

## ETAPE 1

### Saisie du Formulaire de demande d'analyse génétique

Domaine Cancer tumeur liquide

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



A noter que seuls les champs portant une astérisque \* sont obligatoires

1. Cliquer sur le « logo HYGEN »



2. Cliquer sur « nouvelle demande »

Nouvelle demande

Accès au tableau de bord



3. Afin de pouvoir poursuivre la nouvelle demande AURAGEN, vérifier si le patient existe déjà dans Hygen : Saisir le nom, prénom Puis cliquer sur rechercher

*Attention : au moins un des trois champs avec un astérisque doit être renseigné*

## Créer une nouvelle Demande Auragen

1 Rechercher le patient    2 Informations administratives du patient    3 Demande Auragen

Nom\*     Prénom     Date de naissance

Sexe

Nom du patient

Numéro d'identification\*     Numéro de Demande\*

Cas 1 : le patient est connu dans Hygen -> aller directement [diapo 5](#)

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

## Créer une nouvelle Demande Auragen

1 Rechercher le patient

2 Informations administratives du patient

3 Demande Auragen

Nom\*

Prénom


Date de naissance  

Sexe  

 Rechercher

 Effacer

 Derniers patients consultés

 Créer patient

Cliquer sur « créer le patient »

Aucun patient ne correspond à vos critères de recherche

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


### Créer une nouvelle Demande Auragen

1 Rechercher le patient

2 Informations administratives du patient

3 Demande Auragen

Nouveau Patient

 **Nom de naissance\***

**Nom usuel**

**Prénom\***

**Date de naissance\***

**Sexe\***

**Lieu de naissance\***

∨ Informations de contact (facultatives)

\* Champs obligatoires

Saisir au moins les 4 champs obligatoires suivant :

- Le nom de naissance du patient
- Son prénom
- Sa date de naissance
- Le sexe
- Le lieu de naissance (code postal et commune)

Cliquer sur « enregistrer »

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

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


Parcours

## AURAGEN filière cancer

Actualiser | Gérer rappels | Arrêter | Intervenants

**GILSON Tom**  
♂ 20 ans 03/02/2000

Démarré par BoyaultTEST, Sandrine le 15/12/2020 (dans la journée)  
Ouverture d'une demande HYGEN (filière cancer) : 15/12/2020  
[Détails...](#)

N°	Etapes	Consignes	Acteur/Lieu	Statut
1	<input type="checkbox"/> <a href="#">Formulaire de demande d'analyse génétique (version cancer)</a>	Consigne de réalisation : Liens vers la notice d'information et les modèles de consentement : <a href="https://hygentuto.auragen.fr/Circuit-cancer/Outils-du-prescripteur">https://hygentuto.auragen.fr/Circuit-cancer/Outils-du-prescripteur</a>	Hospices Civils de Lyon - domaine cancer (Prescripteur)	
2	<input type="checkbox"/> <a href="#">Désignation de la RCP</a>			
3	<input type="checkbox"/> <a href="#">Avis de la RCP amont</a>	Consigne de réalisation : 1) Consultez le dossier clinique HYGEN du patient : accès via le lien en haut à droite de la fenêtre ou en arrière -plan. 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 sur le feu vert ou le feu rouge.	RCP	



Ouverture du formulaire

Saisir l'onglet (1)

Demande analyse génétique (cancer) - BERNARD GILLES né le 01/03/1999

Date: 21/12/2020 Prescripteur: [ ]

Numéro de demande HYGEN: KC-2000330  
Date de demande HYGEN: 21/12/2020

(1) Informations générales (2) Antécédents (3) Histoire de la maladie

Consentement du patient à l'analyse génétique

Notice d'information

1- Le patient autorise la conservation des échantillons biologiques non utilisés et des données générées par l'examen pour leur éventuelle utilisation ultérieure dans le cadre de la même démarche diagnostique, en fonction de l'évolution des connaissances.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
2- Le patient autorise la conservation des échantillons biologiques non utilisés dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
3- Le patient autorise la conservation des données obtenues dans le cadre de la démarche diagnostique pour une éventuelle utilisation ultérieure dans un but de recherche.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
4- Le patient autorise la conservation de ses échantillons et de ses données anonymisés à des fins de mise au point technique interne au laboratoire.	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non

Récupérer le modèle pré-rempli (patient majeur)

Vous devez obligatoirement joindre aux prélèvements une photocopie du consentement et de l'attestation d'information signés, et en conserver l'original.

Indication\* [ ]

Etat actuel: Système [ ] valeur [ ]

Hémopathie maligne:  oui  non


Qu'attendez-vous du test prescrit ?\*  
Cliquez ici pour saisir un texte

Le patient a-t-il déjà eu un test génétique somatique ou constitutionnel ?\*  oui  non

Joindre un fichier [ + ]

Suite

Pour les Assistants prescripteurs  
Ajouter le nom du prescripteur



Sélectionner « l'indication » (menu déroulant)

Saisir le champs « test prescrit »

