

Les recours à l'IVG à La Réunion

Enquête Nationale 2007 Synthèse des résultats

Selon l'enquête de 2007, la pratique de l'IVG, qui concerne en moyenne 0,81 femme à La Réunion (0,54 en France entière), touche surtout des femmes jeunes. Une IVG sur 5 (21%) est « itérative », soit la femme a eu 3 ou plus de 3 IVG, soit elle a eu une 2^{ème} IVG à moins de 3 ans d'intervalle. Ces femmes recourant de façon répétée à l'IVG semblent confrontées à des difficultés affectives, économiques et sociales particulières.

Globalement, les femmes parlent moins de leur IVG à leur entourage à La Réunion qu'en France entière. Le mois où la grossesse a débuté, un tiers des femmes n'utilisait pas de contraception, un tiers une contraception non médicale et un tiers une contraception médicale (essentiellement la pilule).

A La Réunion, la majorité des IVG se fait chirurgicalement avec anesthésie générale. L'anesthésie locale est très peu employée. Lorsqu'elles ont le choix, les femmes privilégient la méthode médicamenteuse.

La quasi-totalité des femmes s'est fait prescrire une contraception médicale (pilule, stérilet, implant) après leur IVG.

Tous les résultats présentés sont significatifs.

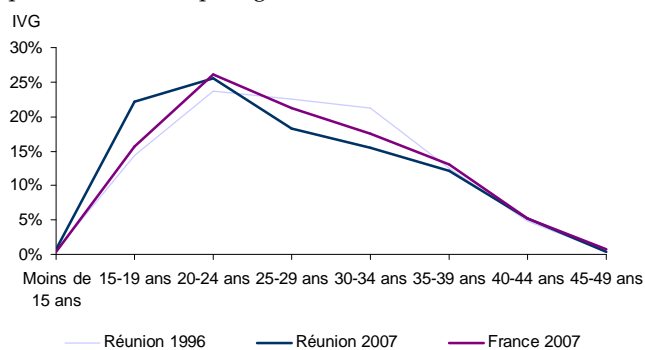
Depuis 1974, année où a été votée la loi Veil autorisant l'interruption volontaire de grossesse (IVG), le nombre d'avortements est resté stable en France. A La Réunion également puisque selon la Statistique annuelle des établissements de santé, on comptait 25,6 IVG pour 100 conceptions en 1997 et 24 en 2006. Le nombre d'IVG reste important, ce qui interpelle aussi bien les pouvoirs publics que la société civile. Ceci a conduit à mettre en place une enquête sur le recours à l'IVG.

Les objectifs de cette enquête sont de mieux connaître les femmes qui avortent, leur caractéristiques mais également de décrire les conditions d'accès et de prise en charge des soins.

Les femmes concernées par l'IVG sont plus jeunes à La Réunion

Les femmes réunionnaises ont en moyenne 25 ans lors de leur première IVG, contre 26 ans en France entière, et la moitié des femmes pratiquant ce type d'intervention pour la première fois a moins de 23 ans. Les IVG en début de vie féconde (entre 15 et 17 ans) sont particulièrement fréquentes à La Réunion en 2007 et concernent 12% des femmes (6,6% en France entière).

Répartition des IVG par âge à La Réunion et en France entière



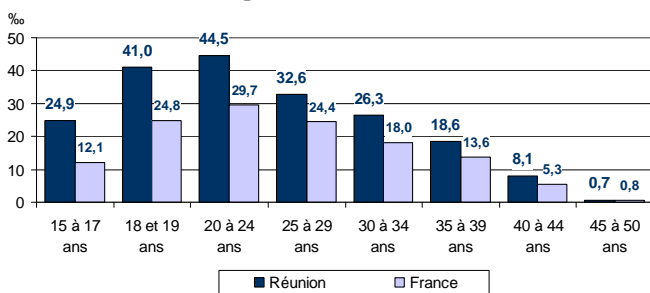
Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

On observe dans le département une évolution significative de la répartition par âge des IVG dans le département. Il y a dix ans, la courbe des IVG suivait la courbe de fécondité (cycle physiologique des femmes). En 2007, on assiste à un rajeunissement de la pratique de l'IVG.

Le taux d'incidence de l'IVG par âge est le nombre d'IVG par âge au moment de l'enquête rapporté au nombre de femmes du même âge exposées au risque. Ces taux sont plus importants à La Réunion qu'en France entière pour chaque groupe d'âge. On observe en particulier en 2007, 25 IVG pour 1 000 femmes mineures contre 12 en France entière.

Tous âges confondus, on compte 22 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans à la Réunion contre 15 en France entière.

Taux d'incidence, IVG pour 1000 femmes en 2007



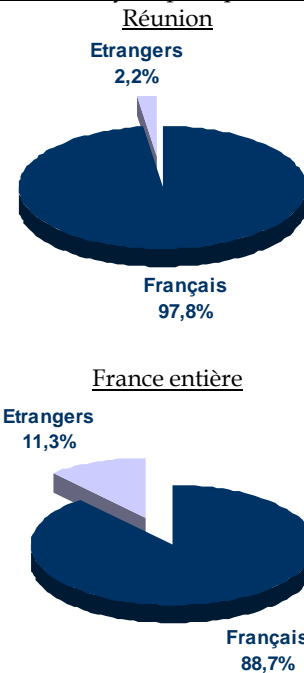
Source : Enquête IVG, DRASS, DREES, INSEE

L'indice conjoncturel d'IVG (nombre moyen d'IVG qu'aurait une femme tout au long de sa vie si les taux d'IVG par tranche d'âge, observés au moment de l'enquête, restaient inchangés) est de 0,81 à La Réunion (0,54 en France entière).

Moins d'étrangères à La Réunion mais un risque d'IVG important

Le pourcentage d'étrangères dans la population à La Réunion est inférieur à celui de la France entière. Selon l'INSEE, 1,1 % des femmes de 15 à 54 ans sont de nationalité étrangère à La Réunion contre 6,3 % en France entière. Mais au niveau départemental, comme au niveau national, le pourcentage d'étrangères parmi les femmes ayant eu une IVG est deux fois plus élevé qu'en population générale. Ainsi les IVG à La Réunion concernent 2,2 % d'étrangères contre 11,3 % en France entière.

