



## Formulaire d'information et de consentement

---

# Normalisation et validation de l'outil d'analyse de la motricité fine auprès des enfants de 6 à 12 ans

---

**Chercheur principal :** Pr Réjean Plamondon (Polytechnique Montréal)

**Co-chercheurs :** Pre Marie-France Morin (Université de Sherbrooke), Pr Denis Alamargot (UPEC), Nadir Faci (Polytechnique Montréal)

30 janvier 2019

## Chers parents,

Nous invitons votre enfant à participer à un projet de recherche qui vise à normaliser un outil d'analyse de la motricité fine, car c'est un enfant âgé entre 6 et 12 ans. Ce projet reçoit le soutien du laboratoire Scribens (CRSNG, programme de subvention à la découverte RGPIN-2015-06409, responsable : Pr R. Plamondon) et du projet NumEc (ANR-FRQSC, responsables : Pre M.-F. Morin et Pr D. Alamargot).

## Présentation du projet de recherche et de ses objectifs

Ce projet a pour objectifs de normaliser un outil d'analyse de la motricité fine développé à Polytechnique Montréal et de valider sa sensibilité dans une population d'enfants âgés de 6 à 12 ans.

Des objectifs spécifiques ont été mis en place afin de guider la recherche et d'atteindre cet objectif général :

- Définir quels sont les tests les plus discriminants pour les sujets et combien de répétitions par tests.
- Définir comment les sujets seront regroupés par tranches d'âge.
- Définir comment répartir démographiquement la population testée (âge, genre, droitier ou gaucher).

## Nature et durée de votre participation au projet de recherche

L'étude se déroule du 1<sup>er</sup> décembre 2018 au 1<sup>er</sup> décembre 2019, sous la direction du laboratoire Scribens, en la personne de Pr Réjean Plamondon. Votre enfant sera invité à produire des traits de crayon sur une tablette tactile Wacom CINTIQ® 13 HD ou tout autre modèle équivalent, par exemple un iPad Pro 2018. Sa participation est requise pour une séance seulement qui durera quinze (15) minutes environ. Les données recueillies sont anonymes ; elles se trouvent sous la forme des coordonnées spatiales et temporelles captées par la tablette lors de la réalisation des lignes et tracés. Une analyse de ces tracés à l'aide de la Théorie Cinématique des mouvements humains sera effectuée sur ces données afin de caractériser **l'état global de la neuromotricité fine de chaque enfant et ainsi obtenir un portrait représentatif des différents groupes d'âge étudiés.**

## Avantages pouvant découler de votre participation au projet de recherche

Votre enfant ne retirera aucun bénéfice personnel de sa participation au présent projet de recherche. Toutefois, cette étude permettra de normaliser l'outil d'analyse de motricité fine auprès des enfants âgés de 6 à 12 ans. Cela permettra dans le futur de déceler, par exemple, une différence chez les enfants atteints de TDA/H et offrir un suivi plus tôt aux enfants en difficulté. Ensuite, cela permettra de déterminer la sensibilité et la spécificité de l'outil et ainsi d'éviter les faux positifs et les faux négatifs. En effet, cette nouvelle mesure objective, simple et rapide à administrer, permettra aux spécialistes (neuropsychologues, pédiatres, psychiatres, médecins généralistes) d'améliorer la fiabilité de leurs diagnostics. L'outil facilitera également le suivi des traitements et de la médication. Finalement, il permettra d'améliorer la capacité des spécialistes à établir un diagnostic différentiel et de réduire le nombre de faux diagnostics associés au TDAH. Cette avancée technologique a donc le potentiel d'aider à diminuer l'usage des médicaments spécifiques au TDAH qui est presque trois fois plus élevé chez les enfants québécois.

## Risques pouvant découler de votre participation au projet de recherche

Cette étude est considérée comme une étude à risque minimal : votre enfant ne courra aucun risque additionnel que les risques qu'il encoure dans sa vie scolaire quotidienne. Si votre enfant ressent une quelconque fatigue au cours des tests, il pourra en tout temps en informer l'assistant de recherche pour arrêter le test et/ou trouver

**SVP, retournez le coupon-réponse à l'école de votre enfant et conservez le formulaire.**

une solution.

