

Décembre 2016

LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE EN ÎLE-DE-FRANCE

Quatre ans de suivi régional de 2012 à 2015



RAPPORT & ENQUÊTE

OBSERVATOIRE
RÉGIONAL DE SANTÉ
ÎLE-DE-FRANCE



LES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE EN ÎLE-DE-FRANCE

Quatre ans de suivi régional de 2012 à 2015

Décembre 2016

Auteur

Catherine Vincelet (ORS Île-de-France)

Remerciements

Avant tout, nos remerciements s'adressent aux professionnels des hôpitaux, les médecins libéraux, les professionnels des centres de santé, des centres de PMI et des centres de planification et d'éducation familiale qui renseignent les bases de données dans le cadre de leur pratique quotidienne. La qualité de cette restitution dépend de leur implication, nous espérons que ce retour d'information leur sera utile.

Nous remercions pour le travail réalisé en amont sur les bases de données :

- Mme Seak-Ly Ho, chargée de mission du département Études de l'ARS Île-de-France, pour les exploitations des bases Sniiram,
- Mme Chloé Poulain, statisticienne de l'équipe Périnatalité ARS Île-de-France, pour les exploitations des bases PMSI.

Nous remercions pour leur relecture et leurs remarques constructives :

- Le Dr Laurence Desplanques, responsable du département périnatalité et orthogénie, pôle « besoins, réduction des inégalités, territoires » ARS Île-de-France,
- Mme Elodie Lebreton, statisticienne à l'équipe de Périnatalité ARS Île-de-France,
- Mme Catherine Embersin Kyprianou, chargée d'études à l'ORS Île-de-France.

Nous remercions pour la réalisation des cartographies :

- Mr Adrien Saunal, géomaticien à l'ORS Île-de-France.

Nous remercions pour la mise en forme du document et les recherches photographiques :

- Mme Christine Canet, documentaliste à l'ORS Île-de-France.

Suggestion de citation

Catherine Vincelet. Les interruptions de grossesse en Île-de-France, quatre ans de suivi régional de 2012 à 2015. Paris : Observatoire régional de santé Île-de-France. 2016.

Il peut être reproduit ou diffusé librement pour un usage personnel et non destiné à des fins commerciales ou pour des courtes citations.

Pour tout autre usage, il convient de demander l'autorisation auprès de l'ORS.

PRÉFACE

Madame, Monsieur, Chers collègues,

L'Île-de-France se situe au 3^e rang des régions de métropole pour le recours à l'IVG. À travers ces quatre ans de suivi régional, l'Observatoire régional de santé (ORS) propose un suivi d'indicateurs à l'échelle infra-régionale.

Parmi les résultats marquants :

- En 2015, un peu plus de 50 000 recours à l'IVG pour des Franciliennes soit un taux de 17,1‰ femmes en âge de procréer. Ces taux varient selon les départements de 13,5 ‰ dans les Yvelines à 22,4 ‰ en Seine-Saint-Denis,
- Près de trois quarts des IVG réalisées dans le département de domicile avec des écarts importants selon les départements, de 86,5 % à Paris à 58,9% pour le Val-de-Marne,
- Une offre hospitalière en diminution et une augmentation de l'offre « en ville ».

Cette étude présente un enjeu majeur de santé publique, et nous apporte des données indispensables pour mieux aborder et améliorer nos connaissances sur la pratique de l'IVG et le parcours des femmes franciliennes.



Dr Ludovic TORO

Président de l'Observatoire régional de santé Île-de-France
Conseiller régional d'Île-de-France

PRÉFACE

L'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France a sollicité l'Observatoire régional de santé pour réaliser un état des lieux des données disponibles sur l'IVG dans le cadre de la mise en place d'un programme régional de réduction des inégalités d'accès à l'avortement (programme FRIDA). Un premier rapport portant sur les données 2012, avait permis d'analyser en 2014 la situation au lancement du programme FRIDA. Ce nouveau rapport permet aujourd'hui d'analyser les évolutions sur quatre ans du recours des franciliennes à l'IVG, ainsi que les évolutions de l'offre, en établissement de santé ou en ville. Bilan d'étape du programme FRIDA et support pour la poursuite du déploiement de ce programme, il éclaire utilement l'Agence sur les actions à renforcer et les orientations à donner.



Christophe DEVYS
Directeur général de l'ARS Île-de-France

RÉSUMÉ

Contexte et objectifs

Sur la période 2014-2017, l'ARS Île-de-France a positionné l'interruption volontaire de grossesse (IVG) comme un enjeu majeur de santé publique et mis en place un projet visant à favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'avortement (projet FRIDA). Dans ce contexte, et après la réalisation d'un premier état des lieux régional de l'IVG par l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France en 2014, il s'agit d'analyser les données quantitatives actuellement disponibles afin d'améliorer les connaissances sur la pratique de l'IVG et le parcours des femmes franciliennes.

Méthodes

L'analyse des données d'offre de soins et de recours à l'IVG a été réalisée à partir de trois sources : les données de l'Insee, les données du programme médicalisé du système d'information (PMSI) pour les données hospitalières et les données du DCIR-Sniiram pour les données « de ville ».

Résultats

En 2015, un peu plus de 51 000 IVG ont été réalisées par des femmes domiciliées en Île-de-France, soit un taux de recours de 17,1 pour 1 000 femmes en âge de procréer. Au sein de la région, d'importantes disparités sont observées avec des taux de recours allant de 13,5‰ dans les Yvelines à 22,4‰ en Seine-Saint-Denis.

L'analyse souligne l'importance de l'offre sur Paris, avec en termes de recours des flux importants de femmes des départements périphériques vers Paris. Sur l'ensemble de la région, l'offre hospitalière en nombre d'établissements s'est réduite sur les dernières années, alors que l'offre « de ville » en médecine libérale et en centres de santé, centres de PMI et centres de planification et d'éducation familiale a augmenté. Ainsi, le nombre de praticiens libéraux ayant réalisé au moins une IVG est passé de 383 en 2010 à 476 en 2015 mais leur répartition sur le territoire francilien reste inégalement répartie.

Conclusion

Les données présentées donnent une vision globale de l'offre en matière d'IVG sur l'Île-de-France et les recours à l'IVG des femmes domiciliées sur la région. Elles pointent de nombreuses disparités entre les départements. Elles peuvent, en outre, guider les professionnels dans les réflexions conduites lors des rencontres du groupe régional IVG animé dans le cadre du projet Frida par l'ARS ainsi que lors de la commission régionale de la santé dans le domaine de la périnatalité, de la néonatalogie et de l'IVG.

SOMMAIRE

1 CONTEXTE GÉNÉRAL DE L'IVG EN FRANCE ET EN ÎLE-DE-FRANCE.....	13
1.1 Contexte législatif	13
1.2 Les données nationales	13
1.3 Le projet francilien visant à Favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'avortement (FRIDA)	14
2 ÉLÉMENTS MÉTHODOLOGIQUES	17
3 LA POPULATION CIBLE EN ÎLE-DE-FRANCE	19
4 L'OFFRE EN ORTHOGÉNIE EN ÎLE-DE-FRANCE	21
4.1 84 établissements hospitaliers franciliens ont réalisé au moins 50 IVG en 2015.....	21
4.2 L'offre « en ville » augmente mais reste très inégalement répartie	25
5 LES DONNÉES IVG POUR LES FEMMES DOMICILIÉES EN ÎLE-DE-FRANCE.....	27
5.1 Un peu plus de 50 000 recours à l'IVG chaque année par des Franciliennes	27
5.2 Légère diminution des taux d'IVG chez les plus jeunes	29
5.3 Un ratio IVG sur naissances vivantes très élevé à Paris et dans les Hauts-de-Seine chez les femmes jeunes	31
5.4 Près de six IVG sur dix réalisées par mode médicamenteux....	33
5.5 Moins de 5% des IVG réalisées au-delà de 12 SA	34
5.6 Trois IVG sur dix réalisées hors établissements hospitaliers	35
5.7 Des flux variables selon le département de domicile	36
5.8 Synthèses 2015 par département au regard de la région Île-de-France	38
CONCLUSION	57
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	60
BIBLIOGRAPHIE	61

LISTE DES CARTES

Carte 1 : Cartographie des hôpitaux franciliens ayant réalisé des IVG en 2015 selon le nombre d'IVG réalisées.....	24
Carte 2 : Flux domicile vers lieux de recours à l'IVG en 2015.....	37

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Délais légaux pour la réalisation d'une IVG en semaines d'aménorrhée (SA)	13
Figure 2 : Nombre d'établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG par département en Île-de-France de 2010 à 2015.....	22
Figure 3 : Nombre d'établissements hospitaliers ayant pratiqué au moins 50 IVG en 2015 pour 100 000 des femmes en âge de procréer.....	22
Figure 4 : Nombre d'IVG par établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 500 IVG en 2015 et pourcentage d'évolution du nombre d'IVG entre 2012 et 2015.....	23
Figure 5 : Nombre d'établissements ayant réalisé des accouchements selon le ratio IVG / naissances vivantes par département en 2015.....	24
Figure 6 : Nombre d'établissements hospitaliers* ayant réalisé plus de 50 IVG selon le pourcentage d'IVG médicamenteuses réalisées en 2015.....	25
Figure 7 : Nombre de praticiens libéraux ayant réalisé au moins une IVG par département en Île-de-France de 2010 à 2015.....	26
Figure 8 : Nombre de « centres de santé, centres de PMI, centre de planification familiale et d'éducation familiale » ayant réalisé au moins une IVG par département en Île-de-France de 2010 à 2015.....	26
Figure 9 : Nombre de médecins libéraux ayant pratiqué au moins une IVG en 2015 pour 100 000 femmes en âge de procréer et pour 1 000 IVG réalisées par des femmes du même département.....	26
Figure 10 : Nombre d'IVG réalisées par des Franciliennes par département de domicile de 2012 à 2015.....	28
Figure 11 : Taux de recours à l'IVG des Franciliennes par département de domicile de 2012 à 2015 (pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans).....	28
Figure 12 : Taux d'IVG réalisées par des Franciliennes selon la classe d'âge et par départements de domicile de 2012 à 2015 (pour 1 000 femmes).....	30
Figure 13 : Ratio IVG pour 100 naissances vivantes franciliennes selon la classe d'âge et par département de domicile de 2012 à 2015.....	32
Figure 14 : Part des IVG médicamenteuses par département de domicile en Île-de-France de 2012 à 2015 (%).....	33
Figure 15 : Part des IVG médicamenteuses à l'hôpital par département de domicile en Île-de-France de 2012 à 2015 (%).....	33
Figure 16 : Part des IVG réalisées avant 9 SA sur l'ensemble des IVG de 2013 à 2015 (%).....	34
Figure 17 : Part des IVG réalisées à 12 SA ou plus sur l'ensemble des IVG de 2013 à 2015 (%).....	34
Figure 18 : Répartition des lieux de recours à l'IVG selon le département de domicile des Franciliennes en 2015 (%).....	35
Figure 19 : Evolution de la part des IVG réalisées en établissements hospitaliers selon le département de domicile des femmes de 2012 à 2015 (%).....	35
Figure 20 : Part des IVG réalisées sur le département de domicile selon le département de domicile des femmes franciliennes de 2012 à 2015 (%).....	36

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Descriptif des principaux indicateurs et sources de données.....	18
Tableau 2 : Evolution entre 2010 et 2015 des populations de femmes franciliennes en âge de procréer (15 à 49 ans) (nombre, pourcentage d'évolution et part dans la population totale des femmes).....	19

Tableau 3 : Evolution entre 2010 et 2015 des populations de femmes franciliennes de 15 à 19 ans (nombre, pourcentage d'évolution et part dans la population totale des femmes)	20
Tableau 4 : Nombre d'établissement hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015 en fonction du nombre d'IVG réalisées.....	23
Tableau 5 : Tableau de synthèse des indicateurs franciliens « femmes et recours à l'IVG » par département de domicile pour l'année 2015.....	38
Tableau 6 : Tableau de synthèse des indicateurs franciliens « offre de soins IVG » par département pour l'année 2015.....	39

LISTE DES ENCADRÉS

Encadré 1. Les sources de données IVG et les exploitations nationales	15
Encadré 2. Indicateurs 2015 : Paris.....	40
Encadré 3. Indicateurs 2015 : Seine-et-Marne	42
Encadré 4. Indicateurs 2015 : Yvelines	44
Encadré 5. Indicateurs 2015 : Essonne.....	46
Encadré 6. Indicateurs 2015 : Hauts-de-Seine	48
Encadré 7. Indicateurs 2015 : Seine-Saint-Denis.....	50
Encadré 8. Indicateurs 2015 : Le Val-de-Marne	52
Encadré 9. Indicateurs 2015 : Le Val-d'Oise	54

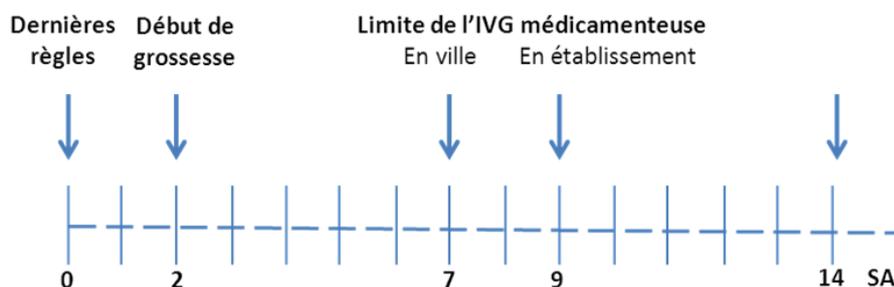
1 | CONTEXTE GÉNÉRAL DE L'IVG EN FRANCE ET EN ÎLE-DE-FRANCE

1.1 Contexte législatif

En France, l'IVG a été temporairement autorisée en 1975 par la « loi Veil », reconduite en 1979, puis définitivement légalisée en 1980 et remboursée par la sécurité sociale en 1983. Depuis juillet 2001, le délai légal a été repoussé de 10 à 12 semaines de grossesse, c'est-à-dire 14 semaines depuis les dernières règles (semaines d'aménorrhée). Depuis 2013, l'IVG est remboursée à 100% pour toutes les femmes, et ce, quelle que soit la méthode. La loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016 a supprimé le délai de réflexion obligatoire de sept jours entre la première et la deuxième consultation pour obtenir une IVG. À partir du 1^{er} avril 2016, tous les actes nécessaires pour une IVG sont remboursés à 100%. Les sages-femmes peuvent pratiquer les IVG médicamenteuses depuis août 2016, date de la publication de l'arrêté fixant la liste des médicaments qu'elles peuvent prescrire, cette pratique étant jusque-là réservée aux médecins. De plus, la loi a prévu que les médecins exerçant dans des centres de santé puissent réaliser des IVG instrumentales dans les conditions techniques et de sécurité définies dans un cahier des charges de la Haute Autorité de santé (1).

Une évolution de la législation qui vise à améliorer l'accès à l'IVG

Figure 1 : Délais légaux pour la réalisation d'une IVG en semaines d'aménorrhée (SA)



1.2 Les données nationales

En 2015, d'après les données publiées par la Drees, 218 100 IVG ont été réalisées en France, dont 203 463 en métropole (2). Depuis 2002, ce nombre total est de l'ordre de 220 000 avec de légères fluctuations annuelles de l'ordre de quelques milliers.

Le taux de recours, en 2015, est ainsi de 14,4 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans en métropole. Ce taux évolue différemment selon les âges, avec une baisse depuis 2010 chez les moins de 20 ans qui succède à une forte hausse entre 1990 et 2000 (15‰ en 2010, 12‰ en 2015). Le taux le plus élevé concerne les femmes de 20 à 24 ans (27‰ en 2015).

Les écarts régionaux perdurent, avec des recours plus élevés en Île-de-France et dans le sud de la France. Ainsi, sur 13 régions métropolitaines, l'Île-de-France a le 3^e taux de recours le plus élevé chez les 15-49 ans (17,1‰) derrière les régions PACA (20,5‰) et la Corse (17,2‰). Concernant les jeunes femmes de 15 à 17 ans, l'Île-de-France est au 5^e rang avec un taux de 7,9‰ derrière PACA (10,6‰), les Hauts-de-France (9,6‰), la Corse (9,2‰) et Midi-Pyrénées – Languedoc-Roussillon (8,0‰).

Un nombre d'IVG relativement stable depuis une dizaine d'années, autour de 220 000 IVG par an en France

L'Île-de-France parmi les régions à plus fort taux d'IVG

Un rajeunissement de l'âge des femmes à l'IVG est observé, qu'il s'agisse de la première IVG ou d'une nouvelle IVG (3). Ainsi, l'âge moyen au moment de la première IVG, proche de 28 ans au début des années 1980, était de 26,6 ans en 2007. Si des difficultés d'accès à la contraception, en particulier dans certains groupes socialement précaires, entrent en jeu, ceci semble également résulter du report de l'âge à la maternité observé depuis le début des années 1970. En effet, « dans un contexte de stabilité de l'âge au premier rapport sexuel, le recul de l'âge au premier enfant entraîne presque mécaniquement une baisse de l'âge moyen à la première IVG et un allongement de la période au cours de laquelle la femme peut être concernée par une autre IVG » (3).

Près de six IVG sur dix sont réalisées par mode médicamenteux

L'IVG par mode médicamenteux est possible jusqu'à sept semaines d'aménorrhée (SA) en ville et neuf SA en établissement. Sa pratique est autorisée dans le cadre de la médecine de ville par la loi du 4 juillet 2001 (décret du 23 mai 2002, modifié le 1^{er} juillet 2004) et dans les centres de planification et les centres de santé par la loi du 19 décembre 2007 (décret du 6 mai 2009). À noter que, selon, les recommandations professionnelles publiées en janvier 2015 (4), les femmes doivent avoir une information détaillée pour choisir entre une méthode chirurgicale ou médicamenteuse. Le choix entre deux méthodes dépend avant tout du stade de la grossesse :

- Jusqu'à 7 SA, les deux techniques, chirurgicales et médicales sont utilisables selon les disponibilités et le choix de la patiente.
- Aux 8^e et 9^e SA, les deux techniques peuvent encore être employées.

En 2015, l'IVG médicamenteuse représente 57 % de l'ensemble des IVG réalisées en France métropolitaine. Sur l'ensemble des IVG, 18% sont réalisées en cabinet de ville et 1,5% en centre de planification ou d'éducation familiale.

Des difficultés d'accès concernant les femmes les plus jeunes, dont les mineures sans autorisation parentale, et les femmes en grande précarité, en particulier celle en situation irrégulière, sont soulignées dans le rapport de la commission sur les données et la connaissance de l'IVG publié en juillet 2016 (5). Ainsi, selon ce rapport, « si le nombre d'IVG médicamenteuse continue à augmenter, leur proportion est moins élevée chez les femmes de moins de 25 ans, l'une des raisons étant la part des IVG tardives. Les IVG tardives concernent aussi les femmes en plus grande précarité. Ceci renvoie à deux autres problématiques corrélées : celle de l'offre de soin inégalement répartie sur le territoire et celles des inégalités sociales de santé ».

1.3 Le projet francilien visant à Favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'avortement (FRIDA)

Un projet régional spécifique ciblé sur l'IVG

Sur la période 2014-2017, l'ARS Île-de-France a positionné l'IVG comme un enjeu majeur de santé publique, du fait, notamment, du nombre de femmes concernées, des alertes données par les associations d'usagers et les professionnels sur les difficultés d'accès à l'IVG et le recours d'adolescentes et de femmes à l'IVG hors délais avec un départ à l'étranger.

