## LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE MULTI SITES DU CHU DE LYON Centre de Biologie et de Pathologie Est

Hospices Civils de Lyon

59 bd Pinel 69677 BRON Cedex

## DEPARTEMENT DE BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE SERVICE DE NEUROBIOLOGIE

## CONSENTEMENT DU PATIENT POUR L'UTILISATION DES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES A UNE FIN DE RECHERCHE CHANGEMENT DE FINALITE D'UN PRELEVEMENT BIOLOGIQUE

Madame, Monsieur,

A l'occasion des soins que votre état de santé nécessitera, il sera procédé à des prélèvements de sang, de cellules ou de liquides biologiques pour établir votre diagnostic et adapter votre traitement.

Après avoir réalisé les analyses nécessaires à votre prise en charge, le reliquat de votre prélèvement pourra être conservé et utilisé à des fins de recherche médicale ou scientifique, dans le respect de la confidentialité et de la réglementation en vigueur.

Vous pouvez, sans conséquence sur votre prise en charge, vous opposer à tout moment à cette utilisation.

Extrait de l'Article L1211-2 du Code de Santé Publique Modifié par Loi n°2004-800 du 6 août 2004 - art. 7 JORF 7 août 2004

« Le prélèvement d'éléments du corps humain et la collecte de ses produits ne peuvent être pratiqués sans le consentement préalable du donneur. Ce consentement est révocable à tout moment. L'utilisation d'éléments et de produits du corps humain à une fin médicale ou scientifique autre que celle pour laquelle ils ont été prélevés ou collectés est possible, sauf opposition exprimée par la personne sur laquelle a été opéré ce prélèvement ou cette collecte, dûment informée au préalable de cette autre fin. »

Professionnel de santé ayant remis l'inform NOM	ation : QUALITE
NOM et Prénom du patient (ou étiquette)	
Date	
J'accepte	
Je m'oppose	
Signature du patient / aidant principal:	