



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille



POLE DE BIOLOGIE PATHOLOGIE GENETIQUE

L'expertise du CHU au service de la région.

EXAMENS DE BIOLOGIE MOLECULAIRE

CONSENTEMENT POUR UNE ETUDE GENETIQUE CHEZ UNE PERSONNE MINEURE

Document établi en deux exemplaires dont un a été remis aux parents

Nous, soussignés,

Demeurant à

Père et/ou mère de Né(e) à le

Demandons au Docteurque soit effectué chez notre enfant un prélèvement de sang afin de faire réaliser chez lui, par analyse moléculaire, une étude génétique qui peut aider au diagnostic et/ou à la prévention de la maladie dont il souffre et/ou que présente(nt) un (ou plusieurs) membre(s) de notre famille.

Nous déclarons avoir été pleinement informés de la nature des études qui seront effectuées sur son sang et des conséquences éventuelles qui peuvent en découler pour lui-même voire pour d'autres personnes appartenant à notre famille.

Les résultats concernant la personne dont je suis le représentant légal seront transmis exclusivement au médecin prescripteur désigné ci-dessus qui me les communiquera en me les expliquant.

Lorsque notre enfant atteindra sa majorité ou sera apte à exprimer sa volonté, il lui appartiendra de décider si l'étude génétique entreprise doit être poursuivie si cela s'avère nécessaire et/ou s'il souhaite en connaître les résultats.

Il nous a été précisé que :

- cette étude génétique sera faite dans le laboratoire du Docteur
- cette étude peut s'étendre sur plusieurs années ;
- le prélèvement de sang peut donc être conservé le temps nécessaire dans une banque d'ADN ;
- à tout moment nous pouvons demander que le sang prélevé chez notre enfant ou les produits de celui-ci (notamment l'ADN extrait) nous soient restitués.

Seul le Docteur ou les personnes mandatées par lui pourront faire procéder aux examens dont il nous a parlé dans le seul objectif auquel nous avons souscrit.

A tout moment, nous pouvons demander que soit interrompue chez lui l'étude génétique entreprise ou que les résultats ne nous soient pas communiqués.

Fait à Le

Signature du Médecin

Signature de la mère

Signature du père