

Diagnostic Moléculaire Hématologique UKH-HZL/ CGL  
Inselspital, Rue de Fribourg 18, CH-3010 Berne

Direction: Dr. sc. nat. Naomi Porret  
PD Dr. pharm. Elisabeth Oppliger Leibundgut

Renseignements: Tél. 031 632 03 09, Fax 031 632 03 10  
http://www.hzl.insel.ch/de/unser-angebot/haematologische-labore/haematologische-molekulare-diagnostik-und-zytogenetik/  
e-mail: naomi.porret@insel.ch  
e-mail: haematologie.cgl@insel.ch

Patient: nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse

Expéditeur (adresse exacte)	Adresse pour la facturation	Copie pour (adresse exacte)
Hôpital: Service: Médecin: Tél./bip: Fax:	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Médecin / hôpital <input type="checkbox"/> Autres:	

Prélèvement, impératif	Échantillon	Formule sanguine actuelle (date) ..... ou copie des résultats de laboratoire
Date de prélèvement ..... Heure de prélèvement .....	<input type="checkbox"/> Sang (EDTA) <input type="checkbox"/> PAXgene <input type="checkbox"/> Moelle osseuse (EDTA / Héparine) <input type="checkbox"/> PAXgene <input type="checkbox"/> .....	Leucocytes ..... x 10 <sup>9</sup> /l Thrombocytes ..... x 10 <sup>9</sup> /l Lymphocytes ..... x 10 <sup>9</sup> /l Blastes ..... %

Indication clinique / diagnostic		
<input type="checkbox"/> LMA <input type="checkbox"/> LLA <input type="checkbox"/> LMC <input type="checkbox"/> LLC <input type="checkbox"/> SMD	<input type="checkbox"/> Diagnostic	
<input type="checkbox"/> NMP <input type="checkbox"/> PV <input type="checkbox"/> TE <input type="checkbox"/> OMF <input type="checkbox"/> SHE	<input type="checkbox"/> Suivi	<input type="checkbox"/> Traitement .....
<input type="checkbox"/> Lymphome du manteau <input type="checkbox"/> Lymphome folliculaire <input type="checkbox"/> DLBCL	<input type="checkbox"/> Récidive	<input type="checkbox"/> Demande supplémentaire
Indication clinique:		

INFORMATIONS	
Réception des échantillons	Du lundi au vendredi de 8.00 à 17.00 h.
Échantillons	Sang périphérique (EDTA) ou moelle osseuse (EDTA ou héparine). En cas de suspicion de LMA: moelle osseuse. Moelle osseuse: à mélanger immédiatement avec l'anticoagulant.
Prélèvement	<b>Du lundi au jeudi seulement.</b> Prière de compléter entièrement le formulaire de demande d'analyse.
Envoi des échantillons	Echantillons de leucémies: le matériel doit être envoyé à <b>température ambiante</b> immédiatement après le prélèvement, soit par express (Cityexpress 0800 88 88 88) <b>soit par courrier (dans ce cas, livrer à la Murtenstrasse 31, à la réception de la Pathologie).</b> <b>Important:</b> Les échantillons doivent arriver au laboratoire <b>dans les 24 heures</b> (Qualité de l'ARN). Autres échantillons: Envoi par courrier A possible pour certains, voir les données spécifiques sur le formulaire.
Résultats	Durée des analyses: 2-5 jours. Interprétation et envoi des résultats: 5 à 10 jours. Analyses complexes: jusqu'à 20 jours.
Analyses le vendredi et le week-end	<b>Pour les analyses LMA, LLA et LMC le vendredi et le week-end, prélever les échantillons dans deux PAXgene</b> (préservation de l'ARN) <b>et un tube EDTA</b> (pour l'ADN). Les tubes PAXgene pour le sang et la moelle osseuse sont disponibles au laboratoire.
Biopsie liquide	Pour les biopsies liquides (liquid biopsy), des tubes spéciaux (cell-free DNA Collection Tubes) sont nécessaires pour stabiliser l'ADN circulant, ces tubes peuvent être obtenu sur demande au laboratoire (031 632 03 09 ou par e-mail).
Analyse urgente	La recherche du PML-RARA [t(15;17)] est traitée comme analyse urgente selon l'annonce du médecin (téléphoner au laboratoire pour annoncer l'arrivée de l'échantillon: 031 632 03 09).
Qualité	Pour des raisons d'assurance de la qualité (ISO 17025) nous n'acceptons pas les tubes non identifiés, ni les formulaires de demande d'analyses qui ne sont pas entièrement remplis. De même, dû au risque de contamination, seuls les tubes d'analyses fermés seront acceptés.

