



## Consentement au don de sang de cordon ombilical pour une banque publique de sang de cordon

Je consens volontairement à donner le sang de cordon ombilical de mon enfant pour sa conservation dans une banque publique de sang de cordon et pour sa mise à disposition pour des transplantations de cellules souches du sang dans le monde entier.

J'ai compris le contenu des documents « *Informations sur le don public de sang de cordon ombilical* », « *Test de dépistage des hémoglobinopathies* » et « *Réutilisation de données liées à la santé et d'échantillons* », et j'accepte les conditions qui y sont décrites concernant le traitement et la conservation du sang de cordon.

J'ai eu l'occasion de poser des questions et toutes mes questions ont reçu une réponse. J'ai disposé de suffisamment de temps pour prendre ma décision concernant le don.

Je consens notamment à :

- informer la maternité si, dans les deux semaines suivant la naissance, mon enfant ou moi-même tombons malade ;
- informer également la maternité plus tard dans la vie en cas de maladie grave me concernant ou concernant mon enfant ;
- donner gratuitement le sang de cordon et transférer la propriété de l'unité de sang de cordon à la banque publique ;
- ce qu'un prélèvement sanguin soit effectué pour les tests de dépistage des maladies infectieuses ;
- ce que les caractéristiques tissulaires HLA des cellules souches du sang soient déterminées ;
- ce qu'un test génétique pour les hémoglobinopathies soit réalisé sur le sang de cordon avant toute utilisation pour une transplantation ;
- que les données relatives au don de sang de cordon soient enregistrées et conservées sous forme chiffrée (pseudonymisées) dans la base de données de Transfusion CRS Suisse SA ;
- que le don de sang de cordon soit conservé aussi longtemps que nécessaire pour l'objectif médical prévu ;
- que la banque de sang de cordon et Transfusion CRS Suisse SA, ainsi que leurs laboratoires autorisés, puissent utiliser de manière anonymisée les données provenant de mes échantillons à des fins statistiques, y compris l'évaluation des caractéristiques tissulaires HLA ;
- informer la banque de sang de cordon de tout changement de mes coordonnées.

Je suis informée que :

- le don de sang de cordon est volontaire ;
- je peux retirer mon consentement à tout moment et sans justification avant le prélèvement ;
- j'ai le droit de consulter tous les résultats des tests ;
- la banque de sang de cordon ne tire aucun bénéfice de mon don ;
- après une transplantation, des tests génétiques peuvent être réalisés chez la receveuse, le receveur, et je serai informée si ces tests révèlent des informations importantes concernant des risques pour mon enfant. Cela arrive très rarement ;
- après une transplantation, certains échantillons de sang du don sont conservés longtemps ;



- Transfusion CRS Suisse SA est soumise à la législation suisse (transplantation et protection des données). Mes données personnelles et celles de mon enfant sont traitées de manière strictement confidentielles. Dans le cadre de la préparation et du suivi du don, le numéro d'identification du sang de cordon ainsi que les données de santé pertinentes pseudonymisées sont utilisés à l'échelle nationale et internationale et transmis à la Société européenne de transplantation de sang et de moelle osseuse (EBMT). Cela peut inclure des pays n'ayant pas un niveau de protection des données comparable à celui de la Suisse, où la sécurité des données n'est peut-être pas garantie au même niveau ;
- mes échantillons et données sont conservés conformément aux obligations légales.

**Si vous êtes d'accord pour donner le sang de cordon ombilical de votre enfant, veuillez remplir la page 3 de ce formulaire de consentement.**



Plus d'informations sur les dispositions relatives à la protection des données :

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

Si j'ai des questions, je peux aussi m'adresser à tout moment à [datenschutz@blutspende.ch](mailto:datenschutz@blutspende.ch).



J'ai compris toutes les informations mentionnées ci-dessus. En particulier, j'accepte le prélèvement, le traitement, l'analyse et la conservation à long terme de l'unité de sang de cordon, ainsi que des données et documents qui y sont liés. Je consens également à la transmission des données chiffrées à des destinataires internationaux aux fins décrites.

**Je consens à donner le sang de cordon ombilical de mon enfant pour sa conservation dans la banque publique de sang de cordon et pour sa mise à disposition pour des transplantations de cellules souches du sang dans le monde entier.**

Je suis informée que le sang de cordon fait l'objet de recherches pour d'autres applications cliniques. Pour toute utilisation dans le cadre de nouveaux traitements, mon consentement supplémentaire et volontaire serait nécessaire.

- **Contact ultérieur** : La banque de sang de cordon est autorisée à me contacter ultérieurement si mon don pouvait être utilisé pour une nouvelle application clinique. Après avoir reçu les informations concernant ce nouveau traitement médical, je déciderai librement si mon sang de cordon peut être utilisé à cette fin.  Oui  Non

Si mon don de sang de cordon ne répond pas aux critères de qualité requis pour une transplantation de cellules souches du sang, le don peut être utilisé aux fins suivantes :

- **Contrôle de qualité** dans la banque de sang de cordon  Oui  Non
- **Projets de recherche** approuvés par un comité d'éthique  Oui  Non

**Mes données personnelles**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance (JJ MM AAAA) : .....

Date : ..... Signature : .....

**Confirmation du personnel effectuant le prélèvement :**

Par ma signature, je confirme que la mère a donné son consentement au prélèvement du sang de cordon et que le formulaire de consentement est rempli dans son intégralité.

Nom : ..... Prénom : .....



BLUTSPENDE SRK SCHWEIZ  
TRANSFUSION CRS SUISSE  
TRASFUSIONE CRS SVIZZERA  

---

**SWISS BLOOD STEM CELLS**

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

Date : ..... Signature : .....

PREVIEW ONLY