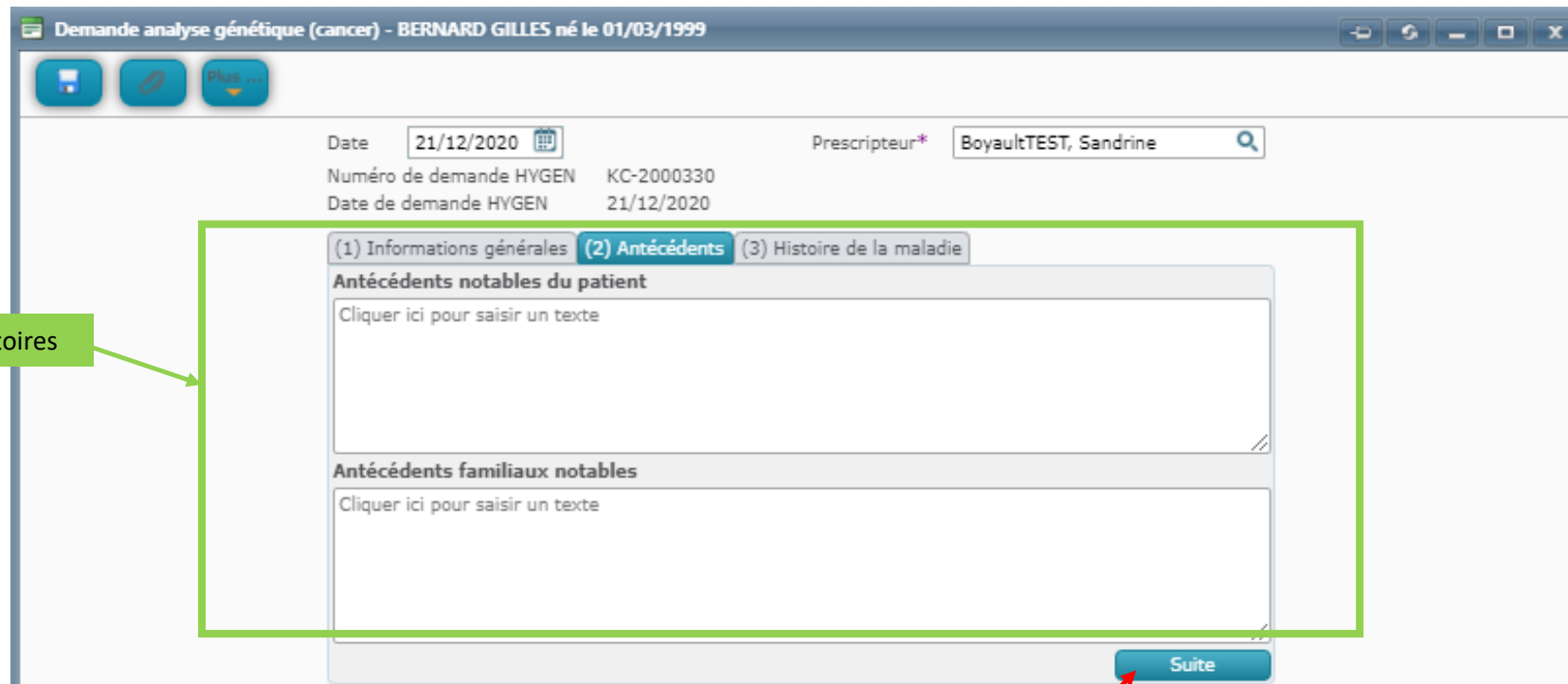
un test génétique ciblé préalable obligatoire

Champs non obligatoires

Cliquer sur « suite »

## Saisir l'onglet 2 : Antécédents

Saisir l'onglet (2)



Demande analyse génétique (cancer) - BERNARD GILLES né le 01/03/1999

Date 21/12/2020 Prescripteur\* BoyaultTEST, Sandrine

Numéro de demande HYGEN KC-2000330  
Date de demande HYGEN 21/12/2020

(1) Informations générales (2) Antécédents (3) Histoire de la maladie

**Antécédents notables du patient**  
Cliquez ici pour saisir un texte

**Antécédents familiaux notables**  
Cliquez ici pour saisir un texte

Suite

Champs non obligatoires

Cliquer sur « suite »

Saisir l'onglet 3

Champ non obligatoire mais recommandé

Description de l'évènement tumoral initial

Traitements reçus au diagnostic

Description de l'évènement « rechute »

Demande analyse génétique (cancer) - BERNARD GILLES né le 01/03/1999

(1) Informations générales (2) Antécédents (3) Histoire de la maladie

Pour des questions de confidentialité, merci de ne pas indiquer de noms et/ou prénoms en clair dans ce résumé de la maladie.

**Résumé**  
Cliquez ici pour saisir un texte

**Évènement tumoral initial**  
Date de diagnostic de l'évènement leucémique initial\*   
 LAM  LAL-B  LAL-T  LA biphénotypique  
Cytogénétique diagnostic\*  En cours  Réalisé  
Biologie moléculaire diagnostic\*  En cours  Réalisé

**Traitement**  
 Médical : chimiothérapie \*  
 Immunothérapie \*  
 Radiothérapie \*  
 Essai clinique \*  
 Thérapeutiques ciblées \*

**Évènement tumoral de rechute / réfractaire**  
 Rechute\*  Réfractaire\*  
Date de rechute/réfractaire\*   
 LAM  LAL-B  LAL-T  LA biphénotypique  
Autre localisation que médullaire   
Cytogénétique rechute/réfractaire\*  En cours  Réalisé  
Biologie moléculaire rechute/réfractaire\*  En cours  Réalisé

Enregistrer Valider

Cliquer sur « Enregistrer » =  
Formulaire modifiable  
QUI? Assistant prescripteur ou  
Prescripteur  
**OU**  
Cliquer sur « Valider » =  
Formulaire non modifiable  
QUI? Prescripteur : réglementairement  
seul le prescripteur peut valider. Cela  
engage sa responsabilité.



## ETAPE 2

### Désignation de la RCP

Domaine Cancer

*QUI? Prescripteur ou Assistant Prescripteur*

# L'étape 2 : DESIGNATION DE LA RCP

Consiste à sélectionner une RCP qui validera la prescription





1.

