

ETAPE 1

Saisie du Formulaire de demande d'analyse génétique

Domaine Oncogénétique

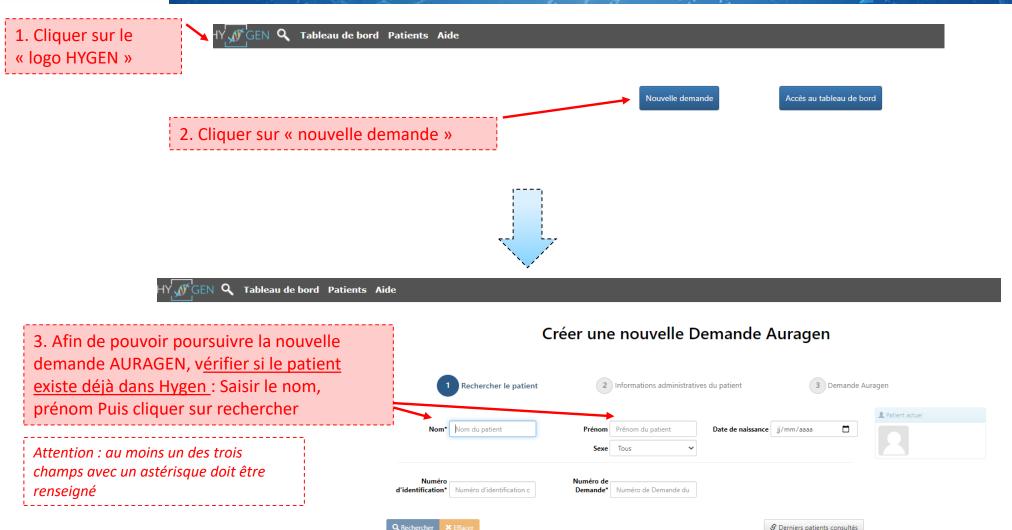
Pré-indication : Cancers avec antécédents familiaux particulièrement sévères évocateurs de prédisposition génétique

QUI ? Prescripteur ou Assistant Prescripteur (Validation finale par le prescripteur)





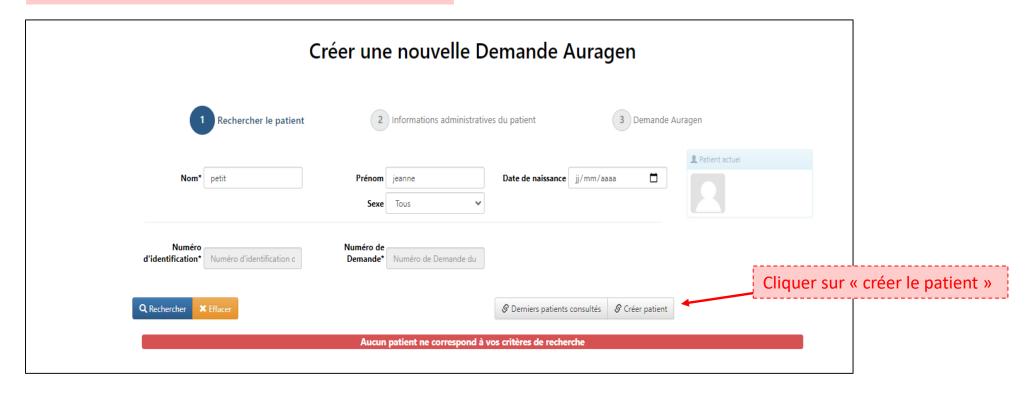
Création du patient avant toute prescription





