

# traduction predon japonais 日本語プレドン翻訳

## Document de préparation à l'entretien préalable au don de sang

### 寄付前インタビュー資料

*Il vous est demandé de répondre à plusieurs questions au sujet de votre santé, mais aussi de votre mode de vie ou de vos voyages, afin de nous aider à évaluer si vous pouvez donner votre sang.* あなたはあなたの健康についてのいくつかの質問に答えるように求められますが、あなたの暮らしやあなたの旅行についても質問をします。

*.Chacune des questions posées est importante, pour votre propre santé et pour celle des personnes qui recevront votre sang. La sécurité des malades dépend de l'exactitude de vos réponses et cet impératif de sécurité explique que certains critères conduisent à la contre-indication au don.* 尋ねられる質問のそれぞれはあなた自身の健康のためにそしてあなたの血を受け取る人々のために重要です。患者の安全はあなたの答えの正確さにかかっています、そしてこの安全の命令は特定の基準が贈り物への禁忌につながることを説明します。

*Prenez tout le temps nécessaire pour lire et remplir ce questionnaire dans sa totalité, et répondez sincèrement aux questions. Les réponses aux questions posées dans ce questionnaire sont obligatoires.* このアンケート全体を読み、記入するのに必要な時間をかけて、誠意をこめて質問に答えます。このアンケートで尋ねられた質問に対する回答は必須です。

*Si vous n'êtes pas certain(e) des réponses à apporter, cocher la case « Je ne sais pas » pour que la question soit précisément abordée lors de l'entretien préalable au don.* あなたが何をすべきかわからない場合は、質問が寄付前のインタビューの間に具体的に対処されるように、「わからない」ボックスをチェックしてください。

*Après l'avoir complété, vous remettrez ce questionnaire au médecin ou à l'infirmier(e) qui vous recevra. Il (elle) vous posera des questions complémentaires et répondra à vos interrogations.*

*それを完了した後、あなたはあなたを受け取るであろう医者または看護師にこのアンケートを与えます。彼（彼女）はあなたに追加の質問をし、あなたの質問に答えます。*

*À l'issue de cet entretien prédon, vous signerez un document intitulé « fiche de prélèvement » qui est conservé comme attestant de votre consentement au prélèvement et de la sincérité de vos réponses. Les informations recueillies sont confidentielles et soumises au secret médical. Quant au questionnaire, il sera détruit après votre don.*

*このプレインタビューの終わりに、あなたは「撤退書」と題された文書に署名します。これはあなたの同意と同意の証拠としてあなたの答えを保管します。収集された情報は機密情報であり、医療上の機密性の対象となります。アンケートに関しては、それはあなたの寄付の後に破壊されるでしょう。.*

*Vous avez la possibilité de renoncer au don avant le début de celui-ci et la possibilité d'interrompre votre don à tout moment sans gêne ni embarras* あなたはそれが始まる前に贈り物をあきらめる可能性と恥ずかしさや恥ずかしさなしにいつでもあなたの贈り物を中断する可能性があります

***Merci beaucoup de votre participation au don de sang.*** 献血にご参加いただきありがとうございます

*N'offrez jamais votre sang dans le but d'obtenir un test de dépistage. Le médecin ou l'infirmier(e) peut vous indiquer où vous adresser pour cela.* 検査を受ける目的で血液を提供することは絶対にしないでください。医者や看護師がどこへ行くべきか教えてくれます。

*Pourquoi des questions sur votre état de santé ? Pour rechercher à la fois si vous pouvez donner sans danger pour les malades qui recevront votre sang mais aussi pour vous-même. Ainsi, les questions visent à rechercher des maladies et des traitements qui pourraient contre-indiquer le don pour votre sécurité et celle du receveur.*

なぜあなたの健康についての質問？ あなたがあなたの血を受け取る患者だけでなくあなた自身のために危険なしに与えることができるかどうか同時に検索すること。したがって、質問はあなたの安全のための贈り物と受取人のそれに禁忌を与えるかもしれない病気と治療を探すことを目的としています。

