

ETAPE 1

Saisie du Formulaire de demande d'analyse génétique

Domaine Oncogénétique

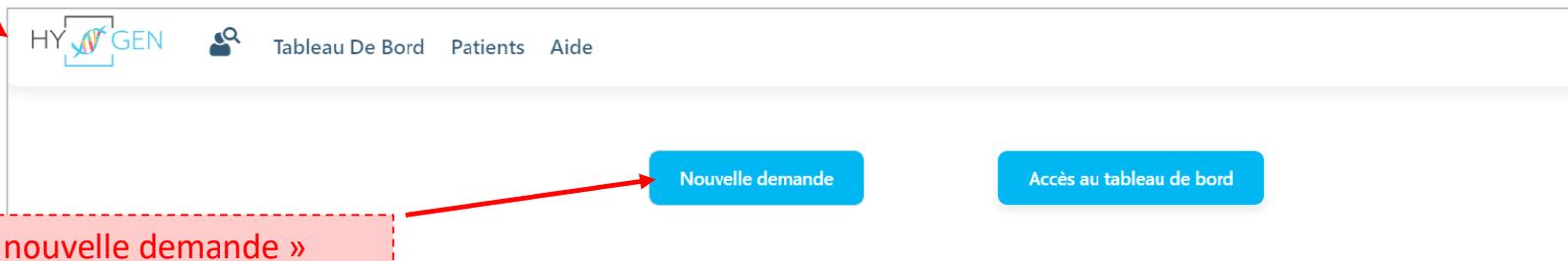
Pré-indication : Cancers avec antécédents familiaux particulièrement sévères
évocateurs de prédisposition génétique

*QUI ? Prescripteur ou Chargé de Parcours Génomiques (CPG)
(Validation finale par le prescripteur)*



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

1. Cliquer sur le « logo HYGEN »



HYGEN Tableau De Bord Patients Aide

Nouvelle demande Accès au tableau de bord

2. Cliquer sur « nouvelle demande »



Tableau De Bord Patients Aide

Créer une nouvelle Demande Auragen

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

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

Nom*

Prénom

Sexe

Date de naissance

Rechercher Effacer Avec Prénom utilisé Derniers patients consultés

Cas 1 : le patient est connu dans Hygen et la **demande déjà créée**-> aller directement **diapo 6**

Cas 2 : le patient est connu dans Hygen et la **demande non créée**-> Double cliquer sur la ligne du patient puis aller directement **diapo 5**

<input type="text" value="Rechercher"/> <input type="button" value="Effacer"/> <input type="checkbox"/> Inclure Prenom Usuel		<input type="button" value="Derniers patients consultés"/> <input type="button" value="+ Créer patient"/>					
<input type="button" value="Nom de naissance"/>	<input type="button" value="Nom utilisé"/>	<input type="button" value="Prénom de naissance"/>	<input type="button" value="Date de naissance"/>	<input type="button" value="Lieu de naissance"/>	<input type="button" value="IPPA"/>		
♂		TEST	CREATION	20 juillet 2012	LYON 5E ARRONDISSEMENT	00010945	

Cas 3 : 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

Cliquer sur « Créer le patient »

Aucun patient ne correspond à vos critères de recherche

Cas 3 (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)

Saisir au moins les champs obligatoires suivants :

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

Cliquer sur « Enregistrer »

1 Rechercher le patient

2 Informations administratives du patient

3 Demande Auragen

♂ MANCHE Juste né le 16 mars 2000 (Agé de 23 ans et 3 mois) - IPPA 00011136

Domaine concerné par la demande :

Hospices Civils de Lyon - domaine oncogénétique

Créer une Demande Auragen

Cliquer sur « Créer une demande AURAGEN »

Cas particulier :

Sélectionner le domaine concerné et/ou l'établissement concerné par la demande

1 Rechercher le patient

2 Informations administratives du patient

3 Demande Auragen

♂ MANCHE Juste né le 16 mars 2000 (Agé de 23 ans et 3 mois) - IPPA 00011136

Domaine concerné par la demande :

Hospices Civils de Lyon - domaine cancer oncogénétique

Hospices Civils de Lyon - domaine maladie rare

Hospices Civils de Lyon - domaine

Créer une Demande Auragen

Cliquer sur « Créer une demande AURAGEN »

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

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

Parcours

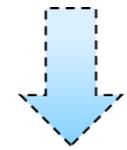
AURAGEN filière oncogénétique

Actualiser | Gérer rappels | Arrêter | Intervenants

MANCHE Juste
né le 16/03/2000 (23 ans et 3 mois)

