

## ETAPE 3 du parcours HYGÉN Saisie du Formulaire de prescription

Domaine Oncogénétique










*QUI ? Prescripteur ou Assistant Prescripteur*



A noter que seuls les champs portant une astérisque \* sont obligatoires

# Etape 4 : Formulaire de prescription

## Saisie d'informations sur les échantillons envoyés pour séquençage

N°	Etapes	Consignes	Acteur/Lieu	Statut
1	 <a href="#">Formulaire de demande d'analyse génétique (version oncogénétique)</a> 	<p><b>Consigne de réalisation :</b> Liens vers la notice d'information et les modèles de consentement :</p> <p>(N.B. : Vous pourrez générer les modèles de consentement pré-remplis à l'étape "formulaire de prescription" qui sera disponible après validation par la RCP.)</p> <p> <a href="https://pfm2025.aviesan.fr/professionnels/notices-dinformation/">https://pfm2025.aviesan.fr/professionnels/notices-dinformation/</a></p> <p> <a href="https://pfm2025.aviesan.fr/professionnels/consentements/">https://pfm2025.aviesan.fr/professionnels/consentements/</a></p>		
<p><i>Etape validée automatiquement à la réception du document</i>  <i>Saisie le 10/10/2024 à 15:22 par FAURE, Clémentine</i></p>				
2	 <a href="#">Avis de la RCP amont</a> 	<p><b>Consigne de réalisation :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Consultez le dossier clinique HYGEN du patient : accès via le lien en haut à droite de la fenêtre ou en arrière -plan.</li> <li>2) Chargez le compte-rendu de la RCP d'entrée : cliquez sur le libellé de l'étape.</li> <li>3) Enregistrez votre conclusion sur la poursuite du parcours : cliquez sur le feu vert ou le feu rouge.</li> </ol>	Hospices Civils de Lyon - domaine oncogénétique	
<p><i>Etape validée automatiquement à la réception du document</i>  <i>Saisie le 10/10/2024 à 15:22 par FAURE, Clémentine</i></p>				
3	 <a href="#">Formulaire de prescription (version oncogénétique)</a>	<p><b>Consigne de réalisation :</b> Éditer les ordonnances et les feuilles de transfert à la fin du formulaire de prescription.</p> <p><b>Consignes de prélèvement - acheminement :</b></p> <p> <a href="https://www.auragen.fr/professionnels-de-sante/">https://www.auragen.fr/professionnels-de-sante/</a></p>	Hospices Civils de Lyon - domaine oncogénétique ( <i>Assistant Prescripteur</i> ), Hospices Civils de Lyon - domaine oncogénétique ( <i>Prescripteur</i> )	

Cliquer sur l'étape  
« Formulaire de prescription »



Ouverture du formulaire

## Sélectionner le Cas index

Champs pré-rempli à l'aide du formulaire de demande d'analyse génétique

Champs non obligatoires

Possibilité de récupérer le consentement pré-rempli

Sélectionner le « type de prélèvement »

Date  Prescripteur

Numéro de demande HYGEN\* OC-2400089  
Date de demande HYGEN 10/10/2024

**Choix de la technique de séquençage\***  
 Laissé aux recommandations du Plan France Médecine Génomique

**Echantillon(s) du cas index**

Personne concernée\*

**Consentement**

**Notice d'information**

1- La personne autorise la conservation des échantillons biologiques non utilisés et des données générées par l'examen pour leur éventuelle utilisation ultérieure dans le cadre de la même démarche diagnostique, en fonction de l'évolution des connaissances.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
2- La personne autorise la conservation des échantillons biologiques non utilisés dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
3- La personne autorise la conservation des données obtenues dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
4- La personne autorise la conservation de ses échantillons et de ses données anonymisés à des fins de mise au point technique interne au laboratoire.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non

**Vous devez obligatoirement joindre aux prélèvements une photocopie du consentement et de l'attestation d'information signés, et en conserver l'original.**

**Prélèvement(s)**

**Echantillon**

**Prélèvement\***  
Si la personne a été transfusée il y a moins de 3 mois, merci de reporter le prélèvement.

Type de prélèvement

Envoi d'un nouvel échantillon (cas de non-conformité)

## Sélectionner l'Apparenté 1

Champs pré-rempli à l'aide du formulaire de demande d'analyse génétique  
(possibilité de changer la personne concernée parmi tous les apparentés décrits dans le formulaire de demande d'analyse génétique)

Champs non obligatoires

Possibilité de récupérer le consentement pré-rempli

Sélectionner le « type de prélèvement »

**Apparenté 1 concerné par un prélèvement**

Personne concernée\* TEST Marchal 14/01/1954 Père

**Consentement**

**Notice d'information**

1- La personne autorise la conservation des échantillons biologiques non utilisés et des données générées par l'examen pour leur éventuelle utilisation ultérieure dans le cadre de la même démarche diagnostique, en fonction de l'évolution des connaissances.  oui  non

2- La personne autorise la conservation des échantillons biologiques non utilisés dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche.  oui  non

3- La personne autorise la conservation des données obtenues dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche.  oui  non

4- La personne autorise la conservation de ses échantillons et de ses données anonymisés à des fins de mise au point technique interne au laboratoire.  oui  non

Récupérer le modèle pré-rempli (majeur)

**Vous devez obligatoirement joindre aux prélèvements une photocopie du consentement et de l'attestation d'information signés, et en conserver l'original.**

**Prélèvement(s)**

**Echantillon**

**Prélèvement\***

Si la personne a été transfusée il y a moins de 3 mois, merci de reporter le prélèvement.