Cas 1 : le patient est connu dans Hygen -> aller directement diapo 5

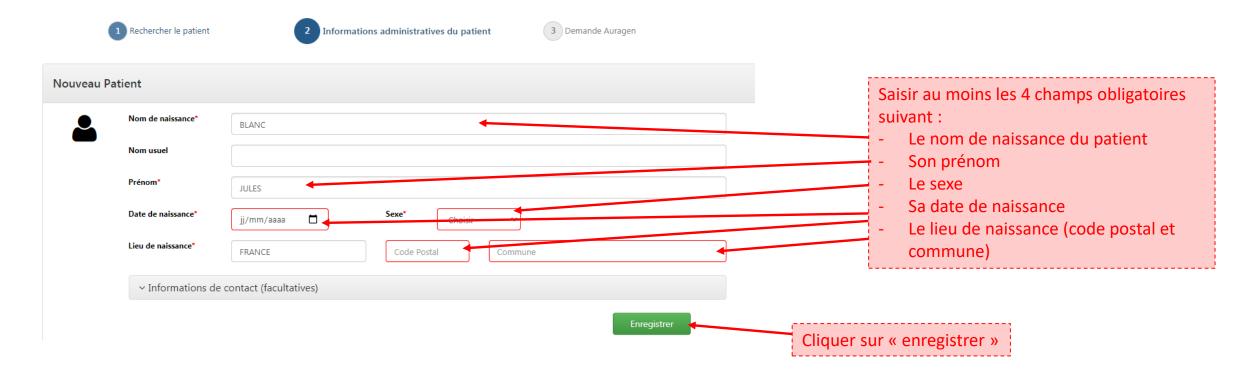
Cas 2 : le patient n'est pas connu dans Hygen





Cas 2 (suite): le patient n'est pas connu dans Hygen

Créer une nouvelle Demande Auragen



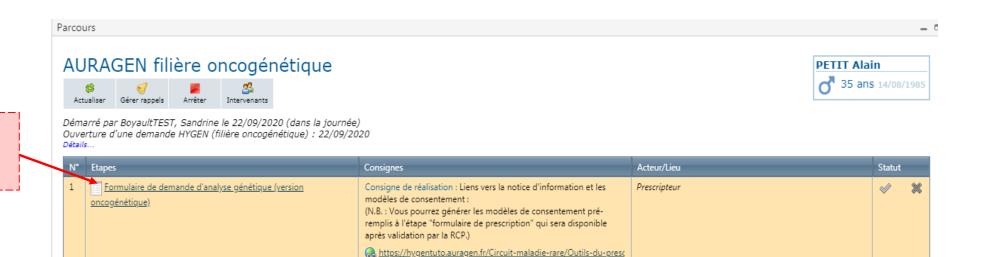


Une fois le patient créé, le parcours HYGEN de prescription peut débuter

Cliquer sur l'étape « Formulaire de demande d'analyse génétique »

Désignation de la RCP

Avis de la RCP amont



Assistant Prescripteur, Prescripteur

RCP

 \checkmark

8



1) Consultez le dossier clinique HYGEN du patient : accès via le lien

 2) Chargez le compte-rendu de la RCP d'entrée : cliquez sur le libellé de l'étape.
 3) Enregistrez votre conclusion sur la poursuite du parcours : cliquez

en haut à droite de la fenêtre ou en arrière -plan.

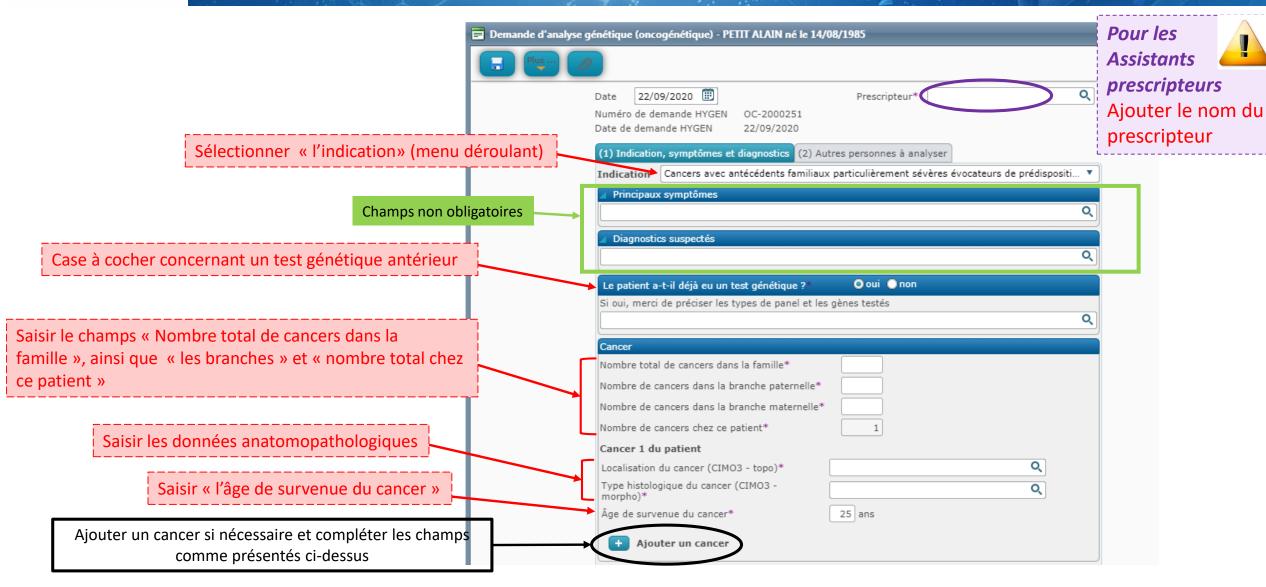
Consigne de réalisation :

sur le feu vert ou le feu rouge.

Ouverture du formulaire



Saisir l'onglet 1 (partie 1): Indications, symptômes, diagnostics



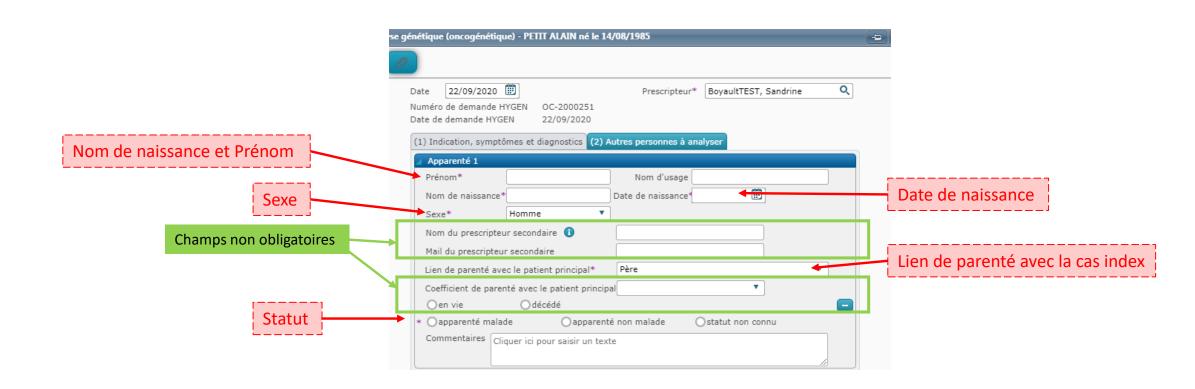


Saisir l'onglet 1 (partie 2): Indications, symptômes, diagnostics





Saisir l'onglet 2 (partie1) : Autres personnes à analyser

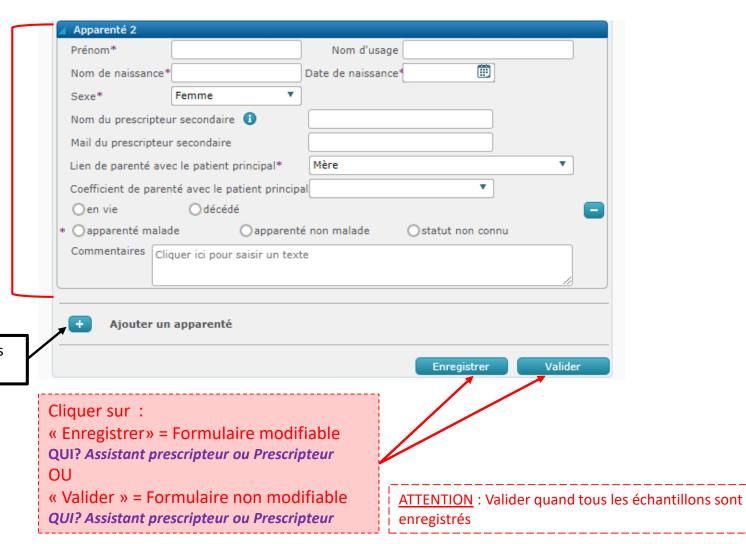




Saisir l'onglet 2 (partie 2) : Autres personnes à analyser

Compléter les champs de l'apparenté 2 comme présentés sur la diapositive précédentes

