

# SYNTHÈSE LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE

## ÉVOLUTION DES INDICATEURS FRANCILIENS ENTRE 2012 ET 2023

Bobette Matulonga Diakiese (ORS Île-de-France)

Valérie Féron (ORS Île-de-France)

Laetitia Firdion (ORS Île-de-France)

SANTÉ

Septembre 2024 • [www.ors-idf.org](http://www.ors-idf.org)

GLOBALEMENT, L'ÉVOLUTION DES INDICATEURS FRANCILIENS RELATIFS AUX IVG MONTRE QUE LES DIFFÉRENTS PROGRAMMES MIS EN PLACE EN ÎLE-DE-FRANCE ET LES CHANGEMENTS LÉGISLATIFS DES DIX DERNIÈRES ANNÉES ONT AMÉLIORÉ L'ACCÈS À L'IVG. LES MODALITÉS DE RECOURS ET L'OFFRE D'ORTHOGÉNIE SE SONT MODIFIÉES AU COURS DE LA DÉCENNIE. NOTRE RAPPORT REPREND LES CHIFFRES DE TOUTES CES ÉVOLUTIONS.

Un demi-siècle après sa légalisation en France, la question du recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est encore régulièrement présente dans les débats publics tant au niveau national qu'international.

L'accès à l'IVG reste l'une des priorités nationales de santé publique particulièrement en Île-de-France où vit près d'un quart des Françaises en âge de procréer. Cette priorité se traduit, au niveau régional, par une politique volontariste de l'Agence régionale de santé (ARS) et du Conseil régional à accompagner au mieux les femmes et les professionnels de santé. Au niveau national, plusieurs changements législatifs sont intervenus au cours de la dernière décennie pour améliorer l'accès à l'IVG et l'offre en orthogénie.

Le présent rapport répond à l'exigence de la mise à disposition d'une information fiable permettant de suivre l'évolution du recours à l'IVG et l'offre de soins en Île-de-France. En effet, dans le plan régional IVG de 2017 qui a pris le relais du projet FRIDA « Favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'avortement » de 2012, la création d'un système d'information IVG a été l'une des actions permettant de suivre et d'améliorer les indicateurs relatifs aux IVG de la région francilienne.

Ainsi, depuis 2012, l'ORS produit l'information autour des IVG. Cette étude permet de mettre à jour ces indicateurs en analysant les données des douze dernières années (2012-2023), une période marquée par d'importants changements législatifs en matière d'IVG.

Nous avons utilisé le Système national de données de santé (SNDS) pour produire les indicateurs de recours et de l'offre de soins d'orthogénie jusqu'en 2023. Les analyses sont réalisées suivant une approche régionale tout en regardant les différences interdépartementales et des comparaisons sont également réalisées par rapport aux données nationales.

Cette synthèse présente l'essentiel des résultats. Le rapport complet est à consulter sur le site internet <https://www.ors-idf.org/>

### L'essentiel

- Les femmes plus jeunes ont de moins en moins recours à l'IVG et ont également moins de grossesses menées à terme.
- Les interruptions interviennent plus précocement en début de grossesse.
- Parmi les IVG pratiquées, on observe une augmentation de recours à la méthode médicamenteuse.
- L'offre hospitalière d'orthogénie s'est appauvrie au cours de la dernière décennie en Île-de-France au profit d'une offre de proximité en ville (médecins et sage-femmes libéraux, centre de santé, de PMI et centre de santé sexuelle). On observe une montée en charge des sages-femmes dans la pratique des IVG.
- Des disparités territoriales persistent en termes d'offre et de recours à l'IVG. La demande paraît particulièrement importante en Seine-Saint-Denis et l'offre est plus abondante à Paris.

**52 000 à 55 000**  
IVG ANNUELLES EN ÎLE-DE-FRANCE

**Entre 16 et 18,6%**

**TAUX DE RECOURS À L'IVG**

Un taux fluctuant entre 16 et 19 % au cours des 12 dernières années.

**4,7%**

**IVG CHEZ LES MINEURES**

Moitié moins d'IVG chez les femmes de moins de 18 ans entre 2012 et 2023 et moitié moins de naissances également dans cette population.

**49%**

**IVG RÉALISÉES EN VILLE EN 2023**

Ce chiffre a doublé depuis 2012 (24%)

**90%**

**IVG RÉALISÉES PRÉCOCEMENT**

**(9< SEMAINES D'AMÉNORRHÉE) EN 2023**

En 2022, 71 %.

