

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE MISE A DISPOSITION DE RESSOURCES BIOLOGIQUES ET DONNEES ASSOCIEES

**Dossier à renvoyer à : [crb@ghpsj.fr](mailto:crb@ghpsj.fr)**

*Ce dossier est un pré-requis pour toute demande de ressources biologiques. L'objectif est de permettre au comité scientifique/pilotage du CRB d'appréhender au mieux vos besoins et de vous accompagner dans votre projet d'utilisation de ressources biologiques à visée de recherche.*

<b>N° de la demande :</b>	<i>Champ réservé au CRB</i>
Date de la demande	

Demandeur / utilisateur		
Nom :	Prénom :	Fonction :
Pôle - Service - Organisme (nom et adresse) :		Tél. :
		Fax :
		Adresse mail :

Projet scientifique associé aux ressources biologiques	
Titre du projet de recherche	
Description du projet de recherche scientifique <i>(joindre en annexe le résumé du projet de recherche)</i>	
Durée du projet	mois de : / / à / /
Déclaration du projet :	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui N° de déclaration
Collaborations/prestations envisagées	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui Précisez :

### Ressources biologiques souhaitées

Nom de la collection (si applicable)	
<input type="checkbox"/> Bloc(s) paraffine <input type="checkbox"/> Tissu(s) en formol <input type="checkbox"/> Tissu(s) congelé(s) <input type="checkbox"/> Tissu(s) frais tumoral	<input type="checkbox"/> Tissu(s) frais non tumoral <input type="checkbox"/> Cellules <input type="checkbox"/> Lames blanches <input type="checkbox"/> Autre : Précisez :
Nombre de patients concernés	
Nombre total d'échantillons souhaités	
Volume / poids par échantillon	
Date de mise à disposition souhaitée	
Commentaire sur la sélection des échantillons	
Données cliniques associées demandées :	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui fournir les items en annexe

### Avis du Comité scientifique/pilotage

Date du comité scientifique/pilotage			
Avis du comité scientifique/pilotage	<input type="checkbox"/> Favorable	<input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Dossier à compléter
Avis d'initiateur :	<input type="checkbox"/> Favorable	<input type="checkbox"/> Défavorable	
Remarque :			
Date de sortie envisagée (fourchette)			

### Engagement du demandeur

Le demandeur s'engage à :

- Ne pas utiliser le matériel biologique à des fins de recherche autres que celles prévues ;
- Respecter l'impartialité et les législations en vigueur pour l'utilisation des échantillons biologiques dans le cadre de recherches scientifiques ;
- Ne pas céder au profil d'un tiers les échantillons fournis par l'HML, dans un but autre que celui des recherches telles exposées dans la demande ;
- Mentionner la participation de l'Hôpital Marie Lannelongue du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph en qualité d'auteur dans toutes publications scientifiques et communications découlant des résultats obtenus à partir du matériel biologique mis à disposition et envoyer à l'Hôpital Marie Lannelongue du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph un tiré à part des publications résultant de l'étude.
- Informer l'Hôpital Marie Lannelongue du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph de la qualité des échantillons et du service rendu lors de la mise à disposition.
- Respecter, le cas échéant, les engagements financiers pris avec l'Hôpital Marie Lannelongue du Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph.
- Respecter la législation en vigueur pour l'utilisation des échantillons biologiques dans le cadre de recherches scientifiques.
- Respecter l'intégrité des données associées

Le CRB HML s'engage à :

- A traiter la demande avec impartialité et confidentialité ;
- A fournir une réponse dans un délai d'un mois.

#### Comité scientifique/pilotage

Nom/prénom :

Date :

#### Demandeur

Nom/prénom :

Date :

Signature