Parcours

## AURAGEN filière cancer

Actualiser Gérer rappels Arrêter Intervenants

Démarré par BoyaultTEST, Sandrine le 21/12/2020 (dans la journée)  
Ouverture d'une demande HYGEN (filiale cancer) : 21/12/2020  
[Détails...](#)

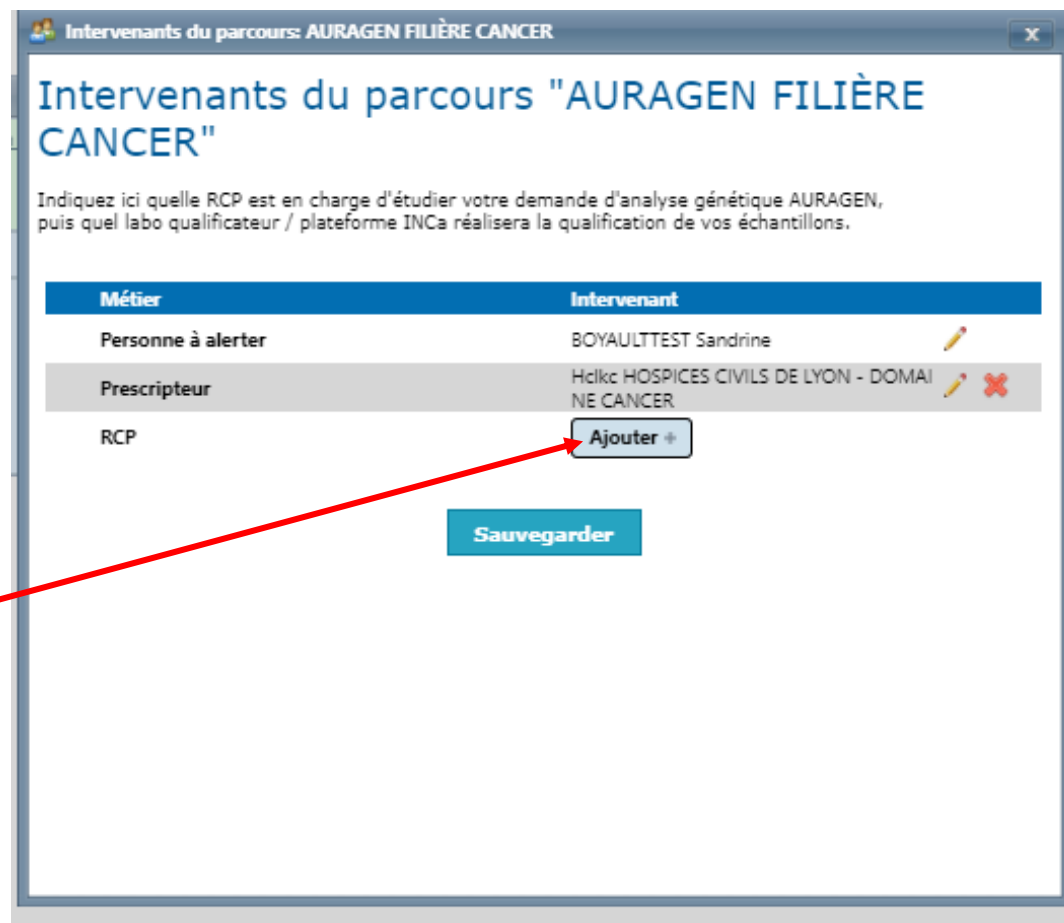
N°	Etapes	Consignes	Acteur/Lieu	Statut
1	 <a href="#">Formulaire de demande d'analyse génétique (version cancer)</a>	Consigne de réalisation : Liens vers la notice d'information et les modèles de consentement : <a href="https://hygentuto.auragen.fr/Circuit-cancer/Outils-du-prescripteur">https://hygentuto.auragen.fr/Circuit-cancer/Outils-du-prescripteur</a>		✓
Etape validée automatiquement à la réception du document. Saisie le 21/12/2020 par BoyaultTEST, Sandrine				
2	 <a href="#">Désignation de la RCP</a>			
3	 <a href="#">Avis de la RCP amont</a>	Consigne de réalisation : 1) Consultez le dossier clinique HYGEN du patient : accès via le lien en haut à droite de la fenêtre ou en arrière -plan. 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 sur le feu vert ou le feu rouge.	RCP	




Cliquer sur l'étape  
« Désignation de la RCP »

## L'étape 2 : DESIGNATION DE LA RCP

Consiste à sélectionner une RCP qui validera la prescription

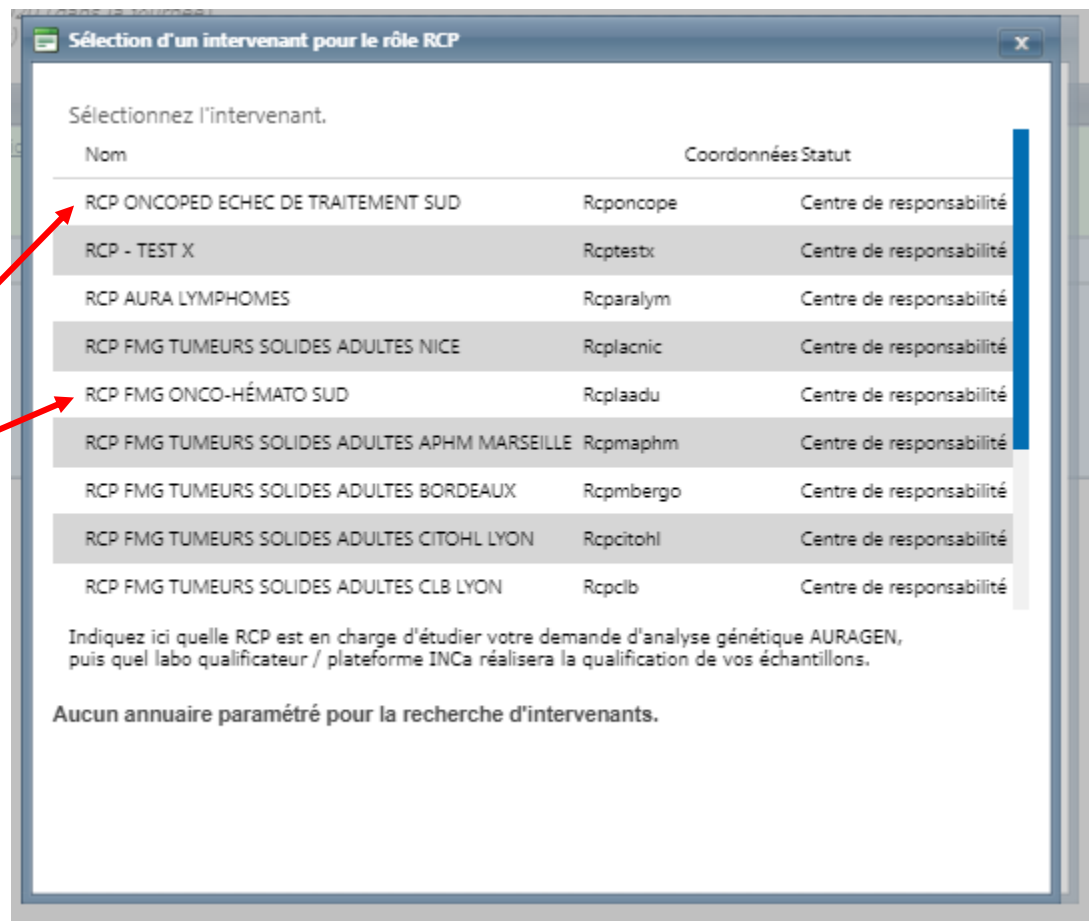
2.

