



N° 12312\*03

Ce modèle Cerfa a cours également en bleu

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ

# BULLETIN STATISTIQUE D'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Article L. 2212-10 du Code de la santé publique  
Article 5 de la convention type prévue à l'article R. 2212-9 du même code.

Cachet de l'établissement

Ce bulletin ne doit faire aucune mention de l'identité de la femme

À remplir obligatoirement par le médecin qui pratique une interruption volontaire de grossesse, y compris pour motif médical, sauf réintervention chirurgicale à la suite d'un échec d'IVG médicamenteuse.

## A. DONNÉES RELATIVES AU LIEU DE L'ACTE MÉDICAL

<input type="checkbox"/> Département	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Lieu de l'acte médical	LI	<input type="checkbox"/> Statut de l'établissement	ST
	<input type="text"/>	Hôpital ou clinique .....	<input type="checkbox"/> 1	avec lequel le praticien a conventionné ou au sein duquel a été pratiqué l'acte. Ne concerne que les items 1, 2 et 3 du lieu de l'acte médical	
	DEP	Cabinet de gynécologie .....	<input type="checkbox"/> 2	Public .....	<input type="checkbox"/> 1
Guadeloupe = 971, Martinique = 972, Guyane = 973, La Réunion = 974, Mayotte = 976		Cabinet de généraliste ou autre .....	<input type="checkbox"/> 3	Privé à but non lucratif .....	<input type="checkbox"/> 2
		Centre de planification ou d'éducation familiale ...	<input type="checkbox"/> 4	Privé à but lucratif .....	<input type="checkbox"/> 3
		Centre de santé .....	<input type="checkbox"/> 5		

## B. DONNÉES RELATIVES À LA FEMME

<input type="checkbox"/> Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DATNAI
	mois	année				
<input type="checkbox"/> Département ou lieu de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	LNAIS
(Guadeloupe = 971, Martinique = 972, Guyane = 973, La Réunion = 974, Mayotte = 976, COM (ex-TOM) = 098 Étranger: Europe = EUR ; Maghreb = AFN, Autres pays d'Afrique = AFR ; Asie = ASI; Autres pays = AUT)						
<input type="checkbox"/> Département ou lieu de domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DOM
<input type="checkbox"/> Activité professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACT
Cocher une case						
Occupe un emploi .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Actuellement au chômage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Femme au foyer .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
Étudiante ou élève .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4
Autre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/> Vie en couple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VEC
	Oui	1	Non	2		

## C. DONNÉES MÉDICALES

<input type="checkbox"/> Date de l'acte médical	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DA
	jour	mois	année				
			20				
<input type="checkbox"/> Durée d'aménorrhée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DSAS DSAJ
(en semaines et en jours)							
<input type="checkbox"/> S'agit-il d'une interruption médicale de grossesse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 IMG
C'est-à-dire avec l'attestation légale de deux médecins (art. L. 2213-1)	Oui .....						
	Non .....						2
<input type="checkbox"/> Technique employée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TCL TCG TM
Cocher une ou plusieurs cases							
Chirurgicale avec anesthésie locale .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Chirurgicale avec anesthésie générale .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Médicamenteuse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Nombre de naissances antérieures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	GA
<input type="checkbox"/> Nombre d'IVG antérieures	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	IVGA
Si première IVG coder 00							
<input type="checkbox"/> Année de l'IVG précédente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	AIVG

Cachet et signature du médecin

Ces nouveaux bulletins doivent être  
utilisés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011.

Ils sont destinés à enregistrer toutes les interventions ayant lieu dans un établissement de santé mais également celles effectuées en cabinet de ville, en centre de planification familiale ou en centre de santé par un médecin conventionné avec un établissement de santé.

Ils permettent de mieux connaître les durées de gestation, les situations professionnelles, les lieux de naissances des femmes, ... afin de répondre aux besoins d'informations statistiques de la santé publique.

Vous pouvez demander des exemplaires supplémentaires à la délégation territoriale de votre ARS  
mais n'utilisez en aucun cas des photocopies dont la qualité variable accroît les problèmes lors de la saisie des données.

La qualité des résultats dépend à la fois de l'exhaustivité du recueil et du bon remplissage des bulletins.

Aussi est-il nécessaire de remplir soigneusement chaque rubrique, en écrivant chaque chiffre le plus lisiblement possible à l'intérieur des cases délimitant les zones à remplir.

Circuit des bulletins :

Ces bulletins, une fois remplis, doivent être transmis par le médecin ayant pratiqué l'IVG à l'établissement de santé avec lequel il a passé une convention ou au sein duquel il a pratiqué l'intervention.

Le médecin y appose sa signature et son cachet.

L'établissement de santé doit les transmettre au médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général de l'agence pour validation.

Les données seront ensuite saisies par une société spécialisée en vue de leur exploitation statistique.

SELON LA LOI DU 6 JANVIER 1978 RELATIVE À L'INFORMATIQUE, AUX FICHIERS ET AUX LIBERTÉS, LES FEMMES DOIVENT ÊTRE AVERTIES DES INFORMATIONS QUI SUIVENT :  
*Les informations portées sur le présent bulletin font l'objet d'un traitement informatique aux fins de statistiques. Le responsable du traitement est la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques au ministère chargé de la Santé ; les destinataires sont l'Institut national de la santé et de la recherche médicale et l'Institut national d'études démographiques. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, la personne dont les informations sont portées sur le présent bulletin bénéficie d'un droit d'accès et de rectification. Elle peut exercer ce droit et obtenir communication des informations la concernant, en s'adressant au :*

*Ministère chargé de la Santé  
Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques  
Bureau État de santé de la population  
14 avenue Duquesne  
75350 Paris 07 SP*