Ajouter un apparenté si nécessaire et compléter les champs comme présentés ci-dessus





ETAPE 1:

Saisie du Formulaire de demande d'analyse génétique

Domaine Oncogénétique

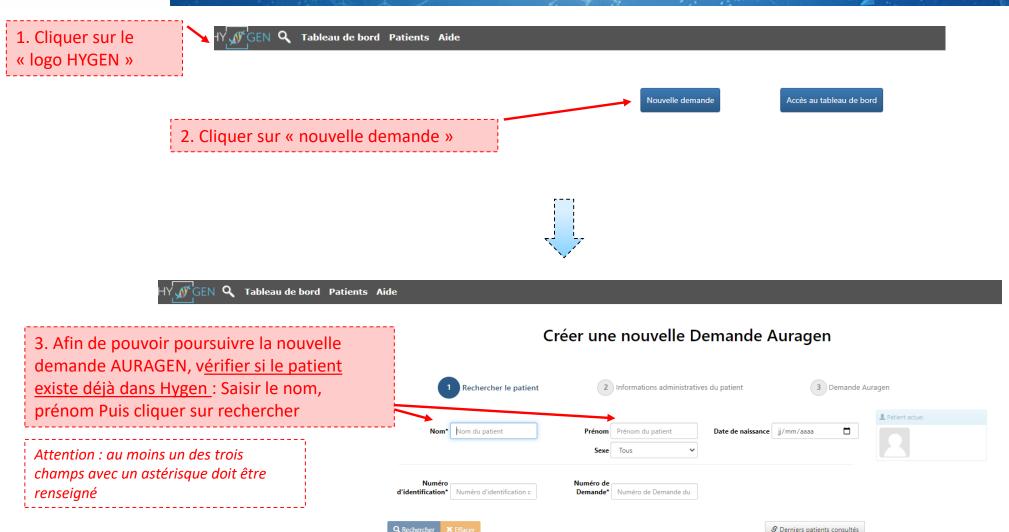
Pré-indication: Phénotypes tumoraux « extrêmes » sans antécédent familial

QUI ? Prescripteur ou Assistant Prescripteur (Validation finale par le prescripteur)





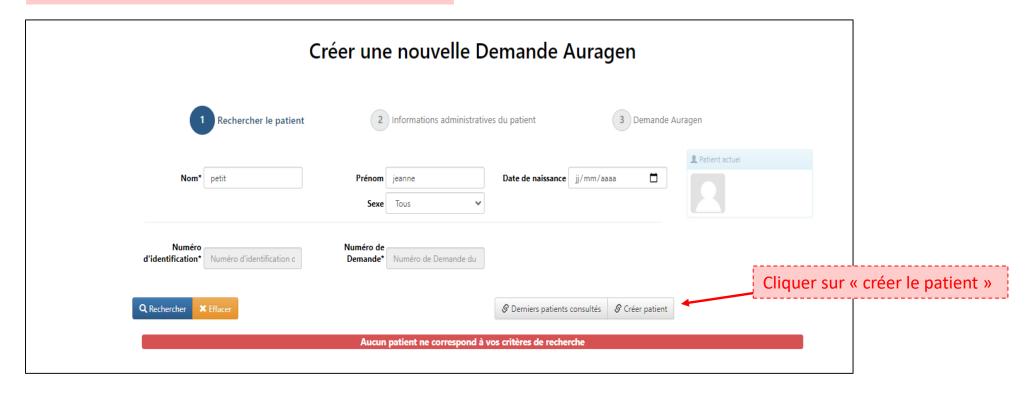
Création du patient avant toute prescription





