

Version n°3	Modifié le	Validation administrative le
Nom : Outil-05-ConsentMèreTIU	Diffusion :	

## Fiche de consentement - Transfert in utero

Madame,

Vous avez reçu toutes les informations sur les conditions du déroulement de votre grossesse et l'équipe médicale qui vous a prise en charge se tient bien entendu à votre entière disposition en cas de besoin.

Aujourd'hui, nous envisageons dans votre intérêt et celui de votre enfant, de vous transférer dans un établissement qui dispose de moyens adaptés à votre situation médicale.

Vous allez ainsi bénéficier de **l'organisation des maternités d'Occitanie au sein du RPO.**

Sachez que l'équipe soignante qui va prendre le relais sera bien évidemment intégralement informée de la prise en charge assurée en amont, et que votre dossier médical lui sera transmis afin d'assurer le meilleur suivi possible de votre grossesse. Notre équipe reste en liaison avec celle qui va vous suivre par la suite.

Les informations médicales concernant votre transfert sont recueillies par le RPO et font l'objet d'un traitement informatique à des fins de statistiques et d'amélioration des pratiques régionales. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Secrétariat du RPO Est, 59 avenue de Fès, 34080 MONTPELLIER. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Enfin, sachez que si l'évolution de votre grossesse le permet et si l'établissement dispose d'une place pour vous accueillir, vous pourrez être retransférée vers votre maternité d'origine ou vers une autre maternité adaptée à vos besoins.

Aussi, nous vous invitons à formuler toutes vos remarques et commentaires éventuels dans le cadre ci-dessous.

Je soussignée, Madame \_\_\_\_\_

**Certifie avoir reçu toutes les informations tant orales qu'écrites sur les raisons et les modalités exactes de mon transfert vers une maternité différente de celle que j'ai choisie initialement ;**

**Et accepter ce transfert qui m'a été proposé par le Dr \_\_\_\_\_**

**exerçant dans la maternité \_\_\_\_\_**

**Afin d'être prise en charge dans la maternité \_\_\_\_\_**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_.

J'accepte d'être contactée par le RPO par mail pour une enquête de satisfaction \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Signature :

**VOS COMMENTAIRES:**