



CRB
191, avenue du Doyen
Gaston Giraud cedex 5
34295 MONTPELLIER

Demande d'échantillons biologiques pour une thèse

RB-9-DE-018

Version : 2

Applicable le : 12-08-2024



Document à remplir par le demandeur et à transmettre au contact de référence au sein du CRB du CHU de Montpellier ou à CRB@chu-montpellier.fr

Ce dossier sera transmis au Conseil Scientifique du CRB pour approbation.

Tous les éléments du dossier seront traités par le CHU de manière strictement confidentielle.

Date de la demande (JJ/MM/AAAA) :

CADRE RESERVE AU CRB

Demande reçue le :

Demande d'échantillons ☐ Issus de collection
☐ Issus de reliquats de soins

Responsable de la thématique CRB :

Tél. :

E-mail :

Si collection(s) à compléter :

Nom collection	Responsable (nom et prénom)	Tél.	E-mail	Numéro DC	Numéro AC

UTILISATEUR DES ECHANTILLONS (à compléter par le demandeur)

Nom, Prénom :

Fonction/Qualification :

Etablissement :

Service :

Adresse :

Tél. :

E-mail :

PROJET DE THESE (joindre le résumé du projet au formulaire*)

Acronyme + Titre complet du projet :

Coordonnateur, responsable du projet de thèse :

Adresse :

Téléphone :

E-mail : @

Thésard :

Adresse :

Téléphone :

E-mail : @

Date de début du projet :

Date de fin du projet :

** Ce descriptif doit préciser le projet de thèse, les objectifs généraux et spécifiques, le type d'étude, la méthodologie (population, nombre de sujets, méthode, ...), la nature et la justification des données recueillies par rapport au besoin du projet, les résultats attendus et les perspectives (si possible), la bibliographie.*

Rappel : Les projets de recherche tels que les thèses doivent être soumis au Conseil Scientifique du CRB pour un avis éthique par son responsable avant toute réalisation. La référence attribuée par le Conseil Scientifique du CRB vous sera demandée pour toute publication ultérieure.



CRB
191, avenue du Doyen
Gaston Giraud cedex 5
34295 MONTPELLIER

Demande d'échantillons biologiques pour une thèse

RB-9-DE-018

Version : 2

Applicable le : 12-08-2024



RESSOURCES BIOLOGIQUES

Date de la mise à disposition souhaitée (JJ/MM/AAAA) :

Pathologie(s) concernée(s) :

Critères d'Inclusions / d'exclusion (à préciser) :

Nombre de patients :

Age des patients :

☐ Féminin

☐ Masculin

Echantillons biologiques demandés pour le projet de recherche

TISSUS ET TUMEURS

Nature des échantillons	Quantité souhaité par patient (nombre, volume, poids, etc...)	Caractéristiques éventuelles
☐ Lame blanche		
☐ Lame HE		
☐ Lame immuno		
☐ Lame TMA		
☐ Lame colorée		
☐ Bloc de paraffine		
☐ Bloc en TMA		
☐ Fragment de tissu		☐ Congelé ou ☐ Frais
☐ Coupes dans tampon		☐ Congelé ou ☐ Paraffine
Produits dérivés ☐ ADN ou ☐ ARN		☐ ADN congelé ou ☐ ADN frais
☐ Prélèvements de peau		
☐ Membrane amniotique		
☐ Cornée		
☐ Sang placentaire		Sérologie : ☐ avec ou ☐ sans
☐ Îlots de Langerhans		
☐ Muscle squelettique		
☐ Autres (à préciser)		
Précisions / Commentaires éventuels :		

LIQUIDES BIOLOGIQUES

Nature des échantillons	Quantité souhaité par patient (nombre, volume, poids, etc...)	Caractéristiques éventuelles
☐ Plasma		☐ EDTA ☐ Hépariné ☐ Fluoré
☐ Sérum		
☐ Sang total		
☐ Urines		
☐ LCR		
☐ PBMC		
☐ Salive		
☐ Selles		
Produits dérivés ☐ ADN ou ☐ ARN		
☐ Autres (à préciser)		
Précisions / Commentaires éventuels :		



CRB
191, avenue du Doyen
Gaston Giraud cedex 5
34295 MONTPELLIER

Demande d'échantillons biologiques pour une thèse

RB-9-DE-018

Version : 2

Applicable le : 12-08-2024



CELLULES

Nature des échantillons	Quantité souhaité par patient (nombre, volume, poids, etc...)	Caractéristiques éventuelles
☐ Cellules		Type de cellules :
☐ Moelle de patients atteints de myélome multiple		☐ ADN ou ☐ ADN
☐ Cellules non tumorales de moelle de patients atteints de myélome multiple		☐ ADN ou ☐ ADN
☐ Autres (à préciser)		
Précisions / Commentaires éventuels :		

DONNEES ASSOCIEES AUX ECHANTILLONS DEMANDEES POUR LE PROJET DE RECHERCHE

- ☐ Aucune ☐ Minimum « Data Set » (âge, sexe, pathologie) ☐ CR anatomopathologique anonymisé
☐ Autres (à préciser) :

Merci de justifier la demande et l'utilisation des données associées dans le cadre de votre projet (exigence règlementaire CNIL) :

ENVOI DES ECHANTILLONS

Lieu de stockage et utilisation des échantillons :

- ☐ Au sein des locaux
☐ Autres locaux (préciser l'adresse et la justification :

Conditions d'expédition des échantillons : ☐ Ambiant ☐ Carboglace ☐ Glace

Acheminement : ☐ Remis en main propre ☐ Prestataire

DEVENIR DES ECHANTILLONS en fin du projet de recherche

- ☐ Utilisation complète des échantillons ☐ Retour au CRB ☐ Destruction

Si au terme du projet de recherche (joint au présent formulaire de demande), ou lorsqu'il est mis fin au projet de recherche pour quelque raison que ce soit du Matériel est restant, le demandeur s'engage à :

- le restituer,
- le détruire à la demande du CHU DE MONTPELLIER.