A screenshot of a web application window titled "Intervenants du parcours: AURAGEN FILIÈRE CANCER". The window contains a form for designating a Responsible Clinician (RCP). The form has a header "Intervenants du parcours 'AURAGEN FILIÈRE CANCER'" and a sub-header "Indiquez ici quelle RCP est en charge d'étudier votre demande d'analyse génétique AURAGEN, puis quel labo qualificateur / plateforme INCa réalisera la qualification de vos échantillons." Below this is a table with two columns: "Métier" and "Intervenant". The table has three rows: "Personne à alerter" with "BOYAULTTEST Sandrine" and a pencil icon; "Prescripteur" with "Hclkc HOSPICES CIVILS DE LYON - DOMAI NE CANCER" and pencil and red X icons; and "RCP" with an "Ajouter +" button. A "Sauvegarder" button is located below the table. A red arrow points from a text box to the "Ajouter +" button.

Métier	Intervenant
Personne à alerter	BOYAULTTEST Sandrine 
Prescripteur	Hclkc HOSPICES CIVILS DE LYON - DOMAI NE CANCER  
RCP	<input type="button" value="Ajouter +"/>

Cliquer sur ajouter

3.



Sélection d'un intervenant pour le rôle RCP

Sélectionnez l'intervenant.

Nom	Coordonnées	Statut
RCP ONCOPEP ECHEC DE TRAITEMENT SUD	Rcponcope	Centre de responsabilité
RCP - TEST X	Rcptestx	Centre de responsabilité
RCP AURA LYMPHOMES	Rcparalym	Centre de responsabilité
RCP FMG TUMEURS SOLIDES ADULTES NICE	Rcplacnic	Centre de responsabilité
RCP FMG ONCO-HÉMATO SUD	Rcplaadu	Centre de responsabilité
RCP FMG TUMEURS SOLIDES ADULTES APHM MARSEILLE	Rcpmaphm	Centre de responsabilité
RCP FMG TUMEURS SOLIDES ADULTES BORDEAUX	Rcpmbergo	Centre de responsabilité
RCP FMG TUMEURS SOLIDES ADULTES CITOHL LYON	Rcpcitohl	Centre de responsabilité
RCP FMG TUMEURS SOLIDES ADULTES CLB LYON	Rcpcclb	Centre de responsabilité

Indiquez ici quelle RCP est en charge d'étudier votre demande d'analyse génétique AURAGEN, puis quel labo qualificateur / plateforme INCa réalisera la qualification de vos échantillons.

Aucun annuaire paramétré pour la recherche d'intervenants.

*pédiatrie*

*adulte*

Cliquer dans la liste proposée  
Sur la RCP FMG ONCO-Hémato Sud (*adulte*)  
OU  
Sur RCP Oncoped Echec de traitement Sud (*pédiatrie*)

4.

Intervenants du parcours: AURAGEN FILIÈRE CANCER

### Intervenants du parcours "AURAGEN FILIÈRE CANCER"

Indiquez ici quelle RCP est en charge d'étudier votre demande d'analyse génétique AURAGEN, puis quel labo qualificateur / plateforme INCa réalisera la qualification de vos échantillons.

Métier	Intervenant
Personne à alerter	BOYALTTEST Sandrine 
Prescripteur	Hclkc HOSPICES CIVILS DE LYON - DOMAINE CANCER  
RCP	Rcplaadu RCP FMG ONCO-HÉMATO SUD  

**Sauvegarder**

Cliquer sur « Sauvegarder »

*QUI?*

*Assistant prescripteur ou Prescripteur*

## ETAPE 8

### Saisie du Formulaire de qualification des échantillons

Domaine Cancer tumeurs liquides












*QUI ? Biologiste local ou Biologiste du laboratoire centralisé*



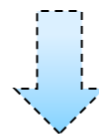
A noter que seuls les champs portant une astérisque \* sont obligatoires

