

INFORMATION LIEE AUX TRANSFERTS DES FEMMES ENCEINTES ET DES NOUVEAU-NES

Les maternités de la région Bretagne travaillent ensemble au sein de Périnatalité Bretagne pour vous proposer une prise en charge adaptée à vos besoins. En cas de survenue d'une complication pendant la grossesse ou dans les suites de la naissance, des soins spécialisés peuvent être nécessaires et justifier un transfert vers un établissement ayant le service adapté à votre état de santé ou celui de votre enfant.

Les modalités de ces transferts ont été préalablement préparées par les membres du réseau en s'engageant pour votre sécurité et pour préserver les liens avec votre enfant et avec votre famille.

Plusieurs cas peuvent se présenter ¹ :

↳ **Vous êtes transférée pendant votre grossesse (transfert in utero)**, la maternité d'origine organise le transport vers l'établissement qui vous va vous accueillir. Ce transport est pris en charge par l'Assurance Maladie. Les médecins communiquent entre eux. Avec votre accord, ils s'échangent les données médicales nécessaires pour organiser le transport et préparer votre accueil.

Au départ comme à l'arrivée, les professionnels vous entourent, vous informent, vous expliquent les motifs de ce transfert, les soins qui vont être réalisés. Votre conjoint ou un proche pourra vous rejoindre.

Le retour **vers votre établissement d'origine (avec leur accord)** sera favorisé. Il sera organisé par l'équipe médicale si votre état de santé le permet et en fonction du terme de la grossesse.

↳ **Votre enfant est transféré dans un des services de néonatalogie**

Ce transfert inter-établissement est pris en charge par l'Assurance Maladie. Les médecins communiquent entre eux. Avec votre accord, ils s'échangent les données médicales nécessaires pour organiser le transport et préparer l'accueil de votre enfant.

Les professionnels vous entourent, vous informent, vous expliquent les motifs de ce transfert, les soins qui vont être réalisés. Ils reçoivent par écrit votre autorisation parentale pour pratiquer les soins

- Si votre état de santé le permet, et si une place est disponible à la maternité de l'établissement accueillant votre bébé, **vous y serez transférée dès que possible.**
- Si votre transfert n'est pas possible rapidement, tout sera mis en œuvre pour vous rapprocher de votre enfant.

Le retour **de votre enfant vers l'établissement d'origine** sera favorisé et organisé dès que sa prise en charge le permettra.

Dans le cadre de votre transfert, nous vous informons que :

Les informations médicales vous concernant sont conservées par la cellule régionale de transferts maternels de Périnatalité Bretagne, de façon anonyme et sécurisée, à des fins statistiques et d'amélioration des pratiques.

Vous pouvez accéder aux informations figurant dans votre dossier. Vous disposez par ailleurs, sous certaines conditions, d'un droit de rectification, d'effacement de ces informations, ou du droit de vous opposer ou de limiter leur utilisation.

Pour toute question relative à la protection de vos données ou pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser directement à Périnatalité Bretagne aux coordonnées figurant en bas de page. Si vous estimez, après nous avoir contacté, que vos droits « informatique et libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation sur le site cnil.fr

¹ Les propositions faites par le réseau le sont pour votre sécurité mais vous restez au regard de la loi toujours libre du choix de votre établissement et libre de ne pas consentir à un traitement ou à la prise en charge proposée par le réseau

FICHE DE CONSENTEMENT TRANSFERT MATERNEL

Je soussignée Mme

Reconnais avoir reçu le document d'information liée aux transferts des femmes enceintes :

Je consens au transfert qui m'a été proposé par le Dr

vers la maternité de

Je ne consens pas au transfert qui m'a été proposé par le Dr.....

vers la maternité de

Fait à, le / /

Signature de la patiente

FICHE DE CONSENTEMENT TRANSFERT NEONATAL

Nous soussignés Madame....., Monsieur.....,

Reconnaissons avoir reçu le document d'information liée aux transferts des nouveau-nés et :

Consentons au transfert qui nous a été proposé par le Dr.....

vers la maternité de

Ne consentons pas au transfert qui nous a été proposé par le Dr.....

vers la maternité de

Fait à, le/...../.....

Signature des parents