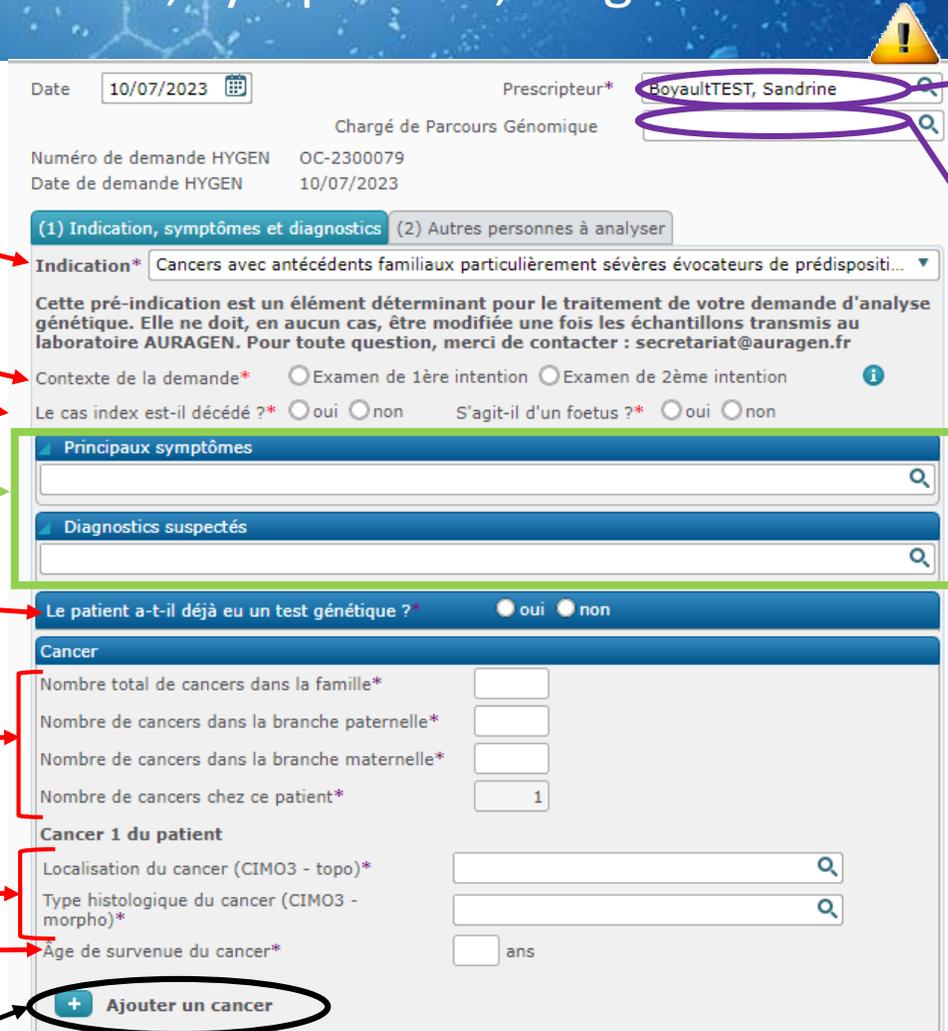
Démarré par BoyaultTEST, Sandrine le 10/07/2023 (dans la journée)
Ouverture d'une demande HYGEN (filière oncogénétique) : 10/07/2023
[Détails...](#)

N°	Etapas	Consignes	Acteur/Lieu	Statut
	 Formulaire de demande d'analyse génétique (version oncogénétique)	<p>Consigne de réalisation : Liens vers la notice d'information et les modèles de consentement : (N.B. : Vous pourrez générer les modèles de consentement pré-remplis à l'étape "formulaire de prescription" qui sera disponible après validation par la RCP.)</p> <p>https://pfgm2025.aviesan.fr/professionnels/notices-dinformation/ https://pfgm2025.aviesan.fr/professionnels/consentements/</p>	Hospices Civils de Lyon - domaine oncogénétique (Prescripteur)	
	 Avis de la RCP amont	<p>Consigne de réalisation :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 GGC FMG2025 (RCP)	



Ouverture du formulaire

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



Date: 10/07/2023

Prescripteur*: BoyaultTEST, Sandrine

Chargé de Parcours Génomique

Numéro de demande HYGEN: OC-2300079

Date de demande HYGEN: 10/07/2023

(1) Indication, symptômes et diagnostics (2) Autres personnes à analyser

Indication*: Cancers avec antécédents familiaux particulièrement sévères évocateurs de prédispositi...

Cette pré-indication est un élément déterminant pour le traitement de votre demande d'analyse génétique. Elle ne doit, en aucun cas, être modifiée une fois les échantillons transmis au laboratoire AURAGEN. Pour toute question, merci de contacter : secretariat@auragen.fr

Contexte de la demande*: Examen de 1ère intention Examen de 2ème intention

Le cas index est-il décédé ?* oui non S'agit-il d'un foetus ?* oui non

Principaux symptômes

Diagnostics suspectés

Le patient a-t-il déjà eu un test génétique ?* oui non

Cancer

Nombre total de cancers dans la famille*	<input type="text"/>
Nombre de cancers dans la branche paternelle*	<input type="text"/>
Nombre de cancers dans la branche maternelle*	<input type="text"/>
Nombre de cancers chez ce patient*	<input type="text" value="1"/>