# Etape 8 : Formulaire de Qualification des échantillons

## Saisie d'informations sur les échantillons envoyés pour séquençage

Etapes	Consignes	Acteur/Lieu	Statut <input type="checkbox"/>
 <a href="#">Formulaire de demande d'analyse génétique (version cancer)</a>	<p>Consigne de réalisation : Liens vers la notice d'information et les modèles de consentement :</p> <p> <a href="https://hygentuto.auragen.fr/Circuit-cancer/Outils-du-prescripteur#">https://hygentuto.auragen.fr/Circuit-cancer/Outils-du-prescripteur#</a></p>		<input checked="" type="checkbox"/>
 <a href="#">Description des échantillons</a>	<p>Consigne de réalisation : Éditer la feuille de transfert à la fin du formulaire "description des échantillons".</p> <p>Consignes de prélèvement - acheminement :</p> <p> <a href="https://hygentuto.auragen.fr/Portals/0/Doc-ressources/Consignes_p">https://hygentuto.auragen.fr/Portals/0/Doc-ressources/Consignes_p</a></p>		<input checked="" type="checkbox"/>
 <a href="#">Désignation de la RCP</a>			<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 <a href="#">Avis de la RCP amont</a>	<p>Consigne de réalisation :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Consultez le dossier clinique HYGEN du patient : accès via le lien en haut à droite de la fenêtre ou en arrière -plan.</li> <li>2) Chargez le compte-rendu de la RCP d'entrée : cliquez sur le libellé de l'étape.</li> <li>3) Enregistrez votre conclusion sur la poursuite du parcours : cliquez sur le feu vert ou le feu rouge.</li> </ol>	Hospices Civils de Lyon - domaine cancer	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
 <a href="#">Désignation du labo qualificateur / plateforme INCa</a>			<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 <a href="#">Envoyer les échantillons au labo qualificateur / plateforme INCa</a>		Hospices Civils de Lyon - domaine cancer ( <i>Assistant Prescripteur</i> ), Hospices Civils de Lyon - domaine cancer ( <i>Prescripteur</i> )	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 <a href="#">Réception échantillons et Vérification de conformité - labo qualificateur / plateforme INCa</a>		Laboratoire Qualif Hémato - CHU Saint Etienne ( <i>Plateforme INCa</i> )	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 <a href="#">Qualification des échantillons</a>	<p>Consigne de réalisation : Éditer la feuille de transfert à la fin du formulaire "qualification des échantillons".</p> <p>Consignes de prélèvement - acheminement :</p> <p> <a href="https://hygentuto.auragen.fr/Portals/0/Doc-ressources/MODOP_INI">https://hygentuto.auragen.fr/Portals/0/Doc-ressources/MODOP_INI</a></p>	Laboratoire Qualif Hémato - CHU Saint Etienne ( <i>Plateforme INCa</i> )	<input type="checkbox"/>

Cliquer sur l'étape « Qualification des échantillons »



Ouverture du formulaire

Saisie de l'Echantillon Constitutionnel



# Cas n°1 Envoi de culot sec (à privilégier)

Saisir Echantillon Constitutionnel (à privilégier) : Cas n°1 Envoi de culot sec sang, culot sec moëlle, sang total

Qualification des échantillons cancer - BERNARD GILLES né le 01/03/1999

Numéro de demande HYGEN KC-2000330  
Date de demande HYGEN 21/12/2020

**Qualification des échantillons constitutionnels**

Id prélèvement\*

Date du prélèvement utilisé pour l'analyse constit.\*

Autres identifiants\*

Autres infos

Type de matériel envoyé\*

Nb de cellules\*

Identifiant du prélèvement

Date de prélèvement

Autres identifiants : si laboratoire décrivant = qualifiant remettre le même identifiant

Type de prélèvement (Sang total, culot sec sang, culot sec moëlle, ADN)

Nombre de cellules

Champs non obligatoires

## Saisir Echantillon Constitutionnel : Cas n° 2 Envoi d'acides nucléiques ADN

Qualification des échantillons cancer - BERNARD GILLES né le 01/03/1999

Numéro de demande HYGEN KC-2000330  
 Date de demande HYGEN 21/12/2020

**Qualification des échantillons constitutionnels**

Id prélèvement\* BER-GIL  
 Date du prélèvement utilisé pour l'analyse constit.\*

Autres identifiants\*

Autres infos

Type de matériel envoyé\* ADN  
 Origine\*

Méthode d'extraction\*

Concentration\*  ng/µl  
 Méthode de dosage\*  fluorimétrie  spectrophotométrie

Quantité\*  µg

Identifiant du prélèvement

Date de prélèvement

Autres identifiants : si laboratoire décrivant = qualifiant remettre le même identifiant

Type de prélèvement (ADN)

Origine (fibroblastes, sang, moëlle, bulbe capillaire)

Méthode d'extraction (texte libre)

Concentration

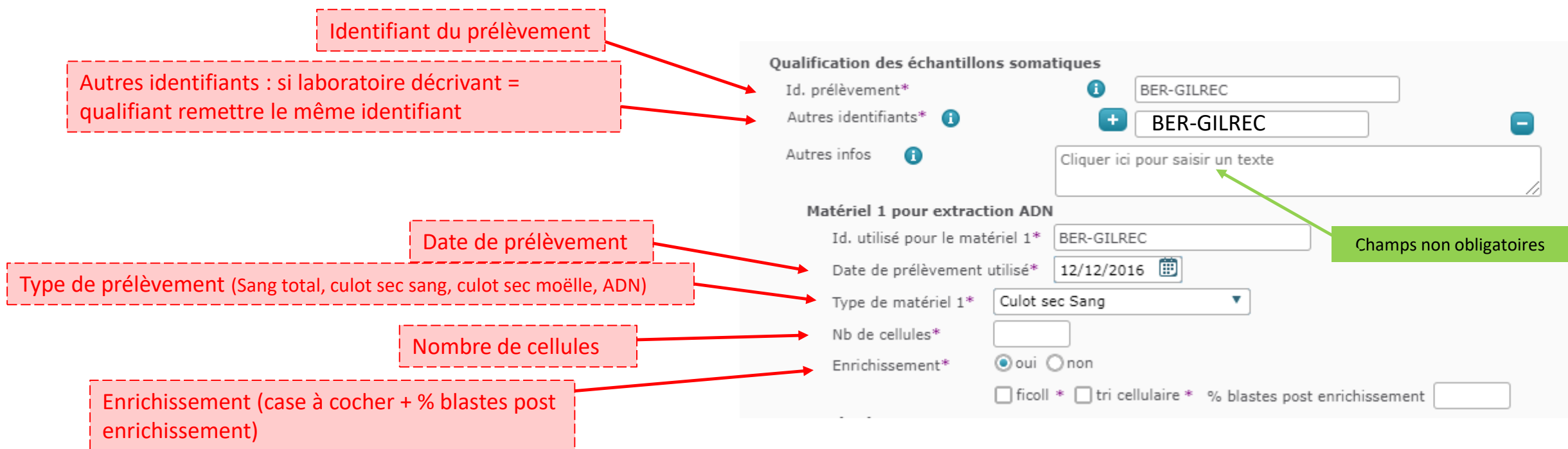
Méthode de dosage (case à cocher)