Nationalité des femmes ayant pratiqué une IVG

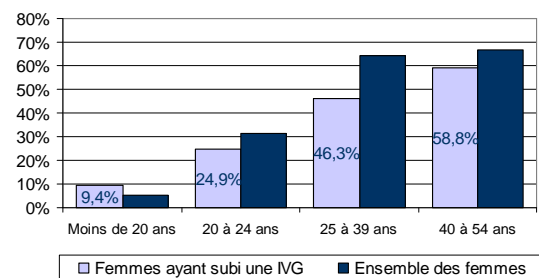


Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Des femmes moins souvent en couple, mais avec plus d'enfants à charge

Les femmes de 20 ans et plus qui ont subi une IVG vivent moins souvent en couple que la moyenne des femmes alors que les femmes âgées de moins de 20 ans ayant eu recours à l'IVG vivent, au contraire, plus souvent en couple que l'ensemble des femmes. Vivre en couple inciterait la femme à garder l'enfant en cas de grossesse non prévue mais ce facteur semble s'annuler pour les plus jeunes.

Part des femmes vivant en couple à la Réunion selon l'âge



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES, INSEE

Au moment de l'intervention, les Réunionnaises vivaient moins souvent en couple que les femmes pratiquant une IVG en France entière. Moins de la moitié (49,2 %) des femmes ne vivant plus chez leurs parents vivent en couple contre 56,2 % en France.

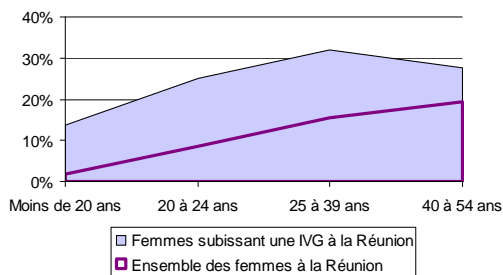
De manière générale, 8 % des femmes ayant subi une IVG vivent seules (contre 15 % en France entière). A titre de comparaison, selon les données de

l'INSEE, 5 % des femmes âgées de 15 à 54 ans vivent seules à La Réunion contre 11,1 % en France entière. Par ailleurs, on constate que les Réunionnaises ont en moyenne 1,7 enfant mineur à charge (y compris en garde alternée) contre 1,2 en France entière.

Les femmes au foyer recourent plus souvent à l'IVG

A tranches d'âges identiques, les femmes au foyer sont les plus « à risque » de recourir à l'IVG (leur part est de 1,86 fois supérieure), alors que les actives ayant un emploi sont nettement sous représentées (leur part est de 0,81).

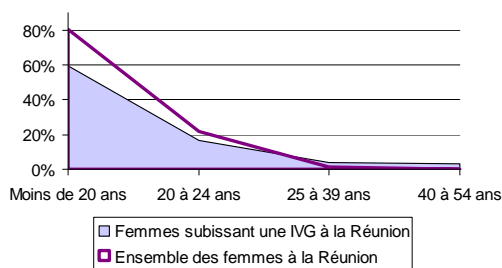
Pourcentage de femmes au foyer par âge



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES, INSEE

Les jeunes femmes pratiquant des IVG sont moins souvent étudiantes. Avant 20 ans, 6 femmes sur 10, parmi celles ayant eu une IVG sont étudiantes contre 8 sur 10 dans la population générale au même âge.

Pourcentage d'étudiantes par âge



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES, INSEE

Des différences s'observent entre les catégories socioprofessionnelles. Ainsi, les femmes ouvrières ont un risque d'avorter de 3,40 à La Réunion (1,38 en France entière) et les femmes appartenant à la CSP « artisans, commerçants, chef d'entreprises » ont un risque égal à 2,28 au niveau départemental contre 2,47 au niveau national.

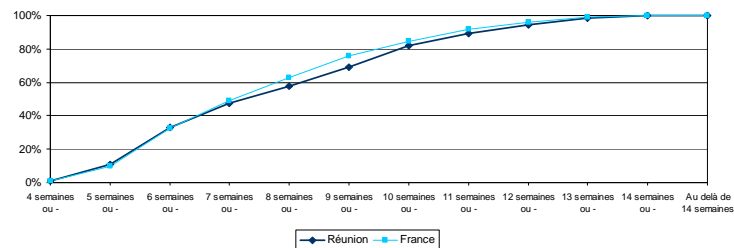
Par ailleurs, une femme sur deux (53 %) pratiquant une IVG à La Réunion vit dans un ménage percevant moins de 1 200 € net. 7 femmes sur 10 (70 %) en France entière bénéficie d'un revenu mensuel d'au moins 2 400 €.

Antécédents obstétricaux : un plus grand nombre de grossesses antérieures pour les Réunionnaises

En moyenne, les femmes avortent à 8 semaines d'aménorrhée à La Réunion comme en France entière (le délai légal étant de 14 semaines d'aménorrhée depuis la loi du 4 juillet 2001, soit 12 semaines de grossesse).

Aujourd'hui, la courbe de durée de gestation de La Réunion est très proche de celle de la France entière alors que dans les années 1990, les IVG à La Réunion se faisaient à un stade plus avancé qu'en métropole.

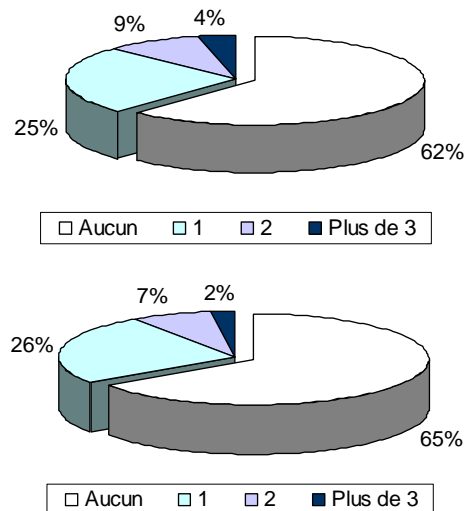
Durée de gestation (cumul)



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Pour 62 % des patientes, il s'agit d'une première IVG (contre 65 % en France entière). Pour 25 % des Réunionnaises, il s'agit de la deuxième IVG, 9 % la troisième.

Nombre d'IVG antérieures à celle pratiquée au moment de l'enquête. Réunion / France entière



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Ce phénomène explique en partie le pourcentage élevé de grossesses antérieures à La Réunion : 71 % des femmes pratiquant une IVG y ont déjà eu au moins une grossesse contre 64 % en France entière. Les Réunionnaises ont eu en moyenne 2,7 grossesses avant cette IVG.

