



## Consentement de la donneuse, du donneur au groupage de contrôle et à des tests supplémentaires

Vos caractéristiques tissulaires correspondent à celles d'une patiente, d'un patient. Avant de décider si un don est possible, il faut confirmer votre groupage tissulaire à l'aide d'un groupage de contrôle. Dans le même temps, votre sang fera l'objet d'un dépistage des principales maladies infectieuses transmissibles telles que l'hépatite et le VIH et l'on déterminera votre groupe sanguin.

### Déclaration de consentement

J'autorise .....  
à me prélever du sang en vue du groupage de contrôle et de tests supplémentaires pour une patiente, un patient en Suisse ou à l'étranger. Les tests seront effectués en Suisse et à l'étranger.

J'accepte que du sang (ou ses composants), prélevé pour le groupage de contrôle, soit conservé et utilisé plus tard pour d'autres tests ou dans le cadre du développement dans le domaine de la médecine de la transplantation ou de la variabilité génétique des populations. Ce matériel biologique est conservé sous une forme pseudonymisée (remplacement du nom par plusieurs chiffres et/ou lettres).

Transfusion CRS Suisse SA doit se conformer à la loi fédérale sur la protection des données (LPD). Il m'a été expliqué que, dans le cadre d'une recherche de donneuse non apparentée, donneur non apparenté de moelle osseuse ou de cellules souches périphériques pour une patiente, un patient, mes données seraient utilisées sous une forme pseudonymisée à l'échelle nationale et internationale, c'est-à-dire également dans des pays qui ne disposent pas d'une législation sur la protection des données comparable à celle de la Suisse et qui ne garantissent pas un niveau de sécurité équivalent. Ces données comprennent un numéro d'identification de la donneuse, du donneur, le sexe, la date de naissance ainsi que des informations sur mon état de santé et mon groupage tissulaire. Par ma signature, je consens à la transmission de mes données personnelles précitées à des destinataires étrangers aux fins prévues. De plus, les informations sur la protection des données se trouvent sur [www.blutstammzellspende.ch/protection-des-donnees](http://www.blutstammzellspende.ch/protection-des-donnees) (Code QR: voir ci-dessous). Si j'ai des questions, je peux aussi m'adresser à tout moment à [datenschutz@blutspende.ch](mailto:datenschutz@blutspende.ch)

Je comprends que je peux demander, en tout temps, à ne plus être inscrite, inscrit dans la banque de données de Transfusion CRS Suisse SA en tant que donneuse, donneur de cellules souches du sang. Si je suis compatible avec une patiente donnée, un patient donné, je m'engage à annoncer le plus vite possible mon indisponibilité ou ma volonté de ne plus donner de ma moelle ou de mes cellules souches périphériques. Je réalise qu'un refus après le début du traitement de conditionnement à la greffe pourrait avoir des conséquences graves (vitales) pour la receveuse, le receveur.



BLUTSPENDE SRK SCHWEIZ  
 TRANSFUSION CRS SUISSE  
 TRASFUSIONE CRS SVIZZERA  
 —  
**SWISS BLOOD STEM CELLS**

Blutspende SRK Schweiz AG  
 Tel. +41 (0)31 380 81 81  
 tx-coordination@blutspende.ch  
 www.blutspende.ch

NOM : ..... PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... (jour, mois, année)

GRID : .....

DATE : .....

SIGNATURE : .....

Dispositions sur la protection des données :



[www.blutstammzellspende.ch/protection-des-donnees](http://www.blutstammzellspende.ch/protection-des-donnees)

PREVIEW ONLY