# A- ÉTAT DE SANTÉ POUR POUVOIR DONNER DU SANG

## 血を与えるための健康状態

- 
- 1** Vous sentez-vous en forme pour donner votre sang Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたは自分の血を与えるのにふさわしいと思いますか はい / ではありません / わからない
- 
- 2** Avez-vous : **あなたを行います**
- **A** consulté un médecin dans les 4 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去4ヶ月間に医師に相談した はい / ではありません / わからない
  - **B** réalisé des examens de santé (bilan biologique, radiographies...) dans les 4 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去4ヶ月間に健康診断(生物学的評価、X線...)を実施しました はい / ではありません / わからない
  - **C** pris des médicaments (même ceux que vous prenez tous les jours) ? Si oui, quand et lesquels ?..... Oui / Non / Je ne sais pas  
服用した薬(毎日服用している人でも) もしそうなら、いつ、そしてどれが..... はい / ではありません / わからない
  - **D** eu une injection de désensibilisation pour allergie dans les 15 derniers jours ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去15日間にアレルギーに対する脱感作注射を受けた はい / ではありません / わからない
-

### 3 Avez-vous été vacciné(e) : 予防接種を受けましたか

- **A** contre l'hépatite B ?  
B型肝炎に対する  
Oui / Non / Je ne sais pas  
はい / ではありません / わからない
- **B** contre d'autres maladies dans le dernier mois ?  
先月の他の病気に対する  
Oui / Non / Je ne sais pas  
はい / ではありません / わからない
- **C** contre le tétanos dans 2 dernières années (rappel) ?  
過去2年間の破傷風に対する (注意)  
Oui / Non / Je ne sais pas  
はい / ではありません / わからない

- 
- ### 4 Avez-vous eu récemment des saignements (du nez, des hémorroïdes, des règles abondantes) ?
- 最近出血しましたか (鼻、痔核、重い時期)
- Oui / Non / Je ne sais pas  
はい / ではありません / わからない

- 
- ### 5 Avez-vous ressenti dans les jours ou semaines qui précèdent une douleur thoracique ou un essoufflement anormal à la suite d'un effort ?
- 運動の結果として胸痛または異常な息切れの前の数日または数週間で感じたことがありますか
- Oui / Non / Je ne sais pas  
はい / ではありません / わからない

- 
- ### 6 Avez-vous été traité(e) dans les 2 dernières années pour un psoriasis important ?
- 過去2年間に重症乾癬の治療を受けましたか
- Oui / Non / Je ne sais pas  
はい / ではありません / わからない

- 
- ### 7 Avez-vous une maladie qui nécessite un suivi médical régulier ? Si oui, laquelle ? .....
- あなたは定期的な医学的モニタリングを必要とする病気を持っていますか もしそうなら、どれ.....
- Oui / Non / Je ne sais pas  
はい / ではありません / わからない
-

**8** Avez-vous prévu une activité avec efforts physiques (sportive ou professionnelle) juste après votre don ? **あなたは寄付の直後に身体的な努力（スポーツまたはプロ）を伴う活動を計画しましたか**

Si oui, laquelle : .....

Oui / Non / Je ne sais pas

そうであれば、どれ: .....

はい / ではありません / わからない

## Au cours de votre vie **あなたの人生の間に**

**9** Avez-vous déjà consulté un cardiologue ? Si oui pourquoi ? ..... Oui / Non / Je ne sais pas

**あなたは心臓専門医に相談したことがありますか？ もしそうなら、なぜ .....** はい / ではありません / わからない

**10** Avez-vous déjà été opéré(e) ou hospitalisé(e) ? Oui / Non / Je ne sais pas

**手術を受けたことがあるか入院したことがありますか** はい / ではありません / わからない

**11** Avez-vous eu de l'asthme, une réaction allergique importante, notamment lors d'un soin médical ? Oui / Non / Je ne sais pas

**特に治療中に、喘息、重要なアレルギー反応を起こしたことがありますか** はい / ではありません / わからない

**12** Avez-vous une maladie de la coagulation du sang ? Oui / Non / Je ne sais pas

**血液凝固疾患はありますか** はい / ではありません / わからない

**13** Avez-vous eu une anémie, un manque de globules rouges, un traitement pour compenser un manque de fer ? Oui / Non / Je ne sais pas  
貧血、赤血球の不足、鉄の不足を補うための治療を受けましたか はい / ではありません / わからない

