

Bon de Demande d'Examen de Génétique Moléculaire

Dossier à remplir puis à joindre **au(x) prélèvement(s), à l'attestation de consultation et consentement** et **au questionnaire de renseignement clinique** (selon la pathologie). Tous les renseignements sont obligatoires.

Sans un dossier complet, l'examen ne pourra être réalisé.

Médecin Prescripteur	Patient
<p>NOM : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ _____ CP : _____ Ville : _____ Pays : _____ Numéro RPPS : _____ Téléphone : _____ Email MSSanté : _____ Signature : _____</p>	<p>NOM usuel : _____ Prénom(s) : _____ _____ NOM de naissance : _____ Date de Naissance : __/__/____ Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Adresse : _____ _____ CP : _____ Ville : _____ Pays : _____</p>
<p style="color: #f4a460; font-style: italic;">Numéro interne LIGAN du patient</p>	

Modalités de prélèvement	Etablissement demandeur
<p>NOM Prénom du Préleveur : _____ _____ Qualité professionnelle : _____ Numéro RPPS : _____ Date du prélèvement : __/__/____ Heure de prélèvement : ...H... Nature du prélèvement : <input type="checkbox"/> Sang EDTA (4 mL) <input type="checkbox"/> Salive (Kit Oragene OG) <input type="checkbox"/> ADN (Type du prélèvement initial : _____) <i>Eviter l'envoi des prélèvements la veille de jours fériés ou de week end</i></p>	<p>Nom de l'Etablissement demandeur : _____ _____ Cachet de l'établissement : _____</p>

Demande d'Examen de Génétique Moléculaire

Les panels des gènes analysés pour les pathologies sont disponibles sur le site internet LIGAN « <http://ligan.good.cnrs.fr/espace-diagnostic> ».

Examen(s) portant sur :

Diabète*

Obésité*

Dyslipidémies*

Autre : Il est possible de réaliser un examen complémentaire portant sur d'autre(s) pathologie(s) associée(s) ci-dessous, en revanche cet examen ne sera pas rendu sous accréditation (Cochez la/les pathologie(s) associées) :

Maladie Rénale

Pancréatite

Hyperinsulinisme

Cardiopathie

AVC

Insulino-résistance/Lipodystrophie

Trouble neuro-développementaux

Lymphœdème

Syndrome des Ovaires Polykystiques

Maladie Hépatique

Syndrome d'Hypogonadisme

Recherche de cause(s) génétique(s) dans un panel de gènes (*in silico*) - Séquençage Exome

(Identification de mutations ponctuelles codantes [incluant petites insertions/délétions] et de mutations d'épissage)

Recherche de cause(s) génétique(s) ciblant un locus défini par le prescripteur - Séquençage Sanger

Indiquer le(s) gène(s) de référence (NM_ ou LRG) à analyser et les substitutions ou les petites délétions ou insertions à analyser dans le(s) gène(s) de référence (selon la nomenclature HGVS) :

* : Examens accrédités, portée disponible sous le n° 8-4219 sur le site du COFRAC www.cofrac.fr

En cas de difficulté à prescrire un examen, veuillez contacter Dr Pascale BENLIAN (pascale.benlian@inserm.fr ; 03.74.00.81.00)

Les conditions d'envoi des prélèvements sont indiquées dans le manuel de prélèvement, disponible sur le site de la plateforme LIGAN (<http://ligan.good.cnrs.fr>).