

VEILLEUR DE VIE

Le Veilleur de Vie est une personne (femme ou homme) en parfaite santé âgée, au jour de l'inscription, de 18 à 50 ans qui accepte de faire un DON de moëlle osseuse pour guérir des patients souffrant de maladies graves du sang (leucémies, enfants-bulle....).

Pour devenir Veilleur de Vie, on s'inscrit sur le registre des **donneurs Volontaires** de moëlle osseuse auprès de l'Agence de Biomédecine :

www.dondemoelleosseuse.fr

L'inscription est un Engagement Libre, acté sur du long terme.

Vous devenez un Veilleur de Vie

Dans le cas d'un besoin de greffe et si vous êtes donneur compatible, après examens préalables, le médecin greffeur envisagera en concertation avec vous la nature de votre don (prélèvement dans le sang ou prélèvement de la moëlle osseuse au niveau des os du bassin).

Vous devenez un Sauveur de Vie

DEMANDE D'INSCRIPTION COMME DONNEUR DE MOELLE OSSEUSE

**DON DE
MOELLE
OSSEUSE
ENGAGEZ
VOUS POUR
La Vie**



RETROUVEZ LA LISTE
DES CENTRES DONNEURS
EN RÉGIONS AU VERSO

Avant de vous inscrire, vous vous êtes informé(e) et :

- Vous êtes âgé(e) de plus de 18 ans et de moins de 51 ans.
- Vous savez que la moelle osseuse est vitale pour l'organisme.
- Vous avez compris qu'un don de moelle osseuse peut sauver une vie.
- Vous savez que le don est volontaire, anonyme et gratuit.
- Vous savez qu'il est excessivement rare qu'un donneur soit compatible avec un malade. C'est pourquoi vous restez mobilisé(e) jusqu'à la date limite de votre inscription (60 ans).
- Vous vous engagez à informer le registre France Greffe de Moelle de l'Agence de la biomédecine en cas de changements importants dans votre vie (par exemple, si vous changez d'adresse, si vous partez à l'étranger, si votre état de santé évolue...).
- Vous avez compris que vous serez sollicité(e) seulement quand un malade compatible avec votre propre moelle osseuse, où qu'il se trouve dans le monde, aura besoin d'une greffe.
- Vous serez disposé(e) à vous organiser afin de vous rendre disponible pour le prélèvement.
- Vous signerez une lettre d'engagement pour valider votre inscription.
- Vous savez que vous pouvez renoncer à votre engagement à tout moment, sans aucune justification.
- Vous êtes conscient(e) que des éventuelles contre-indications médicales vous concernant peuvent rendre impossible votre don.

VOUS ÊTES PRÊT(E) À VOUS INSCRIRE COMME DONNEUR DE MOELLE OSSEUSE ET SOHAITEZ ÊTRE CONTACTÉ(E) PAR LE CENTRE D'ACCUEIL LE PLUS PROCHE DE VOTRE DOMICILE POUR UN PREMIER RENDEZ-VOUS.

Vous vous inscrivez :

- En complétant le formulaire pré-inscription directement sur **www.dondemoelleosseuse.fr**

OU

- En renvoyant cette demande de pré-inscription complétée des renseignements ci-dessous à l'adresse suivante :
**AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - REGISTRE FRANCE GREFFE DE MOELLE
1, AVENUE DU STADE DE FRANCE - 93212 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX**

À..... LE..... SIGNATURE

Renseignements à fournir (en caractères d'imprimerie)

NOM.....

NOM DE JEUNE FILLE.....

PRÉNOMS.....

DATE DE NAISSANCE DÉPARTEMENT DE NAISSANCE

ADRESSE

CODE POSTAL LOCALITÉ

TÉL. PERSONNEL

TÉL. PROFESSIONNEL

TÉL. MOBILE

E-MAIL.....@.....

SEXE MASCULIN FÉMININ

COMMENT AVEZ-VOUS ÉTÉ INFORMÉ(E)
SUR LE DON DE MOELLE OSSEUSE ?

INTERNET

PRESSE

ASSOCIATION

MÉDECIN/HÔPITAL

ÉVÉNEMENT

AUTRE

PRÉCISEZ VOTRE RÉPONSE :

J'ACCEPTÉ DE RECEVOIR DES INFORMATIONS SUR LE DON DE MOELLE OSSEUSE DE LA PART DE L'AGENCE DE LA BIOMÉDECINE.