|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

**Formulaire de demande d'accès, à des fins de recherche, aux ressources biologiques du CRB Ferdinand Cabanne de Dijon :**

**Demande faite par un tiers**

*DOSSIER A RENVOYER A : Julie Maréchal*

 *CRB Ferdinand Cabanne - CHU de Dijon Bourgogne*

*Pôle Recherche et Santé Publique*

 *14, rue Paul Gaffarel – BP77908*

 *21079 DIJON CEDEX*

*julie.marechal@chu-dijon.fr*

*Référence CRB : MAD-*

**PARTIE A :**

 **A renseigner par le demandeur**

|  |
| --- |
| **DEMANDEUR**  |
| * Date de la demande :
* Nom et prénom du demandeur (responsable scientifique du projet) :
* Fonction / Qualification :
* Académique/ institutionnel [ ]  Industriel [ ]
* Coordonnées du demandeur :
* Service/Etablissement :
* Adresse postale :
* Mail  Tél :
* Nom et coordonnées d’une tierce personne à contacter pour toute information complémentaire :
* Nom et prénom :
* Mail  Tel
* S’agit-il d’une demande dans le cadre d’une collaboration scientifique avec le responsable de la collection[[1]](#footnote-1) ? OUI [ ]  NON [ ]
 |

|  |
| --- |
| **PROJET DE RECHERCHE** |
| * Durée prévisionnelle du projet : Date de début :       /       /       Date de fin :       /       /
* Titre long du projet (envisagé dans le cadre de l’utilisation des ressources biologiques) :
* Acronyme :
* Pathologie concernée ou nom de la collection :
* Nom de l’établissement promoteur, responsable administratif et réglementaire du projet de recherche :
* Nom et prénom d’un contact :
* Mail
* Utilisateurs et équipes / partenaires associés :

Préciser Nom/prénom/service/mail/téléphone :      * Sous-traitant(s) associé(s) au projet : (le cas échéant)

Préciser Nom/prénom/service/mail/téléphone :      * Devenir des ressources biologiques non utilisées à la fin de la recherche[[2]](#footnote-2) :

 [ ]  Retour des ressources biologiques vers le CRB Ferdinand Cabanne [ ]  Destruction des ressources biologiques à la fin de la recherche (attestation de destruction requise) [ ]  Autre , précisez :* Contexte scientifique du projet / programme - Résumé (2000 caractères maximum)

 (fournir en annexe l’intégralité du projet/protocole) :       |

|  |
| --- |
| **TYPE D’ECHANTILLONS** |

* **Critères de sélection et exigences (âge, sexe….) :**
* **Nombre de patients :**
* **Nombre total d’échantillons :**
* **Type de demande :** Unique : [ ]  Cyclique (précisez) : [ ]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nature des ressources biologiques** | **Nombre souhaité** | **Quantité souhaitée (concentration, volume, poids)** | **Caractéristiques (stérilité, conditionnement, anticoagulant)** | **Température de conservation (-80OC, vapeur d’azote, azote liquide, etc. )** |
| [ ]  **Dérivés sanguins** |  |  |  |  |
| [ ]  *Serum* |  |  |  |  |
| [ ]  *Plasma*  |  |  |  |  |
| [ ]  *Buffy coat* |  |  |  |  |
| [ ]  *PBMC* |  |  |  |  |
| [ ]  **Tissus** |  |  |  | [ ]  **Non congelé**[ ]  **Congelé**[ ]  **Bloc fixé**[ ]  **Lame blanche**[ ]  **Copeau**[ ]  **Autre** |
| [ ]  *tumoraux* |  |  |  |  |
| [ ]  *non tumoraux appariés* |  |  |  |  |
| [ ]  *pathologiques* |  |  |  |  |
| [ ]  *sains* |  |  |  |  |
| [ ]  **Cellules (type de cellules) :**  |  |  |  |  |
| [ ]  **LCR**  |  |  |  |  |
| [ ]  **ADN** [ ]  **ARN** |  |  |  |  |
| [ ]  **Urines** [ ]  **Selles** |  |  |  |  |
| [ ]  **Moelle (précisez) :** |  |  |  |  |
| [ ]  **Autre :** |  |  |  |  |
| **Commentaires :** |

* **Renseignements cliniques et données nécessaires à l’étude :**
* **Moyen de transport souhaité pour l’envoi des échantillons :**

[ ]  Transporteur assuré par le demandeur

[ ]  Transporteur assuré par le CRB

* **Date souhaitée de mise à disposition :**       /       /

**PARTIE B :**

 **A renseigner par le CRB**

|  |
| --- |
| **Responsable scientifique de la collection** |
| Nom de la collection :Responsable scientifique de la collection :* Nom-prénom
* Service/Etablissement :
* Mail  Tél :

Accord du responsable de la collection : [ ]  avis favorable [ ]  avis défavorable |

|  |
| --- |
| **Examen de la demande par le CRB** |
| Date de l’examen par le CRB : Avis du CRB : [ ]  avis favorable [ ]  avis défavorable |

1. Toute demande de mise à disposition fera l’objet d’un contrat [↑](#footnote-ref-1)
2. Ne pas céder au profit d’un tiers les échantillons fournis par le CRB, dans un but autre que celui de la recherche exposée dans la demande et définie dans le protocole [↑](#footnote-ref-2)