

**DEMANDE DE CONTRIBUTION / D'HEBERGEMENT DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES ET  
DONNEES ASSOCIEES AUPRES DU CENTRE DE RESSOURCES BIOLOGIQUES GERMETHEQUE****N° DE LA DEMANDE :***(A REMPLIR PAR GERMETHEQUE)* **DEMANDE INITIALE** **COMPLEMENT DE DEMANDE N° :****DEMANDE FAITE PAR LE DEPOSANT IDENTIFIE CI-DESSOUS :**

Déposant/contributeur :

Responsable scientifique du déposant :

Adresse :

Coordonnées : Tél. :          Courriel :

Interlocuteur CRB Germethèque (Nom) :

Site :  Bordeaux    Clermont-Ferrand    Dijon    Marseille    Paris-Cochin Paris-Tenon    Rennes    Rouen    Strasbourg    Toulouse**TITRE DU PROGRAMME DE RECHERCHE:****MOTS-CLES :****PROGRAMME SCIENTIFIQUE : A DETAILLER****OBJECTIFS :****ETAT DU PROJET :** En cours de réflexion Validation de la lettre d'intention Dépôt du projet Validation du projet Subventions obtenues : Montant accordé pour le CRB Germethèque :

**CARACTERISTIQUES DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES ET DONNEES ASSOCIEES FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE D'HEBERGEMENT AU SEIN DU CRB**

**1) Caractéristiques des échantillons transmis au CRB par le déposant**

Nombre de patients :

Nombre de cas :

Nombre de témoins :

<b>NATURE ECHANTILLON (SERUM, SPERME, ADN,...)</b>	<b>NB ECH. PAR PATIENT</b>	<b>CONDITIONNEMENT (PAILLETTE, CRYOTUBE,...)</b>	<b>TEMPERATURE STOCKAGE (°C)</b>	<b>TRANSPORT (TEMPERATURE, CONTENANT,...)</b>	<b>TECHNIQUE SOUHAITEE PREALABLEMENT A LA CONSERVATION (LE CAS ECHEANT)</b>	<b>NATURE DES DONNEES ASSOCIEES (EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, ETC...)</b>
Choisir la nature AUTRE :			Choisir la température AUTRE :		Choisir PRECISER :	
Choisir la nature AUTRE :			Choisir la température AUTRE :		Choisir PRECISER :	
Choisir la nature AUTRE :			Choisir la température AUTRE :		Choisir PRECISER :	
Choisir la nature AUTRE :			Choisir la température AUTRE :		Choisir PRECISER :	
Choisir la nature AUTRE :			Choisir la température AUTRE :		Choisir PRECISER :	
Choisir la nature AUTRE :			Choisir la température AUTRE :		Choisir PRECISER :	

**2) Stockage**

<b>Fréquence et date du transfert des échantillons du déposant vers le CRB</b>	
<b>Objet et Finalité de la collection</b> <u>Exemple</u> : usage thérapeutique, préparation pour thérapie cellulaire, usage scientifique, en vue d'une cession ....	
<b>Liste des investigateurs</b>	
<b>Date de fin de stockage</b>	
<b>Nombre de phases de sortie des échantillons et date approximative de sortie :</b>	
<b>Devenir des Ressources après stockage</b>	<input type="checkbox"/> Destruction <input type="checkbox"/> Intégration au CRB <input type="checkbox"/> Utilisation de l'intégralité par le contributeur <input type="checkbox"/> Période d'embargo (Préciser la date de fin :       )

**3) Données associées transmises au CRB par le déposant**

Le déposant prévoit-il de transmettre des données associées aux Ressources Biologiques ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Description des données transmises au CRB : - - - -	Origine et nature des données nominatives recueillies :
Justification du recours aux données :	Date et Fréquence de la transmission des données associées du déposant au CRB : - - -
Format et mode de circulation des données associées (Excel, Access, mail ...) : - -	Destinataires des données :
Durée de conservation des données :	Transfert des données en dehors de l'UE : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