Cas 1 : le patient est connu dans Hygen -> aller directement diapo 5

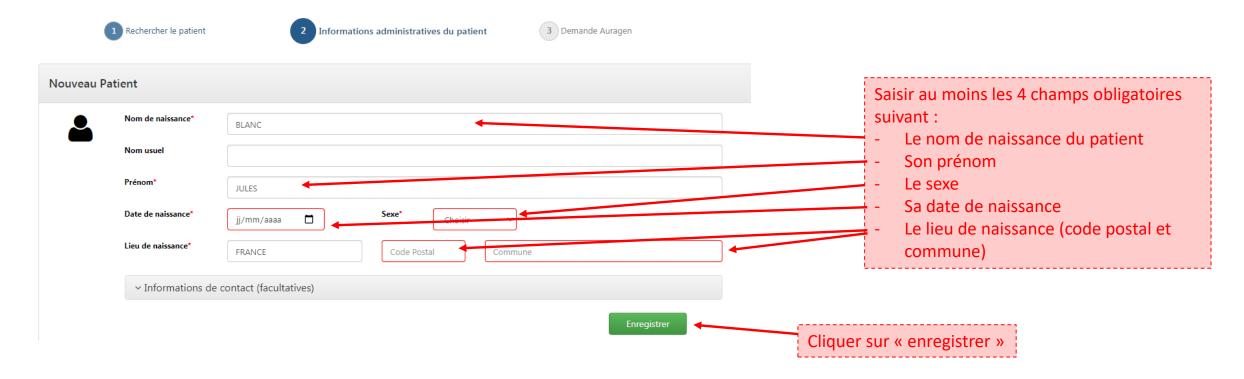
Cas 2 : le patient n'est pas connu dans Hygen





Cas 2 (suite): le patient n'est pas connu dans Hygen

Créer une nouvelle Demande Auragen





Une fois le patient créé, le parcours HYGEN de prescription peut débuter

Cliquer sur l'étape « Formulaire de demande d'analyse génétique »