**4%**

**IVG RÉALISÉES TARDIVEMENT**

**(>12 SEMAINES D'AMÉNORRHÉE) EN 2023**

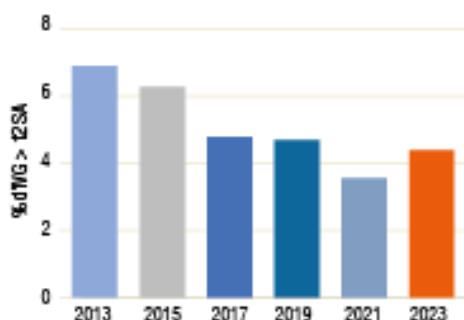
Ce chiffre a diminué de moitié par rapport à 2012 (7 %)

**3 sur 4**

**IVG MÉDICAMENTEUSES**

Plus de trois IVG sur quatre réalisées désormais par la méthode médicamenteuse (contre à peine la moitié en 2012).

Figure 3. Proportion des IVG de plus de 12 SA, évolution régionale entre 2013 et 2023



## Principaux résultats

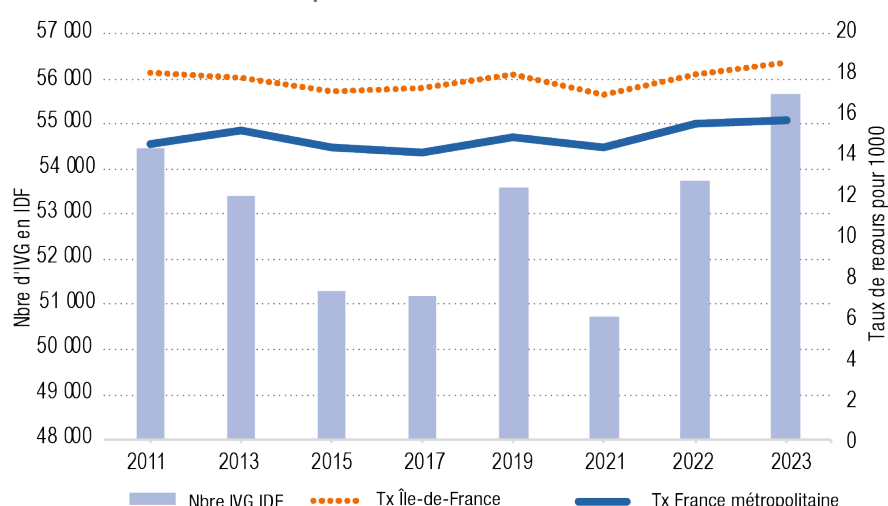
Nos analyses montrent une tendance globale à la réduction du nombre d'IVG jusqu'en 2021 puis une forte hausse des IVG en 2022 et 2023.

En effet, on est passé de près de 56 000 IVG chez les Franciliennes en 2010 à environ 51 000 IVG en 2021 avec un taux de recours à l'IVG qui est passé de 18,6 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en 2010 à 15,8 % en 2020 et 2021. Mais la période récente montre une hausse atteignant le même niveau qu'en 2010 avec 55 685 et un taux brut de 18,6 % en 2023. Chez les mineures, le recours à l'IVG a fortement baissé au cours de la dernière décennie en Île-de-France y compris en 2022 et 2023 où les autres classes d'âges voient leurs taux remonter. Depuis 10 ans, la proportion des IVG réalisées en médecine de ville a doublé (24 % en 2012 vs 49 % en 2023) tandis que les recours hospitaliers ne cessent de décroître. L'augmentation observée en médecine de ville concerne les recours auprès des professionnels libéraux mais aussi les recours dans les CDS/PMI/CSS où sont désormais réalisées 7,7 % de l'ensemble des IVG de la région.

On observe une augmentation de l'usage de la méthode médicamenteuse pour les IVG des Franciliennes y compris pour les IVG réalisées à l'hôpital.

