|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nom/Prénom** | **Structure/Service**  | **Coordonnées**  |
| **Prescripteur**  |  |  |  |
| **Généticien** **Clinicien** |  |  |  |
| **Généticien** **Moléculaire**  |  |  |  |

* ***Le patient doit être informé de la demande au préalable.***
* ***L’analyse du trio (propositus et ses deux parents) sera systématiquement privilégiée.***

|  |
| --- |
| **Informations Patient**  |
| **Nom de naissance \*** |  | **Date de naissance\*** |  |
| **Lieu de Naissance\*** |  |
| **Prénom\*** |  | **Sexe\*** | **F** [ ]  **M** [ ]  |
| **Informations apparenté 1** |
| **Nom de naissance\***  |  | **Date de naissance\*** |  |
| **Prénom** **\*** |  | **Sexe\*** | **F** [ ]  **M** [ ]  |
| **Lien de parenté avec le patient principal (choisir un lien avec le menu déroulant)****Si autre, préciser :**  | Choisissez un élément. |

\* Informations obligatoires pour l’identification du patient

|  |
| --- |
| **Informations Patient**  |
| **Nom de naissance \*** |  | **Date de naissance\*** |  |
| **Lieu de Naissance\*** |  |
| **Prénom\*** |  | **Sexe\*** |  |
| **Informations apparenté 1** |
| **Nom de naissance\***  |  | **Date de naissance\*** |  |
| **Prénom** **\*** |  | **Sexe\*** |  **F** [ ]  **M** [ ]  |
| **Lien de parenté avec le patient principal (choisir un lien avec le menu déroulant)****Si autre, préciser :**  | Choisissez un élément. |
|  |
| [ ] **En vie** [ ]  **Décédé****Si décédé, l’ADN est-il disponible?** [ ] **oui** [ ] **non**[ ] **Symptomatique\*** [ ] **Asymptomatique\*** [ ]  **statut non connu\*** |
| **Commentaires**  |
| **Informations apparenté 2** |
| **Nom de naissance\***  |  | **Date de naissance\*** |  |
| **Prénom** **\*** |  | **Sexe\*** | **F** [ ]  **M** [ ]  |
| **Lien de parenté avec le patient principal (choisir un lien avec le menu déroulant)****Si autre, préciser :**  | Choisissez un élément. |
|  |
| [ ] **En vie** [ ]  **Décédé****Si décédé, l’ADN est-il disponible?** [ ] **oui** [ ] **non**[ ] **Symptomatique\*** [ ] **Asymptomatique\*** [ ]  **statut non connu\*** |
|

|  |
| --- |
| **Commentaires**  |

 |
| **Informations apparenté 3** |
| **Nom de naissance\***  |  | **Date de naissance\*** |  |
| **Prénom** **\*** |  | **Sexe\*** | **F** [ ]  **M** [ ]  |
| **Lien de parenté avec le patient principal (choisir un lien avec le menu déroulant)****Si autre, préciser :**  | Choisissez un élément. |
|  |
| [ ] **En vie** [ ]  **Décédé****Si décédé, l’ADN est-il disponible?** [ ] **oui** [ ] **non**[ ] **Symptomatique\*** [ ] **Asymptomatique\*** [ ]  **statut non connu\*** |
| **Commentaires**  |

|  |
| --- |
| **Histoire de la maladie** |
| **Néphropathie** | **Age aux premiers signes :****Résumé de l’histoire clinique :**[ ]  **Dialysé** [ ]  **Transplanté****Créatinine µmol/L :** **DFGe ml/min/1.73 m2 :** |
| **Manifestations extra-rénales** |  |
| **Diagnostic**  | [ ]  **Etabli :**[ ]  **Evoqué :** |
| **Antécédents familiaux****(PJ arbre généalogique si adapté)** |  |

|  |
| --- |
| **Bilan génétique** |
| **CR Cs génétique**  |  |
| **Résultats étude génétique** **(compte rendu PJ)** | [ ] **CGH** [ ] **panel** [ ] **rein** [ ]  **autre :** |

|  |
| --- |
| **Avis de la RCP** |
|  |

**Fiche de présence RCPM1 Auragen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom/Prénom | Affiliation | Signature  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |