|  |
| --- |
| LOGO CHU**CONSENTEMENT POUR LA CONSERVATION DE MATERIEL BIOLOGIQUE EN VUE DE LA REALISATION DE RECHERCHES DANS LE DOMAINE DE « citer le domaine de recherche »** |

Madame, Monsieur,

Dans le cadre d’une consultation ou de votre hospitalisation au CHU de Saint-Étienne ou bien encore de votre participation à une recherche biomédicale, du sang, des urines ou des résidus opératoires, vous ont été prélevés afin de réaliser différentes analyses concernant votre état de santé. Dans certains cas, ces prélèvements/résidus ne sont pas utilisés en intégralité pour les analyses nécessaires à vos soins. Nous vous sollicitons aujourd’hui afin de pouvoir conserver ces prélèvements et les utiliser dans le cadre des recherches sur le « citer le domaine »

Le médecin m’a expliqué que mes échantillons pourront être utilisés pour des études pouvant aider au dépistage, au diagnostic ou à la surveillance de « *domaine de pathologie concernée* ».

En parallèle de la conservation de vos prélèvements biologiques par le Centre de Ressources Biologiques (CRB), un fichier informatique anonymisé comportant les informations médicales vous concernant va être mis en œuvre pour permettre d’analyser les résultats des recherches. Ces données seront accessibles au personnel du CRB du CHU de ST-Etienne et pourront, dans des conditions assurant leur confidentialité, être transmises aux autorités de santé françaises, à d’autres entités du CHU de Saint-Étienne ou à des équipes travaillant dans ce domaine thérapeutique et ayant conclu un accord avec le CHU de ST-Etienne. Les recherches réalisées sur vos prélèvements le sont dans une finalité d’intérêt publique.

Conformément au Règlement Européen n°2016/679 sur la Protection des Données, vous pouvez :

* demander à avoir accès, à rectifier, à recevoir sous un format lisible numériquement ou à effacer les données vous concernant
* vous opposez au recueil et à la transmission de vos données ou limiter l’utilisation de vos données uniquement à cette étude ou à d’autres situations précises
* en cas de désaccord, procéder à une réclamation auprès de la Commission National de de l’Informatique et des Libertés, 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS ou sur <https://www.cnil.fr/webform/adresser-une-plainte>

Vos données seront conservées jusqu’à la rédaction du rapport final de la recherche. Elles seront ensuite archivées durant 15 ans (comme pour les recherches hors produits de santé impliquant la personne humaine). Vous êtes libre de refuser ou d'interrompre à tout moment la conservation de vos prélèvements et de vos données de santé sans encourir aucune responsabilité ni aucun préjudice de ce fait et sans avoir à vous justifier.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter le « Nom et prénom du responsable de la biothèque », responsable de cette biothèque, au 04 77 82 . Merci pour la confiance que vous nous témoignez.

Je soussigné(e) M./Mme (Nom, Prénom)

Né(e) le : ……../……./………..

Adresse :

déclare avoir été bien informé(e) du fait que mes prélèvements biologiques et des données médicales seront conservés, au CHU de Saint-Étienne et utilisées, à des fins de recherche dans le « *domaine de pathologie concernée* », par celui-ci ou par des équipes travaillant dans ce domaine thérapeutique et ayant conclu un accord avec le CHU de ST-Etienne. J’accepte que mes prélèvements et mes données médicales soient conservés dans ce but.

Fait à Saint-Étienne, le ……/….../20..… , en deux exemplaires dont un est remis à l’intéressé(e).

Signature :