Cancer 1 du patient

Localisation du cancer (CIM03 - topo)*

Type histologique du cancer (CIM03 - morpho)*

Âge de survenue du cancer* ans

+ Ajouter un cancer

Ajouter le nom du prescripteur

Ajouter le nom du CPG ou toute autre personne ayant un compte HYGEN et autorisée par délégation à accéder au CR Biologique

Sélectionner « l'indication » (menu déroulant)

Saisir le contexte de la demande

Saisir le statut du cas index

Champs non obligatoires

Case à cocher concernant un test génétique antérieur

Saisir le champs « Nombre total de cancers dans la famille », ainsi que « les branches » et « nombre total chez ce patient »

Saisir les données anatomopathologiques

Saisir « l'âge de survenue du cancer »

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

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

Ajouter des pièces jointes et **en obligatoire** l'arbre généalogique complet anonymisé

Ajouter des pièces jointes (arbre généalogique, compte-rendu anapath, ...)

Merci d'importer l'arbre généalogique complet anonymisé*

Commentaires

Cliquer ici pour saisir un texte

Suite

Champ non obligatoire

Cliquer sur « Suite »

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

Date 

Prescripteur* 

Chargé de Parcours Génomique 

Numéro de demande HYGEN OC-2300079
Date de demande HYGEN 10/07/2023

(1) Indication, symptômes et diagnostics (2) Autres personnes à analyser

Apparenté 1

Prénom* Nom d'usage

Nom de naissance* Date de naissance* 

Sexe*

Nom du prescripteur secondaire 

Mail du prescripteur secondaire

Lien de parenté avec le patient principal*

Coefficient de parenté avec le patient principal

en vie décédé

* apparenté malade apparenté non malade statut non connu

Commentaires

Nom de naissance et Prénom

Sexe

Champs non obligatoires

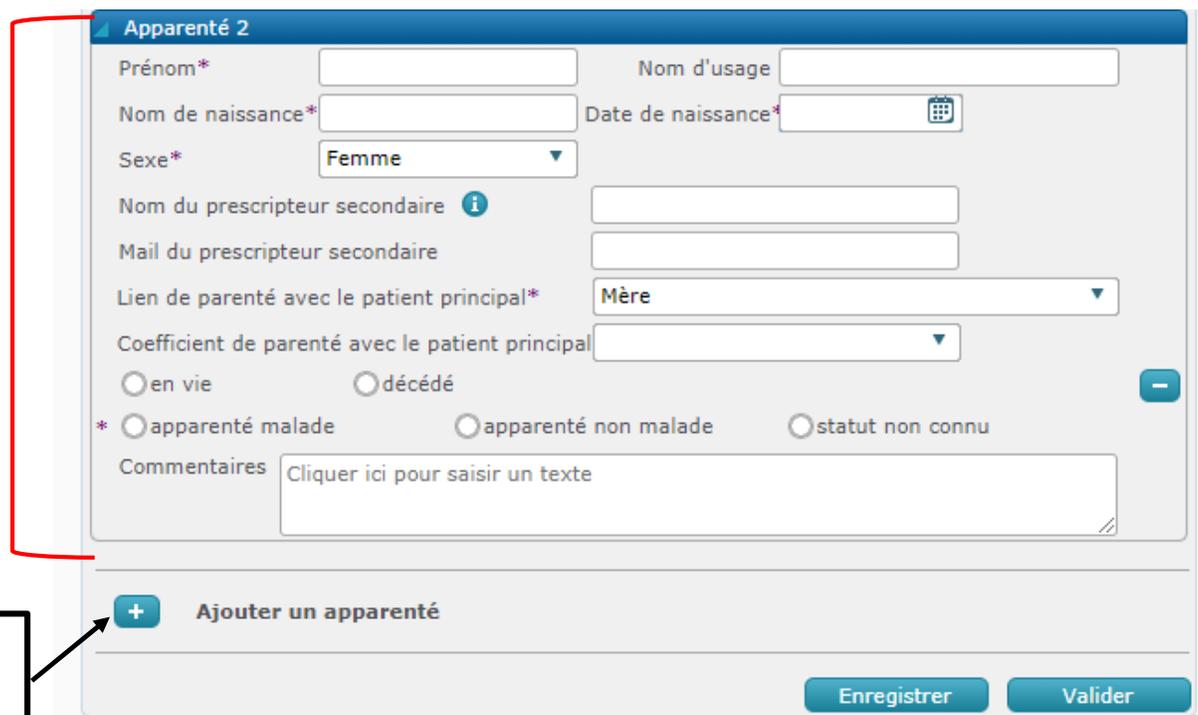
Date de naissance

Lien de parenté avec la cas index

Statut

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

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



Apparenté 2

Prénom* Nom d'usage

Nom de naissance* Date de naissance*

Sexe*

Nom du prescripteur secondaire

Mail du prescripteur secondaire

Lien de parenté avec le patient principal*

Coefficient de parenté avec le patient principal

en vie décédé

* apparenté malade apparenté non malade statut non connu

Commentaires

+ Ajouter un apparenté

Enregistrer Valider

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

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

ATTENTION : Valider quand tous les échantillons sont enregistrés