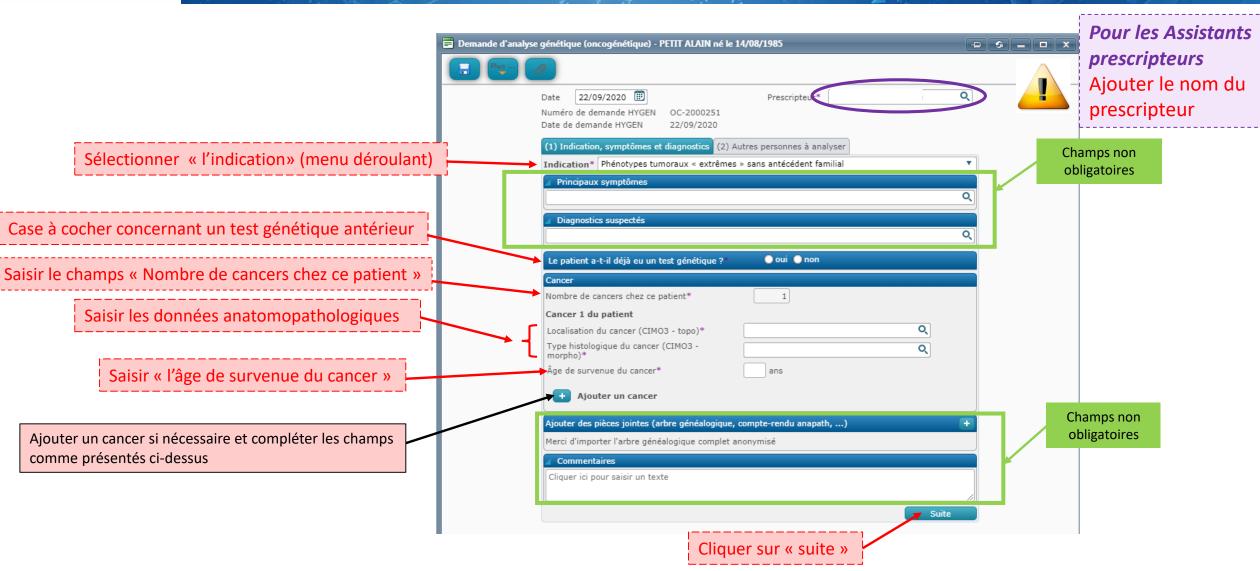




Ouverture du formulaire

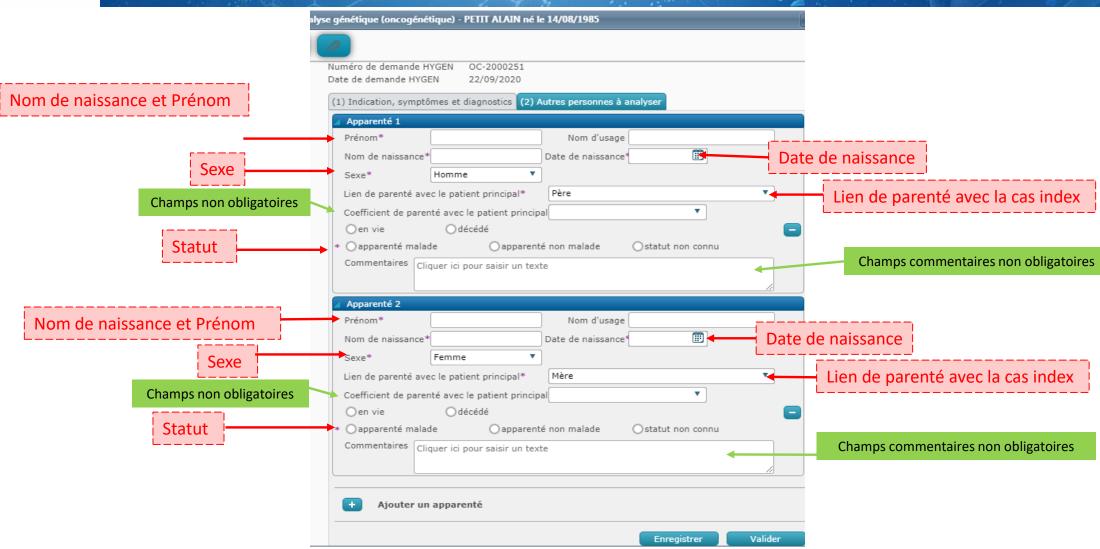


Saisir l'onglet 1 : Indications, symptômes, diagnostics





Saisir l'onglet 2 : Autres personnes à analyser





Saisir l'onglet 2 (partie) : Autres personnes à analyser

Apparenté 2 Prénom* Nom d'usage Date de naissance⁴ Nom de naissance* Sexe* Femme Nom du prescripteur secondaire 1 Mail du prescripteur secondaire Lien de parenté avec le patient principal* Mère Coefficient de parenté avec le patient principal Oen vie O décédé * Oapparenté malade Oapparenté non malade Ostatut non connu Commentaires Cliquer ici pour saisir un texte Ajouter un apparenté Enregistrer. Valider Cliquer sur « Enregistrer» = Formulaire modifiable **QUI?** Assistant prescripteur ou Prescripteur OU Cliquer sur « Valider » = Formulaire non modifiable ATTENTION: Valider quand tous les échantillons sont **QUI?** Assistant prescripteur ou Prescripteur enregistrés

Ajouter un apparenté si nécessaire et compléter les champs comme présentés cidessus (dans un maximum de 4 apparentés)