Dans ce projet, trois axes d'intervention majeurs ont été identifiés par les groupes de travail :

- **L'information et l'éducation à la santé des femmes** pour leur permettre un choix éclairé de la contraception au recours à l'IVG, et faciliter l'expression de leurs besoins,
- **Les conditions d'accès à l'IVG** nécessaires pour garantir un bon état de santé physique et psychique des femmes,
- **Les éléments d'analyse disponibles** pour mieux connaître et mieux comprendre les difficultés de recours à l'IVG.

Ce programme comprend, dans son troisième axe, la construction d'un système d'information sur l'IVG en Île-de-France. Dans ce sens, un premier bilan des données disponibles a été dressé en 2014 et a fait l'objet d'une publication de l'ORS Île-de-France (6). Par ailleurs, l'équipe de Périnat-ARS-ÎdF contribue par l'analyse régulière des données du PMSI au suivi des données sur les IVG réalisées en milieu hospitalier¹.

Au niveau national, une circulaire ministérielle relative à l'amélioration de l'accès à l'IVG et à l'élaboration de plans régionaux a été publiée le 28 juillet 2016 (7). Celle-ci prévoit l'élaboration de plans régionaux pour l'accès à l'IVG. Ces plans doivent s'attacher à améliorer, d'une part, l'information des femmes sur leurs droits, et d'autre part, les prises en charge proposées : les femmes doivent pouvoir accéder aux méthodes de leur choix ; les parcours doivent être fluides prenant en compte les situations particulières.

Dans ce contexte, ce document présente des analyses régionales et départementales réalisées sur la base des informations collectées de 2012 (voire de 2010 pour certaines données) à 2015 afin de disposer des indicateurs sur cette période qui se situe au moment de la mise en œuvre du projet FRIDA. Il s'inscrit dans la volonté nationale d'amélioration des connaissances sur la pratique de l'IVG et le parcours des femmes et pourra servir de base à l'évaluation du programme francilien dans les années à venir.

Encadré 1. Les sources de données IVG et les exploitations nationales

Les données du Programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI) :

Cette base de données permet de disposer d'informations sur les IVG réalisées dans les établissements de santé. Elles peuvent être analysées selon la localisation géographique de l'établissement, mais également selon le département, voire la commune de domicile des femmes. Une analyse peut être conduite selon la méthode employée et selon l'âge de la femme. De plus, la date des dernières règles est prévue dans le PMSI depuis mars 2012 ainsi que le nombre d'IVG antérieures, l'année de l'IVG antérieure et le nombre de naissances vivantes antérieures depuis mars 2015.

Les données de l'assurance maladie : Elles permettent de recueillir les forfaits correspondants à des remboursements d'IVG médicamenteuses « en ville ». Elles peuvent être disponibles au lieu d'exercice du praticien, mais aussi au domicile de l'assurée. Dans ces données sont également comptabilisées les IVG réalisées dans les « centres de santé, de PMI et de planification et d'éducation familiale ». Cependant, certaines données, transmises sous forme agrégée aux caisses d'assurance maladie par les conseils départementaux échappent à ces bases de données.

Les bulletins d'Interruption de grossesse (BIG) : Prévus par la loi de 1975, ils ont été collectés entre 1976 et début 2016. Ces données, disponibles au niveau départemental devaient permettre des analyses sur des données domiciliées et des données enregistrées. Les BIG comportaient des données complémentaires telles les grossesses antérieures, les antécédents d'IVG, la situation professionnelle et familiale, la nationalité, la durée d'aménorrhée et la technique employée. Leur principale limite était un taux d'exhaustivité insuffisant, estimé à 20% de moins que les statistiques hospitalières. Les BIG étaient exploités par l'INED. Une partie des informations renseignées par cette source fait désormais l'objet d'un module complémentaire dans le PMSI.

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) publie chaque année un bilan des IVG en France à partir de ces diverses sources et présente des analyses régionales. Ces analyses permettent, en outre, de suivre les évolutions et de situer l'Île-de-France dans le panorama français.

¹ Données consultables sur <http://www.perinat-ars-idf.org/>

2 | ÉLÉMENTS MÉTHODOLOGIQUES

Ce document s'articule en trois chapitres principaux :

- La population cible en Île-de-France.
- L'offre en orthogénie en Île-de-France.
- Les données IVG pour les femmes domiciliées en Île-de-France.

Trois sources de données ont été utilisées pour renseigner ces différentes parties :

- Les données de l'Insee (issues du recensement ou d'estimations de population), permettant de connaître la population cible et les dénominateurs pour les calculs des taux. Pour ces derniers, les données du recensement de 2012 ont été privilégiées car les données sont définitives et disponibles en fonction de l'âge exact. Par ailleurs, les données de l'état civil sur les naissances vivantes ont été prises en compte.
- Les données du PMSI pour les IVG réalisées en milieu hospitalier.
- Les données DCIR-Sniiram pour les IVG réalisées « en ville », en distinguant le secteur libéral et le secteur « centres de santé, centres de PMI et centres de planification et d'éducation familiale ».

Les résultats sont présentés en tenant compte du domicile des femmes, du type de structure de recours et de sa localisation territoriale, la plus fine échelle présentée étant le département.

Les données d'offre de soins sont présentées pour les années 2010 à 2015, alors que celles concernant les IVG le sont pour la période 2012 à 2015. Ces bases de données médico-administratives ont été exploitées d'une part par l'équipe de Périnat ARS Île-de-France pour les données hospitalières et d'autre part par la Direction de la stratégie de l'ARS Île-de-France pour les données « de ville ». À partir de ces données, une synthèse multi-sources a été effectuée par l'ORS permettant de restituer une vision globale sur l'IVG en Île-de-France.

Les données concernant le terme de l'IVG sont disponibles dans le PMSI avec une exhaustivité satisfaisante à partir de 2013. Pour les données « de ville », les bases du Sniiram ne permettent pas de connaître le terme, nous avons donc considérée ces IVG comme réalisées avant 9 SA. Les analyses selon le terme ont été conduite en trois classes : avant 9 SA, entre 9 et 12 SA et 12 SA et plus.

Le Tableau 1 liste les principaux indicateurs présentés dans ce document.

Tableau 1 : Descriptif des principaux indicateurs et sources de données

	Sources
Population cible	
Nombre de femmes de 15 à 49 ans	Insee
Part des femmes de 15 à 49 ans sur la population des femmes	Insee
Nombre de femmes de 15 à 19 ans	Insee
Part des femmes de 15 à 19 ans sur la population des femmes	Insee
Offre de soins en orthogénie	
Nombre d'établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG	PMSI
Nombre d'établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG pour 100 000 femmes en âge de procréer	PMSI / Insee
Nombre d'établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en fonction du nombre d'IVG réalisées	PMSI
Répartition des établissements hospitaliers selon le ratio IVG / naissances vivantes	PMSI
Répartition des établissements de santé ayant réalisé plus de 50 IVG selon le pourcentage d'IVG médicamenteuses réalisées	PMSI
Nombre de praticiens libéraux ayant réalisé au moins une IVG	Sniiram
Nombre de praticiens libéraux ayant réalisé au moins une IVG pour 100 000 femmes en âge de procréer	Sniiram / Insee
Nombre de praticiens libéraux ayant réalisé au moins une IVG pour 1 000 IVG	Sniiram / PMSI
Données IVG	
Nombre d'IVG	Sniiram / PMSI
Taux de recours à l'IVG	Sniiram / PMSI / Insee
Taux de recours à l'IVG par classe d'âge	Sniiram / PMSI / Insee
Ratio IVG pour 100 naissances vivantes	Sniiram / PMSI / Insee
Part des IVG médicamenteuses dans l'ensemble des IVG	Sniiram / PMSI
Part des IVG réalisées avant 9 SA quel que soit le mode	Sniiram / PMSI
Part des IVG réalisées à 12 SA ou plus	Sniiram / PMSI
Répartition des lieux de recours à l'IVG	Sniiram / PMSI
Flux domicile vers territoire de recours à l'IVG	Sniiram / PMSI

3 | LA POPULATION CIBLE EN ÎLE-DE-FRANCE

La région Île-de-France, selon les estimations de l'Insee, compte en 2015 un peu moins de 3 millions de femmes âgées de 15 à 49 ans (Tableau 2). Depuis 2010, ce nombre est en baisse : environ 24 000 femmes en moins sur l'ensemble de la région. Cependant, trois départements voient les effectifs de femmes en âge de procréer augmenter (Seine-et-Marne, Essonne et Val-de-Marne). Par ailleurs, au sein de la population des femmes, la part de celles-ci diffère selon les départements, allant de 51,4% à Paris selon les estimations de 2015 à 44,7% dans les Yvelines.

Une légère diminution du nombre de Franciliennes en âge de procréer entre 2010 et 2015

Tableau 2 : Evolution entre 2010 et 2015 des populations de femmes franciliennes en âge de procréer (15 à 49 ans)
(nombre, pourcentage d'évolution et part dans la population totale des femmes)

	Nombre		Pourcentage d'évolution	Part dans la population des femmes (%)	
	2010	2015*		2010	2015*
Paris	621 218	603 198	-2,9%	52,4	51,4
Seine-et-Marne	328 350	331 284	+0,9%	48,5	46,5
Yvelines	337 134	326 497	-3,2%	46,7	44,7
Essonne	295 475	301 140	+1,9%	47,7	46,1
Hauts-de-Seine	405 796	404 739	-0,3%	49,3	48,3
Seine-Saint-Denis	389 038	387 701	-0,3%	50,1	48,6
Val-de-Marne	337 186	338 598	+0,4%	48,9	47,6
Val-d'Oise	293 877	291 008	-1,0%	48,8	46,9
Île-de-France	3 008 074	2 984 165	-0,8%	49,4	47,8

Source : Données Insee - estimations de population

* : données provisoires

Concernant les plus jeunes, âgées de 15 à 19 ans, l'Île-de-France compte un peu plus de 730 000 femmes de ces âges, soit près de 6% de la population féminine (Tableau 3). Trois des départements de grande couronne (Seine-et-Marne, Essonne et Val-d'Oise) ont les pourcentages de femmes de ces âges les plus élevés de la région ($\geq 6,2\%$), alors qu'il est le plus faible à Paris (5,2%). L'évolution va plutôt dans le sens d'une légère diminution de la part des femmes de ces âges (à l'exception des Hauts-de-Seine et du Val-de-Marne).

Tableau 3 : Evolution entre 2010 et 2015 des populations de femmes franciliennes de 15 à 19 ans (nombre, pourcentage d'évolution et part dans la population totale des femmes)

	Nombre		Pourcentage d'évolution	Part dans la population des femmes (%)	
	2010	2015*		2010	2015*
Paris	121 078	116 905	-3,4%	5,3	5,2
Seine-et-Marne	89 889	90 961	+1,2%	6,5	6,3
Yvelines	92 530	90 045	-2,7%	6,3	6,0
Essonne	79 827	83 852	+5,0%	6,3	6,2
Hauts-de-Seine	90 562	92 875	+2,6%	5,4	5,5
Seine-Saint-Denis	101 070	97 979	-3,1%	6,4	6,1
Val-de-Marne	81 539	82 543	+1,2%	5,8	5,8
Val-d'Oise	81 822	78 904	-3,6%	6,7	6,2
Île-de-France	738 317	734 064	-0,6%	6,0	5,8

Source : Données Insee : estimations de population
 * : données provisoires

4 | L'OFFRE EN ORTHOGÉNIE EN ÎLE-DE-FRANCE

LES POINTS ESSENTIELS

- > Une diminution du nombre d'établissements hospitaliers réalisant des IVG ;
- > Mais une hausse du nombre de praticiens libéraux en réalisant ;
- > Avec de grandes hétérogénéités sur le territoire francilien ;

Trois grands types de lieux de soins permettent aux femmes de recourir à une IVG :

- l'hôpital,
- le secteur libéral en cabinet de ville,
- les centres de santé, les centres de Protection maternelle et infantile (PMI) et les centres de planification et d'éducation familiale.

4.1 84 établissements hospitaliers franciliens ont réalisé au moins 50 IVG en 2015

Selon les données du PMSI, analysées de 2010 à 2015, l'offre hospitalière pour l'IVG s'est appauvrie au cours du temps en Île-de-France, passant de 107 établissements ayant réalisé au moins une IVG à 97 et de 97 établissements ayant réalisé au moins cinquante IVG à 84. À noter sur la même période que le nombre de maternités en Île-de-France est passé de 99 à 90.

Une offre hospitalière en diminution sur les 5 dernières années

L'offre et son évolution sont cependant très hétérogènes selon les départements (Figure 2). Ainsi 15 établissements de santé parisiens ont réalisé au moins 50 IVG en 2015, soit, en nombre d'établissements, une offre quasi identique à celle des Hauts-de-Seine (14 établissements). Dans les Yvelines, seuls sept établissements de santé ont réalisé au moins 50 IVG en 2015, ce qui laisse ce département au dernier rang en termes de nombre d'établissements, même si entre 2014 et 2015, deux établissements supplémentaires ont dépassé le seuil des 50 IVG réalisées. À l'exception des Hauts-de-Seine, le nombre d'établissements de santé ayant réalisé au moins 50 IVG a diminué entre 2010 et 2015. À noter qu'entre 2014 et 2015, trois établissements localisés en Seine-Saint-Denis sont passés sous le seuil des 50 IVG sur l'année.

Compte-tenu de la population cible, la moyenne régionale en nombre d'établissements ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015 est de 2,8 pour 100 000 femmes en âge de procréer. Les départements les mieux dotés sont l'Essonne et les Hauts-de-Seine (respectivement 3,7 et 3,5 établissements pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans), alors que Paris et les Yvelines sont les moins bien dotés (2,5 et 2,1 établissements pour 100 000 femmes) (Figure 3). Au-delà de ce nombre rapporté à la population des femmes, le volume d'activité de ces établissements est à prendre en compte pour l'interprétation de cette offre, ainsi que leur répartition sur le territoire (en particulier en grande couronne) (Figure 4, carte 1). La carte souligne la faiblesse de l'offre hospitalière sur certains territoires : Val-de-Marne, Seine-et-Marne, centre-ouest des Yvelines et sud de l'Essonne.

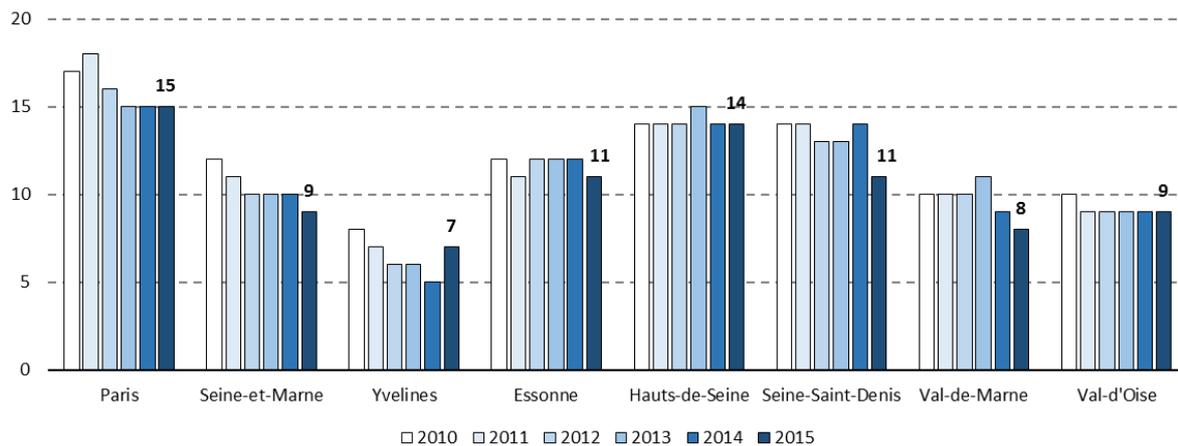
Ainsi, Paris concentre les établissements à forte activité IVG : trois des six établissements franciliens ayant réalisé en 2015 plus de 1 000 IVG y sont situés (dont un qui réalise plus de 2 000 IVG, et à noter un quatrième établissement ayant réalisé 999 IVG). Globalement

Les interruptions de grossesse en Île-de-France

en Île-de-France, la majorité des établissements réalisant des IVG ont un volume d'activité compris entre 100 et 500 IVG par an (Tableau 4).

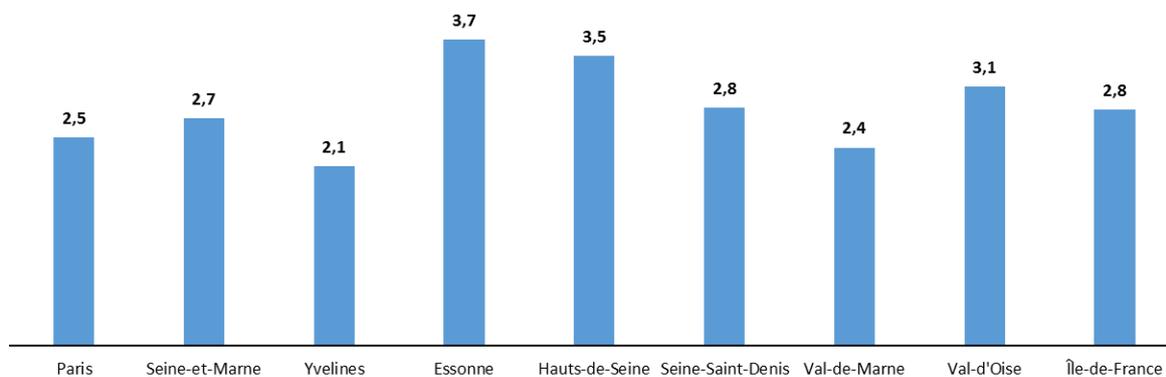
Par ailleurs, parmi les 25 établissements hospitaliers ayant fait au moins 500 IVG en 2015, les fluctuations d'activité depuis 2012 sont pour 12 d'entre eux inférieures à 10%. Seuls quatre ont une hausse d'activité supérieure à 25%, dont deux établissements situés dans le Val-d'Oise. (Figure 4).

