

# Formulaire de demande de dépôt d'une collection de ressources biologiques au CRB-IB

## 1 DESCRIPTION DE LA COLLECTION

☞ Nom de la collection : .....

☞ Nom, Tél. et mail du déposant ou référent de la collection : .....

.....

☞ Nom du responsable administratif : .....

☞ Descriptif de la collection :

.....

.....

.....

☞ Datede création : .....

☞ Date de fin : .....

☞ Origine de la collection .....

⇒ Collecte prospective :  oui  non

⇒ Collecte rétrospective :  oui  non

⇒ Collecte encours :  oui  non

⇒ Projet de Recherche Institutionnelle (PHRC, ANRS, )  oui  non

Titre de l'étude (si collection issue d'un protocole) : .....

Numéro : .....

Origine du financement : .....

Nom du promoteur : .....

Projet encours de recrutement :  oui  non

Projet terminé :  oui  non

⇒ Projet de Recherche non institutionnel :  oui  non

Nom du promoteur : .....

Projet encours de recrutement :  oui  non

Projet terminé :  oui  non

☞ Type(s) de prélèvements / échantillons :

- Tissu  sang total  plasma  sérum  cellules  selles
- ADN  ARN  fluides  salive  Urine  lignée cellulaire

☞ Nombre de patients prévus : .....

☞ Nombre d'échantillons par type de prélèvements, par patient et par visite : .....

.....

☞ Si collection en cours,

⇒ nombre de patient actuels : .....

⇒ nombre d'échantillons actuels : .....

☞ Lieu de stockage actuel de la collection : .....

☞ Modalités de stockage actuel de la collection (azote, -140°C, -80°C, -20°C, +4°C) : .....

☞ Modalités de stockage demandées au CRB (azote, -140°C, -80°C, -20°C, +4°C) : .....

☞ Nombre de cession(s) prévue(s) par an et volume :

⇒ au niveau National : .....

⇒ au niveau International : .....

☞ Valorisation antérieure de la collection dans le cadre d'un ou de projets de recherche : .....

.....

.....

☞ Type de projet de recherche impliquant la collection :

Titre du projet : .....

Année : .....

Projet financé :  oui  non                      Montant : .....

Dernières publications sur la collection ou de l'équipe : .....

.....  
.....  
.....  
.....

Projet de requalification de la collection pour un nouveau projet de recherche :  oui  non

Si oui, le projet a-t-il été déposé ? .....

Budget prévu pour les ressources biologiques :  oui  non    Montant : .....

Forme de financement (équipement, personne..) : .....

Type de financement :  Public  Privé

## 2 PRESTATION DEMANDÉE AU CRB

Réception (rythme d'inclusion prévu) : .....

Centrifugation

Aliquotage (type de prélèvement) : .....

Mise en plaque

Extraction ADN (type de prélèvement) : .....

Extraction ARN (type de prélèvement) : .....

Stockage (Température) : .....

 Durée de stockage :  3 ans  5 ans    Autre durée : .....

 Gestion des données cliniques par le CRB :  oui  non

Annotation exigées :

.....  
.....  
.....  
.....

Sous quelle forme les données sont fournies au CRB ? .....

Collection disponible pour d'autres chercheurs (catalogue du CRB) ?  oui  non

### 3 ASPECTS RÉGLEMENTAIRES

☞ Gestion des consentements / Non-oppositions par le CRB ?  oui  non

Si non, l'investigateur principal atteste qu'il dispose de tous les consentements :  oui  non

☞ Déclaration de la collection auprès du Ministère de la recherche (CODECOH) :  oui  non

Date de la déclaration : ..... Numéro de la déclaration : .....

☞ Accord d'un Comité de Protection des Personnes (CPP) :  oui  non

Date : ..... Numéro dossier CPP : .....

☞ Déclaration à l'Agence de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) :  oui  non

Date de la déclaration : ..... Numéro de la déclaration : .....

☞ Dépôt de la collection dans le CRB-IB prévu le : ....

Date de la demande :

Signature du demandeur :

### 4 CADRE RÉSERVÉ AU CRB

⇒ Avis du CRB-IB sur la faisabilité :  Favorable  Demande rejetée

Date : .....

Motif du rejet : .....

⇒ Avis du Collège de recherche clinique :  Favorable  Demande rejetée

Date : .....

Motif du rejet : .....

.....

⇒ Si avis favorable, envoi des échantillons le : .....