Le demandeur s'engage à retourner au CHU DE MONTPELLIER le formulaire « certificat de fin de projet pour le Matériel » transmis par la thématique du CRB du CHU DE MONTPELLIER en charge de la cession du Matériel dans un délai de trente (30) jours à compter de la fin du projet de recherche ou de l'interruption du projet de recherche.



CRB

191, avenue du Doyen
Gaston Giraud cedex 5
34295 MONTPELLIER

Demande d'échantillons biologiques pour une thèse

RB-9-DE-018

Version : 2

Applicable le : 12-08-2024



ENGAGEMENT DU DEMANDEUR POUR TOUT PROGRAMME DE RECHERCHE

En signant cette demande d'échantillons biologiques, le demandeur et le porteur du projet ci-dessus mentionné, s'engagent :

- A respecter la législation en vigueur pour l'utilisation des échantillons biologiques humains pour la recherche scientifique ;
- A utiliser les échantillons reçus, uniquement pour la recherche scientifique indiquée ci-dessus ;
- A ne céder en aucun cas, au profit d'un tiers, les échantillons reçus pour des recherches différentes de celles qui sont décrites dans ma demande ;
- A ne pas utiliser les échantillons obtenus ou leurs dérivés biologiques dans un but lucratif (cette disposition ne concerne pas une exploitation des données intellectuelles de recherche obtenues à partir des échantillons ou de leurs dérivés) ;
- A signaler au responsable de la collection l'arrêt du projet de recherche ;
- A reconnaître l'apport scientifique ou technique du CRB du CHU de Montpellier dans toute publication comportant des résultats obtenus grâce à l'utilisation des échantillons cédés par intégration :
 - Soit de co-auteurs, des responsables de collection directement impliqués dans les collaborations de Recherche et Développement, selon leur degré d'implication.
 - Soit par citation de l'apport scientifique ou technique du CRB Collection (Nom de la collection) dans la partie « Matériels et méthodes » de la manière suivante : « Ces travaux ont bénéficié de l'expertise du CRB Collection (Nom de la collection) du CHU de Montpellier (www.chu-montpellier.fr) », ou « *This work has benefited from the facilities and expertise of the CRB Collection (Nom de la collection) of the University Hospital of Montpellier – France (www.chu-montpellier.fr)* ».
 - Soit au niveau des remerciements selon la dénomination :

CHU Montpellier, Centre de Ressources Biologiques du CHU de Montpellier
(CRB), Collection *Nom de la collection*, F-34285 Montpellier, France
- A informer le CRB-CHUM de la qualité des échantillons reçus et des données associées à l'aide de l'Enquête de satisfaction qui lui sera fournie après la cession ;
- A présenter le résultat des recherches générées avec les ressources biologiques reçues aux équipes les ayant cédées ;
- A transmettre au CRB une copie de toute communication et/ou publication scientifique générée avec les ressources biologiques reçues par e-mail au le responsable de la collection (ou crb@chu-montpellier.fr) ;



CRB

191, avenue du Doyen
Gaston Giraud cedex 5
34295 MONTPELLIER

Demande d'échantillons biologiques pour une thèse

RB-9-DE-018

Version : 2

Applicable le : 12-08-2024



GESTION DES DONNEES DU DEMANDEUR

En remplissant le formulaire de demande et tous autres documents du CRB, vous consentez à nous délivrer des données à caractère personnel. Vous autorisez le CHU à tracer et conserver, dans la limite de la durée de conservation des contrats, toutes les données dites « partenaire » (nom, prénom, société, coordonnées postales et téléphoniques, mails, ...) dans sa base de données/logiciel ainsi que tous les documents utilisés par le CRB pour la gestion des demandes et des contrats.

Les données collectées sont à usage interne, elles ne sont ni communiquées, ni cédées à des tiers. Vous pouvez exercer un droit d'accès, de rectification, d'effacement des données, du droit à la limitation du traitement et du droit d'opposition au traitement des données en contactant le CRB par mail crb-dri@chu-montpellier.fr ou au délégué à la protection des données (DPO) : dpo@chu-montpellier.fr

Le demandeur

Nom, Prénom :

Fonction :

Date :

Signature pour Accord :

Le responsable de collection

Nom, Prénom :

Fonction :

Date :

Signature pour Accord :

Si nécessaire, merci de dédoubler le pavé de signatures afin que tous les intervenants de la part du demandeur soient signataires



CRB

191, avenue du Doyen
Gaston Giraud cedex 5
34295 MONTPELLIER

Demande d'échantillons biologiques pour une thèse

RB-9-DE-018

Version : 2

Applicable le : 12-08-2024



DEMANDE DE DONNEES ASSOCIEES (cadre réservé au CRB)

Données associées demandées issues de l'entrepôt de données e-Match

☐ Oui ☐ Non

Si oui, remplir le dictionnaire des variables

Contexte de la demande :

Délai souhaité :

AVIS ETHIQUE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE (cadre réservé au CRB)

☐ Acceptation ☐ Refus. Se référer au courrier joint

☐ Acceptation sous réserve. Les réserves suivantes ont été émises :

Numéro d'attribution de l'avis :

Le Président du CS (ou son suppléant)

Nom, Prénom :

Date :

Signature :