempt by the University of Maryland Institutional Review Board (IRB)
- ▶ Based on publicly available data (2016)- Washington Post + Guardian databases, newspaper information police department, court documents, internet
- ▶ Exempt research under OHRP regulations receives an administrative review, but not IRB review

RETRACTED

Officer characteristics and racial disparities in fatal officer-involved shootings

David J. Johnson^{1,2}, Trevor Stee³, Nicole Buckel⁴, Carter Taylor⁵, and Joseph Casarr⁶

¹Department of Psychology, University of Maryland at College Park, College Park, MD 20742 and ²Department of Psychology, Michigan State University, East Lansing, MI 48824

³Department of Psychology, University of California, Berkeley, CA, and ⁴Department of Psychology, Michigan State University, East Lansing, MI 48824

Despite extensive attention to racial disparities in police shootings, few problems have been addressed on this issue. First, databases of fatal officer-involved shootings (FOIS) lack details about officers, making it difficult to test whether racial disparities vary by officer characteristics. Second, there are insufficient data on which benchmarks should be used to determine racial disparities when the outcome is the rate at which members from racial groups are fatally shot. We address these issues by creating a database of FOIS that includes detailed officer information. We test racial disparities using an approach that adapts the benchmark database by directly predicting the rate of officers fatally shot rather than comparing the rate at which racial groups are shot to some benchmark. We report three main findings: (1) As the proportion of Black or Hispanic officers in a FOIS increases, a person shot is more likely to be Black or Hispanic than White, a disparity explained by using demographic, (2) an officer's average height about seven times greater than that of the median shot, and (3) although we find no overall evidence of anti-Black or anti-Hispanic disparities in fatal shootings, when we focus on different subtypes of shootings (e.g., unarmed shootings or "outside by night"), there are two exceptions to these findings. We highlight the need to enhance federal policies that record both officer and civilian information in FOIS.

Recent high-profile police shootings of Black Americans have raised questions about racial disparities in fatal officer-involved shootings (FOIS). These shootings have captured public attention, leading to the Black Lives Matter movement and a presidential law suit on policing (1). Central to this debate are questions of whether Black civilians are overrepresented in FOIS and whether racial disparities are due to discrimination by White officers. However, a lack of data about officers in FOIS and disagreement on the correct benchmark for determining racial disparities in FOIS led to conflicting conclusions about the degree to which Black civilians are more likely to be fatally shot than White civilians. We address both issues by creating a comprehensive database of FOIS that includes officer information and the entire 1 month of 14 FOIS that include officer information.

what police departments were involved, and demographic information about civilians. However, even these databases fail to provide information about involved officers, which prevents asking whether certain types of officers are more likely to show racial disparities.

If Black civilians die their weapons on civilians, there are three possible outcomes: (1) They miss the civilian, (2) they result in a nonfatal hit, or (3) they result in a fatal hit. Not only do officers miss civilians the majority of times they fire (median of hit rate range from 26 to 60% (2, 6)), many shootings do not result in fatalities. Thus, it is important to be clear at the outset that our analyses speak to racial disparities in the subset of shootings that result in fatalities, and not officers' decisions to use lethal force more generally.

Why should we report officer characteristics to relate to the race of a person fatally shot? Databases of research from criminal justice have investigated whether officer characteristics relate to the degree of force used by police. Whether officer race, size, age, or type of police law enforcement officer (e.g., patrol (7, 8)), train and inexperienced officers use more force (7, 8, 10), perhaps due to their use of more aggressive tactics (e.g., shooting more steps, not 11). One issue with this research is that it focuses on whether officer characteristics relate to the degree of force used, not whether force is used disproportionately by civilian race. Some researchers have proposed that racial disparities in FOIS might be driven by discrimination by White officers (12), but research on this issue is inconclusive due to a lack of officer

Significance
There is widespread concern about racial disparities in fatal officer-involved shootings and that these disparities reflect discrimination by White officers. Existing databases of fatal shootings lack information about officers, and past analyses approaches have made it difficult to assess the contributions of factors like this. We create a comprehensive database of officers involved in fatal shootings during 2016 and predict whether they were Black, Hispanic, and identify characteristics. We find no evidence of anti-Black or anti-Hispanic disparities in fatal shootings, and White officers are not more likely than Black officers to be involved in fatal shootings.

