



**Anatomie et  
cytologie  
pathologiques**

**Information du patient ou de ses tuteurs  
légaux et vérification de l'absence  
d'opposition à l'utilisation des prélèvements à  
une fin de recherche**

022 TUM 220 ER01 001

Version 3  
10/07/08  
Page 1 / 1

**ENREGISTREMENT**

**Services cliniques**

Placer l'original dans le dossier patient, remettre une copie au patient et une copie au Service d'Anatomie et Cytologie Pathologiques. **Ce document n'a pas à être signé par le patient.**

Madame, Monsieur,

Un prélèvement de votre lésion (ou de la lésion dont votre enfant est porteur), va être ou a été réalisé pour établir le diagnostic et adapter la thérapeutique.

Lorsque le prélèvement n'est pas utilisé en totalité pour établir le diagnostic, une partie pourra être congelée. Celle-ci est destinée à des analyses complémentaires si elles s'avéraient utiles pour le diagnostic et le traitement.

Ce matériel sera cryopréservé dans une banque d'échantillons biologiques, sous la responsabilité du chef du service d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques, au CHU de Besançon. Cela permettra d'analyser éventuellement ce matériel congelé quelque soit le lieu de traitement actuel ou ultérieur.

**Après diagnostic et mise en route du traitement, une partie de ce prélèvement congelé pourra, sauf opposition de votre part, être utilisée pour la recherche dans le respect de la confidentialité. Vous pouvez librement, sans conséquence pour le traitement, vous opposer à cette utilisation à but de recherche en écrivant à l'adresse ci-dessous**

**Cadre réservé au service**

Nom du patient : .....

Date d'information : .....

Opposition exprimée :           oui                   non

Nom du responsable de la consultation : .....

Signature du médecin :

*Conformément à la loi ( art. 16-1, 16-6 et 16-10 du Code Civil), ce prélèvement ne pourra être cédé à titre commercial ni donner lieu à une rémunération à votre bénéfice. Il pourra être utilisé pour des recherches effectuées en partenariat avec un ou plusieurs organismes publics ou privés. Aucun examen des caractéristiques génétiques ne sera réalisé sans votre consentement exprès.*

*« Les données médicales associées au prélèvement seront réunies sur un fichier informatique permettant leur traitement automatisé dans le cadre de recherches. Vous disposez à leur égard d'un droit d'accès et de rectification conformément à la loi. »*

**Service d'anatomie et de cytologie pathologiques – CHU Jean Minjoz – 25030 BESANCON Cedex**

N° de la procédure associée : 022 TUM 220 PC01 XXX

**Rédigé par : V. ROSSIGNOL Signature :**

Liste de diffusion : Tumorotheque

internet : <http://www.chu-besancon.fr/tumoro/>

Intranet : <http://wchub/tumoro/>