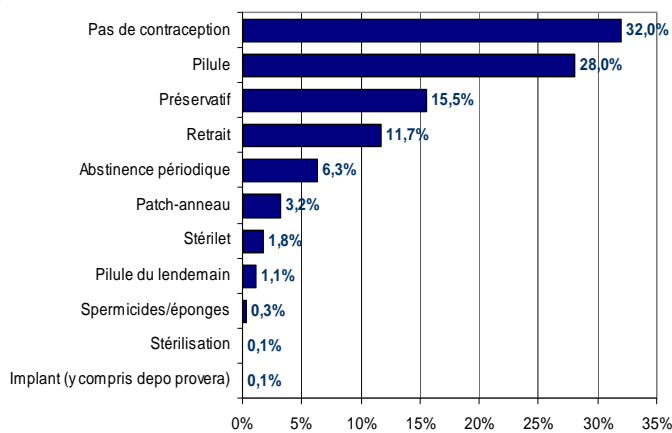
On ne note pas d'évolution par rapport aux données antérieures : 71 % des femmes pratiquant une IVG en 1996 avaient déjà eu une grossesse.

Cette proportion plus importante de grossesses antérieures à l'IVG à La Réunion s'explique par un nombre plus élevé d'IVG mais aussi de naissances vivantes : 64 % des femmes pratiquant une IVG ont eu au moins un enfant, contre 55 % en France entière.

Un tiers des femmes n'utilisait pas de contraceptif avant l'IVG.

Le mois où la grossesse a débuté, 32 % des femmes n'utilisaient pas de contraception, 35 % utilisaient une contraception non médicale et 33 % une contraception médicale.

Méthode contraceptive principale utilisée au moment de la grossesse.



Source : Enquête IVG, DRASS

Parmi les femmes déclarant avoir utilisé un moyen contraceptif pour empêcher la grossesse actuelle, on note que les Réunionnaises utilisent d'avantage la pilule que les femmes en France entière (41 % contre 38,5 %) mais moins le préservatif (23 % contre 25 %). Un tiers des femmes utilise une méthode locale ou naturelle.

La répartition des méthodes utilisées par les femmes pratiquant des IVG et l'ensemble des femmes à La Réunion est différente. Selon l'INSEE en 1997, 64 % des femmes sous contraception ont choisis la pilule (contre 41 % pour les femmes pratiquant une IVG), 6,8 utilisaient une contraception locale ou naturelle (contre 32 % pour les femmes pratiquant une IVG). 19,5 % de l'ensemble des femmes à La Réunion utilise le stérilet contre 2,6 % pour les femmes pratiquant une IVG, sans doute du fait d'une structure par âge plus jeune chez ses dernières.

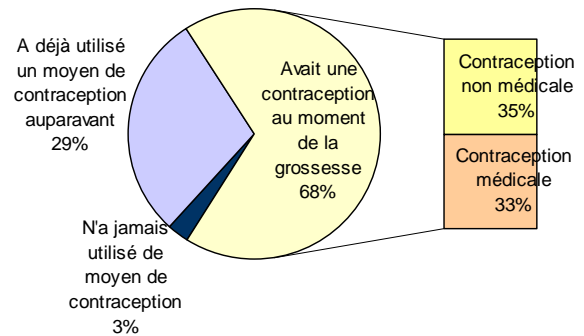
Une majorité de femmes (60 %) était satisfaite, voir très satisfaite de sa contraception au moment où la grossesse est survenue, sans différence significative avec l'ensemble des femmes françaises.

Si la méthode ne convenait pas, les raisons évoquées sont pour 30 % des femmes des oublis fréquents, 24 % d'entre elles évoquent trop de contraintes, 11 % des effets secondaires. Notons également que 8 %

des femmes déclarent que la méthode ne convenait pas à leur partenaire.

Depuis leur premier rapport sexuel jusqu'à l'interruption volontaire de grossesse, 3 % des Réunionnaises déclarent ne jamais avoir utilisé un quelconque moyen de contraception, essentiellement les plus jeunes femmes. Ce pourcentage est proche de celui observé en France entière (2%), mais significativement supérieur.

Contraception avant la grossesse.



Source : Enquête IVG, DRASS

Les femmes réunionnaises qui n'utilisaient pas de contraception au moment de leur grossesse sont 65 % à avoir déjà utilisé la pilule au cours de leur vie. Ce pourcentage est moins important qu'en France entière (72 %). Les Réunionnaises sont également moins nombreuses en proportion à avoir utilisé le préservatif (26 % contre 33 %), mais plus nombreuses à avoir déjà utilisé le stérilet (13 % contre 9 %).

En moyenne, les femmes réunionnaises ont utilisé leur dernière (principale) méthode de contraception 3 ans et l'ont arrêtée peu de temps avant la grossesse donnant lieu à une IVG, soit en moyenne 8 mois avant. La moitié des femmes l'ont arrêtée depuis moins de 4 mois.

25 % des femmes ont arrêté leur contraception parce qu'elles ne pensaient pas pouvoir être enceintes à ce moment là.

Un tiers des femmes l'ont arrêtée soit parce qu'elles n'avaient pas prévu d'avoir des rapports sexuels à ce moment là, soit qu'elles n'avaient pas de partenaire régulier.

Une femme sur 10 a utilisé la contraception d'urgence.

Une femme interrogée sur 10 (9,9 %) déclare avoir utilisé la contraception d'urgence pour tenter d'éviter la grossesse actuelle.

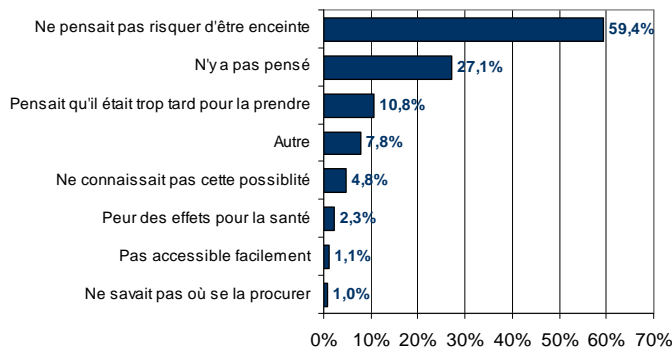
Pour une sur quatre, la pilule du lendemain a été utilisée comme unique moyen de contraception et pour les trois quart, en prévision de l'échec d'une autre méthode.