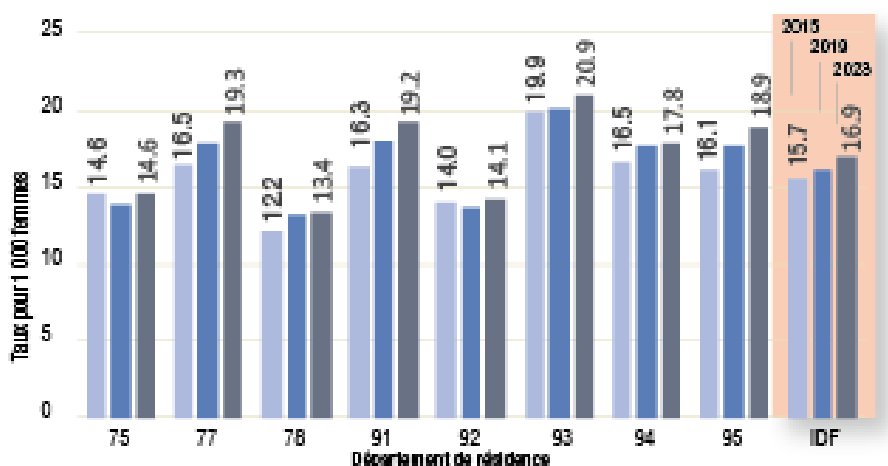
À l'hôpital, quand les IVG sont réalisées par voie instrumentale, l'usage de l'anesthésie locale est de plus en plus plébiscité. En effet, la proportion des IVG instrumentales réalisées sous anesthésie locale (AL) a doublé en Île-de-France entre 2012 et 2021.

Figure 1. Nombre d'IVG chez les Franciliennes de 15-49 ans et taux brut de recours (%) en Île-de-France et France métropolitaine : évolution 2010 et 2023



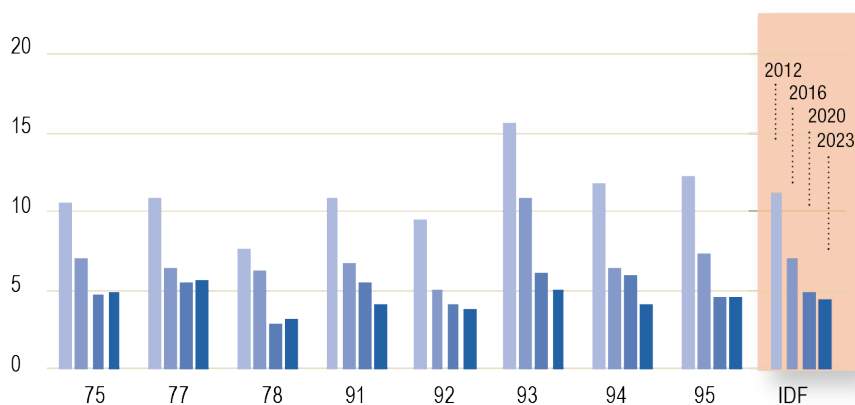
Source : SNDS (exploitation ARS Île-de-France) pour les données 2012 à 2015 sur les femmes tous âges ; pour les données 2016 à 2023 avec au dénominateur le nombre de femmes de 15-49 ans rapporté à la population estimée de l'année, Insee estimations de populations.

Figure 2. Taux standardisé de recours à l'IVG par départements franciliens entre 2015 et 2023



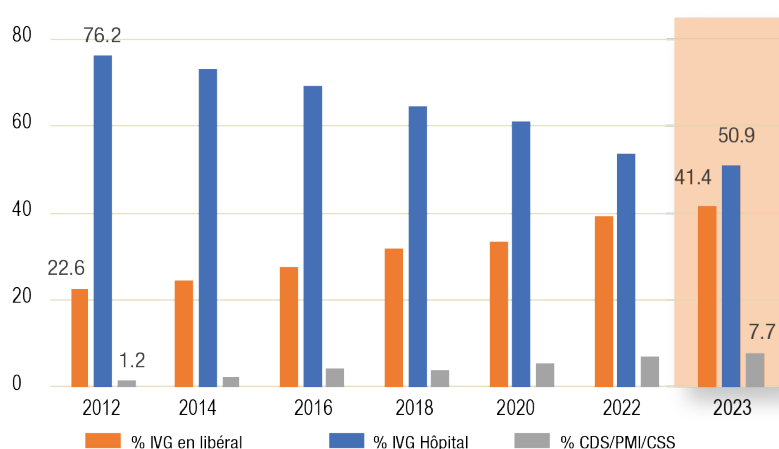
Source : SNDS, Insee RP 2006 pour la standardisation par âge (France entière).

Figure 4. Taux de recours à l'IVG chez les 15-17 ans dans les départements franciliens entre 2012 et 2023



Sources : SNDS (exploitation ARS Île-de-France) pour les données IVG jusqu'à 2015 ; SNDS (exploitation ORS-Île-de-France) pour les données IVG 2016 à 2023 ; Insee RP.