Quantité

Champs non obligatoires

Saisie de l'Echantillon Somatique pour ADN

## Saisir Echantillon Somatique (à privilégier) : Cas n°1 Envoi de culot sec sang, culot sec moëlle, biopsie, LCR pour ADN



**Qualification des échantillons somatiques**

Id. prélèvement\*

Autres identifiants\*

Autres infos

**Matériel 1 pour extraction ADN**

Id. utilisé pour le matériel 1\*

Date de prélèvement utilisé\*

Type de matériel 1\*

Nb de cellules\*

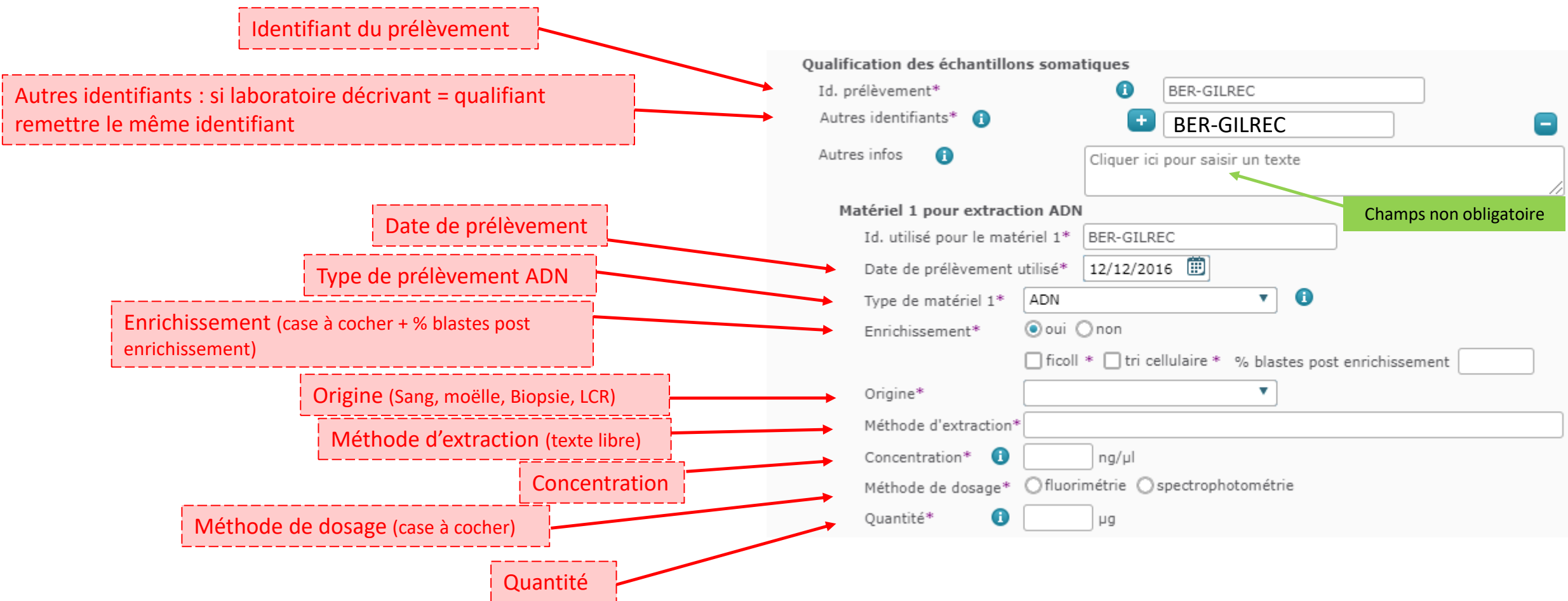
Enrichissement\*  oui  non

ficoll \*  tri cellulaire \* % blastes post enrichissement

**Annotations:**

- Identifiant du prélèvement (pointe vers Id. prélèvement\*)
- Autres identifiants : si laboratoire décrivant = qualifiant remettre le même identifiant (pointe vers Autres identifiants\*)
- Date de prélèvement (pointe vers Date de prélèvement utilisé\*)
- Type de prélèvement (Sang total, culot sec sang, culot sec moëlle, ADN) (pointe vers Type de matériel 1\*)
- Nombre de cellules (pointe vers Nb de cellules\*)
- Enrichissement (case à cocher + % blastes post enrichissement) (pointe vers Enrichissement\*)
- Champs non obligatoires (encadré vert pointant vers le champ 'Autres infos')

## Saisir Echantillon Somatique : Cas n°2 Envoi d'ADN extrait



**Identifiant du prélèvement** → Id. prélèvement\* (BER-GILREC)

**Autres identifiants : si laboratoire décrivant = qualifiant remettre le même identifiant** → Autres identifiants\* (BER-GILREC)

**Date de prélèvement** → Date de prélèvement utilisé\* (12/12/2016)

**Type de prélèvement ADN** → Type de matériel 1\* (ADN)

**Enrichissement (case à cocher + % blastes post enrichissement)** → Enrichissement\* (oui)

**Origine (Sang, moëlle, Biopsie, LCR)** → Origine\*

**Méthode d'extraction (texte libre)** → Méthode d'extraction\*

**Concentration** → Concentration\* (ng/µl)

**Méthode de dosage (case à cocher)** → Méthode de dosage\* (fluorimétrie)

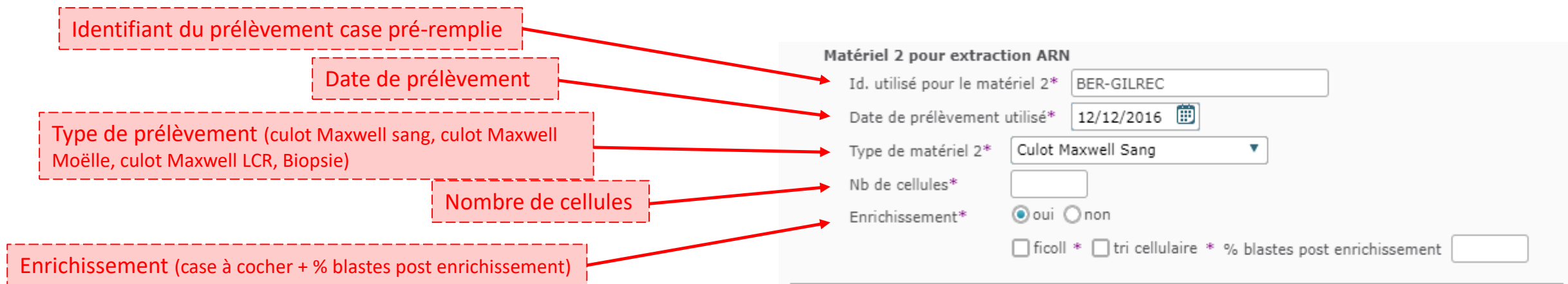
**Quantité** → Quantité\* (µg)

