

**Pr Marc DELPECH**  
**Laboratoire de Biochimie et Génétique Moléculaire**  
 Pavillon Cassini - 123 boulevard de Port Royal  
**75014 PARIS**  
 Tél accueil : 01.58.41.16.01  
 Tél secrétariat : 01.58.41.15.23

**ASSISTANCE PUBLIQUE**  **HÔPITAUX DE PARIS**  
**Groupe Hospitalier Cochin-Saint Vincent de Paul**

Date de prélèvement : .....  
 Heure de prélèvement : .....  
 Heure de centrifugation : .....

Laboratoire agréé pour le diagnostic prénatal pour les techniques de Biochimie et Génétique Moléculaire, JO du 07.08.1996.

**DIAGNOSTIC DE SEXE FŒTAL A PARTIR DU SANG MATERNEL**  
**Formulaire**

IDENTIFICATION DE LA PATIENTE	MEDECIN PRESCRIPTEUR
Nom .....	Nom .....
Prénom .....	Prénom .....
Nom de jeune fille .....	Adresse .....
Date de naissance .....	.....
Adresse .....	.....
.....	Tél : .....
Tél : .....	Fax : .....

**Tout prélèvement qui ne respecte pas les informations pratiques prérequisés qui vous ont été adressées ne sera pas traité**

**GROSSESSE ACTUELLE** (→ joindre le compte-rendu de l'échographie de datation)

Date Grossesse : ..... Datation échographique (SA) : .....  Grossesse mono-fœtale  Grossesse gémellaire

**INDICATION** :

- Maladie génétique liée à l'X (*PRECISEZ*) : .....
- Hyperplasie congénitale des surrénales (couple à risque)
- Ambiguïté sexuelle échographique
- Discordance échographique vs caryotype fœtal
- Autre (*PRECISEZ*) : .....

*DATE (SI PREVUE) DU DIAGNOSTIC PRENATAL* : .....

*Laboratoire devant exécuter le diagnostic prénatal* : .....

**ATTESTATION DE CONSULTATION** (Préalable à une analyse de biologie en vue d'établir un diagnostic prénatal in utéro)

Je soussigné (e) ....., Docteur en Médecine

Conformément à l'article R.162-16-67 du décret n° 95-559 du 06 mai 1995, certifie avoir reçu en consultation ce jour, la patiente ci-dessus désignée afin de lui apporter les informations suivantes :

La détermination du sexe de votre fœtus est utile à la prise en charge de votre grossesse notamment si vous envisagez d'avoir recours à un diagnostic prénatal précoce. Pour cela, il existe plusieurs alternatives :

- L'échographie fœtale permet de connaître le sexe du fœtus mais elle ne peut être réalisée pour être fiable au mieux qu'à partir de la 14<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée ce qui n'est pas compatible avec un diagnostic prénatal précoce.
- Un prélèvement de tissu fœtal permet d'établir le sexe chromosomique du fœtus (caryotype fœtal). Ce prélèvement peut être réalisé dès la 11<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée (biopsie de villosités chorales) ou plus tardivement (liquide amniotique par amniocentèse) à partir de la 14<sup>ème</sup> semaine. Ces gestes invasifs comportent cependant des risques notamment de perte fœtale (environ 1 à 2%).

Afin de connaître précocement (avant la 14<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée) le sexe de votre fœtus tout en évitant d'avoir recours à un geste invasif, il vous est proposé de déterminer son sexe par **analyse génétique de l'ADN fœtal qui circule dans votre sang**. Ce test peut aussi être utile en cas de difficultés d'interprétation de l'échographie fœtale. Il s'agit d'une simple prise de sang qui ne présente aucun risque pour votre fœtus.

Madame, ..... consent, au prélèvement et à la réalisation de cette analyse qui sera effectuée par un laboratoire autorisé à la pratiquer par le Ministère chargé de la santé, ci-joint le consentement éclairé et signé de la patiente. Le résultat de l'examen lui sera rendu et expliqué par moi-même.

Fait à ....., le .....

Signature du prescripteur