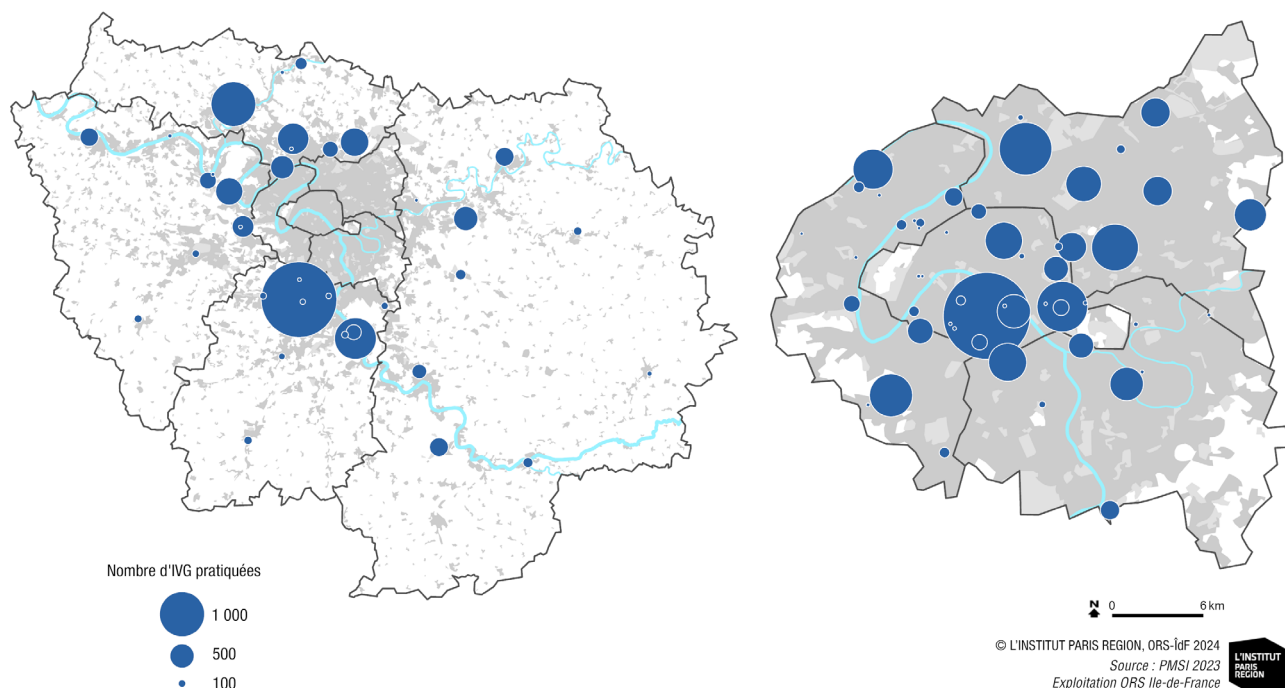
Figure 5. Pourcentage des IVG réalisées par des professionnels libéraux, en CDS/PMI/CSS et à l'hôpital en Île-de-France : entre 2012 et 2023



\*Inclus les IVG réalisées chez les médecins généralistes, gynécologues, sage-femmes

Source : SNDS (exploitation ARS Île-de-France) pour les données jusqu'à 2015 ; SNDS (exploitation ORS-Île-de-France) pour les données 2016 à 2023.

Cartographie des hôpitaux ayant réalisé des IVG en 2023 en fonction du nombre d'IVG effectuées dans l'établissement en Île-de-France - avec zoom sur Paris et proche couronne



## Méthodologie

Trois principales sources de données ont été utilisées :

- Le Système National de Données de Santé (SNDS) pour dénombrer les IVG.
- Le recensement de la population pour connaître la population cible.
- Les statistiques de l'État civil pour dénombrer les naissances.

Les analyses portent sur les années 2012 à 2023 et concernent les femmes de 15-49 ans résidant en Ile-de-France quelle que soit la région où l'IVG a été réalisée (données domiciliées).