ETAPE 4 du parcours HYGEN : Saisie du Formulaire de prescription

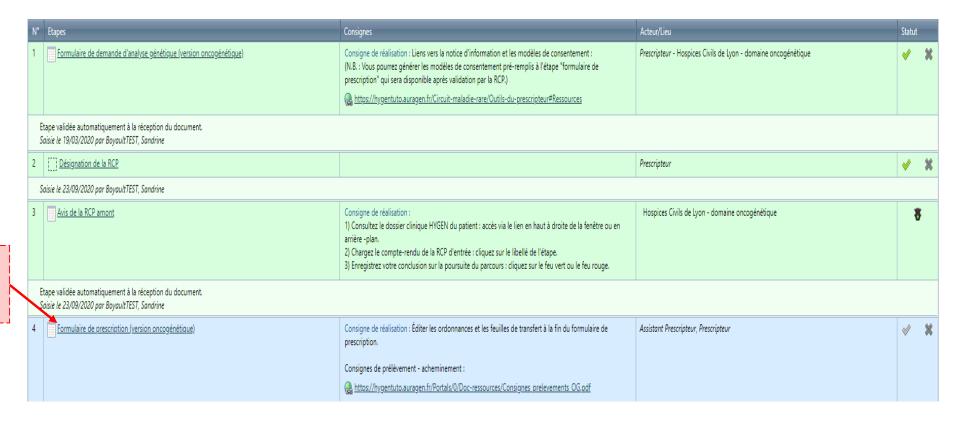
Domaine Oncogénétique

QUI ? Prescripteur ou Assistant Prescripteur





Etape 4 : Formulaire de prescription Saisie d'informations sur les échantillons envoyés pour séquençage



Cliquer sur l'étape « Formulaire de prescription »



Ouverture du formulaire



Saisir Echantillon 1 = Cas index

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

Champs non obligatoires

23/09/2020 Prescripteur BoyaultTEST, Sandrine Numéro de demande HYGEN* OC-2000089 Date de demande HYGEN 19/03/2020 Choix de la technique de séquençage* ✓ Laissé aux recommandations du Plan France Médecine Génomique Echantillon 1 Personne concernée* TESTJEUD JEUD 01/01/1999 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 Ooui Onon ultérieure dans le cadre de la même démarche diagnostique, en fonction de l'évolution des connaissances. 2- La personne autorise la conservation des échantillons biologiques non Ooui Onon utilisés dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche. 3- La personne autorise la conservation des données obtenues dans le cadre Ooui Onon de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche. 4- La personne autorise la conservation de ses échantillons et de ses données Ooui Onon anonymisés à des fins de mise au point technique interne au laboratoire. 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* Si la personne a été transfusée il y a moins de 3 mois, merci de reporter le prélèvement. Type de prélèvement Sang

LO IDEOU DEOU HEE IE VIJVIJ 1993

Saisir le « type de prélèvement »