Ce n'est pas tant une méconnaissance de la pilule du lendemain qu'une méconnaissance du risque encouru de tomber enceinte qui explique que ces femmes n'ont pas eu recours à cette méthode.

Six femmes sur dix n'utilisant pas la contraception d'urgence ne pensaient pas risquer d'être enceintes à ce moment là, alors qu'à peine 10 % des femmes ne connaissaient pas la pilule du lendemain, ou ne connaissaient pas les effets pour la santé, ou encore ne savait pas où se la procurer.

27 % des femmes déclarent ne pas avoir pensé à cette méthode.

Pourquoi ne pas avoir utilisé la pilule du lendemain ? (plusieurs réponses possibles)



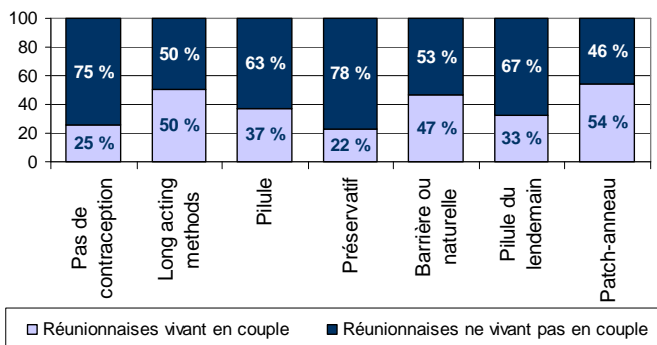
Source : Enquête IVG, DRASS

Contraception et vie de couple

Les trois quart des femmes (75 %) qui n'avaient pas de moyen de contraception au moment du rapport ne vivaient pas en couple. C'est le cas également pour 63 % des femmes qui ont avorté alors qu'elles étaient sous pilule.

Les femmes ne vivant pas en couple sont celles qui utilisent le plus le préservatif. Ces femmes ont ainsi une sexualité moins régulière que les femmes vivant en couple, et ont plus de mal à planifier leur contraception (oubli de pilule, pas de moyen de contraception au moment du rapport). Ceci explique qu'elles pensent à utiliser plus fréquemment la contraception d'urgence (pilule du lendemain) que les femmes installées en couple.

Répartition du type de contraception utilisé selon que les femmes vivent en couple ou non.



Source : Enquête IVG, DRASS

Long Acting Methods: Stérilet, Implant, Depoprovera

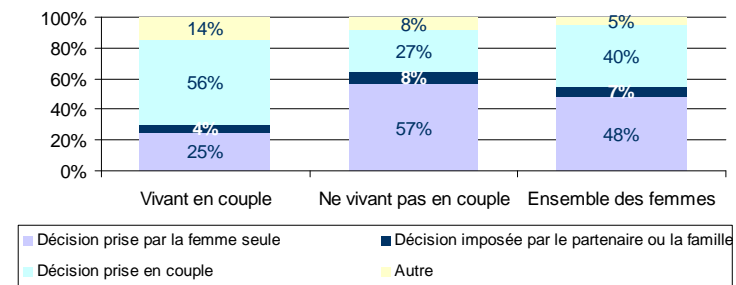
La décision se prend plus souvent seule qu'en couple

Au moment où la grossesse a débuté, 8 femmes sur 10 n'avaient pas du tout prévu d'être enceintes, 8 % souhaitaient un enfant plus tardivement, 5 % ne se posaient pas la question et 4 % le souhaitaient à ce moment là.

La décision d'interrompre la grossesse a été prise par la femme seule dans 48 % des cas (contre 42 % en France entière). Lorsque la femme vit en couple, la décision a été prise conjointement (56 % avec le partenaire contre 25 % seule).

La décision a été « imposée » par le partenaire ou la famille dans 7 % des cas. 8 % des femmes ne vivant pas en couple déclarent ne pas avoir elles-mêmes décidé de leur IVG contre 4 % des femmes en couple.

Personne ayant pris la décision d'interrompre la grossesse selon que la femme soit en couple ou non.



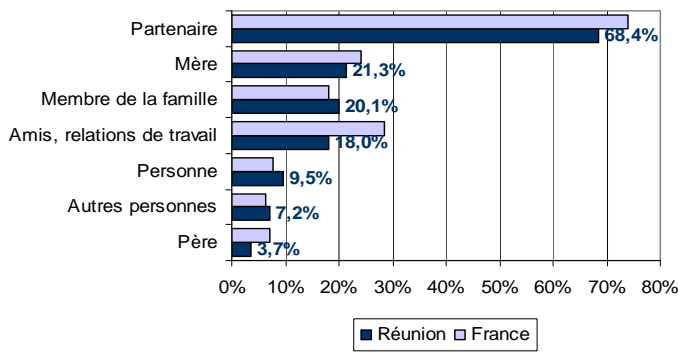
Source : Enquête IVG, DRASS

Une démarche individuelle

L'interruption volontaire de grossesse s'inscrit dans une démarche personnelle à La Réunion plus qu'en France entière. Lorsqu'elles ont envisagé leur IVG, 10 % des Réunionnaises n'en ont parlé à personne et plus de la moitié (55 %) à seulement une personne (contre respectivement 8 % et 48 % en France entière).

Le partenaire est informé de l'IVG dans 68 % des cas à La Réunion (74 % en France). La différence la plus significative entre La Réunion et l'ensemble de la France se situe au niveau des amis et des relations de travail : 18 % des femmes parlent de leur IVG à des amis à La Réunion contre 28 % en France entière

Quand vous avez envisagé d'interrompre votre grossesse, à qui en avez vous parlé ?



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

68 % des femmes qui ont parlé de leur IVG à une seule personne ont privilégié le partenaire, 11 % un autre membre de la famille que l'un des parents. Pour les femmes en France entière, un ami ou une relation de travail arrive en deuxième position (11 %) après le partenaire (73 %).

Au moment où les femmes ont décidé d'interrompre leur grossesse, 78 % d'entre-elles ont déclaré savoir où aller, ce qui est significativement plus qu'en France entière où seules 70 % des femmes savaient spontanément où s'orienter.

