

**LETTRE D'INFORMATION DU DONNEUR DE TISSUS**

Madame, Monsieur,

Votre chirurgien est amené à vous opérer la hanche afin de vous poser une prothèse. Pour cela, l'extrémité de votre fémur, appelée tête fémorale, doit être enlevée. Avec votre accord, cette tête fémorale pourra être utilisée ultérieurement comme greffon osseux chez d'autres patients. Votre don est important car il permettra de soigner de nombreuses personnes.

BIOBank, banque de tissus française, est agréée par l'ANSM pour récupérer et traiter certains tissus osseux humains en vue d'une utilisation thérapeutique. A ce titre, BIOBank sollicite votre accord pour la récupération de votre tête fémorale. Elle permettra de soigner des patients souffrant d'un traumatisme ou d'une pathologie osseuse. Elle pourra éventuellement être utilisée à des fins de recherche scientifique. Ce don de tissu est réalisé avec le concours de votre chirurgien, il n'entraîne aucun risque ni aucun frais à votre charge.

BIOBank engage sa responsabilité sur le strict respect de l'éthique et des règles de sécurité sanitaire en conformité avec le Code de la Santé Publique et en application des principes suivants :

- le don est gratuit, anonyme (le bénéficiaire n'a pas connaissance de l'identité du donneur) et sans publicité.
- un entretien médical et des analyses de sang sont effectués pour valider le don. Les analyses comprennent la recherche d'infections transmissibles, notamment par le virus HIV, les virus des hépatites B et C, le virus HTLV et par la syphilis. Les résultats de ces examens sont confidentiels, conservés par la banque de tissus et transmis au chirurgien, chargé d'en donner la signification au donneur. Un échantillon de sérum est conservé à visée de biovigilance.
- l'identité du donneur est enregistrée sur ordinateur par la banque de tissus qui a déclaré cette activité auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

Concernant ce dernier point, la transmission de votre identité à BIOBank a pour but de faciliter la gestion des données biologiques et médicales nécessaires à la sécurisation de votre tête fémorale. Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous conservez un droit d'accès et de rectification de ces informations par l'intermédiaire de votre chirurgien ou de tout médecin de votre choix.

BIOBank vous remercie par avance de votre don.

**Partie à compléter par le donneur en cas d'acceptation**

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus, avoir eu la possibilité de poser les questions que je pensais nécessaires, avoir reçu les réponses satisfaisantes et les avoir comprises. Je confirme que toutes les informations que j'ai fournies sont, à ma connaissance, exactes. J'autorise la récupération de ma tête fémorale par BIOBank et la réalisation d'un dépistage sérologique de maladies transmissibles.

Nom :

Prénom :

Fait le :

Signature précédée de la mention

« Lu et approuvé »