Figure 2 : Nombre d'établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG par département en Île-de-France de 2010 à 2015



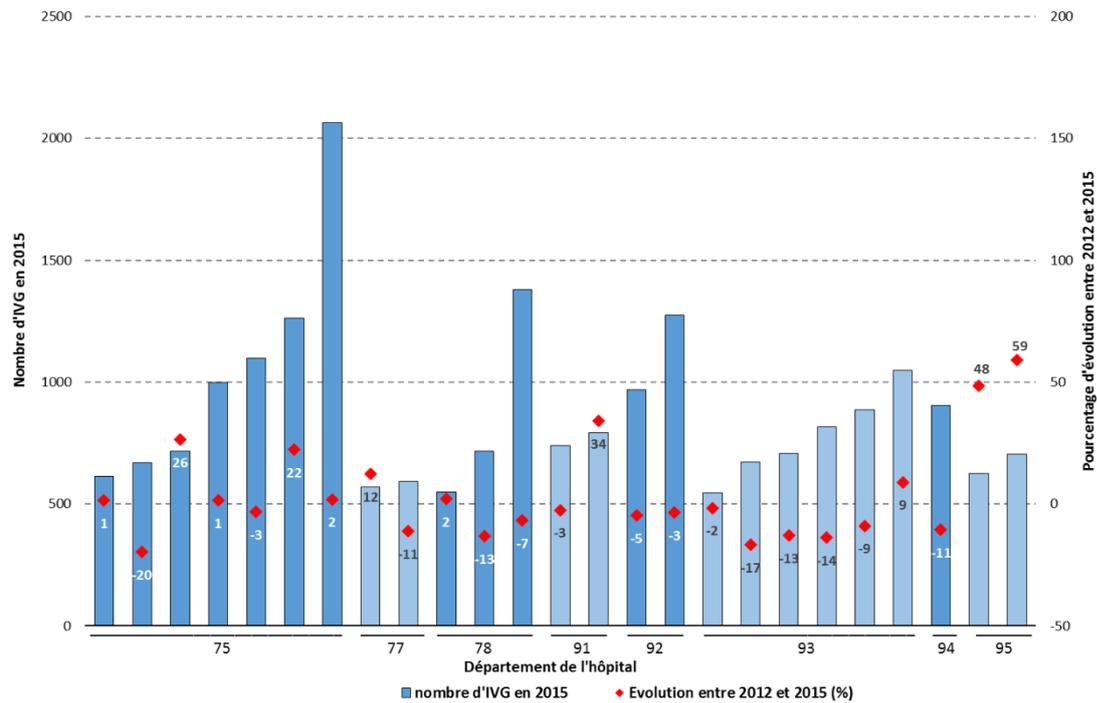
Source : PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), traitement ORS ÎdF

Figure 3 : Nombre d'établissements hospitaliers ayant pratiqué au moins 50 IVG en 2015 pour 100 000 des femmes en âge de procréer



Sources : PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), Insee estimation de population 2015, traitement ORS ÎdF

Figure 4 : Nombre d'IVG par établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 500 IVG en 2015 et pourcentage d'évolution du nombre d'IVG entre 2012 et 2015



Source : PMSI (exploitation Périnat ARS IdF), traitement ORS IdF

Tableau 4 : Nombre d'établissement hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015 en fonction du nombre d'IVG réalisées

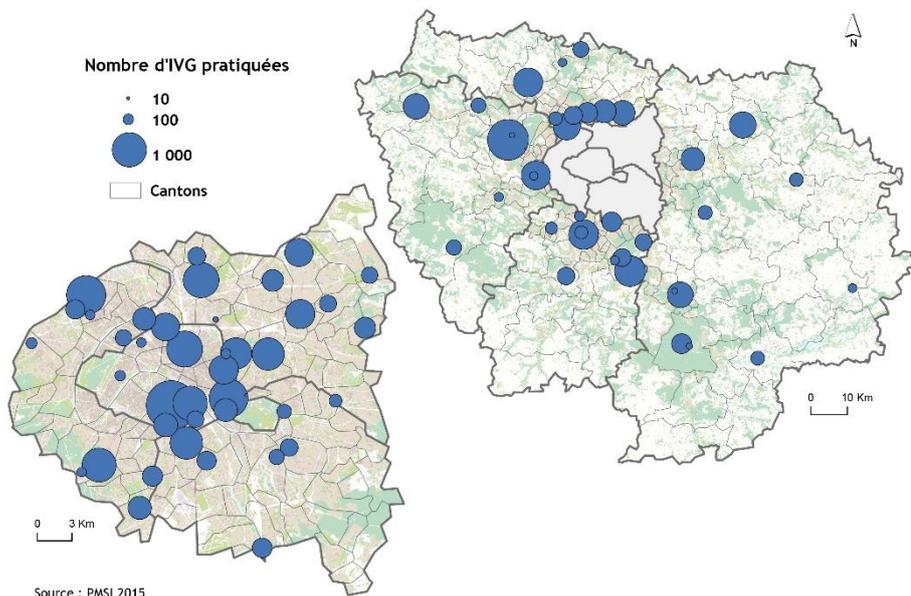
	≥ 50 - < 100	≥ 100 - < 500	≥ 500 - < 1000	≥ 1000
Paris	2	6	4	3
Seine-et-Marne	1	6	2	0
Yvelines	2	2	2	1
Essonne	2	7	2	0
Hauts-de-Seine	3	9	1	1
Seine-Saint-Denis	0	5	5	1
Val-de-Marne	0	7	1	0
Val-d'Oise	1	6	2	0
Île-de-France	11	48	19	6

Source : PMSI (exploitation Périnat ARS ÎdF), traitement ORS ÎdF

Un autre indicateur pour les établissements hospitaliers est le ratio du nombre d'IVG sur le nombre de naissances vivantes (Figure 5). En 2015, sur l'ensemble de la région, sept établissements réalisant des accouchements n'ont pas pratiqué d'IVG (7,8%), 47,8% ont un ratio IVG sur naissances vivantes inférieur à 20% et 44,4% ont un ratio supérieur ou égal à 20%. La Seine-Saint-Denis a la part d'établissements ayant un ratio supérieur ou égal à 20% la plus élevée (54%) alors que le département des Yvelines a la plus basse (30%).

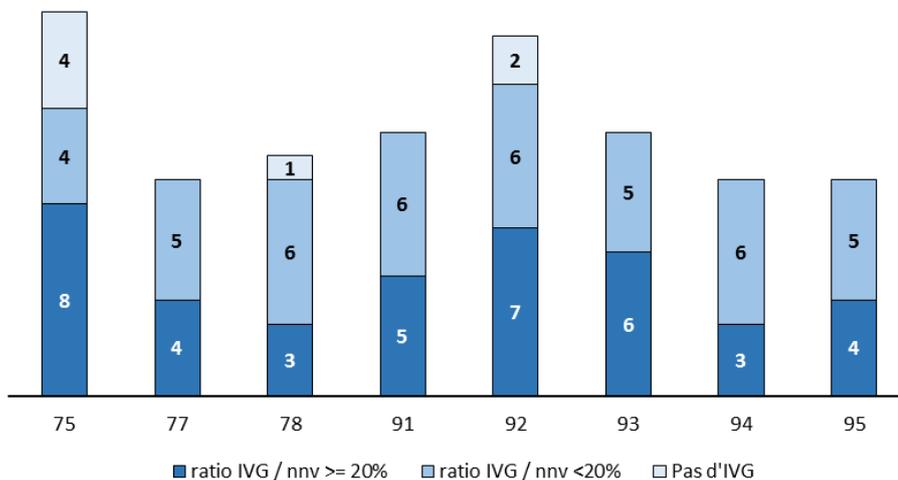
À noter, que 13 établissements franciliens ne réalisant pas d'accouchements ont réalisé des IVG en 2015, dont six plus de 50 IVG.

Carte 1: Cartographie des hôpitaux franciliens ayant réalisé des IVG en 2015 selon le nombre d'IVG réalisées



Source : PMSI (exploitation Périnat ARS ÎdF), traitement ORS ÎdF

Figure 5 : Nombre d'établissements ayant réalisé des accouchements selon le ratio IVG / naissances vivantes par département en 2015



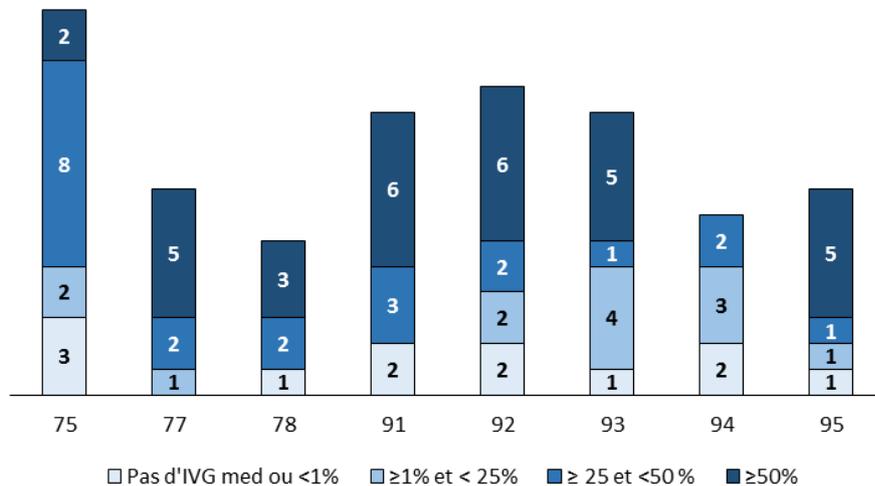
Remarque : Ce décompte porte sur tous les établissements réalisant des accouchements, quel que soit le nombre d'IVG.

Source : PMSI (exploitation Périnat ARS ÎdF), traitement ORS ÎdF

Globalement, sur l'ensemble des établissements hospitaliers franciliens ayant réalisé au moins 50 IVG, selon les données disponibles dans le PMSI et exclusion des établissements ayant plus de 15% de données manquantes sur la technique d'IVG (soit six établissements), 15% n'ont pas réalisé d'IVG médicamenteuse (ou moins de 1%), et 17% en ont réalisées entre 1% et 25%. Dans quatre établissements sur dix au moins la moitié des IVG étaient des IVG médicamenteuses. D'importantes disparités sont

observées selon les départements (Figure 6). Ainsi l'ensemble des établissements du Val-de-Marne sont sous le seuil des 50% d'IVG médicamenteuses, alors qu'en Seine-et-Marne, dans l'Essonne et le Val-d'Oise, plus de 50% des établissements réalisent au moins 50% des IVG selon ce mode.

Figure 6 : Nombre d'établissements hospitaliers* ayant réalisé plus de 50 IVG selon le pourcentage d'IVG médicamenteuses réalisées en 2015



* Les établissements hospitaliers ayant plus de 15% des données manquantes sur la méthode ont été exclus de ces décomptes (1 du 77, 1 du 78, 2 du 92, 1 du 94 et 1 du 95).
Source : PMSI (exploitation Périnatalité ARS ÎdF), traitement ORS ÎdF

4.2 L'offre « en ville » augmente mais reste très inégalement répartie

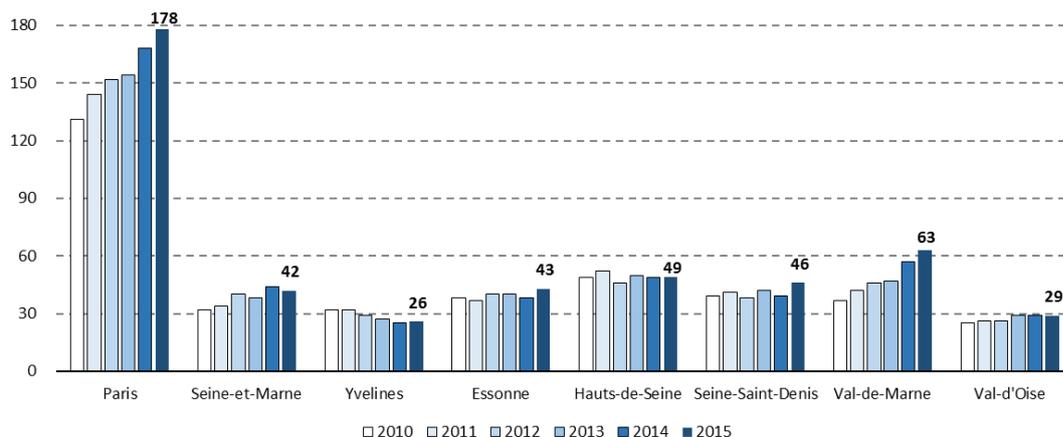
Le nombre de praticiens ayant réalisé au moins une IVG en cabinet libéral est quant à lui à la hausse au niveau régional passant de 383 en 2010 à 476 en 2015 (Figure 7). Par ailleurs, le nombre de centres de santé ou de planification familiale ayant réalisé au moins une IVG est passé de 29 à 81 (Figure 8). Néanmoins pour ces derniers, l'interprétation est plus délicate car elle est possiblement liée, au moins en partie, à une meilleure transmission à l'assurance maladie de données individuelles et non de données agrégées, compte-tenu de l'informatisation des services.

Concernant l'offre en médecine libérale, celle-ci est plus développée à Paris qui concentre, en 2015, 37% des praticiens franciliens ayant réalisé au moins une IVG (Figure 7). Le nombre de praticiens à Paris est à la hausse sur les dernières années passant, entre 2010 et 2015, de 131 à 178. Il est également observé une hausse importante du nombre de praticiens ayant réalisé des IVG dans le Val-de-Marne (37 en 2010, 63 en 2015). À l'inverse, le département des Yvelines est celui où le nombre de praticiens est le plus faible (26 en 2015) et moindre qu'en 2010 (32).

Rapporté à la population des femmes en âge de procréer, Paris est très au-dessus de la moyenne régionale avec, en 2015, 29,5 médecins libéraux ayant réalisé une IVG pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans, pour une moyenne régionale à 16,0 pour 100 000 (Figure 9). Seul le département des Yvelines compte moins de dix médecins ayant réalisé au moins une IVG en 2015 pour 100 000 femmes en âge de procréer (8,0). Rapporté au nombre de femmes ayant réalisé une IVG et domiciliées dans le même département, Paris est également très au-dessus de la moyenne régionale avec 15,9 praticiens pour 1 000 IVG alors que la Seine-Saint-Denis est le département où ce taux est le plus faible (4,9%).

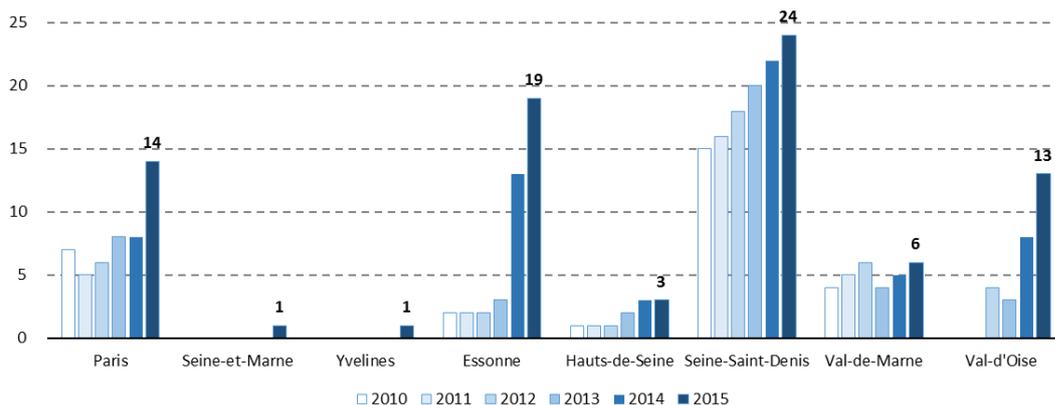
Une augmentation de l'offre libérale importante sur Paris et dans le Val-de-Marne

Figure 7 : Nombre de praticiens libéraux ayant réalisé au moins une IVG par département en Île-de-France de 2010 à 2015



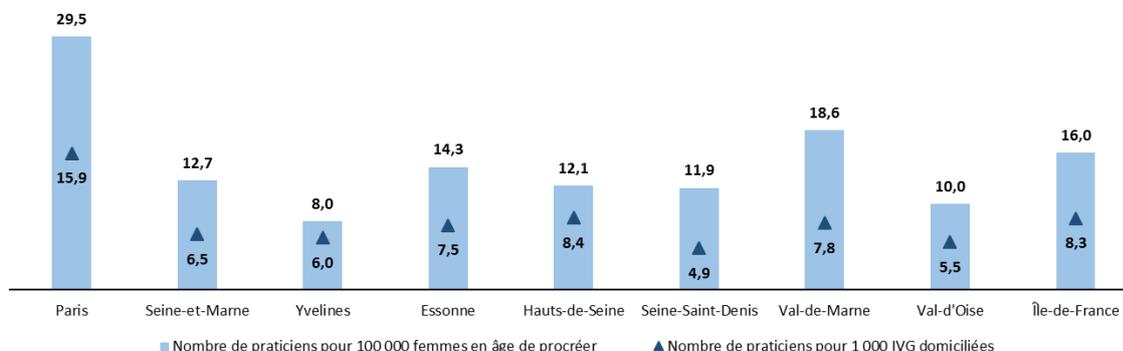
Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, traitement ORS ÎdF

Figure 8 : Nombre de « centres de santé, centres de PMI, centre de planification familiale et d'éducation familiale » ayant réalisé au moins une IVG par département en Île-de-France de 2010 à 2015



Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, traitement ORS ÎdF

Figure 9 : Nombre de médecins libéraux ayant pratiqué au moins une IVG en 2015 pour 100 000 femmes en âge de procréer et pour 1 000 IVG réalisées par des femmes du même département



Sources : PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse), Insee estimation de population, traitement ORS ÎdF

5 | LES DONNÉES IVG POUR LES FEMMES DOMICILIÉES EN ÎLE-DE-FRANCE

LES POINTS ESSENTIELS

- > Un peu plus de 50 000 recours à l'IVG par des franciliennes chaque année, avec, en 2015, un taux de recours de 17,1 pour 1 000 femmes en âge de procréer ;
- > D'importantes disparités territoriales tant pour les taux de recours que pour le type de recours ;
- > Une attractivité de Paris toujours majeure.

5.1 Un peu plus de 50 000 recours à l'IVG chaque année par des Franciliennes

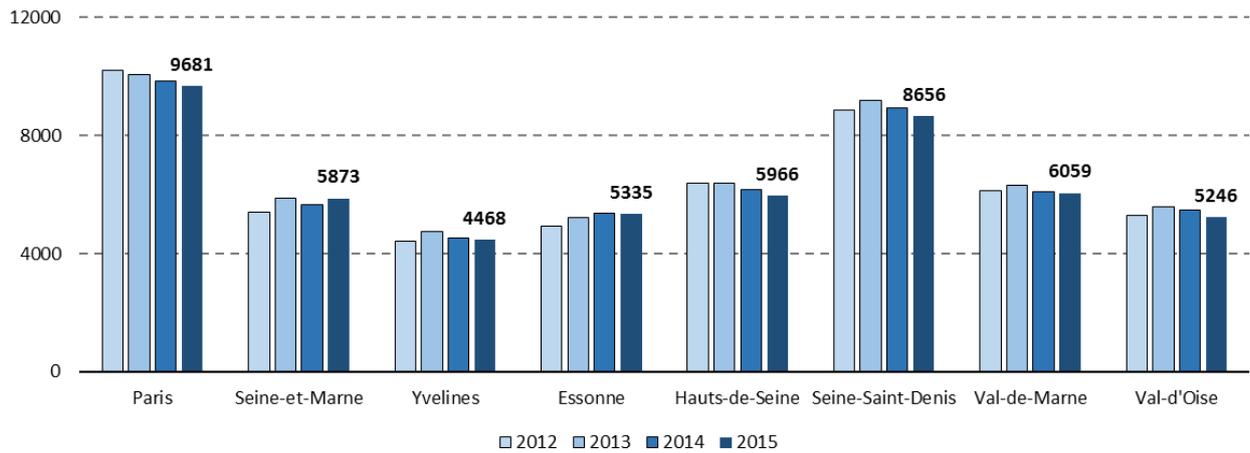
Sur la période 2012-2015, le nombre total d'IVG par an concernant des femmes domiciliées en Île-de-France se situe au-dessus de 50 000 (51 284 en 2015) (Figure 10). Rapporté à la population des femmes en âge de procréer, ceci porte le taux pour 1 000 femmes à 17,1 en 2015 (Figure 11).

