

## **CONSENTEMENT – VIRUS ZIKA**



Madame, Monsieur,

Vous allez bénéficier ce jour d'une insémination intra-utérine.

Nous vous informons que le virus Zika est potentiellement responsable d'anomalies congénitales graves. Dans ce contexte, et en dehors de services très spécialisés, la prise en charge n'est possible que sous certaines conditions lorsque l'un des 2 conjoints impliqués dans la procédure a séjourné en zone d'endémie au cours des 12 derniers mois.

Nous vous demandons donc d'attester ci-dessous qu'aucun de vous deux n'a effectué de séjour à l'étranger au cours des 12 derniers mois, ni de séjour dans la région de Hyères (Var) après juillet 2019.

Dans le cas contraire, et compte tenu de l'évolution rapide des zones d'endémie, nous vous prions de nous préciser dans quel pays l'un de vous (et lequel) a séjourné au cours de cette période.

| Je soussigné Mr  |  |
|--|--|
|  |  |
| date :   | signature :  |
| 2019, compléter le(s) paragraphe(s) cond   | cerné(s) ci-dessous :  |
| Je soussigné   |  |
| <ul> <li>atteste par la présente que j'ai séjourné<br/>Hyères (Var) après juillet 2019.</li> </ul> | à l'étranger au cours des 12 derniers mois, ou dans la région de |
|  | très juillet 2019.  It que ma conjointe Mme                      |
| Le pays visité / la région visitée était   | durant la période  |
| (écrire lu et approuvé, dater et signer) :   |  |
| date :   | signature :  |