---

**14** Avez-vous eu un diagnostic de cancer (y compris mélanome, leucémie, lymphome...)? Oui / Non / Je ne sais pas  
貧血、赤血球の不足、鉄の不足を補うための治療を受けましたか はい / ではありません / わからない

---

**15** Avez-vous eu un accident vasculaire cérébral, un accident ischémique transitoire, des crises d'épilepsie, des convulsions (en dehors de l'enfance), des syncopes répétées ? Oui / Non / Je ne sais pas  
脳卒中、一過性虚血発作、てんかん発作、発作（小児期外）、失神の繰り返しがありますか はい / ではありません / わからない

---

## Pour les femmes 女性向け

16 Êtes-vous actuellement enceinte ou l'avez-vous été dans les 6 derniers mois ? Précisez le nombre de grossesses que vous avez eues au cours de votre vie : .....

Oui / Non / Je ne sais pas

あなたは現在妊娠していますか、それとも過去6ヶ月間に妊娠していますか？ あなたがあなたの人生の間に持っていた妊娠の数を示します： ... ..

はい / ではありません / わからない

---

Pourquoi des questions sur les voyages ? Pour rechercher si vous pourriez être porteur d'une maladie transmissible par le sang acquise lors d'un séjour dans un pays (ou territoire) dans lequel la maladie est présente. Les questions suivantes visent à rechercher des maladies pouvant passer inaperçues chez vous (infection par les virus West Nile, dengue, chikungunya...) ou être silencieuses pendant plusieurs mois ou années après le retour du séjour (paludisme, maladie de Chagas...), alors qu'elles peuvent se transmettre par le sang et conduire à des infections graves chez certains malades. Un délai peut être nécessaire avant de donner son sang afin d'empêcher la transmission de ces maladies au receveur. **なぜ旅行についての質問？** あなたがその疾患が存在する国（または領土）に住んでいる間に後天性の血液感染性疾患にかかる可能性があるかどうかを調べるため。以下の質問は、在宅で気付かれないこと（西ナイルウイルス感染、デング熱、チクングニアなど）や、帰国後数ヶ月から数年の間沈黙している可能性がある疾患（マラリア、シャーガス病など）を探すことです。それらは血液によって感染し、一部の患者では重篤な感染症につながる可能性があります。レシipientへのこれらの病気の伝染を防ぐために血液を与える前に遅延が必要かもしれません

## B - RISQUES LIÉS AUX VOYAGES 旅行に関連するリスク

**17** Avez-vous voyagé au moins une fois dans votre vie hors du continent européen ? Si oui, précisez : Amérique du Nord, Amérique Centrale ou du Sud, Asie, Afrique, Océanie

Oui / Non / Je ne sais pas

あなたはヨーロッパ大陸の外での生活の中で少なくとも一度旅行しましたか？ 「はい」の場合は、北米、中南米、アジア、アフリカ、オセアニアを指定してください。

はい / ではありません / わからない

**18** Si vous avez déjà voyagé, avez-vous séjourné dans les 3 dernières années hors du continent européen (même pour une escale) ? Si oui, précisez le(s) pays :

..... Oui / Non / Je ne sais pas

これまでに旅行したことがあるなら、ヨーロッパ大陸の外でこの3年間滞在したことがありますか（途中降機の場合でも）。そうであれば、国を指定してください： .....

はい / ではありません / わからない

**19** Avez-vous déjà fait une crise de paludisme (malaria) ou une fièvre inexplicable pendant ou après un séjour dans un pays où sévit le paludisme ?

Oui / Non / Je ne sais pas

マラリアに感染した国での滞在中または滞在後に、マラリア発作や原因不明の発熱があったことがありますか？

はい / ではありません / わからない

**20** Avez-vous voyagé hors de la France métropolitaine durant le dernier mois (même pour une escale) ?

• Si oui, précisez où : .....

Oui / Non / Je ne sais pas

• 先月、あなたはフランス国外へ旅行しましたか（途中降機でも）？

はいの場合は、場所を指定します： .....