**ANALYSES SUR PAGES SUIVANTES**

À COMPLÉTER PAR LE LABORATOIRE:

Arrivé le ..... Nr .....  
Heure ..... Vis .....

DEMANDE D'ANALYSE

Patient: nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse

Diagnostic LMA Echantillon: 10 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	Suivi LMA Echantillon: 20 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)
<input type="checkbox"/> Panel myéloïde NGS (mutations & translocations) <sup>A</sup> <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> AML1-ETO (RUNX1-RUNX1T1) analyse quantitative <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> Panel myéloïde NGS (mutations) <sup>A</sup> <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> CBFβ-MYH11 analyse quantitative <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> Panel myéloïde NGS (translocations) <sup>A</sup> <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> NPM1 analyse quantitative <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> CEBPA <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> PML-RARA analyse quantitative <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> FLT3 (ITD & mutations TKD) <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> FLT3 (ITD & mutations TKD) <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> PML-RARA <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> IDH1 <input type="checkbox"/> R132C <input type="checkbox"/> R132H <i>courrier A</i>
<input type="checkbox"/> IDH1/2: 4 mutations les plus courantes (étude HOVON, analyse qualitative) <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> IDH2 <input type="checkbox"/> R140Q <input type="checkbox"/> R172K <i>courrier A</i>
<input type="checkbox"/> Autres analyses ..... <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> Autres mutations, suivi ..... <i>courrier A</i>
	<input type="checkbox"/> Autres translocations, suivi ..... <i>express 1)</i>

NEOPLASIES MYELOPROLIFERATIVES (NMP) Echantillon: 10 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	
<input type="checkbox"/> JAK2 V617F (PV) <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Panel myéloïde NGS (mutations et translocations) <sup>A</sup> <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> JAK2 V617F → CALR → MPL (TE, OMF), algorithme <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Panel myéloïde NGS (mutations) <sup>A</sup> <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> CALR (TE, OMF) <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Panel myéloïde NGS (translocations) <sup>A</sup> <i>express 1)</i>
<input type="checkbox"/> MPL W515 (TE, OMF) <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Panel Mastocytose: ASXL1, KIT, RUNX1, SRSF2 <i>courrier A</i>
<input type="checkbox"/> JAK2 Exon 12 (PV, EI)	<input type="checkbox"/> KIT (D816V) <i>courrier A</i>
	<input type="checkbox"/> FIP1L1-PDGFRα (SHE, LCE) <i>express 1)</i>
	<input type="checkbox"/> Translocations dans le cas d'éosinophilie, NGS avec les gènes suivants : PDGFRα, PDGFRβ, FGFR1, PCM1-JAK2 <i>express 1)</i>

Diagnostic LMC Echantillon: 10 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	Suivi LMC Echantillon: 20 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)
<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 analyse quantitative <i>express 1)</i>
	<input type="checkbox"/> BCR-ABL1, mutation (résistance aux TKI, 0.1% IS) <i>express 1)</i>
	Transcript.....

