

## **Instruction DHOS 01 n° 2001-585 du 3 décembre 2001 relative à la mise en oeuvre de la loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 sur l'interruption volontaire de grossesse et la contraception**

03/12/2001

Date d'application : immédiate.

Références :

Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 ci-dessus citée et notamment ses articles 2 et 5 ;

Circulaire DGS/DHOS n° 2001-467 du 28 septembre 2001 relative à la pratique de l'interruption volontaire de grossesse, à l'éducation, à la sexualité et à la contraception ainsi qu'à la stérilisation à visée contraceptive.

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre délégué à la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour information et mise en oeuvre), Mesdames et Messieurs les préfets de départements, directions départementales des affaires sanitaires et sociales (pour information et diffusion), Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements (pour mise en oeuvre)

La circulaire DGS/DHOS n° 2001-467 du 28 septembre 2001 a précisé le contenu et les modalités d'application des mesures législatives relatives à l'interruption volontaire de grossesse, à l'éducation à la sexualité et à la contraception, ainsi qu'à la stérilisation à visée contraceptive.

Cependant, des difficultés d'application nombreuses sont encore portées à notre connaissance, tant par les services de l'Etat, que par les établissements ou encore les personnels médicaux et soignants. Les dysfonctionnements constatés portent essentiellement sur l'organisation de la pratique des IVG au-delà des 12 semaines et de celles pratiquées sur les mineures sans autorisation parentale.

Afin de me permettre d'apporter une réponse adéquate aux difficultés ainsi constatées, vous voudrez bien me faire connaître, dans les meilleurs délais, la situation générale de votre région en ce domaine et me préciser les établissements hospitaliers qui rencontrent des difficultés persistantes en la matière. Vous utiliserez pour ce faire le format de réponse joint.

Je vous remercie de bien vouloir m'adresser l'ensemble des réponses pour le 25 décembre prochain. Celles-ci seront à envoyer par courrier, télécopie ou messagerie électronique à l'attention de [solenne.barat@sante.gouv.fr](mailto:solenne.barat@sante.gouv.fr).

Pour la ministre et le ministre délégué et par délégation :

Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, E. Couty

### **I. - OFFRE RÉGIONALE DES SOINS EN MATIÈRE D'IVG**

1. Nombre d'établissements publics et privés participant au service public hospitalier pratiquant des IVG

avec plateaux techniques chirurgical et obstétrical

avec uniquement plateau technique chirurgical

avec uniquement plateau obstétrical

2. Nombre d'établissements privés (hors PSPH) pratiquant des IVG

avec plateaux techniques chirurgical et obstétrical

avec uniquement plateau technique chirurgical

avec uniquement plateau obstétrical

## **II. - DIFFICULTÉS DE MISE EN OEUVRE DE LA LOI DU 4 JUILLET 2001 RENCONTRÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ**

1. Nombre d'établissements publics et privés participant au service public hospitalier ne pratiquant pas les IVG du fait de la clause de conscience

2. Les difficultés rencontrées dans l'organisation des IVG concernent-elles :

la période des 10-12 semaines de grossesse

l'ensemble des IVG

prise en charge tardive

3. Les praticiens ont-ils pu disposer d'une information complète sur le contenu de la loi ?

4. Identification des établissements publics et PSPH ayant des difficultés de mise en oeuvre de la loi (problèmes liés à l'absence d'autorisation parentale, refus de pratiquer les IVG tardives)

## **III. - ORGANISATION DES SOINS**

Pour faire face aux difficultés éventuelles rencontrées, certaines organisations particulières ont pu être définies à l'échelle de la région ou de départements : centre de référence, orientation des femmes pour IVG tardives, répartition entre secteurs publics et privés, etc.

Veillez faire une description brève de ces dispositifs.