### Confidentialité

Seuls les renseignements nécessaires au projet de recherche seront recueillis dans le cadre de la présente étude. Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver l'identité de votre enfant, il sera identifié par un code confidentiel. Les données collectées par le chercheur seront conservées dans un ordinateur protégé par un code et à accès limité dans le laboratoire à Polytechnique Montréal. Le chercheur responsable utilisera les données du projet de recherche pour les fins du projet de recherche et d'éventuelles analyses statistiques ultérieures. Ces données confidentielles pourront également constituer des données secondaires pour des étudiants-chercheurs. Les données obtenues ne seront transmises à nulle autre personne que les membres de l'équipe de recherche.

### Diffusion des résultats

Les données du projet de recherche seront publiées dans des revues scientifiques ou discutées scientifiquement. Toutefois, aucune publication ou communication scientifique ne contiendra des informations pouvant permettre d'identifier votre enfant. À des fins de surveillance et de contrôle, le dossier de recherche de votre enfant pourra être consulté en toute confidentialité par une personne mandatée par l'équipe de recherche.

*Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur cette recherche, vous pouvez communiquer avec le chercheur responsable, Réjean Plamondon [rejean.plamondon@polymtl.ca](mailto:rejean.plamondon@polymtl.ca), (514) 340-4711 poste 4539, ou Nadir Faci, co-chercheur, [nadir.faci@polymtl.ca](mailto:nadir.faci@polymtl.ca), (514) 340-5121 poste 7131.*

*Le Comité d'éthique de la recherche – Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke a approuvé ce projet de recherche et en assurera le suivi. Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec ce comité au numéro de téléphone 819-821-8000 poste 62644 (ou sans frais au 1 800-267-8337) ou à l'adresse courriel [ethique.ess@usherbrooke.ca](mailto:ethique.ess@usherbrooke.ca).*

**SVP, retournez le coupon-réponse à l'école de votre enfant et conservez le formulaire.**



POLYTECHNIQUE  
MONTREAL  
LE GÉNIE  
EN PREMIÈRE CLASSE



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE | Voir au futur

# Consentement du parent

## COUPON À RETOURNER À L'ENSEIGNANT(E) DE VOTRE ENFANT

J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet « **NORMALISATION ET VALIDATION DE L'OUTIL D'ANALYSE DE LA MOTRICITÉ FINE AUPRÈS DES ENFANTS DE 6 À 12 ANS** ». J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de la participation de mon enfant. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais au sujet de ce projet. J'accepte librement que mon enfant participe à ce projet de recherche. Mon enfant et moi avons discuté du projet de recherche et de sa participation. Je me suis assuré de sa compréhension et de son accord à participer. Je comprends toutefois que mon enfant demeure libre de se retirer de la recherche en tout temps et sans préjudice.

☐ J'accepte que mon enfant participe à la recherche

☐ Je refuse que mon enfant participe à la recherche

Nom du participant (élève) : \_\_\_\_\_

Sexe de l'enfant : F M

Âge et date de naissance de l'enfant : \_\_\_\_\_

Main dominante pour l'écriture : Droite ou Gauche

Votre enfant présente-t-il un trouble neurologique (p. ex., épilepsie, syndrome de Tourette, TDAH, etc.), si oui lequel : \_\_\_\_\_

Votre enfant prend-t-il actuellement une médication psychotrope ayant un effet sur le cerveau (p. ex., psychostimulants, antidépresseurs, anxiolytiques, etc.), si oui, quelle est sa médication actuelle : \_\_\_\_\_

Est-ce que votre enfant a récemment subi un accident ou un traumatisme musculaire qui l'empêche d'écrire normalement, si oui, spécifiez : \_\_\_\_\_

Nom de l'enseignant(e) : \_\_\_\_\_

Niveau scolaire : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_

Nom du parent : \_\_\_\_\_

Signature (parent, tuteur) : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**SVP, retournez le coupon-réponse à l'école de votre enfant et conservez le formulaire.**