Les Réunionnaises qui ne savaient pas où aller se sont renseignées principalement auprès d'un professionnel de santé (à hauteur de 69 % contre 58 % en France entière). Arrive en deuxième position un membre de la famille (15 %) puis le partenaire (11 %).

Le médecin généraliste habituel est le premier praticien contacté

Le premier contact (y compris téléphonique) avec un professionnel de santé a été pour six Réunionnaises sur dix leur médecin généraliste habituel. Il en est de même pour seulement 3 femmes sur 10 en France entière.

14 % des Réunionnaises et 22 % en France entière ont préféré leur gynécologue habituel. Les Réunionnaises font beaucoup moins appel à un professionnel d'un centre hospitalier ou d'un centre de planification familiale que l'ensemble des Françaises. Ceci traduit une offre de soins différemment répartie à La Réunion, avec une offre de proximité plus abondante que l'offre institutionnelle.

Ce premier professionnel contacté a réalisé lui-même l'IVG pour 19 % des patientes réunionnaises (contre 34 % en France entière).

Les Réunionnaises sont plus fréquemment orientées vers un autre professionnel ou un centre IVG ; pour 79 % des patientes, le premier professionnel contacté

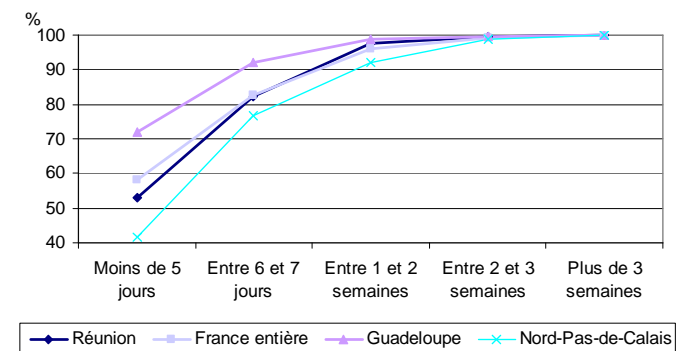
n'a pas pris en charge l'IVG et a orienté vers un autre praticien et pour 2 %, il n'a donné aucun conseil (contre respectivement 62 % et 4 % au niveau national).

Au moment de l'intervention, 27,8 % des praticiens ont réalisé l'acte d'IVG sur une de leur patiente habituelle. En France entière, ils ne sont que 16,8 %.

Un délai de 12 jours entre le premier rendez-vous et l'IVG

Le délai pour obtenir un premier rendez-vous est de moins de cinq jours pour plus de la moitié des femmes (53 % à La Réunion contre 58 % en France entière) et de moins d'une semaine pour 82 % des femmes. A titre de comparaison, le délai est très court en Guadeloupe (72 % des femmes ont attendu moins de 5 jours) et beaucoup plus long dans le Nord-Pas-de-Calais (moins de la moitié des femmes, soit 42 %, ont attendu moins de 5 jours).

Délai d'attente pour avoir le premier rendez-vous avec le professionnel



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Le délai entre le premier contact et l'IVG est en moyenne de 12 jours, sans différence significative au niveau national. L'attente est en moyenne de 10 jours en Guadeloupe. Malgré un délai d'attente assez long dans le Nord-Pas-de-Calais pour avoir un premier rendez-vous, le délai entre le premier contact et l'IVG n'est que de 11 jours. Le délai est en moyenne de 7 jours entre la première consultation et l'acte. Il 4 jours dans le Nord-Pas-de-Calais.

70 % des IVG se réalisent en hôpital public

A La Réunion 70 % des IVG sont pratiquées en hôpital public. Ce pourcentage s'élève à 72,3 % en France entière, 99 % dans le Nord-Pas-de-Calais, 76,3 % en Guadeloupe, 64,5 % dans la région PACA et à 50,8 % en Île-de-France.

Lieu et statut de l'établissement dans lequel se déroule l'acte médical

	Public	Privé à but non lucratif	Privé à but lucratif
Hôpital/clinique	70,04	0,15	7,79
Cabinet de gynécologue ou de gynéco-obstétricien	17,67	0	2,21
Cabinet de généraliste ou autre	0,14	0	1,99

Source : Enquête IVG, DRASS

De manière générale, 81 % des interventions se déroulent à l'hôpital ou en clinique. Ce pourcentage est moindre qu'au niveau national ou pour un autre DOM, la Guadeloupe (respectivement 91 % et 92 %). Les interventions en cabinet de gynécologue ou de gynéco-obstétriciens sont importantes dans le département comparé à la France entière ou à la Guadeloupe (17 % contre respectivement 6 % et 7 %).

Par ailleurs, 87,6 % des IVG se pratiquent dans un établissement public (établissement avec lequel le médecin a conventionné ou au sein duquel a été pratiqué l'acte). C'est plus qu'en France entière, qu'en Île-de-France ou qu'en Guadeloupe.

Une femme sur deux est venue accompagnée de son partenaire

47 % des femmes sont accompagnées du partenaire, 20 % d'un(e) ami(e) et 19 % un autre membre de la famille que la mère.

Lors de la première consultation, les femmes réunionnaises sont plus fréquemment informées sur les différentes méthodes d'IVG que les femmes dans l'ensemble de la France (86 % ont reçu des informations contre 79 % en France entière). Elles reçoivent plus souvent une documentation écrite sur l'IVG (85 % contre 64 % au niveau national). Elles sont cependant moins informées de la possibilité d'avoir recours à une aide psychologique (45 % ont déclaré avoir été informé de cette possibilité contre 60 % en France entière).

Lorsque les femmes ont été informées de la possibilité d'avoir recours à un entretien avec une conseillère conjugale, une assistante sociale ou une psychologue, 30 % des Réunionnaises ont vu cette personne contre 38 % de l'ensemble des Françaises.

Moins de la moitié des femmes ont eu le choix de la technique

Selon le questionnaire médical destiné aux professionnels réalisant l'IVG, 52 % des femmes se présentant seraient éligibles pour une IVG médicamenteuse¹.

Mais toutes les femmes éligibles n'ont pas eu pour autant le choix de la méthode de pratique de l'IVG : 73 % des femmes éligibles ont eu le choix. La majorité d'entre elles (95 %) ont opté pour la technique médicamenteuse.

Pour les autres femmes, le choix a été imposé par le médecin et celui-ci a préféré la méthode médicamenteuse dans 72 % des cas.