SMD, LMMC Echantillon: 10 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	
<input type="checkbox"/> Panel myéloïde NGS (mutations) <sup>A</sup> <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Panel LMMC (11 gènes) <sup>B</sup> <i>courrier A</i>
<input type="checkbox"/> Panel de pronostic SMD: ASXL1, EZH2, RUNX1, TP53 <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> SF3B1 (en particulier en cas de sidéroblastes en couronne) <i>courrier A</i>

THROMBOPHILIE Echantillon: 2 ml de sang EDTA	
<input type="checkbox"/> Facteur V Leiden R506Q * <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Facteur II (Prothrombin 20210G>A) * <i>courrier A</i>

Autres analyses	
<input type="checkbox"/> Conserver <i>express 1)</i>	<input type="checkbox"/> Conserver après la séparation des plasmocytes <i>express 2)</i>
<input type="checkbox"/> Autres analyses ..... (Demande: 031 632 03 09)	pour le panel NGS myélome multiple <sup>D</sup>

Express 1) Vendredi et fin de semaine: Envoi dans 2 tubes PAXgene (pour le panel myéloïde NGS un tube EDTA en plus)

<sup>A</sup> Panel myéloïde NGS	<b>Mutations: 65 gènes entiers:</b> ASXL1, ASXL2, ATRX, BCOR, BCORL1, BRAF, CALR, CBL, CDKN2A, CEBPA, CREBBP, CSF3R, CSNK1A1, CTCF, CTNNA1, CUX1, DDX41, DNMT3A, EP300, ETV6, EZH2, FBXW7, FLT3, GATA1, GATA2, GNAS, HRAS, IDH1, IDH2, IKZF1, JAK2, KDM5A, KDM6A, KIT, KMT2D, KMT2C, KRAS, MLL, MPL, MYC, MYD88, NF1, NPM1, NRAS, PHF6, PPM1D, PTEN, PTPN11, RAD21, RB1, RUNX1, SETBP1, SF3B1, SH2B3, SMC1A, SMC3, SRSF2, STAG2, SUZ12, TET2, TP53, U2AF1, WT1, ZBTB7A, ZRSR2
<sup>B</sup> LMMC panel NGS	<b>Translocations (325 translocations avec les gènes suivants):</b> ABL1, ALK, BCL2, BRAF, CCND1, CREBBP, EGFR, ETV6, FGFR1, FGFR2, FUS, HMGA2, JAK2, KMT2A, (MLL), MECOM, MET, MLLT10, MLLT3, MYBL1, MYH11, NTRK3, NUP214, PDGFRα, PDGFRβ, RARA, RBM15, RUNX1, TCF3, TFE3
	<b>ASXL1, CBL, EZH2, JAK2, KRAS, NRAS, RUNX1, SETBP1, SF3B1, SRSF2, TET2</b>

# DEMANDE D'ANALYSE

Patient: nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse

Diagnostic LLA Echantillon: 10 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	Suivi LLA Echantillon: 20 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)
<input type="checkbox"/> Panel LLA-B: BCR-ABL1, MLL-AF4 (KMT2A-AFF1), E2A-PBX1 <i>express 1)</i> <input type="checkbox"/> Panel LLA-T NGS: FBXW7, KRAS, NOTCH1, NRAS, PTEN <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> TEL-AML1 (ETV6-RUNX1) <i>express 1)</i> <input type="checkbox"/> B-LLA: clonalité IGH <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> T-LLA: clonalité TRG <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> BCR-ABL1 analyse quantitative <i>express 1)</i> <input type="checkbox"/> Autres mutations, suivi ..... <i>courrier A</i>

LLC / NEOPLASIES LYMPHOPROLIFERATIVES Echantillon: 10 ml de sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	
<input type="checkbox"/> LLC panel NGS <sup>C</sup> <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> TP53 (LLC et autres) <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> Mutations IGVH (LLC), sang EDTA uniquement <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> Expression de CLLU1 (LLC vs Lymphome du manteau) <i>express 1)</i> <input type="checkbox"/> IGH-CCND1 / t(11;14) (Lymphome du manteau) <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> IGH-BCL2 / t(14;18) (Lymphome folliculaire) <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> BRAF V600E (leucémie à tricholeucocytes) <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> MYD88 L265P (Maladie de Waldenström) <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> Panel Waldenström NGS: CXCR4, TP53, MYD88 L265P <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> Réarrangement IGH (clonalité) <i>courrier A</i>

