

Informations personnelles

Nom	Prénom	Date de Naissance
-----	--------	-------------------

Indication / Motif de l'analyse

L'indication à l'analyse génétique est indiquée sur le bon de commande au laboratoire en pièce jointe

(si ce n'est pas le cas, merci de barrer cette phrase et noter ici l'indication à l'analyse ici).

Données incidentes

Le rendu d'informations non liées à l'indication de l'analyse (ce que l'on appelle des données de découverte fortuite ou accidentelle) est évité dans la mesure du possible. Si, néanmoins, l'analyse devait dévoiler des informations supplémentaires, je souhaite être informé(e) de:

- Une prédisposition à une maladie pour laquelle existent des mesures de prévention et / ou des traitements ☐ oui ☐ non
- Une prédisposition à une maladie pour laquelle des mesures de prévention et / ou des traitements n'existent pas actuellement ☐ oui ☐ non
- Un état de porteur (sain) pour une maladie récessive pouvant survenir dans ma descendance ou chez mes apparentés ☐ oui ☐ non

En l'absence de réponse, nous considérons que vous NE souhaitez PAS prendre connaissance d'éventuelles données de découverte fortuite / accidentelle

Échantillon et résultat

Les résultats des analyses, les données brutes associées et le matériel résiduel de l'échantillon sont conservés pour d'éventuelles analyses ultérieures ou pour des contrôles qualités internes au laboratoire. De nouvelles analyses ne pourront seulement être effectuées qu'avec un nouveau consentement du patient.

Je souhaite que le matériel résiduel de mon échantillon soit détruit une fois l'analyse terminée. **Je suis conscient(e) que d'éventuelles analyses / contrôles futurs ne seront plus possibles et de ce fait ces analyses nécessiteraient des nouveaux prélèvements, formulaires de demande, et paiements.**

☐ oui ☐ non

Contrôles qualité internes

Je suis d'accord avec la conservation et l'**utilisation anonyme** de mes échantillons et de mes données **à des fins de contrôles de qualité des analyses génétiques**

☐ oui ☐ non

J'ai été informé des différents aspects de l'analyse génétique lors d'une consultation de génétique médicale dédiée. J'ai bénéficié du temps nécessaire pour réfléchir et j'ai compris les explications qui m'ont été données. Je consens à ce que l'analyse soit effectuée.

Lieu, Date	Signature patient(e) / parent / représentant légal

Conformément à la loi sur le diagnostic génétique (LAGH), j'ai dûment expliqué la procédure de l'analyse génétique, y compris les limites et répondu aux questions qui m'ont été posées.

Lieu, Date	Signature et tampon du médecin