**Champs non obligatoire** → Autres infos (Cliquer ici pour saisir un texte)

Saisie de l'Echantillon Somatique pour ARN

# Cas n°1 à privilégier

**Saisir Echantillon Somatique (à privilégier) :** Cas n°1 Culot Maxwell sang, culot Maxwell moëlle, culot Maxwell LCR ou biopsie pour ARN

A screenshot of a web form titled "Matériel 2 pour extraction ARN". The form contains several input fields. Red dashed boxes with arrows point from explanatory text to specific fields: "Identifiant du prélèvement case pré-remplie" points to the "Id. utilisé pour le matériel 2\*" field; "Date de prélèvement" points to the "Date de prélèvement utilisé\*" field; "Type de prélèvement (culot Maxwell sang, culot Maxwell Moëlle, culot Maxwell LCR, Biopsie)" points to the "Type de matériel 2\*" dropdown menu; "Nombre de cellules" points to the "Nb de cellules\*" text input; and "Enrichissement (case à cocher + % blastes post enrichissement)" points to the "Enrichissement\*" section, which includes radio buttons for "oui" and "non", and checkboxes for "ficoll \*", "tri cellulaire \*", and a text input for "% blastes post enrichissement".

**Matériel 2 pour extraction ARN**

Identifiant du prélèvement case pré-remplie → Id. utilisé pour le matériel 2\*

Date de prélèvement → Date de prélèvement utilisé\*

Type de prélèvement (culot Maxwell sang, culot Maxwell Moëlle, culot Maxwell LCR, Biopsie) → Type de matériel 2\*

Nombre de cellules → Nb de cellules\*

Enrichissement (case à cocher + % blastes post enrichissement) → Enrichissement\*  oui  non


ficoll \*  tri cellulaire \* % blastes post enrichissement


### Saisir Echantillon Somatique : Cas n°2 Envoi d'ARN extrait

- Identifiant du prélèvement case pré-remplie
- Date de prélèvement
- Type de prélèvement ARN
- Enrichissement (case à cocher + % blastes post enrichissement)
- Origine (Sang, moëlle, Biopsie, LCR)
- Méthode d'extraction (texte libre)
- Concentration
- Méthode de dosage (case à cocher)
- Quantité

**Matériel 2 pour extraction ARN**

Id. utilisé pour le matériel 2\*

Date de prélèvement utilisé\*  


Type de matériel 2\*  

Enrichissement\*  oui  non


ficoll \*  tri cellulaire \* % blastes post enrichissement


Origine\*

Méthode d'extraction\*

Concentration\*   ng/μl

Méthode de dosage\*  fluorimétrie  spectrophotométrie

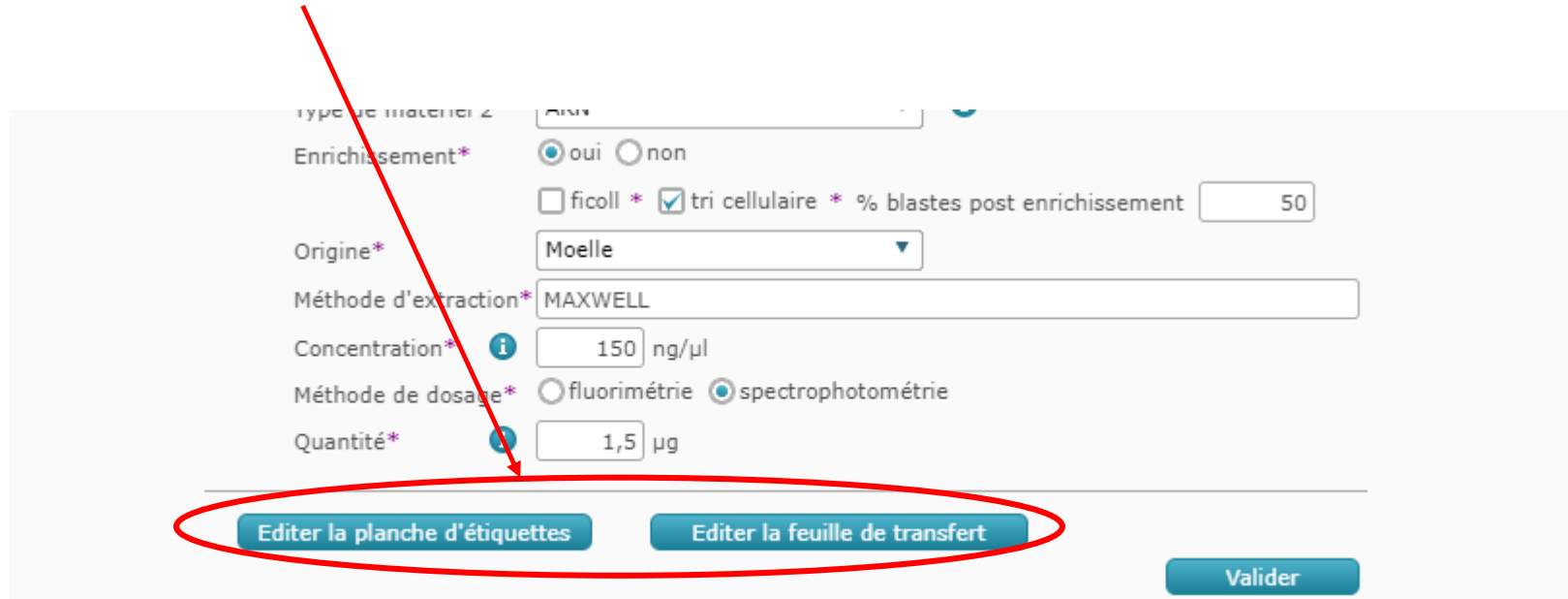
Quantité\*   μg

 Valider quand tous les échantillons sont enregistrés

Cliquer sur « Valider » = Formulaire non modifiable  
**QUI? Biologiste local ou Biologiste du laboratoire centralisateur**