Myélome Multiple Echantillon: 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	
<input type="checkbox"/> Panel myélome multiple NGS <sup>D</sup> <i>express 2)</i> Séparation des cellules dans les 24h : Annoncez l'échantillon SVP (031 632 03 09 ou e-mail)	<input type="checkbox"/> Conserver après la séparation des plasmocytes <i>express 2)</i> pour le panel NGS myélome multiple <sup>D</sup>

CAR-T: Nombre de copies/µg ADN Matériel: 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	
<input type="checkbox"/> CAR-T Kymriah <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> CAR-T Yescarta <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> CAR-T Tecartus <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> CAR-T JCAR017A <i>courrier A</i> <input type="checkbox"/> CAR-T autres ..... <i>courrier A</i>

Lymphome/leucémie à cellule T Matériel: 10 ml sang EDTA ou 5 ml moelle osseuse (EDTA ou héparine)	
<input type="checkbox"/> Panel T-LGL NGS: STAT3, STAT5B, TNFAIP3, KMT2D <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Réarrangement TRG (clonalité) <i>courrier A</i>

Biospie liquide : Matériel: 3x cell-free DNA Collection Tube (à commander au laboratoire: 031 632 03 09 ou par e-mail)	
<input type="checkbox"/> MYD88 L265P <i>courrier A</i>	<input type="checkbox"/> Conserver <i>courrier A</i>

FISH Matériel: LLC: 10 ml sang hépariné ou 5 ml moelle osseuse	
Voir la demande d'analyse séparé pour la «cytogénétique des tumeurs hématologiques» Pour l'analyse de FISH nous besoin un tube séparé.	

Syndrome auto-inflammatoire Matériel: 2 ml sang EDTA	
<input type="checkbox"/> VEXAS * UBA1 mutations p.Met41 <i>courrier A</i>	

**Express 1) Vendredi et fin de semaine: Envoi dans 2 tubes PAXgene (pour le Panel myéloïde NGS et la conservation, un tube EDTA en plus)**

**Express 2) Les échantillons pour un panel myélome multiple NGS doivent absolument arriver au laboratoire au plus tard le vendredi midi dans le tube d'origine.**

<sup>\*</sup> Les analyses des mutations constitutives sont soumises à la loi fédérale sur l'analyse génétique humaine. Le médecin prescripteur s'engage à avoir obtenu l'accord du patient.

Le présent échantillon, rendu anonyme, pourra être utilisé pour des analyses supplémentaires, pour les contrôles de qualité interne ou pour la recherche en rapport avec la maladie du patient. Il sera conservé plusieurs années. Le médecin prescripteur est tenu d'en informer le patient et d'obtenir son accord.

<sup>D</sup> Panel myélome multiple NGS	BRAF (Exons 11 und 15), CCND1, DIS3, EGR1, FGFR3, IDH1 (Exon 4), IDH2 (Exon 4), IRF4 (Exon 3), KRAS (Exons 2,3), MYD88 (L265P Mut), NRAS (Exons 2,3), PRDM1, TENT5C (FAM46C), TP53, TRAF3
<sup>C</sup> LLC panel NGS	ATM, BIRC3, BRAF, KRAS, NOTCH1, NRAS, SF3B1, TP53, PLCG2, BTK

## DEMANDE D'ANALYSE

Patient: nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse

## MALADIES HÉRÉDITAIRES

Les analyses des mutations constitutives sont soumises à la loi fédérale sur l'analyse génétique humaine. Le médecin prescripteur s'engage à avoir obtenu l'accord du patient. En cas de demande d'un des panels de gènes suivants, le consentement éclairé ainsi qu'un rapport médical ou des informations cliniques détaillées doivent être joints.