D'importants écarts sont observés entre les départements : ainsi, si le nombre d'IVG est particulièrement élevé à Paris (environ 10 000 par an), rapporté au nombre de femmes en âge de procréer, Paris est au 6^e rang des départements franciliens. Les femmes de Seine-Saint-Denis ont le taux de recours le plus élevé (22,4‰ en 2015) et les femmes des Yvelines le taux le plus bas (13,5‰).

Entre 2012 et 2015, des différences d'évolution sont observées selon les départements, avec une tendance à la baisse pour les femmes domiciliées à Paris, dans les Hauts-de-Seine, en Seine-Saint-Denis et dans le Val-d'Oise alors que dans les autres départements une stabilité, voire une légère augmentation, est observée.

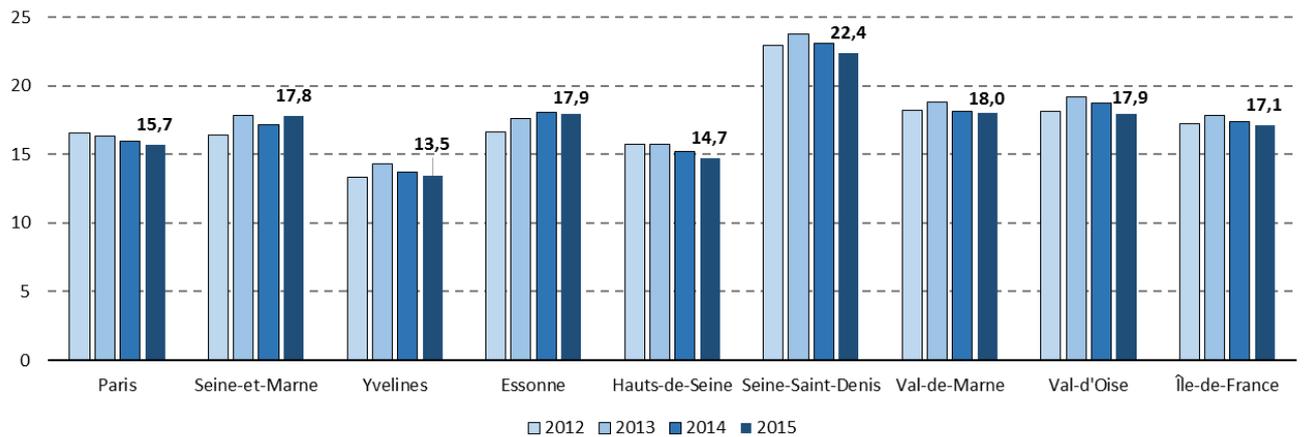
17,1‰ recours à l'IVG en 2015, avec des extrêmes allant de 13,5‰ dans les Yvelines à 22,4‰ en Seine-Saint-Denis

Figure 10 : Nombre d'IVG réalisées par des Franciliennes par département de domicile de 2012 à 2015



Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, traitement ORS ÎdF

Figure 11 : Taux de recours à l'IVG des Franciliennes par département de domicile de 2012 à 2015 (pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans)



Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, Insee RP2012, traitement ORS ÎdF

5.2 Légère diminution des taux d'IVG chez les plus jeunes

En Île-de-France, selon les données disponibles, 1 719 recours à l'IVG ont été réalisés par des femmes mineures en 2015, soit un taux de recours de 8,2 pour 1 000 femmes de moins de 18 ans avec des extrêmes allant de 6,3‰ dans les Yvelines à 11,8‰ en Seine-Saint-Denis (Figure 12). Sur les dernières années, la tendance générale est une diminution du taux d'IVG pour cette classe d'âge, et ce, sur l'ensemble des départements (moyenne régionale de 10,5‰ en 2012). Cependant pour cette classe d'âge, nombre et taux sont à interpréter avec prudence car ils sont vraisemblablement sous-estimés. En effet, en secteur libéral et en « centres de santé, centres de PMI et centres de planification et d'éducation familiale », ce sont respectivement 363 et 411 IVG qui ont été enregistrées en 2015 sans date de naissance afin d'assurer l'anonymat, ceci concernant notamment les femmes mineures. De même, certaines IVG réalisées dans les centres de PMI non informatisés ne sont pas comptabilisées.

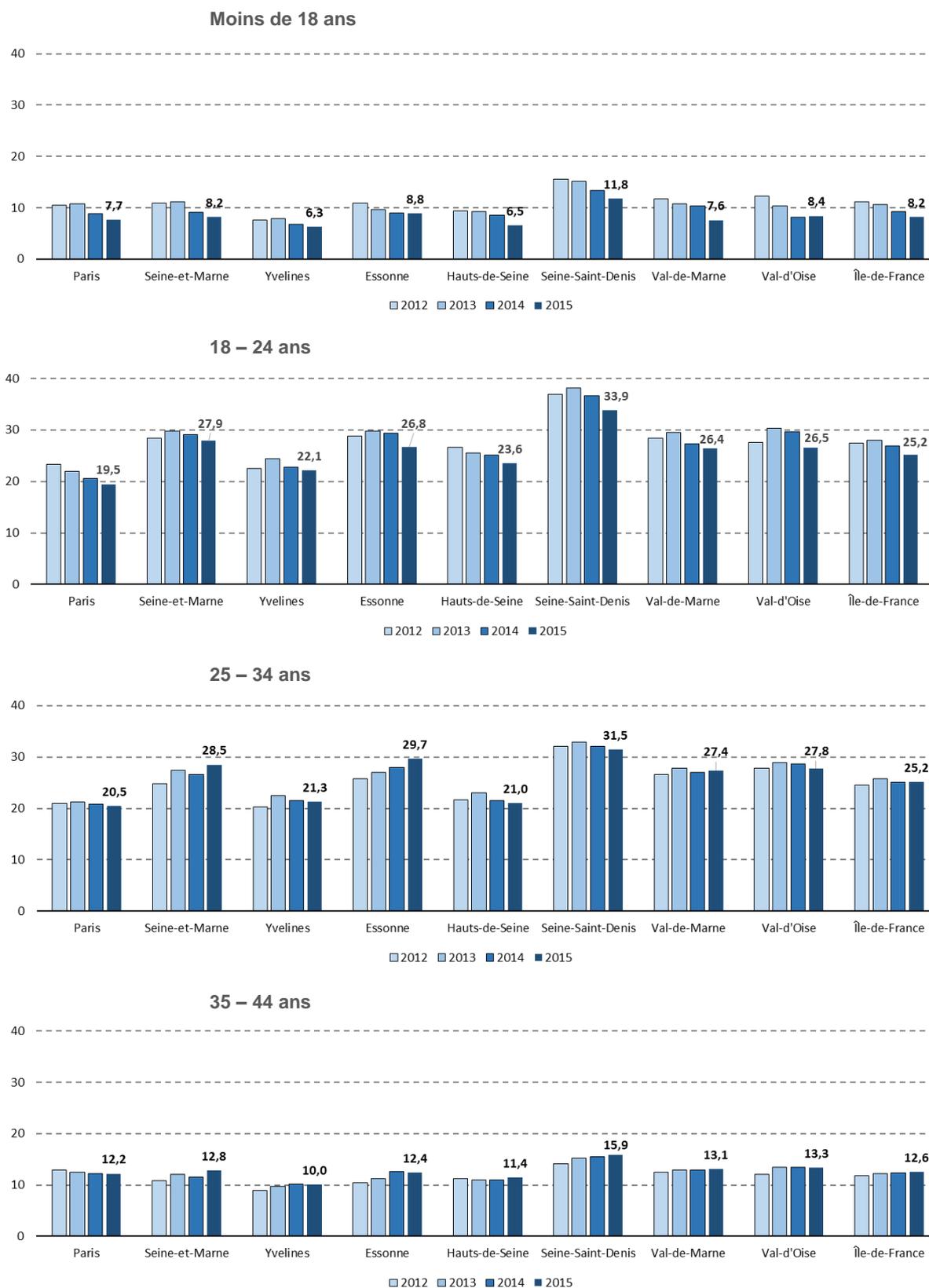
Dans la classe d'âge de 18-24 ans, le taux de recours en 2015 est de 25,2‰. Des écarts importants sont observés selon le département de domicile : de 19,5‰ à Paris à 33,9‰ en Seine-Saint-Denis. De manière générale, sur les trois dernières années, la tendance est à la baisse des taux de recours à l'IVG pour cette classe d'âge.

Le taux de recours à l'IVG des 25-34 ans est identique à celui des 18-24 ans : 25,2‰ en 2015. Les écarts selon le département de domicile sont retrouvés, mais le sens des fluctuations sur les dernières années diffère selon les départements.

Pour les classes d'âge plus élevées, les taux de recours sont moindres : 12,6‰ pour les femmes de 35-44 ans et moins de 1‰ pour les femmes de 45 ans ou plus (catégorie d'âge non représentée dans les graphiques).

**Un taux de recours de 25,2‰
pour les femmes
entre 25 et 34 ans**

Figure 12 : Taux d'IVG réalisées par des Franciliennes selon la classe d'âge et par départements de domicile de 2012 à 2015 (pour 1 000 femmes)



Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, Insee RP 2012, traitement ORS ÎdF

5.3 Un ratio IVG sur naissances vivantes très élevé à Paris et dans les Hauts-de-Seine chez les femmes jeunes

Le ratio IVG pour 100 naissances vivantes est de 28,1 en 2015, sans évolution depuis 2012. Toutes classes d'âge confondues, ce ratio varie de 23,2 dans les Yvelines à 32,8 à Paris.

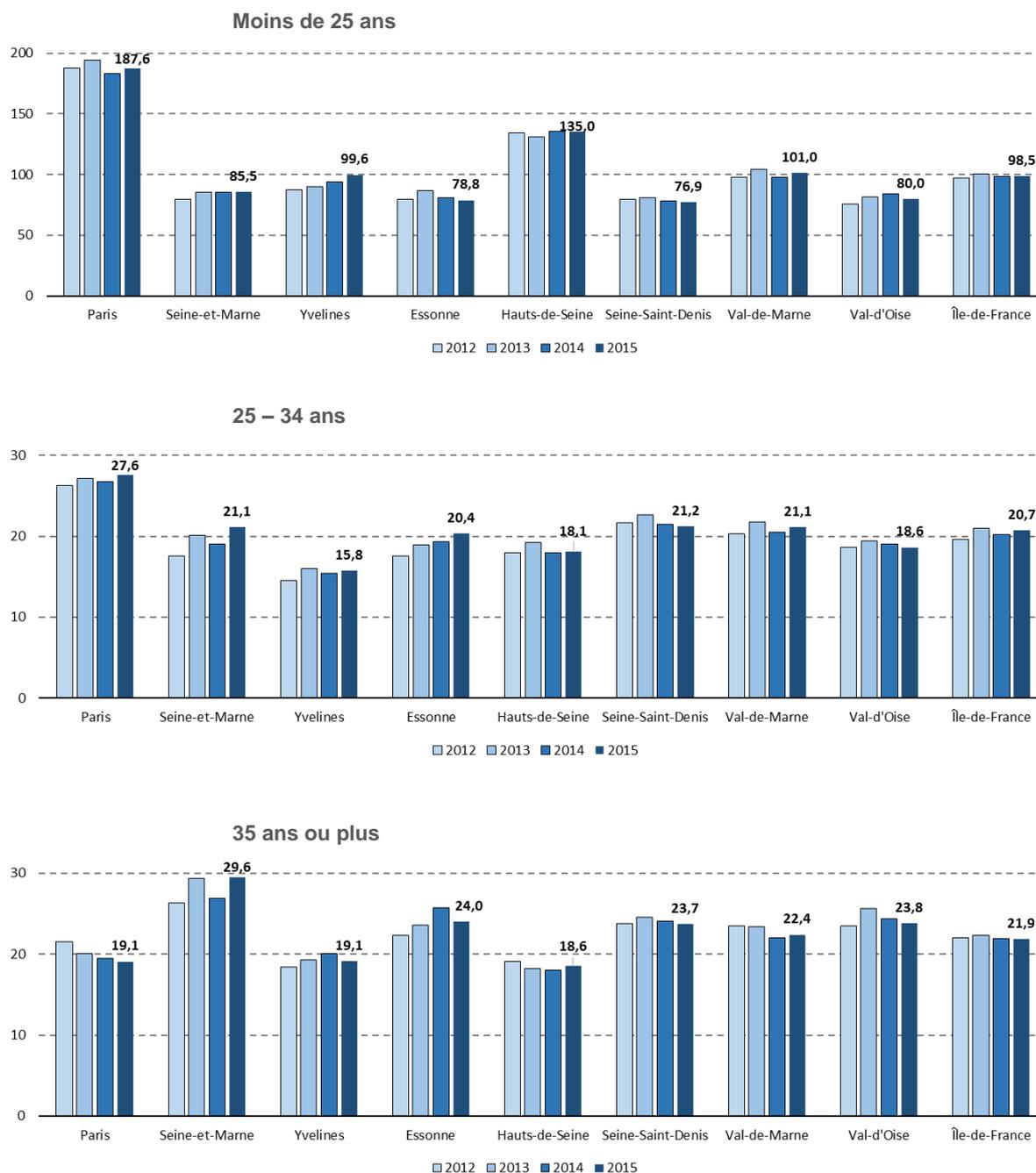
Chez les femmes de moins de 25 ans, ce ratio est de 98,5 IVG pour 100 naissances vivantes. Des écarts très importants sont notés entre les départements franciliens avec un ratio très élevé pour cette classe d'âge à Paris (187,6) et dans une moindre mesure dans les Hauts-de-Seine (135,0). Ainsi à Paris, ce sont 2 812 recours à l'IVG et 1 499 naissances vivantes qui sont enregistrés chez des femmes de moins de 25 ans en 2015. En Seine-Saint-Denis, à cet âge, ce ratio est le plus faible de la région (76,9) (Figure 13). Il convient cependant une nouvelle fois de souligner le caractère possiblement biaisé de ces résultats compte-tenu de la non prise en compte des IVG réalisées sur couvert de l'anonymat et de certaines IVG réalisées dans le circuit « centres de PMI ».

Les Parisiennes de 25 à 34 ans ont également le ratio IVG pour 100 naissances vivantes le plus élevé de la région : 27,6 IVG pour 100 naissances vivantes, avec une moyenne régionale à 20,7. Pour cette classe d'âge, le plus faible ratio est observé dans les Yvelines (15,8).

Chez les femmes de 35 ans ou plus, les Hauts-de-Seine (18,6), Paris et les Yvelines (19,1) sont les trois départements franciliens ayant les ratios IVG pour 100 naissances vivantes les moins élevés de la région alors que le ratio le plus élevé est observé en Seine-et-Marne (29,6).

**Un ratio IVG
pour 100 naissances
vivantes
toutes classes d'âge
confondues
de 28 pour l'Île-de-France**

Figure 13 : Ratio IVG pour 100 naissances vivantes franciliennes selon la classe d'âge et par département de domicile de 2012 à 2015



Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, Insee RP 2012, traitement ORS ÎdF

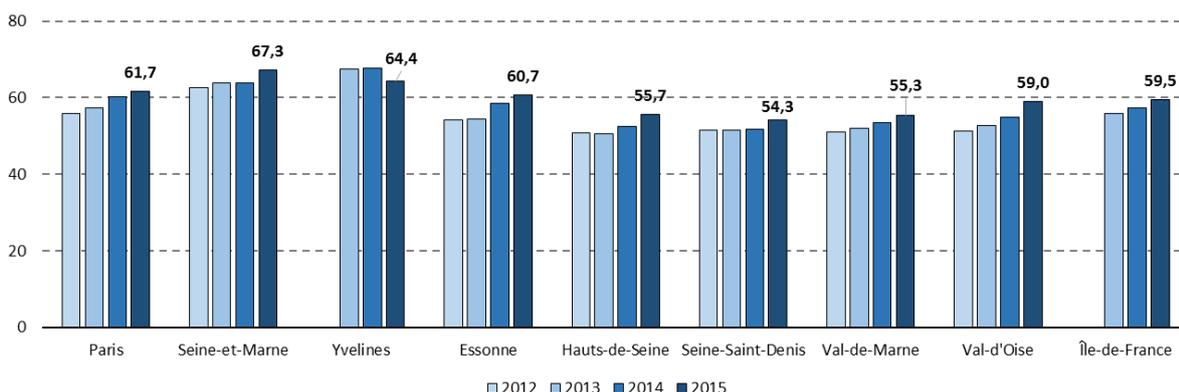
5.4 Près de six IVG sur dix réalisées par mode médicamenteux

En 2015, pour 59,5% des IVG concernant des Franciliennes, le mode de réalisation est médicamenteux. Des différences sont observées selon le département de résidence des femmes, allant de 54,3% en Seine-Saint-Denis à 67,3% en Seine-et-Marne (Figure 14). La tendance générale est à une légère augmentation de la part des IVG médicamenteuses à l'exception du département des Yvelines où une baisse est observée entre 2014 et 2015. Cependant l'évolution dans les Yvelines est à considérer avec prudence, car en 2015 pour les femmes qui y sont domiciliées, la méthode n'était pas connue pour 7% des IVG réalisées à l'hôpital, soit 6% du total des IVG, alors la moyenne régionale de données manquantes est inférieure à 2%.

Des écarts pour la part d'IVG réalisées par mode médicamenteux de 54,3% en Seine-Saint-Denis à 67,3% en Seine-et-Marne

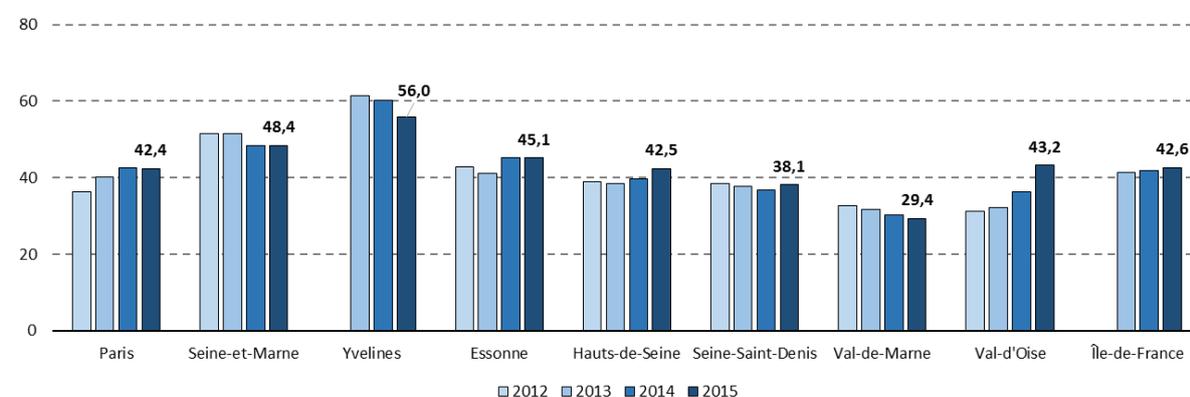
Lorsque l'IVG est réalisée à l'hôpital, le mode médicamenteux a concerné 42,6% des IVG en 2015 soit une légère augmentation sur les dernières années. Ce pourcentage varie de 29,4% pour les femmes domiciliées dans le Val-de-Marne à 56,0% pour celles domiciliées dans les Yvelines (Figure 15). Le sens des évolutions diffère selon les départements, avec notamment une diminution de la part du mode médicamenteux dans les Yvelines (sous réserve de l'impact du aux données manquantes) alors que celle-ci a augmenté dans le Val-d'Oise.

Figure 14 : Part des IVG médicamenteuses par département de domicile en Île-de-France de 2012 à 2015 (%)



Sources : PMSI, SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI), exploitation ARS Île-de-France département Prospective et synthèse pour les données 2013 à 2015, exploitation ORS ÎdF

Figure 15 : Part des IVG médicamenteuses à l'hôpital par département de domicile en Île-de-France de 2012 à 2015 (%)



Source : PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), traitement ORS ÎdF

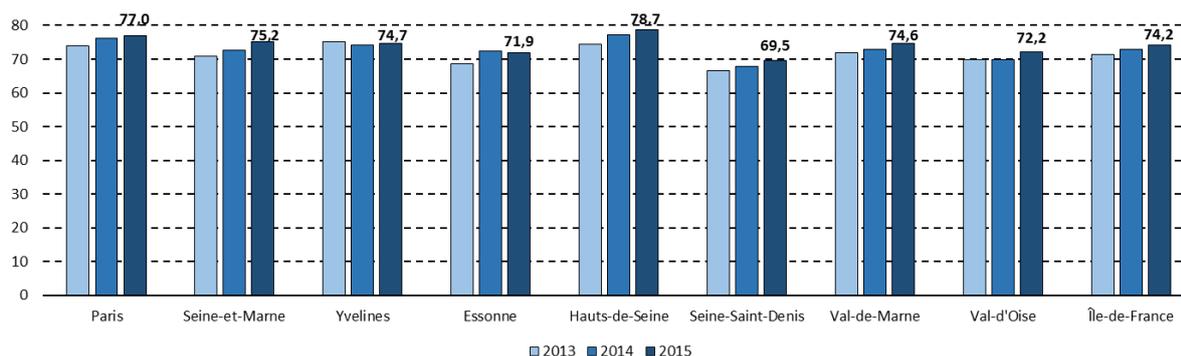
5.5 Moins de 5% des IVG réalisées au-delà de 12 SA

En 2015, près des trois quarts des IVG sont réalisées avant 9 SA, avec des extrêmes allant de 78,7% dans les Hauts-de-Seine à 69,5% en Seine-Saint-Denis. Sur l'ensemble des départements, à l'exception des Yvelines où une stabilité est observée, la part de ces IVG réalisées avant 9 SA a augmenté entre 2013 et 2015.

Des IVG tardives plus fréquentes dans les Yvelines et en Seine-Saint-Denis

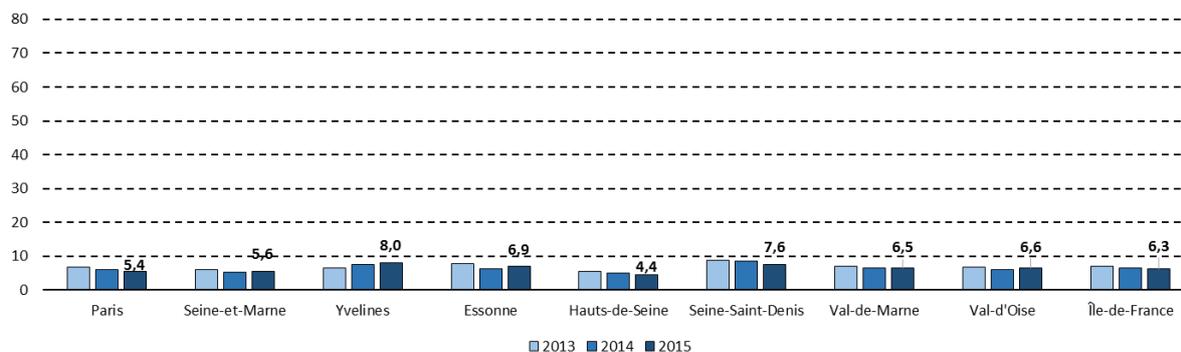
La part des IVG réalisées à 12 SA ou plus est quant à elle de 6,3% en 2015 contre 6,9% en 2013. Ces IVG tardives varient de 4,4% pour les femmes domiciliées dans les Hauts-de-Seine à 8,0% pour celle domiciliées dans les Yvelines.

Figure 16 : Part des IVG réalisées avant 9 SA sur l'ensemble des IVG de 2013 à 2015 (%)



Sources : PMSI (exploitation Périnatalité ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI), exploitation ARS Île-de-France département Prospective et synthèse, traitement ORS ÎdF

Figure 17 : Part des IVG réalisées à 12 SA ou plus sur l'ensemble des IVG de 2013 à 2015 (%)



Sources : PMSI (exploitation Périnatalité ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI), exploitation ARS Île-de-France département Prospective et synthèse, traitement ORS ÎdF

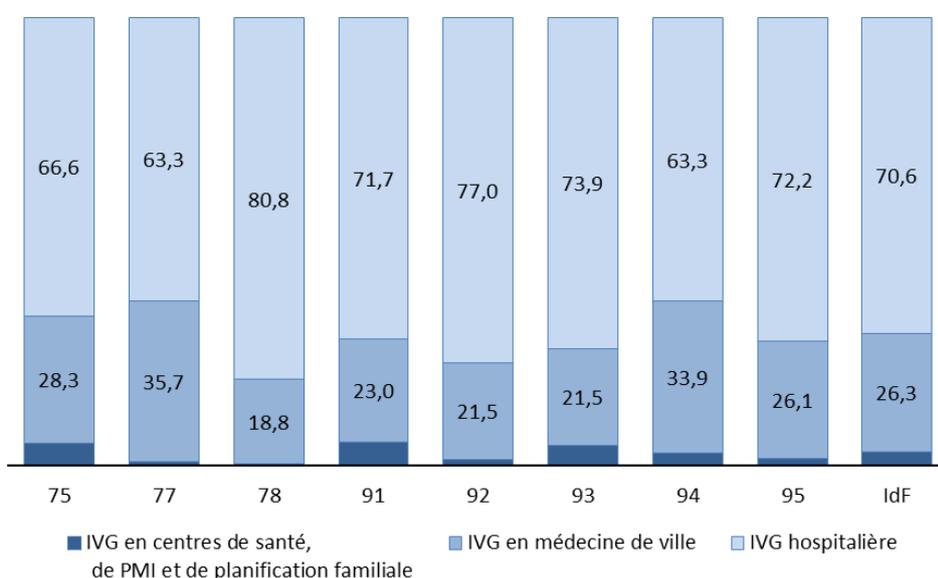
5.6 Trois IVG sur dix réalisées hors établissements hospitaliers

Les Franciliennes ont recours au secteur hospitalier pour 70,6% d'entre elles, 26,3% à la médecine libérale et 3,1% à un « centre de santé, centre de PMI ou centre de planification et d'éducation familiale ». Cependant, cette répartition est très hétérogène sur le territoire francilien. Ainsi, 80,8% des IVG de femmes Yvelinoises ont été réalisés à l'hôpital contre 63,3% pour les femmes domiciliées en Seine-et-Marne et dans le Val-de-Marne (Figure 18).

Une tendance à la baisse des IVG réalisées en établissement hospitalier sur les quatre dernières années

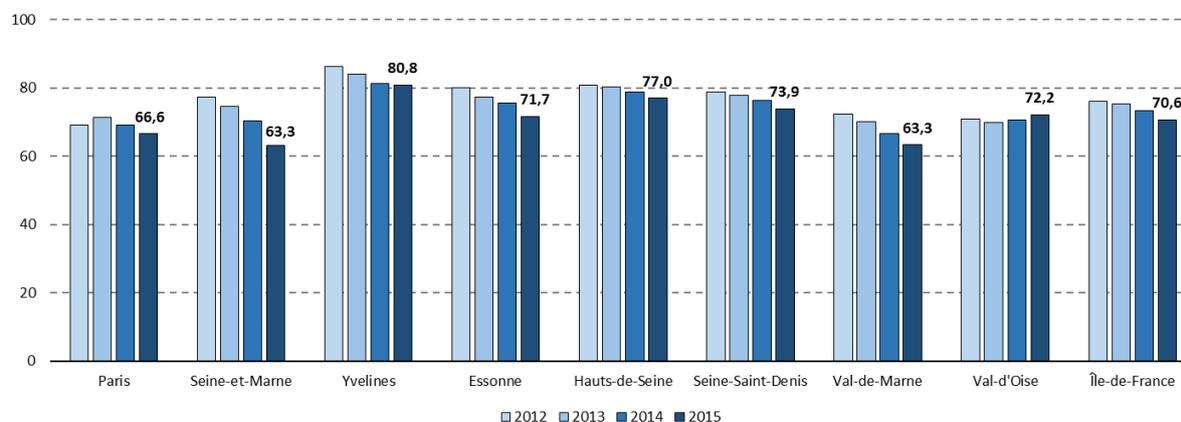
Sur les trois dernières années, la tendance est à une baisse des IVG réalisées à l'hôpital (à l'exception du Val-d'Oise), la baisse étant plus marquée pour les femmes domiciliées en Seine-et-Marne, dans le Val-de-Marne et en Essonne (Figure 19).

Figure 18 : Répartition des lieux de recours à l'IVG selon le département de domicile des Franciliennes en 2015 (%)



Sources : PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI), exploitation ARS Île-de-France département Prospective et synthèse, traitement ORS ÎdF

Figure 19 : Evolution de la part des IVG réalisées en établissements hospitaliers selon le département de domicile des femmes de 2012 à 2015 (%)



Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatal ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, traitement ORS ÎdF

5.7 Des flux variables selon le département de domicile

Dans près de trois quarts des cas, les Franciliennes ont recours à l'IVG dans leur département de domicile (73,5% en 2015).

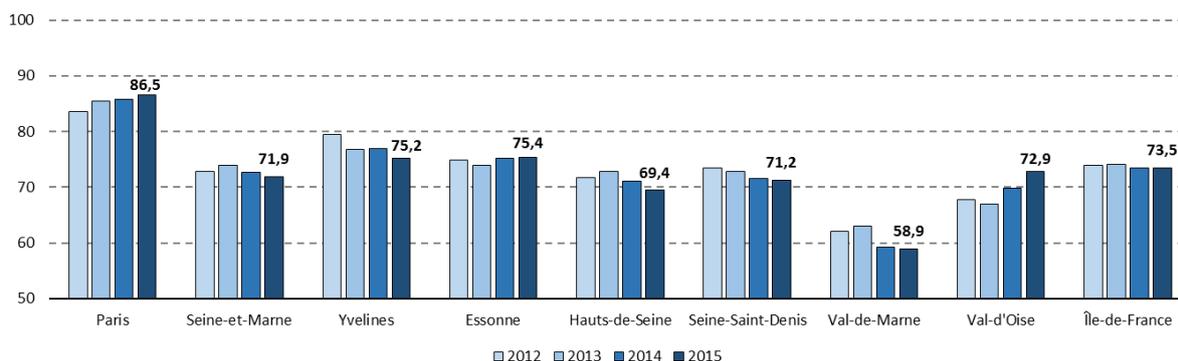
De 86,5% d'IVG réalisées dans une structure de leur département de domicile pour les Parisiennes à 58,9% pour les Val-de-Marnaises

Cette analyse des flux domicile vers lieux de recours est cependant très hétérogène sur le territoire. Ainsi en 2015, ce sont 86,5% des parisiennes qui ont recours à un site parisien contre 58,9% des femmes demeurant dans le Val-de-Marne qui ont recours à un site de leur département de domicile (carte 2).

Entre 2012 et 2015, pour les femmes domiciliées dans le Val d'Oise et à Paris, la tendance est à une augmentation des IVG réalisées dans le département de domicile (Figure 20). Dans le Val-de-Marne, les Yvelines, et la Seine-Saint-Denis, l'évolution est au contraire à une augmentation des IVG réalisées hors département de domicile.

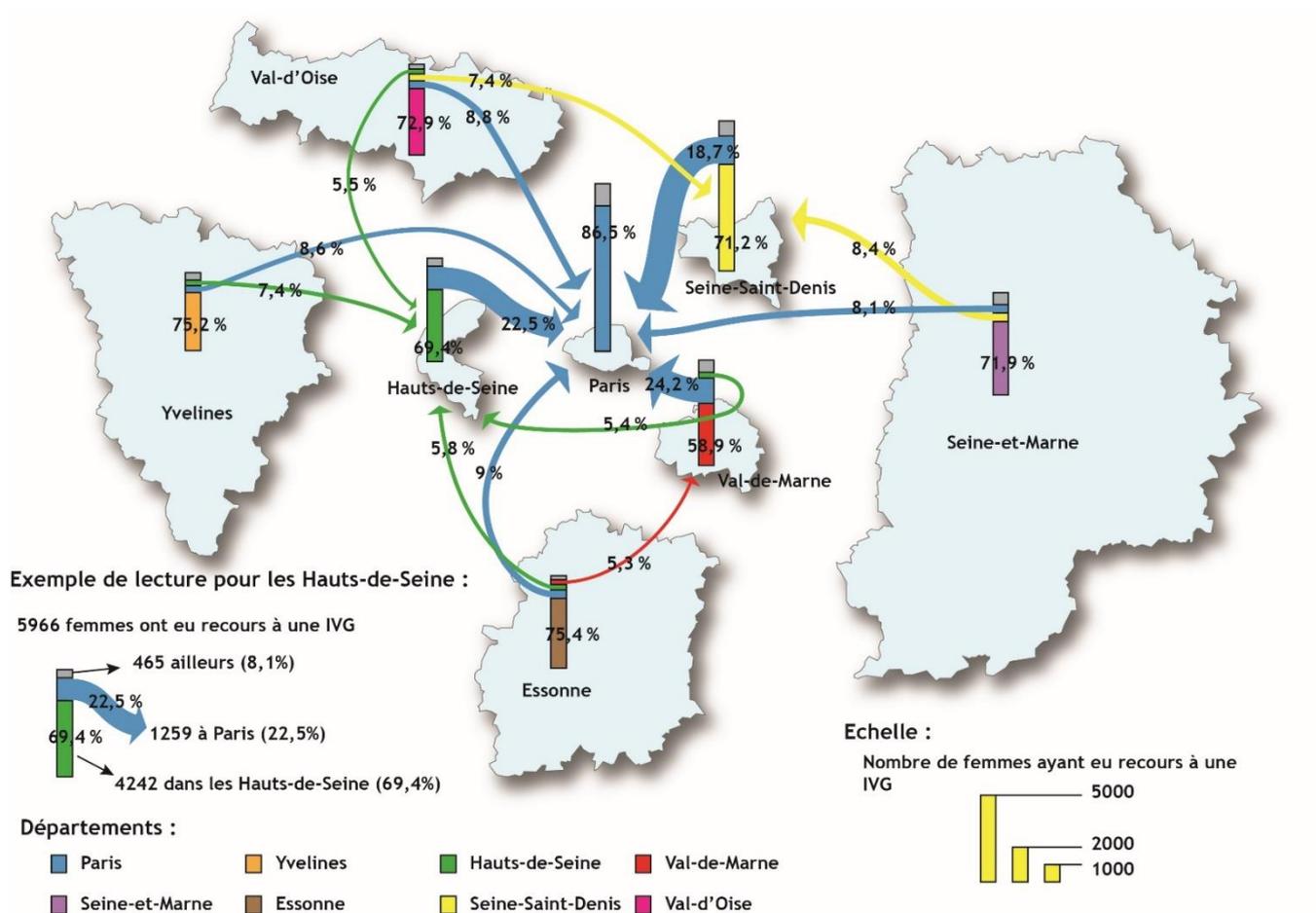
Paris est le pôle d'attraction dominant, en particulier pour les femmes domiciliées en proche-couronne. Ainsi, en 2015, ce sont 24,2% des femmes du Val-de-Marne qui ont eu recours à un site parisien, 22,5% des femmes des Hauts-de-Seine et 18,7% des femmes de Seine-Saint-Denis.

Figure 20 : Part des IVG réalisées sur le département de domicile selon le département de domicile des femmes franciliennes de 2012 à 2015 (%)



Sources : SIAM (assurés du régime général) données transmises par la DREES pour les données 2012 ; PMSI (exploitation Périnatalité ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse) pour les données 2013 à 2015, traitement ORS ÎdF

Carte 2 : Flux domicile vers lieux de recours à l'IVG en 2015



Sources : PMSI (exploitation Périnat ARS ÎdF), DCIR - Sniiram (Régime général, MSA et RSI) (exploitation ARS ÎdF département Prospective et synthèse), traitement ORS ÎdF

Note de lecture : seuls les flux supérieurs ou égal à 5% ont été représentés. Les zones grises des barres correspondent au cumul des flux inférieurs à 5%.

5.8 Synthèses 2015 par département au regard de la région Île-de-France

Les indicateurs de l'année 2015 sont synthétisés sous forme de deux tableaux. Le premier comporte les indicateurs « femmes et recours à l'IVG », le second les indicateurs liés à « l'offre de soins ».
Suivent ensuite deux pages par département, avec un encadré de points clé et deux graphiques radars, l'un représentant les indicateurs « femmes et recours à l'IVG » et l'autre les indicateurs liés à « l'offre de soins ».

Tableau 5 : Tableau de synthèse des indicateurs franciliens « femmes et recours à l'IVG » par département de domicile pour l'année 2015

	75	77	78	91	92	93	94	95	ÎdF
Part des femmes de 15-49 ans (%)	51,4	46,5	44,7	46,1	48,3	48,6	47,6	46,9	47,8
Part des femmes de 15 à 19 ans (%)	5,2	6,3	6,0	6,2	5,5	6,1	5,8	6,2	5,8
Nombre d'IVG	9681	5873	4468	5335	5966	8656	6059	5246	51284
Taux d'IVG 15-49 ans (‰)	15,7	17,8	13,5	17,9	14,7	22,4	18,0	17,9	17,1
Taux d'IVG <18 ans (‰)	7,7	8,2	6,3	8,8	6,5	11,8	7,6	8,4	8,2
Ratio IVG pour 100 Naissances vivantes	32,8	30,5	23,2	27,8	24,8	28,9	28,4	26,6	28,1
Ratio IVG pour 100 naissances vivantes chez les < 25 ans	188	85	100	79	135	77	101	80	98
Part des IVG médicamenteuses (%)	61,7	67,3	64,4	60,7	55,7	54,3	55,3	59,0	59,5
Part des IVG < 9 SA	77,0	75,2	74,7	71,9	78,7	69,5	74,6	72,2	74,2
Part des IVG ≥ 12 SA	5,4	5,6	8,0	6,9	4,4	7,6	6,5	6,6	6,3

Tableau 6 : Tableau de synthèse des indicateurs franciliens « offre de soins IVG » par département pour l'année 2015

	75	77	78	91	92	93	94	95	ÎdF
Nombre d'établissements hospitaliers *	15	9	7	11	14	11	8	9	84
Nombre d'établissements hospitaliers * pour 100 000 femmes	2,5	2,7	2,1	3,7	3,5	2,8	2,4	3,1	2,8
Proportion d'établissements hospitaliers * ≥ 500 IVG (%)	47	22	43	18	14	55	13	22	30
Proportion d'établissements hospitaliers ** ayant un ratio IVG / naissances vivantes ≥ 20 IVG (%)	50	44	30	45	47	55	33	44	44
Nombre de médecins libéraux ***	178	42	26	43	49	46	63	29	476
Nombre de médecins libéraux *** pour 100 000 femmes en âge de procréer	29,5	12,7	8,0	14,3	12,1	11,9	18,6	10,0	16,0
Nombre de médecins libéraux *** pour 1 000 IVG	15,9	6,5	6,0	7,5	8,4	4,9	7,8	5,5	8,3
Nombre de centres de santé, de PMI, de planification et d'éducation familiale ***	14	1	1	19	3	24	6	13	81
Part des IVG hospitalières (%)	66,6	63,3	80,8	71,7	77,0	73,9	63,3	72,2	70,6
Part des IVG sur le territoire de domicile (%)	86,5	71,9	75,2	75,4	69,4	71,2	58,9	72,9	73,5

* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

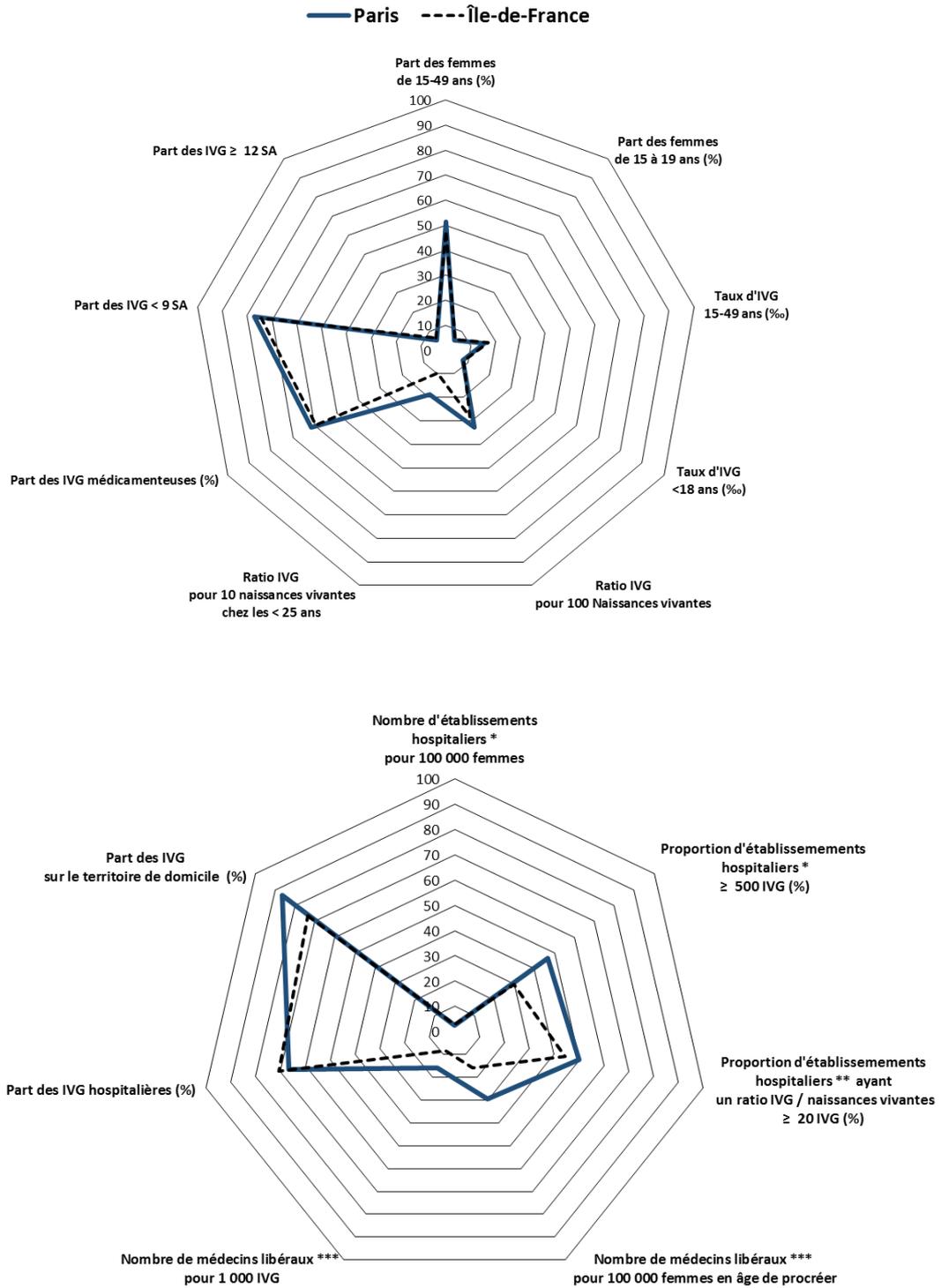
** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins ou centres ayant réalisé au moins une IVG en 2015. Pour les centres, ne sont comptabilisés que ceux ayant transmis des données individuelles dans les bases de l'assurance maladie.

Encadré 2. Indicateurs 2015 : Paris

- ▶ Une part de femmes en âge de procréer supérieure à la moyenne régionale : 51,4% versus 47,8% ;
- ▶ Un taux de recours à l'IVG de 15,7‰ pour les femmes de 15-49 ans inférieur à la moyenne régionale (17,1‰) ;
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes supérieur à la moyenne régionale, en particulier pour les femmes de moins de 25 ans : 188 IVG pour 100 naissances vivantes (versus 98) et tous âges confondus 33 IVG pour 100 naissances vivantes versus 28 ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuses légèrement supérieure à la moyenne régionale (61,7% versus 59,5%) ;
- ▶ Une proportion d'IVG réalisées avant 9 SA supérieure à la moyenne régionale (77,0% versus 74,2%) ;
- ▶ Quinze établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 178 médecins libéraux et quatorze « centres de santé, centres de PMI et centres de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une proportion importante d'établissements hospitaliers en ayant réalisé au moins 500 IVG par an parmi ceux réalisant au moins 50 IVG (47% versus 30 %), dont trois établissements à plus de 1 000 IVG ;
- ▶ Quatre maternités ne réalisant pas d'IVG, mais une proportion de maternités ayant un ratio IVG sur naissances vivantes supérieur à 20% parmi les plus élevés de la région (50% versus 44%) ;
- ▶ Le nombre de médecins libéraux rapporté à la population des femmes en âge de procréer le plus élevé de la région (29,5 pour 100 000 femmes versus 16,0) ;
- ▶ Une part des IVG « en ville » supérieure à la moyenne régionale (33,4% versus 29,4%) ;
- ▶ Davantage de recours à l'IVG sur le territoire de domicile (86,5% versus 73,5%) ;
- ▶ Une attractivité forte des sites parisiens.

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

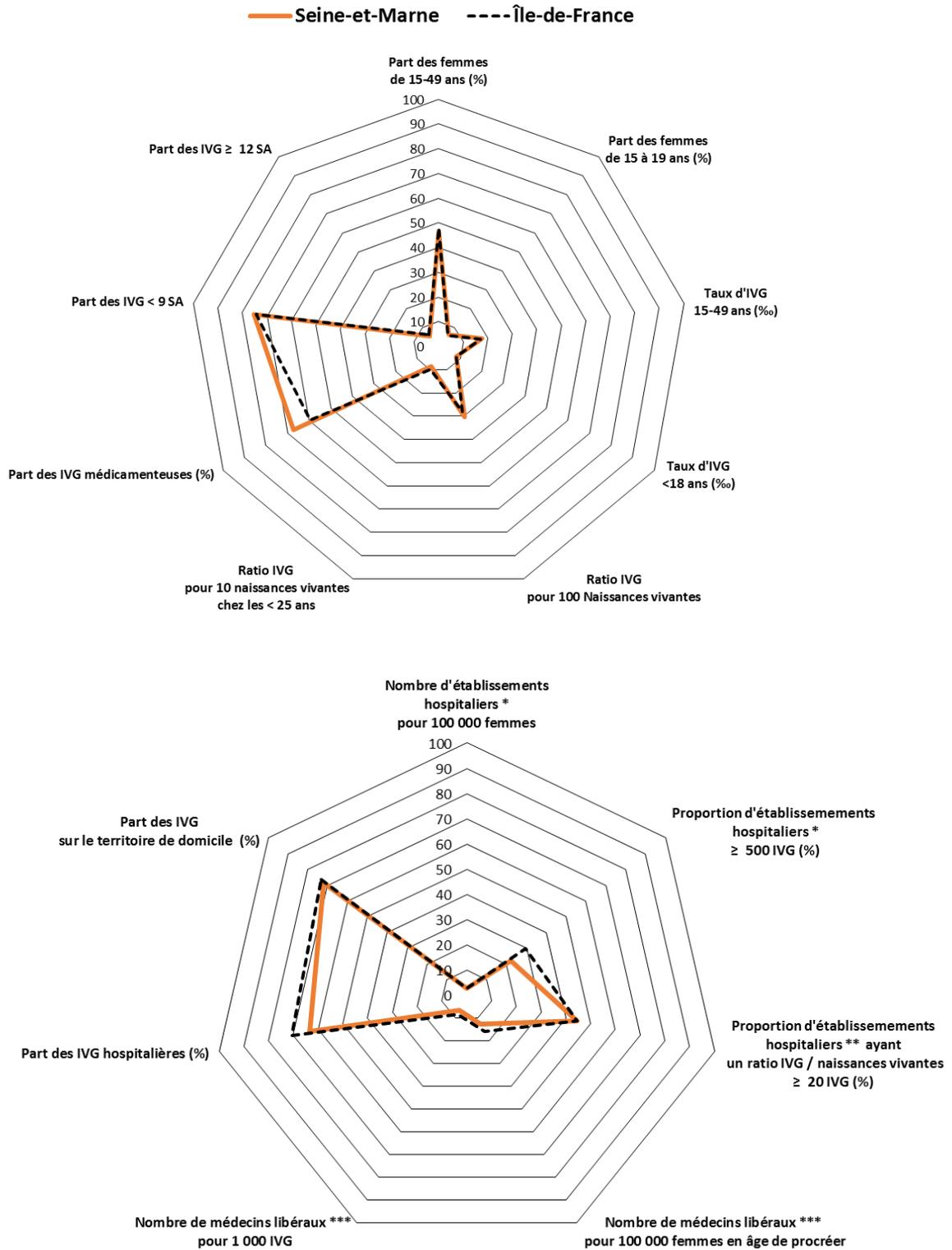
** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

Encadré 3. Indicateurs 2015 : Seine-et-Marne

- ▶ Une part de femmes en âge de procréer légèrement inférieure à la moyenne régionale (46,5% versus 47,8%) mais la part de femmes de 15 à 19 ans la plus élevée de la région (6,3% versus 5,8%) ;
- ▶ Un taux de recours à l'IVG de 17,8‰ pour les femmes de 15-45 ans, proche de la moyenne régionale (17,1‰) et un taux de recours des moins de 18 ans égal à la moyenne régionale (8,2‰) ;
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes tous âges confondus proche de la moyenne régionale (30 IVG pour 100 naissances vivantes versus 28) et inférieur pour les moins de 25 ans (85 versus 98) ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuse supérieure à la moyenne régionale (67,3% versus 59,5%) ;
- ▶ Une part des IVG avant 9 SA proche de la moyenne régionale (75,2% versus 74,2%) ;
- ▶ Neuf établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 42 médecins libéraux et un « centre de santé, centre de PMI et centre de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une offre hospitalière dans la moyenne régionale en nombre d'établissements rapportés à la population des femmes (2,7 pour 100 000 femmes versus 2,8) ;
- ▶ Une proportion moindre d'établissements hospitaliers réalisant plus de 500 IVG par an (22% parmi ceux réalisant au moins 50 IVG versus 30%) ;
- ▶ Une part des IVG « en ville » la plus importante de la région (à égalité avec le Val-de-Marne) : 36,7% versus 29,4% ;
- ▶ Des recours à l'IVG sur le territoire de domicile proches de la moyenne régionale (71,9% versus 73,5%).

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

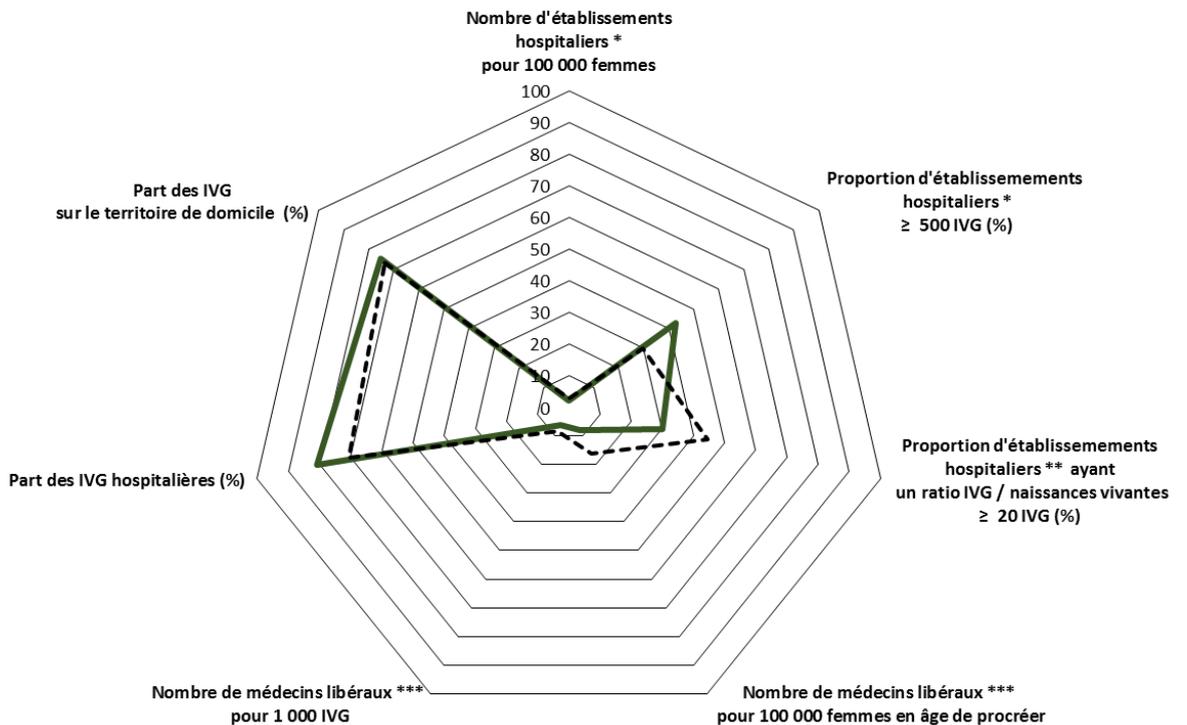
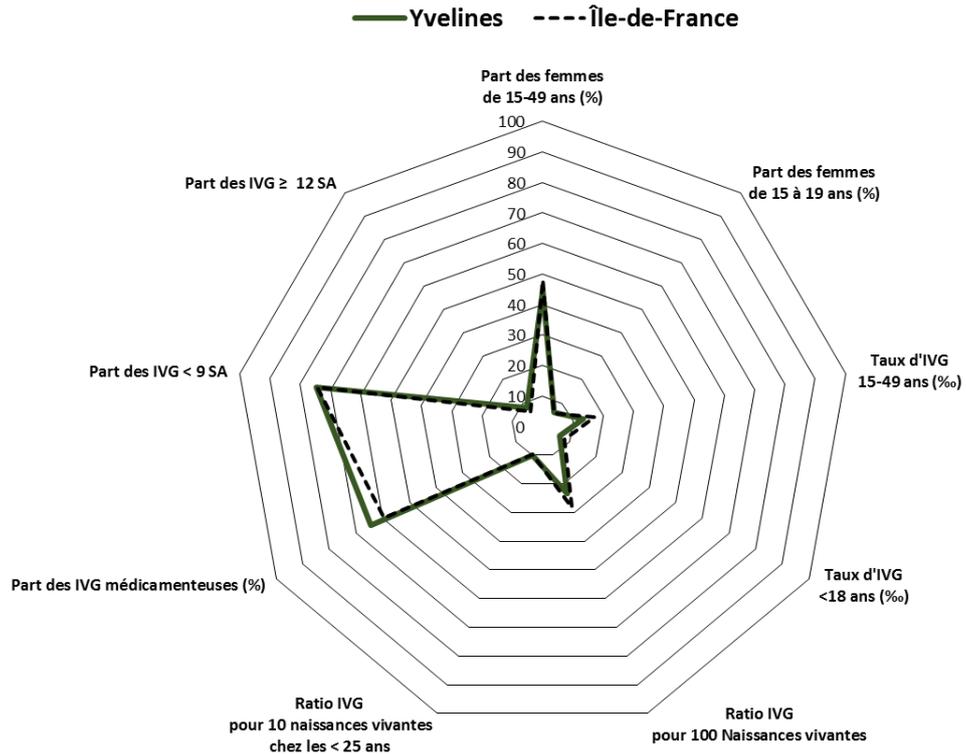
** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

Encadré 4. Indicateurs 2015 : Yvelines

- ▶ Une part de femmes de 15 à 49 ans la plus basse de la région (44,7% versus 47,8%) ;
- ▶ Des taux de recours à l'IVG les plus bas de la région : 13,5‰ pour les femmes de 15 à 49 ans (versus 17,1‰), et 6,3‰ pour les femmes de moins de 18 ans (versus 8,2‰) ;
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes le plus bas de la région tous âges confondus (23 IVG pour 100 naissances vivantes versus 28) mais dans la moyenne régionale pour les moins de 25 ans (100 IVG pour 100 naissances vivantes versus 98) ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuse supérieure à la moyenne régionale (64,4% versus 59,5%) ;
- ▶ Une part des IVG réalisées à 12 SA ou plus la plus élevée de la région (8,0% versus 6,3%) ;
- ▶ Sept établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 26 médecins libéraux et un « centre de santé, centre de PMI et centre de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une offre hospitalière en nombre d'établissements inférieure la moyenne régionale avec 2,1 établissements ayant réalisé au moins 50 IVG pour 100 000 femmes en âge de procréer (versus 2,8) ;
- ▶ Trois établissements hospitaliers réalisant au moins 500 IVG, soit 43% de ceux réalisant au moins 50 IVG versus 30% sur la région ;
- ▶ Une proportion de maternités ayant un ratio IVG sur naissances vivantes supérieur ou égal à 20% la plus faible de la région (30% versus 44%) ;
- ▶ Une part des IVG hospitalières la plus élevée de la région (80,8% versus 70,6%) ;
- ▶ Une offre libérale inférieure à la moyenne régionale, que ce soit rapporté au nombre de femmes en âge de procréer (8,0 praticiens pour 100 000 femmes versus 16,0, taux le plus faible de la région) ou rapporté au nombre d'IVG (6,0 praticiens pour 1 000 IVG versus 8,3) ;
- ▶ Des recours à l'IVG sur le territoire de domicile légèrement supérieurs à la moyenne régionale (75,2% versus 73,5%).