Qu'elles aient eu le choix ou non, la technique employée est pour 53 % des patientes une chirurgie avec anesthésie générale et pour 47 % une technique médicamenteuse. La chirurgie avec anesthésie locale n'est employée que pour moins de 1 % des patientes. Au niveau national, la technique la plus employée est l'IVG médicamenteuse, vient ensuite la chirurgie avec anesthésie générale.

Technique employée

	Réunion	France
Chirurgie avec anesthésie générale	53,1%	37,6%
Médicamenteuse	46,7%	48,2%
Chirurgie avec anesthésie locale	0,2%	14,3%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

La chirurgie avec anesthésie locale est beaucoup moins fréquemment employée à la Réunion que dans l'ensemble des départements français. Au contraire, en Guadeloupe et dans le Nord-Pas-de-Calais, la chirurgie avec anesthésie locale est une technique souvent pratiquée (respectivement 35,6 % et 44 % des IVG).

La gestion de la douleur

62 % des femmes venues à la visite de contrôle ont ressenti des douleurs. Plus précisément, elles sont 69 % lorsqu'il s'agissait d'une IVG médicamenteuse et 29 % après une IVG par anesthésie générale.

Pour la moitié des femmes, les douleurs ont duré en moyenne 4 heures et plus de 3 jours pour l'autre moitié des femmes.

Trois médecins sur cinq (62 %) ont prescrit des antidouleurs à leur patiente. Lorsque les femmes ont ressenti des douleurs, 77 % des praticiens ont prescrit des médicaments contre la douleur.

¹ Parmi les patientes déclarées inéligibles, 94 % le sont en raison du dépassement du terme des 8 semaines d'aménorrhée. Les IVG médicamenteuse s'effectuent jusqu'à 7 semaines d'aménorrhée et depuis 2001 jusqu'à 9 semaines en hôpital.

Antidouleurs prescrit aux patientes par les médecins selon la douleur ressentie

Prise d'antidouleurs	Douleurs		
	Oui	Non	
Oui	80,46%	19,54%	100%
	76,95%	34,02%	
Non	38,86%	61,14%	100%
	23,05%	65,98%	
	100%	100%	

Source : Enquête IVG, DRASS

Trajectoire contraceptive avant et après l'IVG

		Contraception après l'IVG		
		Sans contraception	Contraception non médicale	Contraception médicale
Contraception avant l'IVG	Sans contraception	4,6 %	Moins de 1 %	27,2 %
	Contraception non médicale	4,2 %	1 %	29,3 %
	Contraception médicale	3,8 %	Moins de 1 %	29,5 %

Source : Enquête IVG, DRASS

La contraception post-IVG

Lors des consultations post-IVG, 88 % des femmes déclarent avoir reçu des informations sur la contraception (contre 78 % des femmes en France entière). Selon les réponses données par les praticiens, ce sont 99 % des femmes qui ont été informé au sujet de la contraception (contre 97 % pour la France entière).

Dans 83 % des cas, les femmes déclarent avoir été informées sur la contraception au cours d'une discussion, pour 21,6 % par la lecture d'une affiche ou d'une brochure et 6 % d'une autre manière. L'information a été jugée satisfaisante par 97 % des femmes qui l'ont reçue.

Une majorité (95 %) de praticiens déclare avoir prescrit une contraception à leur patiente (96 % en France entière).

Les praticiens Réunionnais prescrivent moins souvent la pilule et le patch ou anneau vaginal au profit du stérilet et des implants.

Méthode de contraception prescrite après l'IVG

	Réunion	France entière
Pilule	59,6%	69,6%
Stérilet	26,7%	18,0%
Implant ou depo provera	10,3%	7,9%
Préservatif	1,7%	1,0%
patch-anneau	0,8%	2,6%
Pilule du lendemain	0,3%	0,5%
Barrières ou naturelles	0,2%	0,0%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

L'analyse de la trajectoire contraceptive met en avant un renforcement de la contraception après l'IVG pour une majorité de femmes, et un passage à des méthodes plus efficaces.

Ainsi, 27 % des femmes n'utilisaient pas de contraceptif avant l'IVG et s'en sont vu prescrire après. Et 29 % des femmes passent d'une contraception non médicale à une contraception médicale. 5 % des femmes restent cependant sans contraception et 8 % des femmes qui utilisaient une contraception médicale ou non avant l'IVG n'en utilisent plus après.

Les praticiens prenant en charge l'IVG

A la Réunion, environ 26 % des praticiens prenant en charge les IVG le font en tant que médecins conventionnés. 89 % sont gynécologues obstétriciens (contre 51 % en France entière) et 8 % généralistes. Contrairement à l'ensemble de la France et à d'autres régions, aucune sage femme ne pratique d'IVG à La Réunion et donc, contrairement aux autres régions, la part des praticiens de sexe masculin y est plus importante que celle des femmes.

Répartition par sexe des praticiens prenant en charge des IVG

	Réunion	France entière
Hommes	63,7%	41,4 %
Femmes	36,3	58,6

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

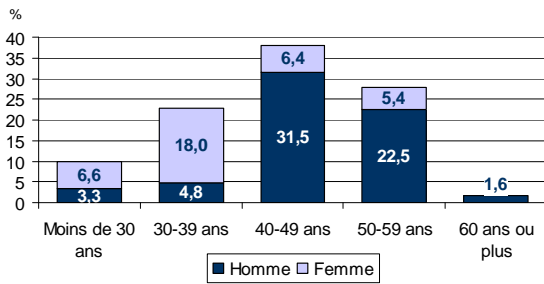
Néanmoins, le taux de féminisation des médecins pratiquant des IVG est plus important que celui de l'ensemble des médecins. A La Réunion, 29 % des médecins sont des femmes, contre 36 % des praticiens pratiquant des IVG.

Les praticiens réunionnais prenant en charge des IVG sont en moyenne plus jeunes que ceux de France entière.

Les médecins pratiquant des IVG sont plus jeunes que l'ensemble des médecins à La Réunion. 71 % des professionnels pratiquant des IVG ont moins de 50 ans. La part des moins de 50 ans pour l'ensemble des médecins à La Réunion est nettement inférieure (53 %).

