



**REQUETE A L'ATTENTION DU MEDECIN SOLLICITE LORS D'UN
CAS DE DETRESSE LIEE A UNE GROSSESSE**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Je suis enceinte, mes dernières règles remontent au

Je me trouve en situation de détresse et ne peux mener cette grossesse à terme.

Le médecin soussigné

- s'est entretenu de manière approfondie avec moi
- m'a conseillé personnellement
- m'a informée sur le mode de traitement opératoire ou médicamenteux d'une interruption de grossesse et sur les risques médicaux qui y sont liés
- m'a transmis le dossier exigé par la loi (art. 120, al. 1, lettre b CPS)

Suite à cet entretien, je requiers une interruption de grossesse.

Lieu et date :

Signature de la femme :

Lieu et date :

Signature du médecin :