





**CONSENTEMENT ECLAIRE POUR UN EXAMEN DES  
CARACTERISTIQUES GENETIQUES A DES FINS MEDICALES**

Identification  
Patient prélevé  
(Etiquette)

**PARTIE RESERVEE AU(X) PATIENT(S)**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur (1) .....  
déclare conformément à l'article R.1131-4 du décret n° 2008-321 du 4 Avril 2008\* avoir été informé(e) par .....  
..... (sous la responsabilité du Docteur .....)  
et donne mon accord pour que soient réalisées des analyses génétiques par des techniques de biologie moléculaire et/ou cytogénétique sur:

- moi-même
- la personne majeure dont je suis le tuteur légal → Nom :
- la personne mineure pour laquelle je possède l'autorité parentale → Prénom :
- les prélèvements fœtaux

Ces analyses ont pour but d'aider au diagnostic et /ou à la prévention de la maladie ou de la particularité génétique :

- pour laquelle je suis suivi(e)
- présente dans une branche de la famille
- pour laquelle la personne majeure ou mineure, dont je suis le représentant légal, est suivie
- concernant ma grossesse.

Indication :

Conformément à l'article L.1131-1-3 de la loi n° 2011-814 du 7 Juillet 2011<sup>+</sup>, les résultats me seront communiqués personnellement par le médecin prescripteur au cours d'une consultation médicale individuelle. Ils resteront confidentiels et pourront être transmis au(x) seul(s) médecin(s) que je désignerai.

Conformément à l'article R.1131-20-2 du décret n° 2013-527 du 20 Juin 2013<sup>o</sup>, si les résultats de ces analyses apportaient un quelconque bénéfice à d'autres membres de ma famille, ces derniers devraient en être informés. En cas de refus, ma responsabilité légale pourrait être engagée. Si je ne désire pas leur donner l'information personnellement, je peux demander au médecin prescripteur de le faire pour moi par l'envoi d'une lettre d'information anonymisée aux membres de ma famille dont j'aurais transmis les coordonnées.

J'autorise le médecin à effectuer cette démarche :  OUI  NON (Cocher obligatoirement une des cases)

Dans le cadre de la maladie ou de la particularité génétique pour laquelle ce prélèvement a été effectué, j'autorise qu'il soit conservé en vue d'analyses ultérieures ou à des fins de recherche :  OUI  NON (Cocher obligatoirement une des cases)

Je peux à tout moment décider d'interrompre cette démarche et/ou que les résultats ne me soient pas communiqués. Les données génétiques et le matériel biologique me concernant pourront être détruits à ma demande. Dans ce cas, j'en informerai par écrit le médecin désigné ci-dessous. Cette décision ne modifiera en rien ma prise en charge médicale.

J'ai également été informé(e) que ces analyses peuvent révéler d'autres affections que celle recherchée. Dans ce cas, je n'en serai informé(e) qu'en cas de bénéfice direct pour moi ou ma famille en l'état actuel des connaissances, c'est-à-dire en cas de possibilité de prévention et/ou de traitement.

Fait à ..... Le: ..... Signature (2)

**PARTIE RESERVEE A L'EQUIPE MEDICALE**  
**ATTESTATION DE CONSULTATION ET DE PRESCRIPTION**

Je, soussigné(e) (en lettres capitales) .....  
conformément aux articles R.1131-4 et R.1131-5 du décret n° 2008-321 du 4 avril 2008\*, certifie avoir reçu le consentement de Madame,  
Monsieur (1) ..... après l'avoir informé(e) sur les caractéristiques de  
la maladie recherchée, des conditions de prélèvement et de la nature des analyses génétiques demandées, des résultats susceptibles d'être  
obtenus ainsi que des modalités de communication des résultats.

Fait à ..... Le: ..... Signature

(1) Rayer la mention inutile.

(2) Signature du patient, des titulaires de l'autorité parentale (préciser le lien de parenté) ou du représentant légal.

\*Décret n° 2008-321 du 4 Avril 2008 relatif à l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne ou à son identification par empreintes génétiques à des fins médicales (chapitre Ter du titre III du livre 1er de la première partie du Code de la Santé Publique).

<sup>+</sup>Loi n° 2011-814 du 7 juillet 2011 relative à l'examen des caractéristiques génétiques à des fins médicales (chapitre Ter du titre III du livre 1er de la première partie du Code de la Santé Publique).

<sup>o</sup>Décret n° 2013-527 du 20 juin 2013 relatif aux conditions de mise en œuvre de l'information de la parentèle dans le cadre d'un examen des caractéristiques génétiques à finalité médicale (chapitre Ter du titre III du livre 1er de la première partie du Code de la Santé Publique).

**Centre d'Activité de Génétique Clinique et d'Oncogénétique, Laboratoire de Génétique Moléculaire Médicale,  
Laboratoire de Biologie de la Reproduction et de Cytogénétique, Laboratoire d'Histocompatibilité et d'Immunogénétique,  
Centre de Ressources Biologiques, Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal, CHU Amiens Picardie**