## 4) Type de recherche et démarches réglementaires

TYPE DE RECHERCHE	<input type="checkbox"/> RECHERCHE INTERVENTIONNELLE (RIPH1) <input type="checkbox"/> RECHERCHE NON INTERVENTIONNELLE (RIPH 2 ET 3) <input type="checkbox"/> PROJET HORS LOI JARDE
DOCUMENTS A FOURNIR AU CRB OBLIGATOIRES (EN FONCTION DU TYPE DE PROJET) POUR LA VALIDATION DU PROJET EN COMITE DE PILOTAGE	<input type="checkbox"/> Autorisation ou courrier d'information ANSM <input type="checkbox"/> Avis CPP <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance <input type="checkbox"/> Consentement et note d'information ou déclaration de non-opposition <input type="checkbox"/> Protocole de recherche <input type="checkbox"/> Accord de mise en œuvre du projet

Merci de transmettre au fur et à mesure les documents au CRB Germethèque

**ARC réglementaire Direction de la Recherche du site**

Nom, Prénom:

Tel :

Mail :



Le projet ne pourra être validé par le Comité de Pilotage Germethèque que si la demande est complète (documents cités)

**A remplir par la Direction de la Recherche du Site**

**Validation du Projet par la Direction de la Recherche** (Si le projet est déjà passé devant un CPP, il n'est pas obligatoire de le faire valider par la DRI du site mais merci de fournir l'avis CPP) :

 Validation du projet par la DRI

Nom, Prénom : .....

Signature :

**Signature du Responsable Site du CRB Germethèque :**Le :  
Mme/Mr :**Signature du Déposant :**Le :  
Mme/Mr :**En signant cette demande de contribution/hébergement, le contributeur s'engage à :**

- Prendre à sa charge les frais liés au(x) transport(s) des échantillons.
- Accuser réception des échantillons.
- Utiliser les échantillons uniquement pour l'étude mentionnée dans le dossier de demande.
- Ne pas céder les échantillons.
- Informer le CRB GERMETHEQUE des résultats de l'étude.
- Mentionner le CRB GERMETHEQUE dans toute valorisation de l'étude. Pour cela, voici comment et dans quelles rubriques, il faut citer Germethèque dans vos publications :

1. Co-auteur

« S'il s'agit d'une collaboration, [indiquer le nom du chercheur impliqué] dans le CRB Germethèque participant aux travaux. »

2. Matériel et Méthodes

Mentionner le CRB Germethèque de la façon suivante :

« Le Centre de Ressources Biologiques GERMETHEQUE du site de **Nom du site** (BB-0033-00081) a fourni **nombre échantillons** de **type d'échantillons** et leurs données associées afin de réaliser cette étude. Germethèque a obtenu les consentements de chaque patient afin d'utiliser les échantillons (CPP 2.15.27). Le comité de pilotage a donné son accord pour la réalisation de cette étude le **JJ/MM/AAAA**. Le Centre de Ressources Biologiques dispose d'une déclaration DC-2021-4820 et d'une autorisation AC-2019-3487. La demande réalisée auprès de Germethèque porte le n° **XXXXXXXX** et son contrat est référencé sous le n° **XXXXXXXX**. »

3. Remerciements

« Cette étude a mis à contribution le Centre de Ressources Biologiques Germethèque [France – Site de **Nom du site**] qui a fourni les échantillons. »

4. Références

« BB-0033-00081, CRB Germethèque, **site(s) concerné(s)**, France. **Référence du contrat**, **n° de demande Germethèque**. »

Imprimer et apposer la signature manuellement ou numériquement  
Envoyer le document scanné et/ou l'original au site concerné