はい / ではありません / わからない



**21** Avez-vous séjourné (plus d'un an cumulé) au Royaume-Uni entre 1980 et 1996 ? Oui / Non / Je ne sais pas  
1980年から1996年の間に英国に滞在しましたか（1年以上累積）？ はい / ではありません / わからない

---

**22** Avez-vous eu un diagnostic de maladie de Chagas ? Oui / Non / Je ne sais pas  
シャーガス病と診断されていますか はい / ではありません / わからない

---

**23** Votre mère est-elle née en Amérique du sud ? Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたのお母さんは南アメリカで生まれましたか はい / ではありません / わからない

Pourquoi des questions aussi variées ? Chaque don de sang est systématiquement testé pour rechercher un certain nombre d'agents infectieux connus. Ces questions visent à rechercher si vous avez été infecté par un agent non dépisté sur le don mais transmissible au receveur. **なぜそんなに多様な質問？ 各献血は系統的に多くの既知の感染因子を探すためにテストされます。これらの質問はあなたが寄付で検出されないが受取人に伝染するエージェントに感染したかどうか調べることを目的とします**

---

## **C - RISQUES D'ÊTRE PORTEUR D'UNE INFECTION TRANSMISSIBLE PAR LE SANG**

### **ベアリング 血液感染性感染症のリスク**

**24** Êtes-vous allé(e) chez le dentiste dans les 7 derniers jours ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去7日間に歯科医に行ったことはありますか はい / ではありません / わからない

---

**25** Avez-vous eu de la fièvre (> 38 °C), un problème infectieux dans les 15 derniers jours ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去 15 日間に伝染性の問題、発熱 (> 38°C) がありましたか はい / ではありません / わからない

---

**26** Avez-vous eu une lésion ou une infection de la peau dans les 15 derniers jours ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去 15 日間に皮膚の病変や感染症がありましたか はい / ではありません / わからない

---

**27** Avez-vous été en contact avec une personne ayant une maladie contagieuse au cours du dernier mois ? Si oui, quelle maladie ?..... Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたは先月感染症のある人と接触しましたか？ もしそうなら、どんな病気？ ..... はい / ではありません / わからない

---

**28** Avez-vous fait un tatouage ou un piercing (y compris percement d'oreilles) dans les 4 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去 4 か月以内にタトゥーやピアス (耳ピアスを含む) を受けましたか？ はい / ではありません / わからない

---

**29** Avez-vous été en contact avec du sang humain par piqûre, plaie ou projection dans les 4 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去 4 ヶ月間に、刺傷、創傷または突出により人の血液と接触したことがありますか？ はい / ではありません / わからない

---

**30** Avez-vous été traité(e) par acupuncture, mésothérapie ou pour une sclérose des varices dans les 4 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去 4 ヶ月間に鍼治療、メソセラピー治療または静脈瘤硬化症の治療を受けたことがありますか。？ はい / ではありません / わからない

---

**31** Avez-vous eu une endoscopie (fibroscopie, gastroscopie, coloscopie...) dans les 4 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去4か月以内に内視鏡検査（線維鏡検査、胃鏡検査、大腸内視鏡検査など）を受けましたか？ はい / ではありません / わからない

---

**32** Avez-vous eu plusieurs infections urinaires au cours des 12 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas  
過去12か月間に複数のUTIがありましたか？ はい / ではありません / わからない

---

## Au cours de votre vie あなたの人生の間に

**33** Avez-vous déjà reçu une transfusion sanguine ou une greffe d'organe ? Oui / Non / Je ne sais pas  
輸血や臓器移植を受けたことがありますか はい / ではありません / わからない

---

**34** Avez-vous eu une greffe de cornée ou de dure-mère ? Oui / Non / Je ne sais pas  
角膜や硬膜がありましたか はい / ではありません / わからない

---

**35** Avez-vous reçu un traitement par hormone de croissance avant 1989 ? Oui / Non / Je ne sais pas  
1989年以前に成長ホルモン治療を受けましたか はい / ではありません / わからない

---

**36** Un membre de votre famille a-t-il été atteint d'une maladie de Creutzfeldt-Jakob, maladie de Gertsman-Sträussler-Scheinker, insomnie fatale familiale ? Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたの家族の誰かがクロイツフェルト - ヤコブ病、ゲルツマン - シュトラウスラー - シャインカー病、致命的家族性不眠症と診断されていますか  
はい / ではありません / わからない

