

Bon de demande
Génotypage Rhésus D fœtal
 à partir du sang maternel

ATTESTATION DE CONSULTATION ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Je soussigné (*nom du prescripteur*), atteste avoir informé la patiente de l'intérêt de déterminer le groupe sanguin fœtal, conformément à l'article L.2131-1 du Code de la Santé Publique, et au cours d'une consultation médicale en date du ____/____/____ :

- pour diagnostiquer une éventuelle situation d'incompatibilité fœto-maternelle pour la grossesse en cours et enclencher la prise en charge adaptée, le cas échéant
- pour juger s'il y lieu de recourir à une immuno-prophylaxie Rh anténatale, la patiente étant Rh D Négatif non immunisée.

Je soussigné Mme accepte que l'analyse proposée soit faite à partir de l'ADN du fœtus, dans un laboratoire autorisé à pratiquer le diagnostic prénatal, conformément au décret 2006-1661 du 22 décembre 2006 relatif au diagnostic prénatal.

Je déclare avoir compris :

- qu'une situation d'incompatibilité fœto-maternelle du Rhésus D pour la grossesse en cours peut entraîner un risque d'anémie fœtale et/ou néonatale sévère en l'absence de suivi et/ou de traitement adéquat,
- que la technique d'analyse :
 - ne recherche que la présence du génotype *RHD* fœtal à l'exclusion de toute autre anomalie génétique fœtale
 - peut parfois donner un résultat positif en excès (ou faux positif),
 - qu'un premier résultat négatif ou indéterminé nécessite un second prélèvement de sang maternel pour confirmation (JO 22 juin 2017).

Le résultat me sera rendu et expliqué par le prescripteur ou un autre praticien ayant l'expérience du dépistage prénatal.

Fait à Le

Conformément aux textes en vigueur (décret 2007-1220 du 10 août 2007), mon prélèvement sera éliminé à l'issue du délai légal de conservation ou utilisé par le laboratoire, de manière anonyme et respectant le secret médical, à des fins scientifiques ou de contrôle qualité. Je peux m'opposer à cette utilisation par simple courrier adressé au Laboratoire à l'attention du secrétariat médical.

L'original du présent document est conservé dans mon dossier médical par le prescripteur.

Une copie de ce document m'est remise.

La deuxième copie est remise au Laboratoire qui effectuera l'analyse. Il conservera ce document dans les mêmes conditions que le compte-rendu de l'examen.

Fait à Le

Signature du prescripteur

Signature de la patiente



Important

Avant d'envoyer le prélèvement au laboratoire Eurofins Biomnis, merci de bien vérifier que vous transmettez les documents ci-joints :

- Photocopie de la carte de groupe de la patiente (celle du conjoint est facultative)
- Prescription médicale "Génotypage rhésus D fœtal à partir du sang maternel"
- Attestation de consultation médicale et consentement de la patiente en page 1 de ce présent formulaire

NB : Nous préciser si la patiente est déjà connue immunisée anti-RH1.