Type de prélèvement Sang

Envoi d'un nouvel échantillon (cas de non-conformité) + i

Sélectionner ensuite les autres apparentés que vous souhaitez intégrer dans l'analyse (dans la limite 4 apparentés au total)

Possibilité d'ajouter des échantillons pour des apparentés saisis dans le formulaire de demande d'analyse génétique  
**Limite de 4 échantillons apparentés au total**

consentement et de l'attestation d'information signés, et en conserver l'original.

**Prélèvement(s)**

Echantillon

**Prélèvement\***  
Si la personne a été transfusée il y a moins de 3 mois, merci de reporter le prélèvement.

Type de prélèvement  ⓘ

Envoi d'un nouvel échantillon (cas de non-conformité) + ⓘ

+ Ajouter un nouvel apparenté concerné par un prélèvement

Enregistrer Valider

Cliquer sur « Enregistrer » = Formulaire modifiable  
**QUI?**  
Assistant prescripteur ou Prescripteur

**OU**

Cliquer sur « Valider » = Formulaire non modifiable  
**QUI?**  
Assistant prescripteur ou Prescripteur



Valider quand tous les échantillons sont enregistrés

Consentement et de l'attestation d'information signés, et en conserver l'original.

**Prélèvement(s)**

Echantillon N° 2 428 456 767 Annuler

**Prélèvement\***  
Si la personne a été transfusée il y a moins de 3 mois, merci de reporter le prélèvement.

Type de prélèvement  i

Envoi d'un nouvel échantillon (cas de non-conformité) + i

+ **Ajouter un nouvel apparenté concerné par un prélèvement**

Enregistrer Valider

Editer la planche d'étiquettes Editer les ordonnances et la feuille de transfert

Possibilité d'imprimer des planches d'étiquettes anonymisées (numéro HYGEN)



Après validation, imprimer les ordonnances et les **feuilles de transfert**.

Il sont **A JOINDRE** à L'ENVOI des ECHANTILLONS BIOLOGIQUES avec le **consentement** de chaque membre de la famille à analyser.



L'absence de ces documents est un motif de non-conformité et est donc bloquant.

## Ordonnance Prélèvement du cas index



Nom : TESTJEUD	Prénom(s) : JEUD
Date de naissance : 01/01/1999	IPP HYGEN : 00010451

Merci de prélever **2 à 5 mL sur EDTA** pour **séquençage complet du génome** au **laboratoire AURAGEN**.

Fait à : .....

Le : .....

Signature du prescripteur :  
BOYAULTTEST, SANDRINE

Tampon du prescripteur :

Les prélèvements accompagnés de la feuille de transfert et des étiquettes, ainsi que du consentement papier, sont à envoyer à la plateforme AURAGEN en contactant le transporteur BIOLOGISTIC à partir de son extranet <http://bio.bio-logic.fr>; conformément aux informations fournies aux prescripteurs concernant l'envoi des échantillons constitutionnels (voir consignes sur <https://hygentuto.auragen.fr>).

Au besoin, vous pouvez contacter le secrétariat d'AURAGEN :  
[secretariat@auragen.fr](mailto:secretariat@auragen.fr)  
04 72 11 25 40  
04 72 11 25 50

## Feuille de transfert Prélèvement du cas index



Nom : TESTJEUD	Prénom(s) : JEUD
Date de naissance : 01/01/1999	IPP HYGEN : 00010451

N° de demande AURAGEN :  OC-2000089 Date demande AURAGEN : 19/03/2020  
Filière : Oncogénétique

Analyse demandée : **séquençage complet du génome**  
Prescripteur : **BoyaultTEST, Sandrine**  
E-mail du prescripteur : [sandrine.boyault@lyon.unicancer.fr](mailto:sandrine.boyault@lyon.unicancer.fr)  
Indication : **Cancers avec antécédents familiaux particulièrement sévères évocateurs de prédisposition génétique**

F JT 1999 demande OC-2000089  éch. 2026752430
--

Type de prélèvement : Sang

### À compléter

Date de prélèvement : ..... Heure du prélèvement : .....  
Nom du préleveur : ..... Prénom du préleveur : .....

Si le prélèvement n'est pas étiqueté avec l'étiquette HYGEN, merci de coller ici un exemplaire de l'étiquette utilisée pour identifier le tube de prélèvement du cas index.

Prélèvement à envoyer via <http://bio.bio-logic.fr>  
au GCS AURAGEN, Hôpital Edouard Herriot, Bâtiment 7, 22 bis rue Trarieux, 69003 Lyon

Pour contacter le secrétariat d'AURAGEN : 04 72 11 25 40 / 04 72 11 25 50 / [secretariat@auragen.fr](mailto:secretariat@auragen.fr)

Imprimé le 23/09/2020 par BoyaultTEST, Sandrine

page 5 / 7

**ATTENTION !!!! Une feuille de transfert pour le cas index et pour chaque apparenté à analyser**