Pourquoi des questions intimes ? Au travers des questions suivantes, nous cherchons à savoir si vous avez pu contracter le virus du sida (VIH), les virus des hépatites B et C (VHB et VHC) ou le virus HTLV. En effet, même si ces virus sont dépistés systématiquement sur chaque don de sang, et malgré la performance des tests utilisés, il existe une période appelée « fenêtre silencieuse » au début d'une contamination dont la durée est variable selon les virus. Pendant cette période, le test de dépistage reste négatif et ne détecte pas l'infection recherchée. Pourtant, le virus est déjà présent dans le sang et si le don a lieu pendant cette période, l'infection risque d'être transmise au malade lors de la transfusion. Lisez attentivement les questions ci-dessous. Vous pourrez compléter cette partie du questionnaire avec le médecin ou l'infirmier(e) lors de l'entretien prédon. **なぜ親密な質問ですか？ 以下の質問を通して、あなたが AIDS ウイルス (HIV) 、B 型および C 型肝炎ウイルス (HBV および HCV) 、または HTLV ウイルスに感染したかどうかを調べます。確かに、たとえこれらのウイルスが献血ごとに日常的にスクリーニングされたとしても、そして使用された試験の実行にもかかわらず、汚染の始めに「サイレントウィンドウ」と呼ばれる期間がある。この期間中、スクリーニング検査は陰性のままであり、所望の感染を検出しない。しかし、ウイルスはすでに血中に存在しており、この期間中に寄付が行われると、輸血中に感染が患者に伝わる可能性があります。以下の質問をよく読んでください。面接前に、医師または看護師と一緒にアンケートのこの部分を完了することができます。**

---

## **D - AUTRES RISQUES D'ÊTRE PORTEUR D'UNE INFECTION TRANSMISSIBLE PAR LE SANG**

### **その他のベアリング感染症のリスク**

**37** Avez-vous déjà été testé positif pour le VIH (virus du SIDA), pour le VHB (virus de l'hépatite B), pour le VHC (virus de l'hépatite C) ou le virus HTLV ?

Oui / Non / Je ne sais pas

HIV (エイズウイルス) 、HBV (B型肝炎ウイルス) 、HCV (C型肝炎ウイルス) 、または HTLV について陽性と判定されたことがありますか。

はい / ではありません / わからない

---

**38** Pensez-vous avoir besoin d'un test de dépistage pour le VIH, le VHB, le VHC ? Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたは HIV、HBV、HCV の検査が必要だと思いますか？ はい / ではありません / わからない

---

**39** À votre connaissance, une personne de votre entourage est-elle porteuse de l'hépatite B ? Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたの知る限りでは、あなたの周りの誰かが B 型肝炎を患っていますか？ はい / ではありません / わからない

---

**40** Avez-vous déjà utilisé, par voie injectable, des drogues ou des substances dopantes non prescrites par un médecin (même une seule fois) ? Oui / Non / Je ne sais pas  
医者によって処方されていない薬物やドーピング物質を注射で使ったことがありますか？ はい / ではありません / わからない

---

## **41** Dans les quatre derniers mois, 過去 4 ヶ月間

- **A** Avez-vous eu plus d'un (une) partenaire sexuel(le)\* ? Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたは複数の性的パートナーをお持ちですか？ はい / ではありません / わからない
- **B** À votre connaissance, votre partenaire a-t-il (elle) eu un(e) autre partenaire sexuel ? Oui / Non / Je ne sais pas  
あなたの知る限りでは、あなたのパートナーは別の性的パートナーを持っていましたか？ はい / ではありません / わからない
- **C** Avez-vous eu une infection sexuellement transmissible (infection à Chlamydia ou Gonocoque, Herpès génital, Syphilis par exemple) ? Oui / Non / Je ne sais pas  
性感染症（クラミジア感染症、淋菌感染症、性器ヘルペス、梅毒など）がありますか。 はい / ではありません / わからない

- **D** À votre connaissance, votre partenaire a-t-il (elle) eu une infection sexuellement transmissible (infection à Chlamydia ou Gonocoque, Herpès génital, Syphilis par exemple) ?

Oui / Non / Je ne sais pas

あなたの知る限りでは、あなたのパートナーは性感染症（例えばクラミジアまたはゴノコッカス感染症、性器ヘルペス、梅毒など）を持っていましたか？

はい / ではありません / わからない

---

**42** Avez-vous eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogue dans les 12 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

あなたは過去 12 ヶ月間にお金や薬と引き換えにセックスをしましたか

はい / ではありません / わからない

---

## Pour les hommes 男性用

---

- **43A** Avez-vous eu dans les 12 derniers mois, un rapport sexuel avec un autre homme ?