### Pour en savoir plus

- LOI n° 75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de la grossesse. JORF du 18 janvier 1975
- LOI n° 2022-295 du 2 mars 2022 visant à renforcer le droit à l'avortement (1). 2022. JORF n°0052 du 3 mars 2022
- Matulonga Diakiese B. Les interruptions volontaires de grossesse en Île-de-France impact de la crise sanitaire de 2020. Paris : ORS, Île-de-France: 2022.
- Agence régionale de santé (ARS) Île de France. Favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'avortement en Île-de-France (Projet FRIDA) 2014.
- Vincelet C. Les interruptions de grossesse en Île-de-France, quatre ans de suivi régional de 2012 à 2015. Paris : ORS Île-de-France, 2016.
- Matulonga Diakiese B. Les interruptions volontaires de grossesse en Île-de-France. Paris : ORS Île-de-France, 2019.
- Vilain A. Fression J. Interruptions volontaires de grossesses : une légère baisse des taux de recours en 2020. DREES, Études et Résultats. 2023 (1281).
- Leroy H, Creutz-Leroy M, Boivin JM. Médecine générale de ville et interruption volontaire de grossesse médicamenteuse en région Grand Est, France. Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique. 2018;5983(6):347 414. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2018.09.008>
- Kraus F, IFOP, LELO AA. La "sex recession" : les Français font-ils moins l'amour ? Étude Ifop pour LELO 2024. Disponible : [https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2024/02/Analyse\\_FK\\_IFOP\\_LELO\\_2024.02.01-1.pdf](https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2024/02/Analyse_FK_IFOP_LELO_2024.02.01-1.pdf)

Globalement, l'évolution des indicateurs relatifs aux IVG paraît encourageante en Île-de-France. Nous estimons que les efforts franciliens pour améliorer l'accès à l'IVG aux femmes qui en ressentent le besoin ainsi que les changements législatifs des dix dernières années (2013, 2016 et 2022) donnent des résultats prometteurs. Mais d'autres facteurs peuvent aussi expliquer l'évolution observée notamment le changement dans le comportement sexuel des jeunes.

#### Pourquoi observe-t-on un recul des IVG chez les moins de 18 ans ?

La gratuité des mesures contraceptives pour les jeunes femmes de moins de 18 ans depuis 2013 ainsi que l'accès à la pilule du lendemain sans ordonnance et totalement gratuite pour les mineures peuvent expliquer la baisse simultanée des IVG et des grossesses menées à terme chez les mineures.

Ce recul des IVG, concomitant à la baisse des naissances chez les plus jeunes, peut aussi traduire plus globalement des changements des habitudes sexuelles des jeunes. Une récente étude IFOP rapporte une moindre activité sexuelle chez les jeunes au cours des dernières années. D'autres études européennes indiquent aussi des premiers rapports sexuels plus tardifs chez les jeunes européens en général.

#### Des IVG effectuées plus précocement en début de grossesse, qu'est-ce que cela peut traduire ?

La suppression du délai de réflexion obligatoire avant une IVG, mais aussi la fluidité de parcours d'orthogénie sont probablement les principales raisons pour lesquelles on observe une augmentation des IVG réalisées avant 9 semaines d'aménorrhée (SA) et une baisse de celles réalisées à 12 SA ou plus.

Nous pensons que l'augmentation de l'offre en ville en général (libéraux et CDS/PMI/CSS, sages-femmes) participe aussi au raccourcissement des délais de prise en charge ainsi qu'au recours préférentiel à la méthode médicamenteuse.

#### Une mutation hôpital – ville dans le parcours d'IVG, est-ce une bonne nouvelle ?

Le nombre de professionnels libéraux et de centres de santé pratiquant les IVG augmente continuellement, augmentant de facto la proportion d'IVG réalisées en ville alors que celles pratiquées à l'hôpital baissent.

Ce changement hôpital – ville dans le recours à l'IVG peut être le fait d'une volonté politique affichée de proximité entre le lieu de vie des habitants et le lieu de soins. Cette mutation peut également résulter de l'extension de la pratique des IVG aux sages-femmes. Cependant, il n'est pas exclu que les tensions en ressources humaines observées dans les hôpitaux ou le désengagement de certains établissements privés pour cette activité, expliquent cette mutation.

#### Trois quarts des IVG réalisées par voies médicamenteuses, pourquoi ?

Le recours de plus en plus précoce et plus important en ville, explique en partie l'usage plus fréquent de la méthode médicamenteuse en ville.

Le recours plus fréquent à cette méthode à l'hôpital peut, quant à lui, être lié à la facilité et la rapidité de l'accès à cette méthode même en établissement de santé. En effet, le délai d'attente, la disponibilité de personnel sont des facteurs qui peuvent guider vers le choix d'une IVG sans délai par méthode médicamenteuse.

#### Et les disparités territoriales, où en sont-elles ?

Depuis plus de 10 ans, le taux de recours à l'IVG est resté plus élevé chez les résidentes de la Seine-Saint-Denis. En revanche, on a observé un recul de recours à l'IVG des mineures Séquano-Dionysiennes dont le taux s'est rapproché de la moyenne régionale.

L'offre hospitalière et libérale d'orthogénie paraît plus abondante à Paris. L'offre libérale est moins importante en Seine-Saint-Denis.