
 <p><b>Klinisch laboratorium</b> tel. 056/63.42.00</p> <p><b>Labo fertiliteitskliniek</b> Tel. 056/63.42.06 Ma.-vr.: 8-16u15 Za.: 7u30-11u30</p>	<p><b>Données complètes ou vignette informatique s.v.p.</b></p> <p>Patient (nom/prénom de l'HOMME): .....</p> <p>Date de naissance: .....</p> <p>Adresse: .....</p> <p>Copie à:.....</p>	 <p><b>Klinisch laboratorium</b></p>

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE CAPACITATION

### AZ Groeninge

Uniquement sur rendez-vous

#### A remplir et à signer par le médecin

Je soussigné, médecin affilié au centre de fertilité à l'hôpital AZ Groeninge de Courtrai,

- Demande l'analyse suivante:  Capacitation dans la cadre de I.A.C.

Echantillon de: ....., Né le: ...../...../.....  
(nom, prénom de l'homme)

Partenaire de : ....., Née le ...../...../.....  
(nom, prénom de la femme)

- confirme que l'analyse doit être effectuée pour insémination intra-utérine dans le cadre du don entre partenaires (I.A.C.) avec application dans un hôpital sous la responsabilité d'un médecin;
- confirme que le donneur ainsi que le receveur répondent aux critères d'autorisation requis, âge et sélection de donneur de la loi du 6 juillet 2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes, et de la loi du 19 décembre 2008 relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique;
- confirme que le donneur ne démontre pas de facteurs de risque, sauf mentionné ci-dessous:  
hépatite B, hépatite C, VIH, syphilis et/ou autre .....

**CACHET DU MEDECIN + signature + date de prescription:**

...../...../.....

**RENDEZ-VOUS :**

...../...../20.....

à .....h.....

#### A remplir par le patient ou son partenaire

Date de production de l'échantillon: ..... Heure de production: ..... h ...

L'échantillon est-il complet ?  Oui  Non, première / dernière partie perdue. (barrez ce qui ne convient pas)

Nombre de jours d'abstinence sexuelle: .....

Avez-vous, pendant ces 3 derniers mois,:

- eu de la fièvre :  Non  Oui
- pris des médicaments :  Non  Oui Si oui, lesquels?.....

**→ Instructions pour la production et la délivrance de l'échantillon, voyez pg. 2**

### ***Instructions pour la production de l'échantillon***

- Une abstinence sexuelle de 2 à 5 jours est recommandée
- L'échantillon est de préférence produit à la domicile, exceptionnellement (MAR+ ou si le temps de trajet entre le résidence et l'hôpital est trop long (+45min)) l'échantillon peut être produit dans un espace isolé au labo CRG.
  - Si vous le produisez à la maison, ça doit être délivré au labo dans l'heure.
  - Si vous le devez produire au labo, présentez-vous 15min avant votre rendez-vous au labo CRG.
- Veuillez d'abord uriner, lavez-vous la zone génitale au savon, bien rincer avec de l'eau et essuyer avec un linge propre.
- Produisez l'échantillon par masturbation (sans préservatif, lubrifiant ni contact vaginal).
- Recueillez l'éjaculat dans le récipient stérile reçu par votre médecin (fermez le bien).
- Transportez le récipient sous vos vêtements (protégé contre le refroidissement).

### ***Instructions pour la délivrance de l'échantillon***

- Amenez toujours ce formulaire, les carte d'identité de vous deux.
- **Les deux partenaires** doivent s'inscrire à la clinique:
  - Inscrivez-vous à votre arrivée à la colonne d'inscriptions de l'accueil et choisissez **'Consultation/rendez-vous'** ('**Consultatie/afspraak**').
  - Suivez les instructions sur la feuille que vous recevez de la colonne d'inscriptions.
  - Faites-le pour vous et votre partenaire
- ! L'échantillon ne peut qu'être délivré au gynécologue au moment que l'employé du labo de la clinique de fertilité a pu contrôler l'identification des deux partenaires sur la base des vignettes reçues à l'accueil !***
- Vous pouvez délivrer l'échantillon au laboratoire **Centrum Reproductieve Geneeskunde (CRG)**  
AZ Groeninge  
Pres. Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk  
Suivre **la route C171** (bleu)  
056/63.42.06
- Sonnez et attendez dans la salle d'attente (en cas d'absence, veuillez téléphoner au numéro: 056/63.42.06)
- S.V.P présentez-vous à l'heure de votre rendez-vous.  
Seulement dans ce cas nous pouvons vous garantir un traitement correct de l'échantillon.
- Si vous ne pouvez pas être à temps, veuillez nous avertir au numéro 056/63.42.06.