Le présent échantillon, rendu anonyme, pourra être utilisé pour des analyses supplémentaires, pour les contrôles de qualité internes ou pour la recherche en rapport avec la maladie du patient. Il sera conservé plusieurs années. Le médecin prescripteur est tenu d'en informer le patient et d'obtenir son accord.

**Déclaration de consentement à la page 5.**

La liste des gènes qui compose les panels se situe en bas de page

Néoplasies familiales et gènes additionnels divers Echantillon: 10 ml de sang EDTA					
<input type="checkbox"/>	Panel néoplasies myéloïdes héréditaires	courrier A	<input type="checkbox"/>	Panel LLA/ autres néoplasies lymphatiques héréditaires	courrier A
<input type="checkbox"/>	PNH (PIGA)	courrier A	<input type="checkbox"/>	SLAI et gènes associés	courrier A

Hémostase Echantillon: 10 ml de sang EDTA					
<input type="checkbox"/>	Coagulation et fibrinolyse	courrier A	<input type="checkbox"/>	Thrombocytopénie/ thrombocytopathie	courrier A
<input type="checkbox"/>	Thrombophilie	courrier A	Numération plaquettaire	<input type="checkbox"/> normale	nombre: _____
<input type="checkbox"/>	Microangiopathie thrombotique (MAT)	courrier A		<input type="checkbox"/> diminuée	nombre: _____
			Taille des thrombocytes	<input type="checkbox"/> petite	nombre: _____
				<input type="checkbox"/> normale	nombre: _____
				<input type="checkbox"/> grande	nombre: _____
			Clarification fonctionnelle	<input type="checkbox"/> sans défaut	
				<input type="checkbox"/> avec défaut:	_____

Cytopénies héréditaires et défaillance de la moelle osseuse Echantillon: 10 ml de sang EDTA					
<input type="checkbox"/>	Anémie de Fanconi	courrier A	<input type="checkbox"/>	Anémies héréditaires	courrier A
<input type="checkbox"/>	Anémie de Diamond-Blackfan	courrier A	<input type="checkbox"/>	Neutropénie héréditaire	courrier A
<input type="checkbox"/>	MLPA pour anémie de Diamond-Blackfan	courrier A	<input type="checkbox"/>	Troubles de la télomérase (BMF)	courrier A

Troubles érythrocytaires Echantillon: 10 ml de sang EDTA					
<input type="checkbox"/>	Hémoglobinopathies	courrier A	<input type="checkbox"/>	Sphérocytose héréditaire	courrier A
<input type="checkbox"/>	Porphyrie	courrier A	<input type="checkbox"/>	Polyglobulie héréditaire	courrier A