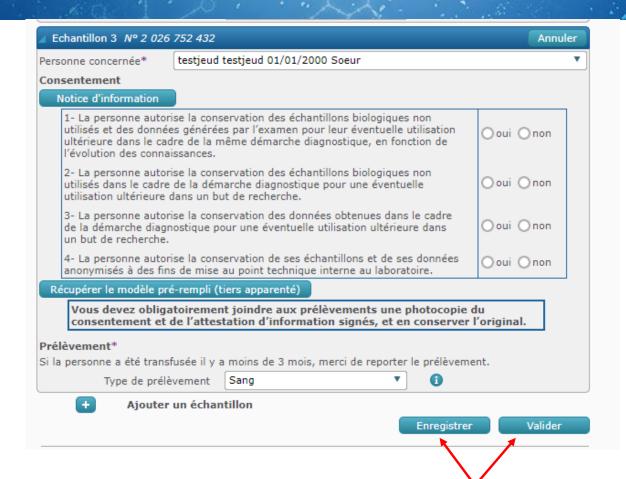


Saisir Echantillon 2 = Apparenté 1

Echantillon 2 testjeud testjeud 01/01/1948 Père Personne concernée* Champs pré-rempli à l'aide du formulaire de demande Consentement d'analyse génétique Notice d'information (possibilité de changer la personne concernée parmi tous les apparentés décrits 1- La personne autorise la conservation des échantillons biologiques non dans le formulaire de demande d'analyse génétique) utilisés et des données générées par l'examen pour leur éventuelle utilisation Ooui Onon ultérieure dans le cadre de la même démarche diagnostique, en fonction de 'évolution des connaissances. 2- La personne autorise la conservation des échantillons biologiques non Ooui Onon Champs non obligatoires utilisés dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche. 3- La personne autorise la conservation des données obtenues dans le cadre Ooui Onon de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche. 4- La personne autorise la conservation de ses échantillons et de ses données Ooui Onon anonymisés à des fins de mise au point technique interne au laboratoire. Récupérer le modèle pré-rempli (tiers apparenté) Vous devez obligatoirement joindre aux prélèvements une photocopie du consentement et de l'attestation d'information signés, et en conserver l'original. Prélèvement* Si la personne a été transfusée il y a moins de 3 mois, merci de reporter le prélèvement. Saisir le « type de prélèvement » Type de prélèvement Sang

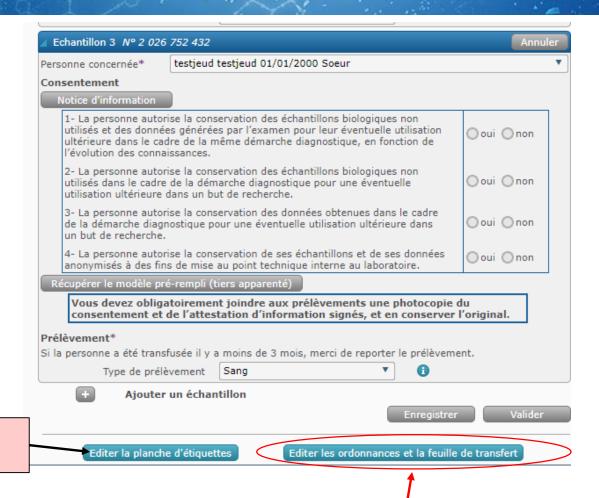
Saisir ensuite les apparentés suivants (limite 4 apparentés)





Cliquer sur « Enregistrer» = Formulaire modifiable **OU** « Valider » = Formulaire non modifiable





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

Cliquer sur « Editer les ordonnances et la feuille de transfert »

<u>A JOINDRE</u> obligatoirement avec l'envoi des échantillons et le consentement pour chacune des personnes à analyser



Modèles d'ordonnance et de feuille de transfert

Ordonnance



Prélèvement du cas index

 Nom : TESTJEUD
 Prénom(s) : JEUD

 Date de naissance : 01/01/1999
 IPP HYGEN : 00010451

Merci de prélever <u>2 à 5 mL sur EDTA</u> pour séquençage complet du génome au laboratoire

Fait à : Le :

Signature du prescripteur : Tampon du prescripteu BOYAULTTEST, SANDRINE

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 https://bio.bio-logistic.fr conformément aux informations fournies aux prescripteurs concernant l'envoi des échantillons constitutionnels (voir consignes sur https://bygentuto.auragen.fr).

Au besoin, vous pouvez contacter le secrétariat d'AURAGEN secretariat@auragen.fr
04 72 11 25 40
04 72 11 25 50

Feuille de transfert



Prélèvement du cas index

Nom : TESTJEUD Date de naissance : 01/01/1999		Prénom(s) : JEUD
		IPP HYGEN: 00010451
N° de demande AURA€	GEN : OC-2000089	Date demande AURAGEN : 19/03/2020 Fillère : Oncogénétique
Analyse demandée :	séquençage complet du génome	
Prescripteur :	BoyaultTEST, Sandrine	
E-mail du prescripteur	: sandrine.boyault@lyon	.unicancer.fr
Indication :	Indication : Cancers avec antécédents familiaux particulièrement sévères évocateurs de prédisposition génétique	
F demande O iiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiiii	T 1999 C-2000089	Type de prélèvement : Sang



Prélèvement à envoyer via http://bio.bio-logistic.fr
au GCS AURAGEN, Hôpital Édouard 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.fi

Imprimé le 23/09/2020 par BoyaultTEST, Sandrine

page 5 / 7

<u>ATTENTION</u>: Une feuille de transfert pour le cas index et pour chaque apparenté à analyser