Upcoming Webinars

NOV
12

12:00 - 1:00 PM EST

Redimensionner les systèmes de santé pour les enfants grâce à l'excellence de la recherche avec Christine Chambers et Emily Gruenwoldt

[S'INSCRIRE ICI](#)

FEB
5

12:00 - 1:30 PM EST

Réimaginer l'éthique de la recherche autochtone au Canada: Tracer une nouvelle voie avec Sean Hillier

[S'INSCRIRE ICI](#)

APR
15

12:00 - 1:30 PM EST

Optimiser la recherche éthique : Mise en œuvre de modèles de consentement continu dans les études néonatales avec Georg Schmolzer, Betsy Pilon et Rebecca Pearce

[S'INSCRIRE ICI](#)

Série de webinaires du CHEER 2024-2025

Redimensionner les systèmes de santé pour les enfants grâce à l'excellence de la recherche avec Dr. Christine Chambers et Emily Gruenwoldt

Novembre 12, 2024

12:00 pm EST

Soins de santé pour enfants Canada envisage un système de soins de santé accessible, équitable et connecté, spécialement conçu pour répondre aux besoins des enfants, des jeunes et des familles. Pour concrétiser cette vision, il faut intégrer la recherche en santé en tant que fondement essentiel pour façonner l'avenir des soins de santé pédiatriques.

Dans ce webinaire, nous explorerons le rôle de l'excellence en matière de recherche et la manière dont la recherche en santé fait progresser la santé des enfants en identifiant les tendances émergentes, en développant de nouveaux traitements et de nouvelles thérapies, en mesurant les résultats des soins et en réimaginant des modèles de soins innovants. S'il est essentiel d'investir dans les systèmes de soins de santé, ces efforts ne permettront pas d'obtenir des améliorations durables sans un investissement parallèle dans la recherche en matière de santé.

Rejoignez-nous pour discuter de l'évolution du concept d'excellence en matière de recherche et du rôle essentiel de la recherche en santé dans le "dimensionnement" des systèmes de santé pour les enfants et de la manière dont des investissements renouvelés dans la recherche peuvent garantir un avenir plus radieux et plus sain aux jeunes générations du Canada.



Dr. Christine Chambers, PhD RPsych FRSC FCAHS (elle/il) Directrice scientifique, Institut du développement humain, de la santé des enfants et des adolescents, IRSC



Emily Gruenwoldt, Présidente-directrice générale, Soins de santé pour enfants Canada ; directrice générale, Chaires de pédiatrie du Canada

[REGISTER HERE](#)



Canadian Collaboration for Child Health: Efficiency and Excellence in the Ethics Review of Research

Collaboration pancanadienne pour la santé des enfants: Efficacité et excellence dans la révision éthique de la recherche

cheerchildhealth.ca



Série de webinaires du CHEER 2024-2025

Redimensionner les systèmes de santé pour les enfants grâce à l'excellence de la recherche

Novembre 12, 2024 12:00 pm EST



Dr. Christine Chambers, PhD RPsych FRSC FCAHS (elle/il) Directrice scientifique, Institut du développement humain, de la santé des enfants et des adolescents, IRSC

Le Dr Christine Chambers est un leader international dans l'étude de la douleur chez l'enfant et une innovatrice dans l'engagement des patients, les partenariats et la mobilisation des connaissances. En tant que psychologue clinicienne et porte-parole nationale de la santé des enfants, Christine crée des liens utiles avec divers groupes afin de faire passer la recherche des idées à l'impact, améliorant ainsi la vie quotidienne des enfants, des jeunes et des familles. Nommée à deux reprises parmi les 100 femmes les plus influentes du Canada par le Réseau des femmes exécutives, Christine a publié plus de 200 articles dans des revues scientifiques à comité de lecture et est reconnue comme faisant partie des 2 % de scientifiques les plus cités au monde.