**ATTENTION** : Après validation, imprimer les ordonnances et la feuille de transfert  
**A JOINDRE à L'ENVOI** des ECHANTILLONS BIOLOGIQUES avec le consentement

A screenshot of a web form for sample processing. The form includes several fields: 'type de matériel' (dropdown), 'Enrichissement\*' (radio buttons for 'oui' and 'non'), 'ficoll\*' (checkbox), 'tri cellulaire\*' (checkbox), '% blastes post enrichissement' (input field with value 50), 'Origine\*' (dropdown with 'Moelle'), 'Méthode d'extraction\*' (input field with 'MAXWELL'), 'Concentration\*' (input field with '150' and unit 'ng/µl'), 'Méthode de dosage\*' (radio buttons for 'fluorimétrie' and 'spectrophotométrie'), and 'Quantité\*' (input field with '1,5' and unit 'µg'). At the bottom, there are three buttons: 'Editer la planche d'étiquettes', 'Editer la feuille de transfert', and 'Valider'. A red arrow points from the top text to the 'Editer la feuille de transfert' button, which is circled in red.

**BLOQUANT** : L'absence de ces documents est un motif de non-conformité et est donc bloquant.

## Feuille de transfert



Nom : BERNARD	Prénom(s) : GILLES
Date de naissance : 01/03/1999	IPP HYGEN : 00010676

N° de demande AURAGEN : KC-2000330  
 Date demande AURAGEN : **21/12/2020**  
 Filière : **Cancer**  
 Prescripteur : **BoyaultTEST, Sandrine**

Qualificateur : **BoyaultTEST, Sandrine**  
 E-mail : **sandrine.boyault@lyon.unicancer.fr**  
 Analyse demandée : **séquençage complet du génome + étude du transcriptome**  
 Indication : **Leucémies aiguës en rechute, éligibles à un traitement curatif**

### Échantillon constitutionnel

M GB 1999 demande KC-2000330
éch. 2035660226

Si le prélèvement n'est pas étiqueté avec l'étiquette HYGEN, merci de coller ici un exemplaire de l'étiquette utilisée pour le prélèvement constitutionnel.

Id. prélèvement : **BER-GIL**  
 Autres identifiants : **BER-GIL**  
 Autres infos :  
 Date du prélèvement utilisé : **15/10/2010**  
 Type de matériel envoyé : **Sang total congelé**  
 Précisions si type de matériel envoyé = Culot sec :  
 Nombre de cellules :  
 Précisions si type de matériel envoyé = ADN :  
 Origine :  
 Méthode d'extraction :  
 Concentration : ng/µl  
 Méthode dosage :  
 Quantité : µg

## Feuille de transfert



Nom : BERNARD	Prénom(s) : GILLES
Date de naissance : 01/03/1999	IPP HYGEN : 00010676

N° de demande AURAGEN : KC-2000330  
 Date demande AURAGEN : **21/12/2020**  
 Filière : **Cancer**  
 Prescripteur : **BoyaultTEST, Sandrine**

Anapath : **BoyaultTEST, Sandrine**  
 E-mail : **sandrine.boyault@lyon.unicancer.fr**  
 Analyse demandée : **séquençage complet du génome + étude du transcriptome**  
 Indication : **Leucémies aiguës en rechute, éligibles à un traitement curatif**

### Échantillon somatique

Id. prélèvement : **BER-GILREC** / Autres id. : **BER-GILREC**  
 Autres infos :

Matériel 1 pour ADN		Matériel 2 pour ARN	
M GB 1999 demande KC-2000330		M GB 1999 demande KC-2000330	
Si le prélèvement n'est pas étiqueté avec l'étiquette HYGEN, merci de coller ici un exemplaire de l'étiquette utilisée pour le prélèvement somatique destiné à l'extraction de l'ADN.		Si le prélèvement n'est pas étiqueté avec l'étiquette HYGEN, merci de coller ici un exemplaire de l'étiquette utilisée pour le prélèvement somatique destiné à l'extraction de l'ARN.	
Id. : <b>BER-GILREC</b> Date de prélèvement : <b>12/12/2016</b> Type de matériel : <b>Culot sec Sang</b> Nb cellules : <b>5000000</b> Précisions si type de matériel envoyé = ADN : Origine : Méthode d'extraction : Concentration : ng/µl Méthode dosage : Quantité : µg		Id. : <b>BER-GILREC</b> Date de prélèvement : <b>12/12/2016</b> Type de matériel : <b>Culot Maxwell Sang</b> Nb cellules : <b>5000000</b> Précisions si type de matériel transmis = ARN : Origine : Méthode d'extraction : Concentration : ng/µl Méthode dosage : Quantité : µg	

## Planche d'étiquettes



Imprimée le 21/12/2020 par Sandrine BoyaultTEST

### N° demande HYGEN



### ÉCHANTILLONS

Constitutionnel	Somatique ADN	Somatique ARN
M - Constit. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660226	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ADN	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ARN
M - Constit. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660226	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ADN	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ARN
M - Constit. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660226	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ADN	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ARN
M - Constit. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660226	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ADN	M - Somat. GB 1999 demande KC-2000330  éch. 2035660227_ARN

**ATTENTION** : Une feuille de transfert pour l'échantillon constitutionnel et une pour le somatique