## Panels de gènes

Néoplasies myéloïdes héréditaires	ANKRD26, CEBPA, DDX41, ETV6, GATA2, KRAS, MPL, PRF1, RUNX1, SAMD9, SAMD9L, SRP72, TP53
Panel LLA/ autres néoplasies lymphatiques héréditaires	ETV6, IKZF1, SH2B3, PAX5, TP53, FAS, FASLG, PRF1, UNC13D
SLAI et gènes associés	CASP10, CASP8, CTLA4, CTPS1, CXCR4, FADD, FAS, FASLG, LRBA, NFKB1, PIK3CA, PIK3CD, PIK3R1, STAT3
Thrombocytopénie/ thrombocytopathie	ACTN1, ANKRD26, ANO6, AP3B1, BLOC1S3, CYCS, DTNBP1, ETV6, FERMT3, FLI1, FLNA, GATA1, GF11B, GGCCX, GNE, GP1BA, GP1BB, GP6, GP9, HOXA11, HPS1, HPS3, HPS4, HPS5, HPS6, ITGA2, ITGB2, ITGB3, LYST, MPL, MYH9, NBEA, NBEAL2, ORAI1, P2RY12, PLA2G4A, PLAU, RASGRP2, RBM8A, RUNX1, STIM1, STXB2, TBXA2R, TBXAS1, THPO, TUBB1, VIPAS39, VPS33B
Coagulation et fibrinolyse	F10, F11, F12, F13A1, F13B, F2, F3, F5, F7, FGA, FGB, FGG, GGCX, HRG, LMAN1, MCFD2, SERPINE1, SERPINF2, VKORC1, VWF
Thrombophilie	PLAT, PLG, PROC, PROS1, SERPINC1, SERPIND1
Microangiopathie thrombotique (TMA)	ADAMTS13, C3, CD46, CFB, CFH, CFHR1, CFHR2, CFHR3, CFHR5, CFI, DGKE, THBD
Anémie de Fanconi	BRCA1, BRCA2, BRIP1, DDX11, ERCC4, ERCC6L2, ESCO2, FANCA, FANCB, FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG, FANCI, FANCL, FANCM, LIG4, MAD2L2, NBN, NHEJ1, PALB2, RAD51, RAD51C, RFW3, SLX4, UBE2T, XRCC2
Anémie de Diamond-Blackfan	ADA2, GATA1, RPL5, RPL11, RPL15, RPL26, RPL27, RPL35A, RPL36, RPS4X, RPS7, RPS10, RPS15, RPS17, RPS19, RPS24, RPS26, RPS27A
Troubles de la télomérase (BMF)	ACD, CTC1, DKC1, NAF1, NHP2, NOP10, PARN, RTEL1, SRP72, TERC, TERT, TINF2, USB1, WRAP53
Anémies héréditaires	AMN, ATRX, CDAN1, CUBN, G6PD, GATA1, GPI, KCNA4, PGK1, PIEZO1, PKLR, SBDS, SEC23B, SLC11A2, SLC25A38, TCN2, TMPRSS6, TPI1
Neutropénie héréditaire	AK2, CSF3R, CXCR4, ELANE/ELA2, G6PC3, GATA2, GF11, HAX1, JAGN1, LAMTOR2/MAPBPIP (p14), SAMD9, SAMD9L, SRP54, SRP72, VPS45, WAS
Hémoglobinopathies	HBA1, HBA2, HBB, HBD, HBG1, HBG2, HBBQ1, HBZ
Porphyrie	ALAS2, FECH, HMBS, UROS
Sphérocytose héréditaire	ANK1, EPB42, SLC4A1, SPTA1, SPTB
Polyglobulie héréditaire	BHLHE41, BPGM, EGLN1, EGLN2, EGLN3, EPAS1, EPO, EPOR, GF11B, HBA1, HBA2, HBB, HIF1A, HIF1AN, HIF3A, JAK2, KDM6A, MPL, OS9, SH2B3, SLC30A10, VHL, ZNF197

## Consentement éclairé en vue d'une ou plusieurs analyses génétiques

Diagnostic Moléculaire Hématologique UKH-HZL

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Je confirme avoir reçu un conseil génétique qui m'a informé(e) sur les différents aspects des analyses génétiques et que j'ai eu suffisamment de temps pour poser des questions et prendre ma décision.

Je donne mon consentement pour l'analyse (les analyses) génétique(s) suivante(s) :

Panel NGS \_\_\_\_\_

### Utilisation de votre échantillon et de vos données pour la recherche.

Par ailleurs, vos échantillons et données des analyses peuvent être utiles pour la recherche. Si vous êtes intéressés par une éventuelle participation à un projet de recherche, vous pouvez l'indiquer ici. Le cas échéant, nous vous recontacterons afin de vous donner plus d'informations. A ce stade, votre réponse n'implique aucun engagement de votre part.

En principe, je suis d'accord que mon échantillon et mes données soient conservés et utilisés pour la recherche.

Oui  Non

Signature : \_\_\_\_\_ Lieu et date : \_\_\_\_\_

(Parent/représentant légal le cas échéant)

Médecin demandeur :

Conformément à la loi sur l'analyse génétique humaine (LAGH), j'ai dûment expliqué la procédure de l'analyse génétique y compris les limites à la personne nommée ci-dessus et répondu aux questions qu'elle souhaitait poser.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_ Timbre : \_\_\_\_\_