Dans les classes d'âges supérieures à 40 ans, les femmes ne dépassent pas 5 % des effectifs. Les classes d'âges plus jeunes voient au contraire une part plus importante de femmes pratiquer des IVG (18 % de femmes pour les 30-39 ans et 7 % pour les moins de 30 ans).

Répartition par sexe et âge des praticiens pratiquant des IVG



Source : Enquête IVG, DRASS

Les médecins réunionnais réalisant des IVG à l'hôpital ou en clinique pratiquent en moyenne depuis 12 ans et six mois, sans différence significative avec les médecins en France entière.

Une différence est cependant à remarquer pour les médecins pratiquant en cabinets libéraux. A La Réunion, ils ne pratiquent en moyenne que depuis 4 ans (soit 51,2 mois) alors qu'en France entière, ils pratiquent depuis 10 ans en moyenne (soit 121,5 mois).

L'accueil dans les établissements

La qualité de l'offre de soins des centres d'IVG à La Réunion est importante à appréhender du fait de l'éloignement géographique de l'île de la métropole. Si l'offre de soins, sur place, ne

correspond pas à la demande, il sera difficile pour les femmes de changer de département.

Six structures ont été enquêtées dans le département lors de cette étude.

Quatre services IVG sur six à La Réunion sont intégrés à un service gynécologie/obstétrique et deux à un service de chirurgie. La répartition est similaire en France entière et en Guadeloupe. Pour deux structures sur six à La Réunion, le service IVG est dédié uniquement à l'IVG.

Si l'on retrouve environ le même pourcentage de structures ayant établi des conventions avec des médecins pour la réalisation d'IVG médicamenteuses en ville à La Réunion et en Guadeloupe, soit une sur deux, le nombre de conventions par établissement est moins important à La Réunion. En moyenne, 2,3 conventions par structure ont été établies à La Réunion, 7,3 en Guadeloupe et 5,2 au niveau national.

En moyenne, les structures ouvrent leurs portes 9 heures par jour à La Réunion, et ce, 5 jours par semaine.

Les structures à La Réunion ont très peu développé d'autres relations ou partenariats, formels ou informels avec des organismes spécialisés, des associations. Seule une structure de l'échantillon a développé de telles relations.

Les femmes pratiquant des IVG itératives

Deux critères sont retenus pour définir la pratique d'IVG itératives : soit la femme a eu 3 ou plus de 3 IVG, soit elle a eu une 2ème IVG à moins de 3 ans d'intervalle. Cette pratique concerne alors une IVG sur cinq (19,8 %) à La Réunion contre 15,5 % dans l'ensemble national.

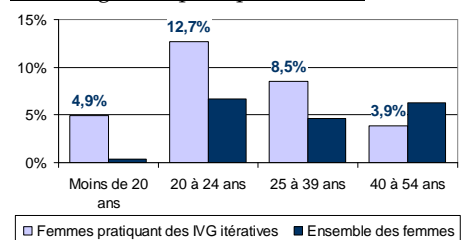
Les femmes recourant de façon répétée à l'IVG semblent confrontées à des difficultés affectives, économiques et sociales particulières. Elles vivent plus souvent seules que l'ensemble des femmes, surtout les plus jeunes (risque 5 fois supérieur avant 20 ans, et 2 fois entre 20 et 24 ans).

La part des femmes se déclarant au chômage est également beaucoup plus importante pour celles qui pratiquent des IVG à répétition que pour l'ensemble des femmes à La Réunion pour chaque groupe d'âge.

Au moment du dernier IVG, la majorité des femmes ont déjà été mères : 81 % d'entre elles ont déjà eu au moins un enfant, et 31 % des femmes en ont eu 3 ou davantage.

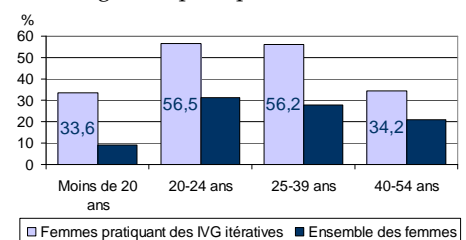
Lors de la première consultation, l'entretien post IVG, particulièrement recommandé, a été proposé à moins de la moitié (41 %) des femmes pratiquant des IVG itératives. Un quart d'entre elle (27 %) a accepté l'entretien.

Part des femmes vivant seules à la Réunion selon l'âge et la pratique de l'IVG



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Part des femmes au chômage à la Réunion selon l'âge et la pratique de l'IVG



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Les interruptions volontaires de grossesse chez les mineures

A La Réunion, en 2007, la part des IVG de mineures dans le nombre total d'IVG est de 12 % contre 6,6 % pour la France entière. Plus de 80 % des mineures (84 % à La Réunion et 81 % en France entière) ayant subi un avortement ont entre 16 et 17 ans.

A La Réunion, les jeunes femmes de moins de 18 ans informent moins souvent leurs parents de leur IVG qu'en France entière (54 % contre 61 %). Et, quand elles demandent l'accord des parents pour l'intervention, ceux-ci refusent plus souvent qu'au niveau national.

Avez-vous informé vos parents de cette intervention ?

Avez-vous demandé l'accord de vos parents ?

	La Réunion	France entière		La Réunion	France entière
Oui, de moi-même	48,2 %	56 %	Oui, et vous l'avez obtenu	43,8 %	49,7 %
Oui, à la demande des professionnels	5,8 %	4,9 %	Oui, et ils vous l'ont refusé	4,8 %	1,1 %
Non	46 %	39,1 %	Non	51,4 %	49,3 %

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Le premier contact des jeunes filles mineures est pour 50 % d'entre elles le médecin généraliste ou le gynécologue habituel. Un professionnel d'un centre de planification familiale ou d'un centre de PMI arrive en deuxième position (29 %), ce qui est beaucoup plus fréquent que pour les femmes majeures (8 % des majeures ont contacté un professionnel d'un tel centre).

Le centre de planification est d'autant plus fréquenté par les filles mineures qui n'ont pas informé leurs parents de leur intervention. Près de la moitié des filles (48 %) qui n'ont pas prévenu leurs parents vont s'informer sur l'IVG dans un centre de planification familial contre 20 % des mineures qui ont prévenu leurs parents.

Il est à noter que l'infirmière scolaire est très rarement le premier professionnel contacté par les mineures (2 %).

Pour 54 % des filles mineures encore scolarisées, l'intervention a eu lieu pendant le temps scolaire. Et, dans ce cas, seulement 62% des jeunes filles ont informé l'établissement de leur absence.