**CONTACTS SITES GERMETHEQUE**

<b>TOULOUSE</b>  <b>Nathalie Moinard</b> CECOS Midi-Pyrénées Hôpital Paule De VIGUIER - TSA 70034 31059 Toulouse cedex 09 Tél : 05 67 77 10 50 Fax : 05 67 77 10 49 Mail : <a href="mailto:moinard.n@chu-toulouse.fr">moinard.n@chu-toulouse.fr</a>	<b>MARSEILLE</b>  <b>Catherine Guillemain</b> Laboratoire de biologie de la reproduction 147 Boulevard Baille 13385 MARSEILLE cedex 05 Tél : 04 91 38 29 00 Fax : 04 91 38 29 10 Mail : <a href="mailto:catherine.guillemain@ap-hm.fr">catherine.guillemain@ap-hm.fr</a>
<b>PARIS-TENON</b>  <b>Isabelle Berthaut</b> Biologie de la Reproduction Hôpital Tenon 4 Rue de la Chine 75020 PARIS Tél : 01 56 01 78 01 Mail : <a href="mailto:isabelle.berthaut@tnn.aphp.fr">isabelle.berthaut@tnn.aphp.fr</a>	<b>CLERMONT-FERRAND</b>  <b>Florence Brugnon</b> Biologie de la reproduction CHU Estaing 1 place Lucie Aubrac 63003 CLERMONT FERRAND Tél : 04 73 75 02 31 Mail : <a href="mailto:fbrugnon@chu-clermontferrand.fr">fbrugnon@chu-clermontferrand.fr</a>
<b>PARIS-COCHIN</b>  <b>Ahmed Ziyyat</b> CECOS Bâtiment Port-Royal, 2e étage Asc C, Hôpital Cochin 123 boulevard de Port Royal 75014 Paris Tel : 01 58 41 37 46 Mail : <a href="mailto:ahmed.ziyyat@inserm.fr">ahmed.ziyyat@inserm.fr</a> / <a href="mailto:ahmed.ziyyat@u-paris.fr">ahmed.ziyyat@u-paris.fr</a>	<b>BORDEAUX</b>  <b>Aline Papaxanthos</b> Service de Biologie de la Reproduction – CECOS Maternité Pellegrin, CHU Bordeaux, Place Amélie Rabat Léon 33076 Bordeaux Cedex Tél : 05 57 82 15 03 Mail : <a href="mailto:aline.papaxanthos@chu-bordeaux.fr">aline.papaxanthos@chu-bordeaux.fr</a>
<b>DIJON</b>  <b>Patricia Fauque</b> Laboratoire de Biologie de la Reproduction 14 rue Paul Gaffarel 21079 Dijon Tél : 03 80 29 50 31 Mail : <a href="mailto:patricia.fauque@chu-dijon.fr">patricia.fauque@chu-dijon.fr</a>	<b>ROUEN</b>  <b>Nathalie Rives</b> Laboratoire de Biologie de la Reproduction CHU Charles Nicole 76031 Rouen Cedex Tél : 02 32 88 82 25 Mail : <a href="mailto:nathalie.rives@chu-rouen.fr">nathalie.rives@chu-rouen.fr</a>
<b>RENNES</b>  <b>Célia Ravel</b> Biologie de la Reproduction – CECOS Hôpital Sud 2 boulevard de Bulgarie 35200 Rennes Tél : 02 99 26 59 11 Mail : <a href="mailto:celia.ravel@chu-rennes.fr">celia.ravel@chu-rennes.fr</a>	<b>STRASBOURG</b>  <b>Marius Teletin</b> Assistance Médicale à la Procréation – CECOS 19 rue Louis Pasteur 67303 Schiltigheim Tél : 03 69 55 34 23 Mail : <a href="mailto:marius.teletin@chru-strasbourg.fr">marius.teletin@chru-strasbourg.fr</a>
<b>CONTACT COORDINATION</b>  <b>Mélanie Aubry</b> CECOS Midi-Pyrénées Hôpital Paule De VIGUIER - TSA 70034 31059 Toulouse cedex 09 Tél : 05 67 77 10 87 Mail : <a href="mailto:aubry.m@chu-toulouse.fr">aubry.m@chu-toulouse.fr</a>	