

ETIQUETTE PATIENT OU  
Nom de naissance : .....  
Prénom : .....  
Nom usuel : .....  
DDN : .../.../.....  
N° de séjour : .....

ETIQUETTE  
LABORATOIRE

PRESCRIPTEUR :

PRELEVEUR :

GENETIQUE 1 Réf. TLF152



**PLATEFORME M2GM : BIOLOGIE MOLECULAIRE GENOPÉ**  
Contact : secretariatM2GM@ap-hm.fr TEL : 04 91 38 85 00

Pr Barlier



**CADRE RESERVE AU LABORATOIRE**

Tube cassé ou insuffisant  Identité  Consentement  Acheminement

UF

Date prélèvement :   /   /   Heure :   :    **URGENT**

**MALADIES METABOLIQUES**

**Nature du Prélèvement**

Sang (EDTA)  ADN  Kit de salivation

Autre : .....

**Renseignements Cliniques/Familiaux**

- Remplir la fiche clinique : <https://aphm.manuelprelevement.fr/Default.aspx>
- Dessiner ou joindre un arbre généalogique avec indication de la position du patient.

**ANALYSE GENETIQUE CHEZ UN APPARENTE :**

- Recherche ciblée par séquençage Sanger d'une mutation familiale déjà identifiée
- Recherche par MLPA d'un remaniement familial déjà identifié

Gène : ..... Mutation : .....

**Détermination**  Initiale  Confirmation

En cas de mutation familiale identifiée dans un autre laboratoire, joindre le **compte-rendu du cas index.**

**ANALYSE GENETIQUE CHEZ UN CAS INDEX :**

- Confirmation d'une mutation précédemment identifiée

Gène : ..... Mutation : .....

**Panel : Hypercholestérolémie familiale:**  
APOB (Exons 3, 4, 22, 26, 29), APOE, LDLR, LDLRAP1, PCSK9

**Recherche d'hémochromatose type 1**  
Ciblée sur HFE (p.C282Y et p.H63D)

**Panel : Hémochromatose et hyperferritinémies**  
HAMP, HFE, HFE2, SLC40A1, TFR2, FTL, BMP6

**Panel : Maladie de Wilson :**  
ATP7B

**Dyslipidémies - Syndromes neurodégénératifs - Maladie d'Alzheimer :**  
Génotypage APOE (exons 2, 3 et 4)

Ne pas coller d'étiquette et ne rien inscrire dans ce cadre

**Information : le catalogue des analyses est disponible à partir de la page d'accueil Intranet:**

**Médical->Laboratoires->LBM APMH->Manuel de prélèvement "Espace APMH"**

Consentement et renseignements cliniques obligatoires <https://aphm.manuelprelevement.fr/Default.aspx>

**JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE BON DE PRISE EN CHARGE SI HORS AP-HM -**

**REEMPLIR UNE DEMANDE POUR CHAQUE SUJET PRELEVE**

BIOGENOPOLE RdJ, CHU Timone, 264 Rue Saint Pierre, 13005 Marseille

**NE PAS PHOTOCOPIER**

à commander au service d'édition (ref. au recto)