En tant que directrice scientifique de l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), Christine est à la tête d'une vision audacieuse visant à encourager la recherche qui favorise de meilleurs débuts, des enfances dynamiques et des jeunes autonomes. Elle est professeur et titulaire d'une chaire de recherche du Canada de niveau 1 sur la douleur chez l'enfant à l'Université Dalhousie et membre du corps enseignant du Centre de recherche sur la douleur pédiatrique au Centre de santé IWK. Son programme de recherche acclamé a contribué à faire du Canada un leader dans la recherche sur la douleur chez l'enfant. Elle est également directrice scientifique de Solutions for Kids in Pain (SKIP).

Emily Gruenwoldt, Présidente-directrice générale, Soins de santé pour enfants Canada ; directrice générale, Chaires de pédiatrie du Canada



Emily est une voix de confiance et une championne passionnée pour les 8 millions d'enfants du Canada. En tant que présidente-directrice générale de Soins de santé pour enfants Canada, une association nationale à but non lucratif représentant plus de 40 organismes de prestation de soins de santé au service des enfants, des jeunes et des familles, elle défend une vision pour des enfants et des jeunes en bonne santé et pleins de vie. Emily est également directrice générale des Chaires de pédiatrie du Canada.

Auparavant, Emily a apporté son leadership stratégique à Solutions for Kids in Pain (un réseau de centres d'excellence financé par le gouvernement fédéral), à l'Association médicale canadienne et aux conseils d'administration de l'Hôpital d'Ottawa, de l'Arnprior Regional Health et de Carefor Home and Healthcare Services. Elle est cofondatrice d'Emerging Health Leaders et d'EmpowerHER, deux réseaux nationaux créés pour favoriser le développement des leaders des systèmes de santé.

cheerchildhealth.ca



RÉUNION DE PLANIFICATION STRATÉGIQUE DU CHEER, VANCOUVER

En juin, CHEER a organisé une réunion de planification stratégique lors de la réunion annuelle de Perinatal & Child Health Research. De nombreux groupes axés sur la recherche en matière de santé infantile ont participé à cette série d'événements d'une semaine. Le comité de gestion opérationnelle du CHEER a participé à cette réunion, ainsi que des membres de la communauté du CHEER de tout le pays. Nous tenons à remercier toutes les personnes présentes, le projet CHEER a fait le point sur l'état d'avancement du projet et le Dr Christine Chambers, directrice scientifique de l'Institut du développement humain et de la santé de l'enfant et de l'adolescent des IRSC, a prononcé le discours d'ouverture.

Une discussion stratégique sur le service de consultation en éthique pédiatrique a eu lieu, et le service de consultation en éthique de la recherche pédiatrique a été soutenu. Les discussions ont porté sur les obstacles à la rationalisation, tels que la législation et le plaidoyer en faveur d'un examen unique au Canada.

Perinatal & Child Health Research Annual Meetings

Bringing the Canadian Community Together

June 2 – 7, 2024

Sheraton Wall Centre - Vancouver, BC





PROGRAMME DE QUALIFICATION CHEER DE CÉR

La Health Research Ethics Authority de Terre-Neuve commence son intégration en tant que CER qualifié CHEER. De plus, un certain nombre de CER subiront leur première visite de requalification CHEER dans les mois à venir. La qualification dure trois ans et les CÉR établissent un rapport annuel afin de communiquer les changements tels que l'arrivée de nouveaux membres au sein des CÉR.



Les CER qualifiés par le CHEER sont les suivants : Le Comité d'éthique de la recherche de l'Hôpital pour enfants malades, le Comité d'éthique de la recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO), le Comité d'éthique de la recherche de l'Université Western Health Sciences, le Comité d'éthique de la recherche sur le cancer de l'Ontario (OCREB), le Comité d'éthique de la recherche de l'Université Queen's Health Sciences et des hôpitaux universitaires affiliés, le Comité d'éthique de la recherche de l'Hôpital de réadaptation Holland Bloorview Kids, l'IWK de Nouvelle-Écosse et l'Autorité d'éthique de la recherche en santé de Terre-Neuve.

Si vous souhaitez discuter de la qualification CHEER de votre CER, veuillez contacter la responsable du projet, Miranda Miller(cheer@queensu.ca).