



## Formulaire de consentement éclairé

Je, (nom) \_\_\_\_\_, déclare avoir choisi de faire appel au Centre de naissance et de bien-être d'Ottawa (CNBEO) et d'y accoucher. Ma sage-femme m'a expliqué les accouchements pratiqués dans un centre de naissance et a répondu à toutes mes questions à ce sujet. J'accepte donc les conditions ci-dessous.

### Avant mon admission

- Puisque seule une sage-femme membre de l'Ordre des sages-femmes de l'Ontario peut offrir des services au CNBEO, j'ai l'assurance que la mienne en est membre.
- Puisque seule une sage-femme inscrite au CNBEO peut y fournir des services, j'ai l'assurance que la mienne y est inscrite.
- Je tiendrai ma sage-femme au courant de mon état de santé ainsi que de toute circonstance qui pourrait soit m'empêcher d'accoucher au CNBEO, soit affecter ma santé ou à ma sécurité, ou celle de mon bébé pendant que nous y sommes.
- Je comprends que je peux en tout temps changer ma décision d'accoucher au CNBEO, et j'en donnerai les raisons à ma sage-femme.
- Je connais et comprends les avantages et les risques d'accoucher au CNBEO.
- Je comprends qu'il est impossible de prévoir parfaitement comment un accouchement se déroulera, peu importe où il a lieu.
- Je connais les critères d'admissibilité pour accoucher au CNBEO et comprends que je dois continuer à répondre à ces critères pour y demeurer admissible.
- Je comprends que les salles d'accouchement sont assignées dans l'ordre d'arrivée de la clientèle, et qu'on ne peut donc m'assurer la disponibilité d'une salle une fois mon travail commencé; je m'engage donc à planifier une autre option (accouchement à l'hôpital ou chez moi) au cas où le CNBEO ne puisse m'admettre.

### Après l'admission au Centre

- Je comprends les procédures courantes et les mesures d'urgence que les sages-femmes peuvent utiliser pendant mon travail et mon accouchement au CNBEO.
- Je comprends que le CNBEO n'est pas un hôpital et n'a donc pas les installations pour effectuer une césarienne, et ne peut offrir d'anesthésie générale, d'épidurale, le monitoring électronique fœtal ou d'analgésiques narcotiques.
- Je comprends que le Centre ne peut offrir des soins d'urgence ou des soins intensifs pour les nouveau-nés ou les adultes; j'accepte donc, en cas d'urgence pendant ou après mon accouchement, que des paramédicaux me transportent ou transportent mon bébé vers un hôpital et que nos soins soient confiés à des médecins au lieu de sages-femmes.
- Je reconnais que le CNBEO est un établissement d'enseignement où des sages-femmes stagiaires ou d'autres professionnels de la santé peuvent observer mon accouchement ou y participer. Je comprends que ma sage-femme demandera d'abord mon consentement si c'est le cas.

### Pratiques de confidentialité

- Je sais que le Centre protège la confidentialité des renseignements à mon sujet ou au sujet de mon bébé, sauf exigence contraire de la loi, et qu'il respecte la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* ainsi que la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.
- J'accepte qu'en cas d'urgence les renseignements sur ma santé et celle de mon bébé puissent être transmis à d'autres professionnels de la santé.



- Je comprends que certains de mes renseignements personnels ou de mon bébé iront au BORN (Registre et réseau des bons résultats dès la naissance), qui recueille et analyse les données au sujet des grossesses, des accouchements et de la petite enfance en Ontario en vue améliorer les soins offerts à la mère, au fœtus et au nouveau-né en Ontario.
- J'autorise le CNBEO à divulguer au programme *Bébés en santé, enfants en santé* de Santé publique Ottawa (SPO) mes renseignements personnels, ceux de mon bébé et d'autres renseignements pertinents liés à l'accouchement. Le personnel infirmier de SPO peut communiquer avec moi afin de m'offrir du soutien et des renseignements concernant ma santé et celle de mon bébé.
- J'accepte que le CNBEO utilise des renseignements personnels sur ma santé pour la recherche, sachant que cette utilisation n'identifiera aucune personne.
- Je comprends que si j'ai des questions sur la collecte, l'utilisation et la divulgation de mes renseignements personnels, je peux contacter l'agente à la protection de la vie privée du CNBEO à [privacy@ottawabirthcentre.ca](mailto:privacy@ottawabirthcentre.ca).

### Consentement au sondage sur les services du CNBEO

Le CNBEO vous propose un court sondage pour en savoir plus sur l'expérience que vous avez vécue ici. Nous vous l'envoyons par courriel dans les trois semaines qui suivent votre admission, et vous pouvez soit le remplir en ligne, soit demander qu'on vous le poste à la maison. Même s'il ne prend qu'une vingtaine de minutes de votre temps, le sondage nous fournit des renseignements précieux dont nous nous servons pour améliorer nos services.

#### CONSENTEMENT OFFICIEL

Je comprends que le CNBEO me demande de participer à un sondage sur l'expérience de la clientèle dans ses installations. Si j'accepte, le CNBEO me contactera par courriel dans les trois semaines qui suivent mon accouchement.

J'**accepte** de participer au sondage.

Courriel : \_\_\_\_\_

*(Si vous n'avez pas de courriel, nous vous enverrons le sondage par la poste.)*

Je **ne veux pas** participer au sondage.

Raison : \_\_\_\_\_

Ma signature confirme que la personne chargée de mes soins de santé a revu avec moi les politiques et consignes du CNBO énoncées ci-dessus et que je les comprends et les accepte.

\_\_\_\_\_  
Nom de la personne donnant naissance  
(lettres d'imprimerie, s.v.p.)

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Groupement de sages-femmes

\_\_\_\_\_  
Date prévue de l'accouchement

\_\_\_\_\_  
Personne chargée des soins de santé  
(lettres d'imprimerie, s.v.p.)

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

**VEUILLEZ TÉLÉCOPIER CE FORMULAIRE AU BUREAU D'AIDE NATALE DU CENTRE : 613-667-9871**