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

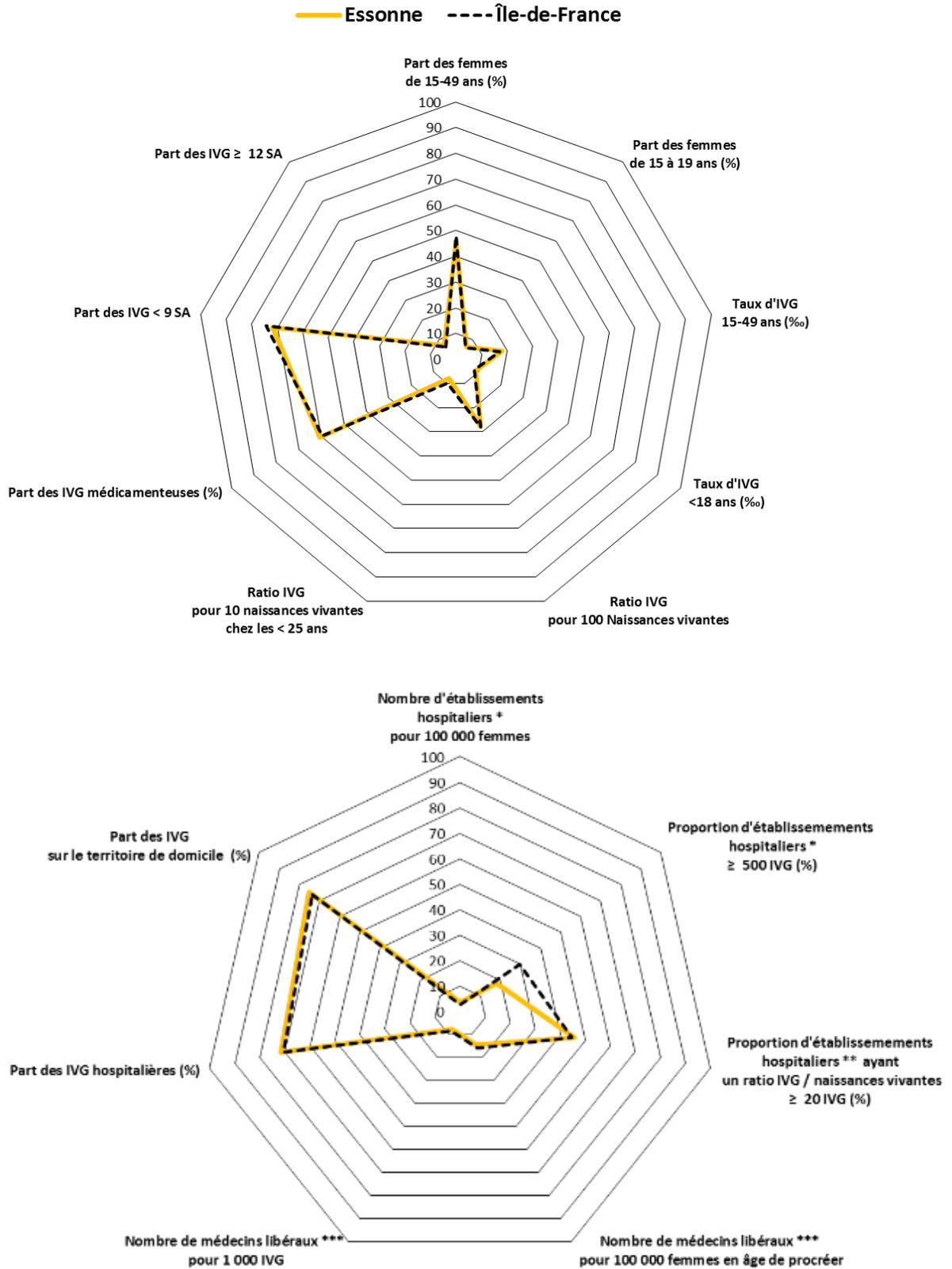
** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

Encadré 5. **Indicateurs 2015 : Essonne**

- ▶ Un profil « femmes » très proche de la moyenne régionale ;
- ▶ Une part de femmes de 15 à 19 ans parmi les plus élevées de la région (6,2% versus 5,8% pour la région) après la Seine-et Marne et identique au Val d'Oise ;
- ▶ Un taux d'IVG au troisième rang régional (avec le Val-d'Oise) pour les femmes de 15-49 ans (17,9‰ versus 17,1‰);
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes pour les femmes de 15-49 ans identique à la moyenne régionale (28 IVG pour 100 naissances vivantes) et inférieur pour les 15-19 ans (79 IVG pour 100 naissances vivantes versus 98) ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuses proche de la moyenne régionale (60,7% versus 59,5%) ;
- ▶ Une part d'IVG avant 9 SA légèrement inférieure à la moyenne régionale (71,9% versus 74,2%) et une part des IVG à 12 SA et plus très proche (6,9% versus 6,3%) ;
- ▶ Onze établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 43 médecins libéraux et 19 « centres de santé, centres de PMI et centres de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une offre hospitalière en nombre d'établissements rapporté au nombre de femmes en âge de procréer la plus importante de la région (3,7 établissements pour 100 000 femmes en âge de procréer versus 2,8) ;
- ▶ Avec une faible part d'établissements hospitaliers réalisant plus de 500 IVG par an (18% parmi ceux réalisant au moins 50 IVG, versus 30% sur la région) ;
- ▶ L'ensemble des maternités du département effectuant des IVG et un ratio IVG sur naissances vivantes d'au moins 20% pour 45% des maternités (comparable à la valeur régionale de 44%) ;
- ▶ Une offre libérale légèrement inférieure à la moyenne régionale (7,5 praticiens pour 1 000 IVG versus 8,3) ;
- ▶ Des recours à l'IVG sur le territoire de domicile proche de la moyenne régionale (75,2% versus 73,5%).

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

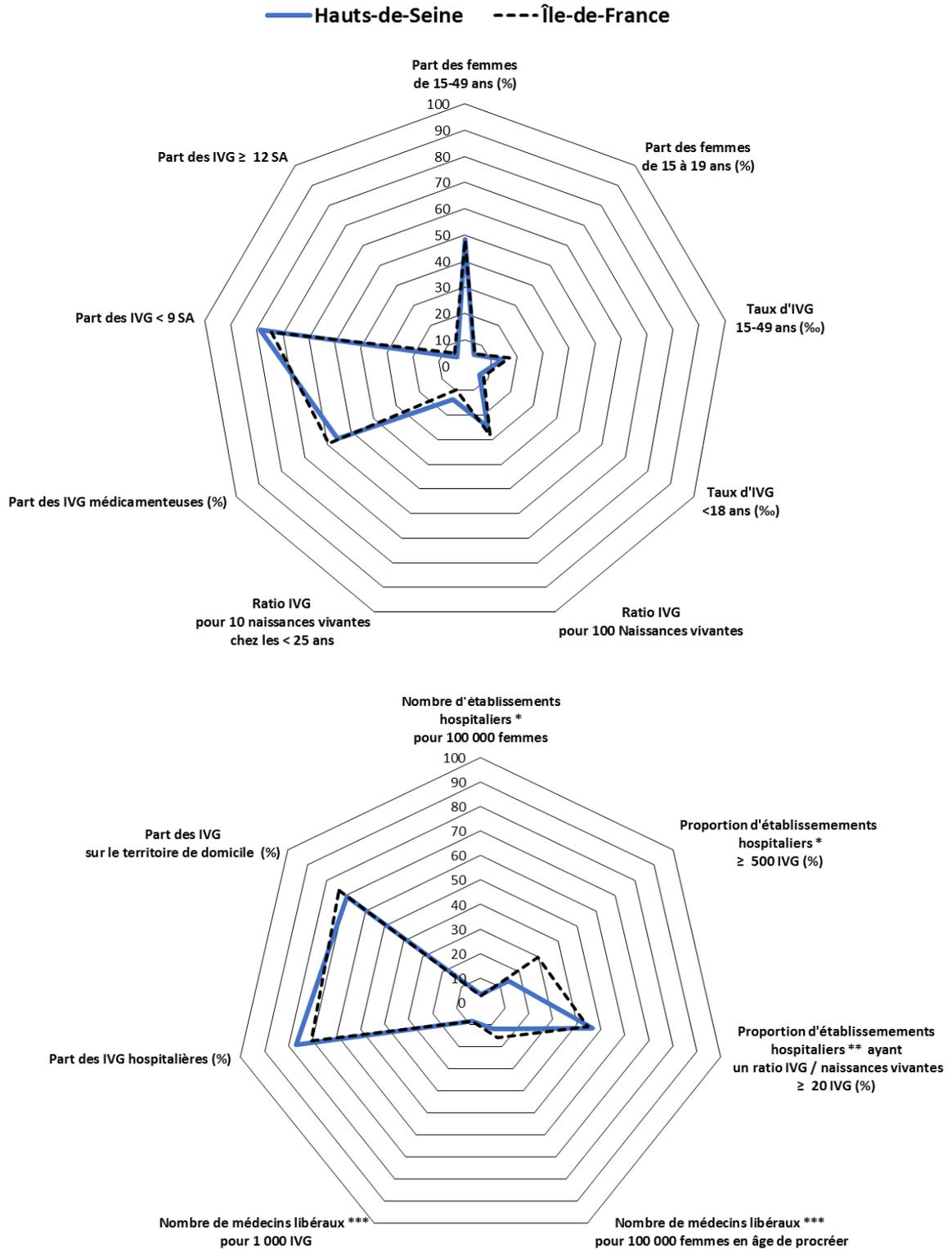
** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

Encadré 6. **Indicateurs 2015 : Hauts-de-Seine**

- ▶ Une part des femmes en âge de procréer proche de la moyenne régionale (48,3% versus 47,8%) ;
- ▶ Un taux de recours à l'IVG parmi les plus bas de la région après les Yvelines que ce soit chez les femmes de 15 à 49 ans (14,7‰ versus 17,1‰) ou chez les moins de 18 ans (6,5‰ versus 8,2‰) ;
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes tous âges confondus inférieur à la moyenne régionale (25 IVG pour 100 naissances vivantes versus 28) mais au deuxième rang régional le plus élevé après Paris pour les moins de 25 ans (135 IVG pour 100 naissances vivantes versus 98) ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuses inférieure de la moyenne régionale (55,7% versus 59,5%) ;
- ▶ Une part des IVG avant 9 SA supérieure à la moyenne régionale (78,7% versus 74,2%) et une part des IVG à au moins 12 SA la plus basse de la région (4,4% versus 6,3%) ;
- ▶ Quatorze établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 49 médecins libéraux et trois « centres de santé, centres de PMI et centres de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une offre hospitalière en nombre d'établissements rapporté à la population des femmes en âge de procréer de 3,5 établissements pour 100 000, au deuxième rang francilien derrière l'Essonne ;
- ▶ Une proportion d'établissements hospitaliers réalisant au moins 500 IVG parmi ceux réalisant au moins 50 IVG de 14% (versus 30% pour la région) ;
- ▶ Deux maternités ne réalisant pas d'IVG, et 47% des maternités pour lesquelles le ratio IVG sur naissances vivantes est d'au moins 20% (versus 44%) ;
- ▶ Une offre libérale rapportée au nombre de femmes en âge de procréer en-dessous de la moyenne régionale (12,1 pour 100 000 femmes versus 16,0) et quasi identique à la moyenne régionale si rapportée au nombre d'IVG (8,4 versus 8,3 pour 1 000 IVG) ;
- ▶ Une part des IVG hospitalières supérieure à la moyenne régionale (77,0% versus 70,6%) ;
- ▶ Des recours à l'IVG sur le territoire de domicile en-dessous de la moyenne régionale (69,4% versus 73,5%).

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

Encadré 7. Indicateurs 2015 : Seine-Saint-Denis

- ▶ Une part de femmes en âge de procréer légèrement supérieure à moyenne régionale (48,6% versus 47,8%), ainsi que celle des plus jeunes (6,1% versus 5,8%) ;
- ▶ Des taux de recours à l'IVG les plus élevés de la région : 22,4‰ pour les femmes de 15 à 49 ans (versus 17,1‰) et 11,8‰ pour les femmes de moins de 18 ans (versus 8,2‰) ;
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes légèrement supérieur à la moyenne régionale (29 IVG pour 100 naissances vivantes versus 28), mais le plus faible de la région pour les femmes de moins de 25 ans (77 IVG pour 100 naissances vivantes versus 98) ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuses la plus faible de la région (54,3% versus 59,5%) ;
- ▶ Une part des IVG avant 9 SA la plus faible de la région (69,5% versus 74,2%) et la part des IVG réalisées à 12 SA ou plus au deuxième rang derrière les Yvelines (7,6% versus 6,3% pour la moyenne régionale) ;
- ▶ Onze établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 46 médecins libéraux et 24 « centres de santé, centres de PMI et centres de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une offre hospitalière en nombre d'établissements rapporté à la population des femmes en âge de procréer comparable à la moyenne régionale (2,8 établissements pour 100 000 femmes) ;
- ▶ La proportion d'établissements hospitaliers réalisant au moins 500 IVG (parmi ceux réalisant au moins 50 IVG) la plus élevée de la région (55% versus 30%) ; de même pour la proportion d'établissements ayant un ratio IVG sur naissances vivantes d'au moins 20% (55% versus 44%) ;
- ▶ Une offre libérale rapporté au nombre d'IVG la plus basse de la région (4,9 praticiens pour 1 000 IVG versus 8,3) ;
- ▶ Une part d'IVG hospitalières supérieure à la moyenne régionale (73,9% versus 70,6%) ;
- ▶ Des recours à l'IVG sur le territoire de domicile en-dessous de la moyenne régionale (71,2% versus 73,5%).

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

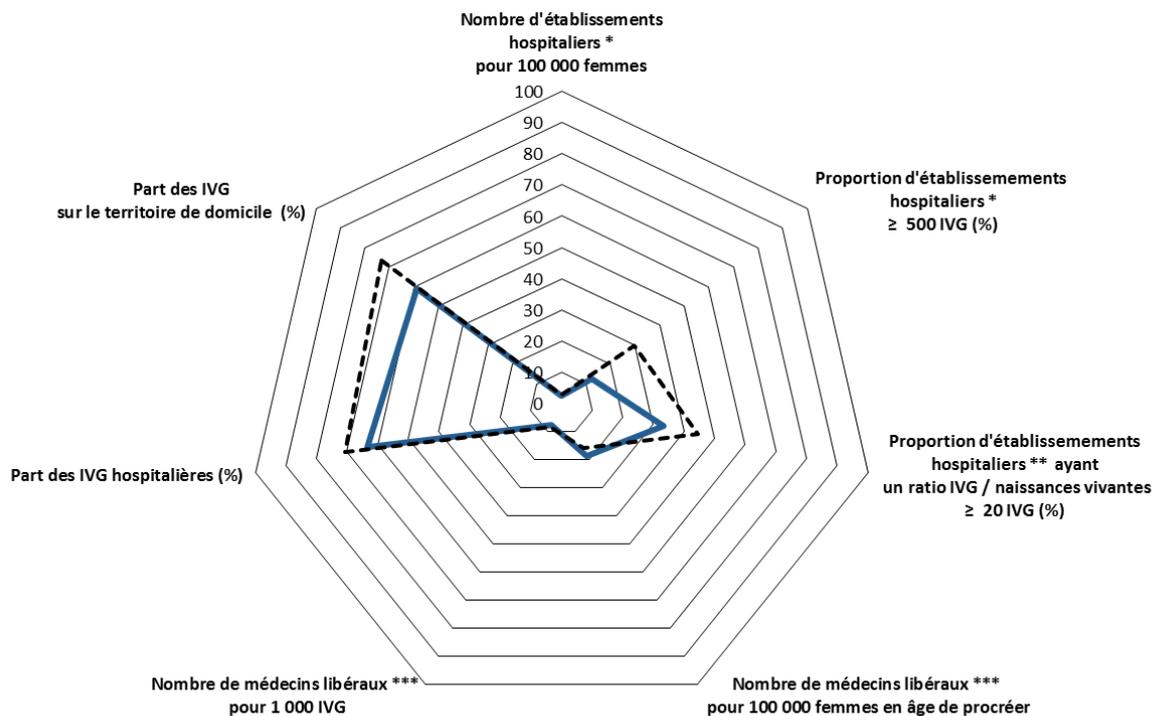
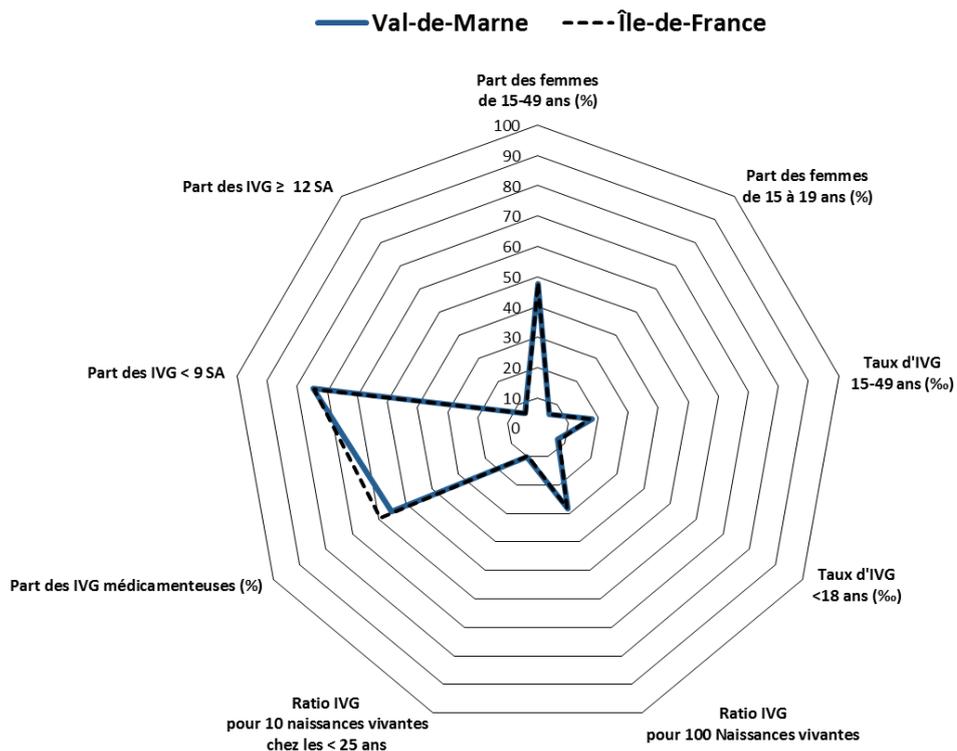
** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

Encadré 8. Indicateurs 2015 : Le Val-de-Marne

- ▶ Une part de femmes en âge de procréer et de femmes de 15-19 ans proches de la moyenne régionale ;
- ▶ Un taux de recours à l'IVG au 2^e rang des plus élevés de la région pour les femmes de 15 à 49 ans (18,0‰ versus 17,1‰) et un taux de recours inférieur à la moyenne régionale chez les moins de 18 ans (7,6‰ versus 8,2‰)
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes comparable à la moyenne régionale (28 IVG pour 100 naissances vivantes) ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuses inférieure à la moyenne régionale (55,3% versus 59,5%) ;
- ▶ Une part d'IVG réalisées avant 9 SA comparable à la moyenne régionale (74,6% versus 74,2%) ;
- ▶ Huit établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 63 médecins libéraux et six « centres de santé, centres de PMI et centres de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une offre hospitalière en nombre d'établissements rapporté à la population des femmes en âge de procréer en-dessous de la moyenne régionale (2,4 établissements pour 100 000 femmes versus 2,8) ;
- ▶ Un établissement hospitalier sur les huit du territoire qui réalise au moins 50 IVG en effectue au moins 500 (soit 13% versus 30% sur la région) ; et une proportion d'établissements ayant un ratio IVG sur naissances vivantes d'au moins 20% de 33% (versus 44%) ;
- ▶ Une part des IVG « en ville » la plus importante de la région (à égalité avec la Seine-et-Marne) : 36,7% versus 29,4% ;
- ▶ Des recours à l'IVG sur le territoire de domicile la plus basse de la région (58,9% versus 73,5%) et des flux importants vers Paris (24,2%).

