Plateforme de Biologie Hospitalo-Universitaire
2 RUE ANGELIQUE DUCOUDRAY – BP 37013 – 21070 DIJON FRANCE

Unité Fonctionnelle – Innovation en Diagnostic Génomique des maladies rares
Professeur C. PHILIPPE - Docteur S. VERDEZ
Tel : 03.80.39.66.59
Fax : 03.80.39.66.00

Unité Fonctionnelle – Laboratoire de Pharmacologie-Toxicologie
Docteur P. GUERARD
Tel : 03.80.29.52.05
Fax : 03.80.29.32.94

PHARMACOGÉNÉTIQUE

Date de demande :……. ☐**Examen URGENT– Motif :…….**

Lieu de prélèvement : ☐**Dijon** ☐**Chalon-sur-Saône** ☐**Auxerre** ☐**Mâcon** ☐**Nevers** ☐**Autre**

PERSONNE PRÉLEVÉE	
IDENTITÉ – ÉTIQUETTE	**ÉCHANTILLON À TESTER**
Nom usuel : Nom de naissance : Prénom : Sexe : Date de naissance (jj/mm/aaaa) :	☐ Sang ***(à entourer)*** : EDTA (violet 6 ml) héparine (vert 4 ml)
Identité du cas index familial – Étiquette	**Prescripteur – Tampon – Signature**
Nom usuel : Autre nom (si applicable) : Sexe : Prénom : Date de naissance :	Nom, prénom : Institution : E-mail :

Personne ayant prélevé :	**Date :**	**Heure :**
Échantillon prélevé en dehors du CHU :	**oui non**	**Date de réception :**

ANALYSE(S) :

☐ 6-mercaptopurine / *TPMT*
- ☐ Bilan pré-thérapeutique
- ☐ Bilan en cours de traitement
- ☐ Effet indésirable médicamenteux : ……

☐ Azathioprine / *TPMT*
- ☐ Bilan pré-thérapeutique
- ☐ Bilan en cours de traitement
- ☐ Effet indésirable médicamenteux : ……

Posologie du ou des médicament(s) concerné(s) :

Commentaire(s) :

ATTESTATION DE CONSULTATION DU PRESCRIPTEUR

Je certifie avoir informé le (ou la) patient(e) sus nommé(e) ou son représentant légal sur les caractéristiques de la maladie recherchée, les moyens de la diagnostiquer, les possibilités de prévention et de traitement, ainsi que des modalités de transmission génétique de la maladie recherchée et de leurs possibles conséquences chez d'autres membres de la famille. Je certifie avoir recueilli le consentement du (ou de la) patient(e) sus nommé(e) ou de son représentant légal dans les conditions prévues par le code de la santé publique (articles R. 1131-4 et 5).	**Signature et cachet**