

## **CONVENTION ET CONSENTEMENT ECLAIRÉ** **INSÉMINATION INTRA-UTÉRINE (IIU)**

La présente établit une convention pour un traitement d'insémination intra-utérine entre

- D'une part, le centre de Procréation Médicalement Assistée du CHC- Clinique MontLégia, Boulevard Patience et Beaujonc 2, 4000 Liège, ici représenté par Le Docteur (cachet)

- D'autre part, les auteurs du projet parental

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Domiciliés à .....

.....

Nous, les auteurs du projet parental déclarons avoir été informés des différents projets parentaux possibles, en ce compris l'adoption, des techniques d'assistance médicale à la procréation.

Nous déclarons avoir demandé au centre de procréation médicalement assistée (PMA) du CHC- Clinique MontLégia une insémination intra-utérine (IIU). Nous déclarons consentir au prélèvement du sperme et à son utilisation pour la réalisation d'un traitement d'IIU.

Nous déclarons avoir reçu une brochure explicative ainsi que l'invitation à participer aux séances d'information animées par l'équipe FIV chaque premier lundi du mois à 19h30 au CHC – Clinique MontLégia, Boulevard Patience et Beaujonc 2, 4000 Liège.

Nous déclarons avoir reçu les coordonnées des personnes habilitées à assurer un accompagnement psychologique avant et au cours du processus de procréation médicalement assistée. La participation à une consultation préalable à tout traitement nous a été vivement conseillée.

<b>CHC – CLINIQUE DU MONTLEGIA - SERVICE DE PMA</b>			
Convention relative à l'IIU B0203F10	Version :	3.0	Date d'application
			Page 2/2 30/03/2020

Le Docteur ..... nous a précisé les différents avantages mais aussi les risques liés à l'IIU, notamment ceux d'une grossesse multiple en cas de stimulation ovarienne associée et ceux liés au déroulement de la grossesse après aide à la procréation.

Nous avons pu, lors des consultations successives, obtenir auprès de l'équipe du centre PMA toutes les informations complémentaires que nous souhaitions.

En cas d'utilisation de sperme cryo-préservé nous avons été invités à signer *la convention relative à l'utilisation de sperme congelé (F0203F19)*.

Chacun d'entre nous peut à tout moment renoncer au projet d'insémination intra-utérine sans devoir se justifier.

Nous marquons notre accord pour que les données médicales et administratives soient mises à la disposition des gynécologues du Centre de PMA du CHC – Clinique MontLégia participant au traitement, et nous autorisons la communication des données obtenues à des instances externes en vue de l'enregistrement national et international ainsi que du suivi de la qualité de l'activité de Procréation Médicalement Assistée. Cette communication se fait sous forme codée afin que l'identité des personnes concernées ne soit pas révélée à l'organisme qui reçoit et analyse les données.

**Nous nous engageons à faire connaître sans délai au Centre de PMA du CHC – Clinique MontLégia tout changement de situation familiale ou de domicile.**

**Tout abandon de traitement *pour raisons personnelles*, non médicales, après réception des médicaments relevant du forfait A2/B2, entraînera le remboursement par le couple de la totalité du coût des médicaments délivrés par l'hôpital.**

Fait à Liège, le .....

Signatures, précédées de la mention "Lu et approuvé",

Les auteurs du projet parental

Le Médecin