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

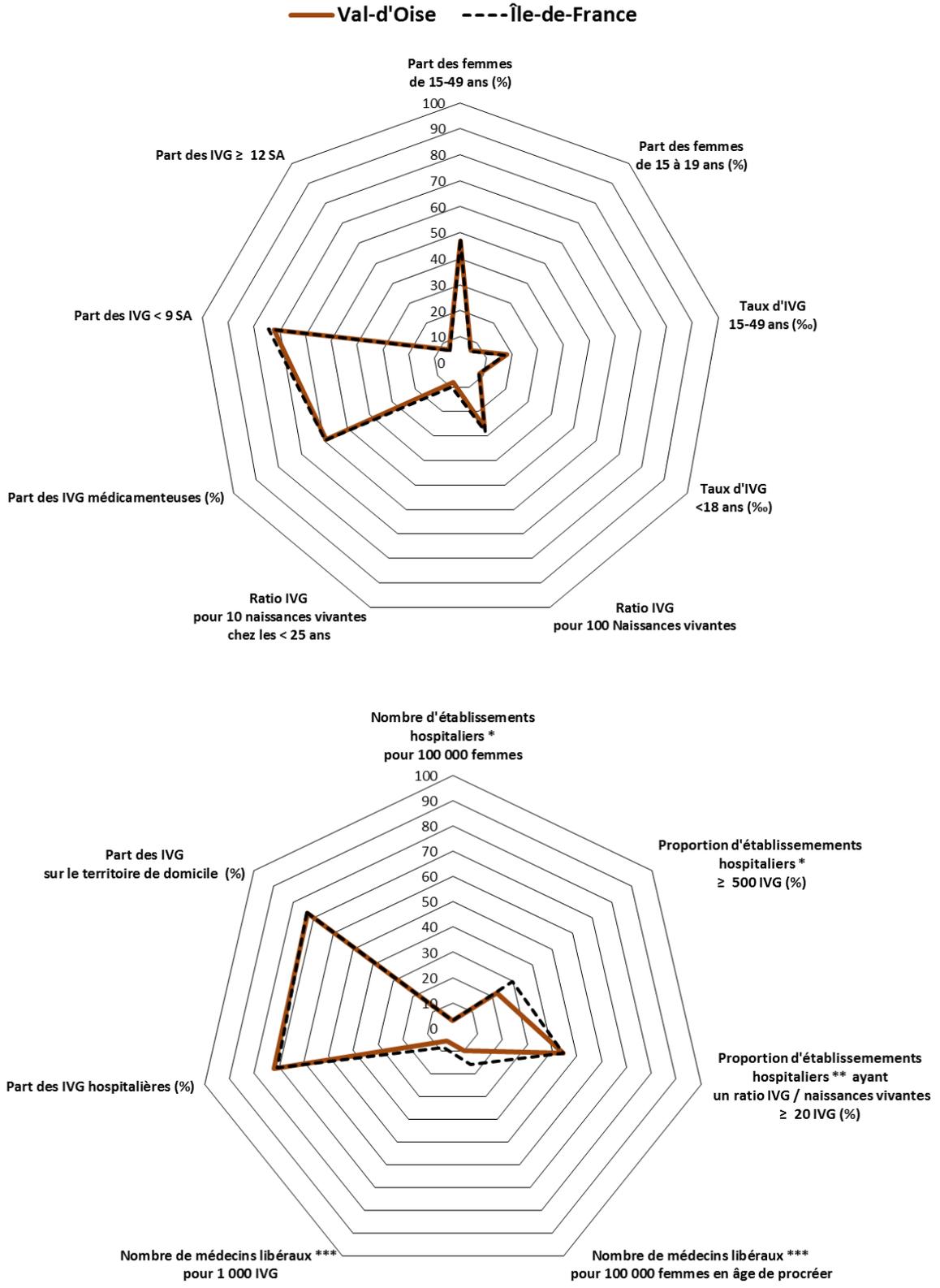
** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

Encadré 9. Indicateurs 2015 : Le Val-d'Oise

- ▶ Une part de femmes de 15 à 19 ans au second rang régional derrière la Seine-et-Marne (6,2% versus 5,8% au niveau de la région) ;
- ▶ Un taux d'IVG au 3^e rang régional (avec l'Essonne) pour les femmes de 15-49 ans (17,9‰ versus 17,1‰);
- ▶ Un ratio IVG sur naissances vivantes comparable à la moyenne régionale (27 IVG pour 100 naissances vivantes versus 28) ;
- ▶ Une part d'IVG médicamenteuses comparable à la moyenne régionale (59,0% versus 59,5%) ;
- ▶ Une part d'IVG avant 9 SA légèrement en dessous de la moyenne régionale (72,2% versus 74,2%) ;
- ▶ Neuf établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG, 29 médecins libéraux et 13 « centres de santé, centres de PMI et centres de planification familiale » ayant réalisé des IVG ;
- ▶ Une offre hospitalière en nombre d'établissements rapporté à la population des femmes en âge de procréer supérieur à la moyenne régionale (3,1 établissements pour 100 000 femmes versus 2,8) ;
- ▶ Avec une faible proportion d'établissements réalisant au moins 500 IVG parmi ceux en réalisant au moins 50 (22% versus 30% sur la région) et des maternités qui ont un ratio IVG sur naissances vivantes supérieur ou égal à 20% identique à la moyenne régionale (44%) ;
- ▶ Une offre libérale rapporté au nombre d'IVG au deuxième plus faible rang régional après la Seine-Saint-Denis (5,5 praticiens pour 1 000 IVG, versus 8,3 pour la région) ;
- ▶ Des recours à l'IVG sur le territoire de domicile proches de la moyenne régionale (72,9% versus 73,5%).

Les données ivg pour les femmes domiciliées en Île-de-France



* établissements hospitaliers ayant réalisé au moins 50 IVG en 2015

** établissement hospitaliers ayant une maternité en 2015

*** médecins libéraux ayant réalisé au moins une IVG en 2015

CONCLUSION

En 2015, selon les données disponibles, un peu plus de 51 000 IVG ont été réalisées par des femmes domiciliées en Île-de-France, chiffre en très légère diminution sur les dernières années.

Avec un taux d'IVG de 17,1 pour 1 000 femmes en âge de procréer, le positionnement de l'Île-de-France parmi les régions ayant un taux de recours élevé perdure. Cependant au sein de la région, les fortes disparités, déjà observées antérieurement sont retrouvées avec des taux allant de 13,5‰ dans les Yvelines à 22,4‰ en Seine-Saint-Denis. Ainsi, seul de département des Yvelines présente un taux inférieur à la moyenne métropolitaine (14,4‰) (2).

Les taux de recours tendent à diminuer sur les dernières années chez les jeunes femmes de moins de 18 ans (8,2‰ en 2015 contre 10,5‰ en 2012) ainsi que pour les femmes de 18-24 ans (25,2‰ en 2015 contre 27,5‰ en 2012). Cette décroissance des taux est également observée chez les femmes jeunes au niveau national (2). Cependant, chez les mineures, il convient d'interpréter les résultats avec prudence, certaines IVG réalisées sous couvert d'anonymat ne permettant pas de connaître l'âge des femmes.

L'analyse du ratio IVG sur naissances vivantes souligne des disparités territoriales dans la décision de poursuivre ou non une grossesse particulièrement marquées chez les femmes de moins de 25 ans. Les profils différents des femmes avec en particulier une sur-représentation des étudiantes et des catégories socio-professionnelles élevées sur Paris et les Hauts-de-Seine sont un facteur explicatif des ratios élevés observés dans ces deux départements avant 25 ans. Ainsi, en 2013, la part des nouveau-nés ayant une mère âgée de 35 ans ou plus est de 32,9% pour les parisiennes et de 28,9% pour les femmes des Hauts-de-Seine, contre 24,9% en moyenne régionale et 20,1% pour les femmes domiciliées en Seine-et-Marne (8). Ce décalage de l'âge souhaité de la maternité par les femmes induit, comme le souligne N. Bajos (3), une période d'exposition à l'IVG plus grande en particulier chez les femmes de ces deux départements.

L'une des recommandations des circulaires visant à améliorer l'accès à l'IVG est que les femmes doivent pouvoir accéder aux méthodes de leur choix et que les parcours soient fluides. En outre, le terme de réalisation de l'IVG conditionne la possibilité de choix. Ce terme est lié au moment du diagnostic mais également à l'offre de soins (en matière d'IVG globalement, et à l'accès aux différentes méthodes).

Ainsi, il est cohérent de constater que le département ayant la plus faible part d'IVG réalisées avant 9 SA soit également celui qui a le plus faible taux d'IVG médicamenteuses (la Seine-Saint-Denis avec respectivement 69,5% d'IVG réalisées avant 9 SA en 2015 et 54,3% d'IVG médicamenteuse). Ce département est celui qui compte le plus de « centres de santé, centres de PMI et centres de planification et d'éducation familiale » réalisant des IVG. Cependant, c'est aussi le département ayant l'offre libérale rapportée au nombre d'IVG la plus faible de la région, interrogeant, de fait, sur des difficultés d'accès à une offre diversifiée dès le début de la grossesse.

Autre situation, celle des femmes domiciliées dans les Yvelines. Le taux de recours est le plus faible de la région. L'offre de soins est également la moins importante de la région avec sept établissements hospitaliers ayant pratiqué au moins 50 IVG (avec cependant une augmentation de deux établissements entre 2014 et 2015) et huit praticiens libéraux pour 100 000 femmes en âge de procréer. Ceci peut être interprété comme une adéquation « moindre demande » « moindre offre ». Cependant, les femmes domiciliées dans les Yvelines sont également celles qui ont une part d'IVG réalisées à 12 SA ou plus la plus importante de la région, part qui tend par ailleurs à augmenter, pouvant suggérer des difficultés d'accès à l'IVG pour les Yvelinoises, d'autant que la cartographie hospitalière souligne l'absence d'offre sur le centre-ouest du département.

En Seine-et-Marne, la proportion d'IVG réalisées « en ville » est forte (36,7% versus 29,4% sur la région). C'est également le département ayant le plus fort pourcentage d'IVG médicamenteuses (67,3% versus 59,5%) mais aussi une proportion plus élevée d'IVG médicamenteuse à l'hôpital (48,4% versus 42,6%). Cependant, la part des IVG avant 9 SA est proche de la moyenne régionale (75,2% versus 74,2%), questionnant sur le choix des femmes sur la méthode.

L'évolution sur les dernières années montre la progression de l'offre « en ville », en particulier l'augmentation de l'offre libérale. Ainsi, la part des IVG hospitalières a diminué sur la région passant de 76,2% en 2012 à 70,6% en 2015. Simultanément, on observe une légère augmentation de la proportion d'IVG avant 9 SA (de 71,3% en 2013 à 74,2% en 2015).

Les disparités d'offre conditionnent des flux importants au sein de la région. Ainsi, si pour les Parisiennes, plus de huit IVG sur dix sont réalisées sur Paris, pour les femmes des départements périphériques un déplacement vers Paris est fréquemment observé, allant jusqu'à près d'une IVG sur quatre pour les femmes du Val-de-Marne en 2015. L'offre libérale s'est cependant accrue dans ce département sur les dernières années, mais le nombre d'hôpitaux a quant à lui diminué. Si une part de ces flux peut résulter du choix des femmes, l'importance de celui-ci peut cependant être la conséquence d'un manque de structures de proximité. Ainsi sur la région, les inégalités d'offre sont particulièrement marquées dans le secteur libéral, le nombre de professionnels impliqués dans l'IVG allant de 4,9 pour 1 000 IVG en Seine-Saint-Denis à 15,9 à Paris. La cartographie hospitalière pointe quant à elle des territoires sans offre hospitalière disponible. Une vigilance toute particulière sur cette offre hospitalière en orthogénie est à avoir lors de la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoires (GHT) prévus par la loi de modernisation de notre système de santé.

L'un des objectifs du programme Frida est l'application de la réglementation existante par les directions hospitalières. Selon la loi du 4 juillet 2001, les établissements publics de santé qui disposent de lits ou de places en gynécologie obstétrique ou en chirurgie, ne peuvent refuser de pratiquer des IVG. Néanmoins, quatre établissements à Paris, deux dans les Hauts-de-Seine et un dans les Yvelines réalisant des accouchements n'ont pas pratiqué pas d'IVG en 2015.

L'ensemble de ces analyses repose sur l'exploitation des bases médico-administratives (DCIR-Sniiram et PMSI). Si leur qualité et leur exhaustivité se sont améliorées au cours des dernières années (5), certaines limites sont néanmoins à prendre en compte. Ainsi, l'absence de codification de la méthode par certains établissements hospitaliers, en particulier dans les Yvelines, rend la mesure de l'indicateur « part des IVG médicamenteuse » imprécise. De fait, il convient de sensibiliser les professionnels à l'intérêt de ces recueils.

En respect d'une confidentialité souhaitée par certaines femmes, en particulier les jeunes ou les femmes en situation de précarité, des « NIR fictifs » sont utilisés dans les bases Sniiram. Ceci concerne, en 2015, 774 IVG soit 1,5% du total des IVG sur la région. De plus, l'informatisation des « centres de PMI et de planification et d'éducation familiale » est montée en charge ces dernières années, permettant de disposer des données individuelles dans les bases de l'assurance maladie, mais n'est pas exhaustive à ce jour, en particulier pour les centres de PMI départementaux. Selon les données de 2014, en Seine-Saint-Denis, 563 IVG avaient été réalisées dans les « PMI de quartier », sans informations complémentaires disponibles sur le domicile des femmes et sur leur âge (9). Quoiqu'il en soit, ces restrictions contribuent vraisemblablement à sous-estimer les taux présentés en particulier pour les femmes les plus jeunes et plus particulièrement sur les territoires ayant une activité IVG en PMI. Enfin, certaines femmes confrontées au dépassement du délai légal ont recours à l'IVG à l'étranger, ce que les systèmes d'informations utilisés dans le cadre de ce rapport ne permettent pas de quantifier.

Par ailleurs, l'évolution des systèmes d'information fait que les données sur les caractéristiques sociodémographiques et les antécédents médicaux qui étaient disponibles dans les bulletins d'IVG ne sont plus recueillies. Certaines données doivent être reprises dans le PMSI (5), système d'information qui permet par ailleurs de connaître le terme de réalisation de l'IVG. À noter cependant que la variable recueillie dans le PMSI est « la date des dernières règles » alors que les professionnels de gynécologie – obstétrique font davantage usage dans leur pratique de « la date de début de grossesse » (point soulevé en groupe régional IVG Frida). Une possible confusion sur cette variable pourrait entraîner quelques erreurs dans l'interprétation du terme de réalisation des IVG.

Au-delà de la sphère hospitalière, il conviendra de développer un recueil spécifique pour les centres de santé, centres de PMI et centres de planification et d'éducation familiale, permettant de collecter non seulement le terme mais également la méthode, celle-ci pouvant ne plus être exclusivement médicale à partir de 2016. Ce système d'information adapté devrait permettre de disposer d'information sur les IVG pratiquées par les femmes souhaitant conserver l'anonymat ou les femmes sans couverture sociale prises en charge directement par les centres (5).

En donnant une vision globale de l'offre en matière d'IVG sur l'Île-de-France (hôpitaux, médecine libérale, centres de santé, centres de PMI et centres de planification et d'éducation familiale) et sur les recours à l'IVG des femmes domiciliées sur la région, les données présentées peuvent, en outre, guider les professionnels dans les réflexions conduites lors des rencontres du groupe régional IVG animées par l'ARS dans le cadre du projet Frida ainsi que lors de la commission régionale de la santé dans le domaine de la périnatalité, de la néonatalogie et de l'IVG. Des analyses complémentaires plus approfondies pourraient être envisagées en particulier l'analyse des méthodes utilisées pour les IVG précoces ainsi que l'analyse des flux en fonction du terme, avec une prise en compte de l'âge des femmes. Des exploitations à des niveaux infra-départementaux pourraient par ailleurs être discutées.

Enfin, ces éléments descriptifs doivent être complétés par des approches plus qualitatives afin de mieux comprendre les éventuelles difficultés rencontrées par les femmes (en particulier en cas de demande d'IVG à un terme avancé), difficultés auxquelles les inégalités d'offre sur le territoire régional, soulignées dans ce document, peuvent contribuer.

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

ARS :	Agence régionale de santé
BIG :	Bulletins d'interruptions de grossesse
DCIR :	Données de consommation inter-régime
DREES :	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
FRIDA :	Favoriser la réduction des inégalités d'accès à l'avortement
GHT :	Groupements hospitaliers de territoire
INED :	Institut national d'études démographiques
IDF :	Île-de-France
IVG :	Interruption volontaire de grossesse
NIR :	Numéro d'identification au répertoire
ORS :	Observatoire régional de santé
PMI :	Protection maternelle et infantile
PMSI :	Programme médicalisé des systèmes d'information
SA :	Semaines d'aménorrhée
SNIIRAM :	Système national d'information inter-régime de l'assurance maladie

BIBLIOGRAPHIE

1. Haute autorité de santé. Cahier des charges pour la réalisation des interruptions volontaires de grossesse par méthode instrumentale hors établissement de santé. Mars 2016.
2. Vilain A. Les interruptions volontaires de grossesse en 2015. Etudes et résultats, Direction de la recherche, des études de l'évaluation et des statistiques. 2016;968.
3. Bajos N, Prioux F, Moreau C. L'augmentation du recours répété à l'IVG en France : des enjeux contraceptifs au report de l'âge à la maternité. Revue d'épidémiologie et de santé publique. 2013;61(4):291-8.
4. Interruption médicamenteuse de grossesse, les protocoles à respecter. Bon usage du médicament. Haute Autorité de Santé. . Février 2015.
5. IVG : Etat des lieux et perspectives d'évolution du système d'information. Collaboration. Paris: Commission IVG, 2016.
6. Vincelet C. Les interruptions volontaires de grossesse en Île-de-France, données 2012. Observatoire régional de santé Île-de-France. 2014.
7. Circulaire N°DGOS/R3/DGS/SPI/2016/243 relative à l'amélioration de l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et à l'élaboration de plans régionaux. 28 juillet 2016.
8. Vincelet C, Carayol M, Harang-Cisse M, Marier A, Moron M, Dehé S, et al. La santé des mères et des nouveau-nées franciliens en 2013 - Exploitation des premiers certificats de santé de l'enfant. Paris : Observatoire régional de santé Île-de-france. 2016.
9. La santé observée en Seine Saint-Denis, mise à jour de 18 fiches. ORS Île-de-France et Département de Seine-Saint-Denis. 2014.



Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS - Tél. (33) 01 77 49 78 60 - www.ors-idf.org

L'ORS Île-de-France, département autonome de l'IAU Île-de-France, est un observatoire scientifique indépendant financé par l'Agence régionale de santé et le Conseil régional d'Île-de-France.

ISBN : 978-2-7371-1906-4