

FICHE DE DEMANDE DE PRESTATION AU CRB

Centre de Ressources Biologiques – Institut Médico-chirurgical Montsouris (CRB-IMM)

Adresse : 42 boulevard Jourdan, 75014 Paris

Téléphone : 01.56.61.64.74 / 64 86

E-mail : CRB@imm.fr

Numéro de la demande (Réservé au CRB) :

*Concernant les demandes de dépôt de ressources biologiques et l'accès à du matériel biologique frais,
merci de bien vouloir contacter le CRB-IMM qui analysera votre demande*

Date de la demande :

Nom et coordonnées du demandeur

Nom :Organisme :

Adresse :
.....

Téléphone :E-mail :

NOM DU PROJET :

Type et nature d'échantillons souhaités

Nombre de patient(es) concerné(es) :

Organe : Lésion :

N° examen du laboratoire
d'anatomopathologie de l'IMM (si connu) :

☐ Tissu fixé ☐ Echantillon tumoral Quantité par patient :

☐ Echantillon sain Quantité par patient :

☐ Tissu congelé ☐ Echantillon tumoral Quantité par patient :

☐ Echantillon sain Quantité par patient :

Souhaitez-vous recevoir des lames
blanches, colorées ou des copeaux ?

☐ OUI ☐ NON

Nombre de lames blanches :

Nombre de lames colorées :

Nombre de copeaux :

Souhaitez-vous recevoir le CR ACP
anonymisé ?

☐ OUI ☐ NON

FICHE DE DEMANDE DE PRESTATION AU CRB

ENVOI Prise en charge du transport par le CRB : ☐ OUI ☐ NON	Si oui, merci de préciser les coordonnées du destinataire Nom : Adresse : Téléphone : E-mail :
RETOUR AU CRB IMM Pour le matériel fixé en paraffine, merci de préciser le devenir de l'échantillon	☐ à la fin de l'étude estimée à ☐ à la fin de l'étape technique d'analyse estimée à

Cadre de la demande de sortie d'échantillons

<i>Exigence réglementaire</i> Le patient a-t-il consenti au transfert de ses échantillons ?	☐ OUI ☐ NON
Responsable du projet : Nom :	Description succincte (Merci de joindre un synopsis du projet à la fiche de demande) :
Collaboration industrielle ?	☐ OUI ☐ NON Si oui, nom de l'industrie :
L'analyse réalisée sur cet échantillon est requise pour permettre au patient d'accéder à un protocole RIPH ou essai clinique (screening, inclusion, ...) ?	☐ OUI ☐ NON
Coordonnées et adresse de facturation des prestations : Nom et Prénom : Organisme : Adresse :	
Commentaires : 	

Engagements

Le **CRB-IMM** s'engage à :

- Ce que les patients soient informés et ne s'oppose pas à l'utilisation de leurs échantillons à des fins de recherche ;
- Ce que les méthodes de conservation des échantillons répondent aux recommandations en vigueur ;
- Le CRB se garde le droit de refuser les prestations sous réserve de la faisabilité de la demande
- Respecter la réglementation en vigueur concernant le régime de déclaration de collection et d'autorisation de cession
- Respecter la réglementation en vigueur concernant le transport de matière biologique (ADR, IATA,...)
- Pseudonymiser les données associées au matériel biologique ;
- Respecter les principes éthiques internationaux et de confidentialité à travers une démarche impartiale et objective ;
- Répondre aux demandes de sortie d'échantillons biologiques dans les délais ci-dessous :

Raison de sortie	RB	Délais	Priorité
Sanitaire	Congelées	24 à 48h	1
Recherche : inclusion d'un patient dans un protocole	Congelées	24 à 48h	2
	Paraffinées	24 à 48h	
Autres Recherches	Congelées	8 jours ouvrés	3
	Paraffinées	8 jours ouvrés	
Délais valables pour une demande de 1 à 5 échantillons en condition normale de fonctionnement Pour des lames blanches (5 blocs) ajouter 24 à 48 h			

Le **responsable de la demande** s'engage à :

- Recueillir auprès du patient le consentement spécifique à une étude, dans le cadre d'une recherche clinique et le fournir au CRB-IMM si possible ;
- Utiliser les ressources biologiques uniquement au sein du projet décrit dans le présent document. Pour tout autre utilisation ultérieure, vous devez en informer le CRB-IMM et recueillir son accord préalable ;
- Détruire les ressources biologiques congelées après leur utilisation finale; Pour tout autre utilisation ultérieure, vous devez en informer le CRB-IMM et recueillir son accord préalable ;
- Retourner les échantillons inclus en paraffine et les lames colorées selon les informations renseignées dans l'encadré RETOUR ;
- Citer le CRB-IMM dans les publications scientifiques comme suit : « CRB-Institut Médico-chirurgical Montsouris » ou « CRB-IMM » ;
- Réaliser un retour d'informations et de résultats scientifiques au CRB pour l'annotation des échantillons
-
- Garantir les ressources financières nécessaires à l'exécution des prestations attendues ;
- Respecter la réglementation en vigueur concernant le RGPD et le transport de matière biologique (ADR, IATA,...) ;
- Respecter les principes éthiques internationaux et de confidentialité à travers une démarche impartiale et objective

Responsable de la demande

DATE	CACHET ORGANISME DEMANDEUR	SIGNATURE DU DEMANDEUR

Cadre réservé au CRB

Accords du Comité de Recherche :

Accord du Comité de Recherche IMM	☐ OUI	☐ NON	☐ NA
-----------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------------------

Accord de prise en charge du Centre de Ressources Biologiques, Institut Médico-chirurgical Montsouris

DATE	CACHET ORGANISME	SIGNATURE DU RESPONSABLE