Oui / Non / Je ne sais pas

あなたは過去 12 ヶ月間に他の男性とセックスをしましたか

はい / ではありません / わからない

- **B** Si vous avez répondu oui à la question précédente, avez-vous eu plus d'un partenaire masculin dans les 4 derniers mois ? Oui / Non / Je ne sais pas

前の質問に「はい」と答えた場合、過去 4 ヶ月間に複数の男性パートナーがいたか。

はい / ではありません / わからない

---

## Pour les femmes 女性向け

---

**44** Avez-vous eu, un rapport sexuel avec homme qui, à votre connaissance, a eu un rapport sexuel avec un autre homme dans les 12 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

あなたは、あなたの知る限りでは、過去 12 か月間に他の男性とセックスした男性とセックスをしましたか

はい / ではありません / わからない

---

## Dans les 12 derniers mois 過去 12 か月以内に

45 Avez-vous eu un rapport sexuel avec un(e) partenaire qui, à votre connaissance : **あなたが知っている相手に、セックスをしましたか**

- |   |  |
|---|--|
| • <b>A</b> est infecté(e) par le VIH, le VHC, le VHB ou l'HTLV ?<br>HIV、HCV、HBV、または HTLV に感染している  | Oui / Non / Je ne sais pas<br>はい / ではありません / わからない |
| • <b>B</b> a utilisé, par voie injectable, des drogues ou des substances dopantes non prescrites par un médecin ?<br>医師によって処方されていない注射、薬物またはドーピング物質による使用 | Oui / Non / Je ne sais pas<br>はい / ではありません / わからない |
| • <b>C</b> a eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogue ?<br>お金や薬と引き換えにセックスをした   | Oui / Non / Je ne sais pas<br>はい / ではありません / わからない |

En application des dispositions de la loi no 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée, nous vous informons que certaines des informations qui vous sont demandées notamment à l'occasion du questionnaire prédon et de l'entretien préalable au don feront l'objet d'un enregistrement informatique par l'Établissement français du sang ainsi que certaines informations vous concernant collectées à l'occasion du don de sang lui-même. Les résultats de qualification biologique du don feront l'objet d'un traitement informatique par l'Établissement français du sang. Ce traitement est destiné à permettre la gestion des donneurs et des receveurs de sang. Vous disposez d'un droit d'accès, et, en cas d'inexactitude, de rectification et de suppression. Pour exercer ces droits, il suffit de vous adresser au directeur de l'établissement de transfusion sanguine de la région dont dépend le site de collecte. Toutes les mesures nécessaires sont prises pour assurer la protection, la sécurité et la confidentialité des données personnelles concernant le donneur, fournies et collectées par nos services lors de l'entretien prédon et du don en ce compris des résultats de qualification biologique du don, afin d'empêcher la divulgation non autorisée des données traitées et notamment de l'identité du donneur, des informations relatives à sa santé et des résultats des examens pratiqués.

コンピュータ、ファイルおよび自由に関する 1978 年 1 月 6 日の法律第 78-17 号の規定に従って、私達はあなたに情報のいくつかが特にアンケートと予言に関連してあなたに要求したことを知らせます寄付前の面接は、フランスの血液施設によるコンピュータ登録の対象となります。また、献血そのものの際に収集されたあなたに関する特定の情報も対象となります。寄付の生物学的資格認定結果は、フランス血液施設によるコンピュータ処理の対象となります。この治療法は、献血者とレシピエントの管理を可能にすることを目的としています。あなたにはアクセス権があり、不正確な場合は是正し、削除することができます。これらの権利を行使するには、単に収集サイトが配置されている地域の血液施設の責任者に連絡してください。寄付前の面接中および寄付の生物学的資格認定結果を含む寄付中に当社のサービスによって提供および収集された寄付者の個人データの保護、セキュリティおよび機密保持を確保するために必要なすべての措置が講じられます。提供者の身元、健康情報、および検査結果を含む、処理されたデータの不正な開示を防ぐため。