La mineure doit choisir un adulte accompagnant. Il doit être majeur et peut être un professionnel socio-éducatif, un membre de son entourage ou de sa famille.

A La Réunion, les mineures choisissent autant leur mère que leur partenaire pour les accompagner (28%), alors que sur l'ensemble national la part de la mère est dominante (41%). Vient ensuite un autre membre de la famille pour 23 % d'entre elles. Notons que pour 82 % des jeunes filles réunionnaises, le partenaire est majeur.

L'adulte accompagnant est présent dans 77 % des cas aux consultations médicales préalables, à 43 % pendant l'intervention et à 56 % pour la sortie. L'accompagnant est présent aux trois stades de l'IVG (consultations médicales, intervention, sortie) dans 24 % des cas.

La loi du 4 Juillet 2001

La loi du 4 juillet 2001 a introduit une première modification des règles de recours à l'IVG, en portant le délai maximal de recours autorisé de 10 à 12 semaines de grossesse. L'allongement du délai légal de 2 semaines (porté à 12 semaines de grossesses ou 14 semaines d'aménorrhée) a pour conséquence de faire augmenter les taux de recours dans le territoire français et faire diminuer les IVG des Françaises à l'étranger. Une question spécifique dans SAE a été introduite pour évaluer le nombre d'IVG pratiquées dans ce délai. Quant aux mineures, si d'un côté les médecins libéraux peuvent leur prescrire une contraception sans autorisation parentale, d'un autre côté pour une IVG, la présence d'un adulte est requise mais l'autorisation parentale n'est plus obligatoire.

La loi de juillet 2001 et ses textes d'application de juillet 2004 permettent également aux femmes de recourir à une IVG médicamenteuse dans le cadre d'une médecine de ville. Cet acte doit être effectué sous la surveillance d'un gynécologue ou d'un médecin généraliste justifiant d'une expérience professionnelle adaptée et travaillant en réseau avec un établissement de santé avec lequel il a passé une convention. Ces IVG peuvent être pratiquées jusqu'à 7 semaines d'aménorrhée.

L'arrêté de tarification concernant les IVG médicamenteuses en cabinet a été signé en juillet 2004. Les médecins autorisés, à partir de cette date, à pratiquer cette intervention dans leur cabinet déclarent cette activité par le biais de l'établissement de santé auprès duquel ils ont passé une convention.

Pour conclure

Cette enquête sur le recours à l'IVG dresse un état de lieux des conditions d'accès et de prise en charge des femmes, mais également de l'intervention. Elle permet de décrire les caractéristiques des femmes concernées. La comparaison des résultats de La Réunion avec l'ensemble de la France et d'autres régions a souligné certaines spécificités régionales.

Il en ressort que la pratique de l'IVG, qui concerne en moyenne 0,81 femme à La Réunion (0,54 en France entière), touche surtout des femmes jeunes. On observe en particulier 25 IVG pour 1 000 femmes mineures contre 12 en France entière. Une IVG sur 5 (19,8 %) est « itérative », soit la femme a eu 3 ou plus de 3 IVG, soit elle a eu une 2^{ème} IVG à moins de 3 ans d'intervalle. Ces femmes recourant de façon répétée à l'IVG semblent confrontées à des difficultés affectives, économiques et sociales particulières.

Globalement, les femmes parlent moins de leur IVG à leur entourage à La Réunion qu'en France entière, et cet acte s'inscrit dans une démarche personnelle. Lorsqu'elles en parlent, elles privilégient leur famille, elles consultent plus volontiers leur médecin habituel qu'un professionnel de centre hospitalier ou de planning familial.

Le mois où la grossesse a débuté, une femme sur 3 n'utilisait pas de contraception, une sur 3 utilisait une contraception non médicale et un tiers une contraception médicale (essentiellement la pilule).

L'analyse de la trajectoire contraceptive met en avant un renforcement de la contraception après l'IVG pour une majorité de femmes, et à des méthodes plus efficaces.

Cependant, après l'IVG, encore plus d'une jeune fille mineure sur 10 ne se voit pas proposer de contraception médicale.

Les femmes au foyer sont particulièrement concernées par le recours à l'IVG. Le risque est multiplié par 3,6 pour les femmes de catégorie socioprofessionnelle « ouvriers ». On note également qu'une femme sur deux pratiquant une IVG à La Réunion vit dans un ménage gagnant moins de 1200 € net.

Au niveau médical, des différences de pratique sont sensibles entre les régions. A La Réunion, la majorité des IVG se fait chirurgicalement avec anesthésie générale. L'anesthésie locale est très peu employée contrairement à l'ensemble de la France ou à d'autres régions, dont la Guadeloupe.

Lorsqu'elles ont le choix, les femmes privilégient la méthode médicamenteuse.

Ces résultats sont autant de pistes pour une meilleure prise en charge des IVG en amont (entretien psychologiques pour éviter les IVG itératives, prévention sur la contraception et la pilule du lendemain) et au moment de la prise en charge des IVG (diversification des techniques proposées...).

Repères chronologiques

1976 : Obligation de remplir un bulletin d'IVG

1989 : Apparition de la technique médicamenteuse

1995 : Recueil de données SAE

1996 : Recueil de données PMSI

2001 : Allongement du délai légal d'IVG,

Suppression de l'autorisation parentale pour les mineures

2004 : Pratique de l'IVG en cabinet médical en ville

Pour en savoir plus

- BAJOS N. -Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ? *Population et Sociétés* n°407, Décembre 2004, INED

- VILAIN A. -Les interruptions volontaires de grossesse en 2006. *Etudes et Résultats* n°659, Septembre 2008, DREES

- PIRUS C. et ROSSIER C. -Evolution du nombre d'interruption de grossesse en France de 1976 à 2002. *Population*, volume 62, p.57-90, 2007, INED

- Galliche A. Catteau C. -Les interruptions volontaires de grossesses à La Réunion de 1976 à 1999. DRASS

- Garel M., Crost M. et Kaminski M. - Caractéristiques psychologiques et sociales des femmes qui ont des IVG itératives : enquête dans trois centres français. *Contraception, Fertilité, Sexualité*, volume 24 n°1, p.72-76, 1996

- Pons JC, Vendittelli F. et Lachcar P. - L'interruption volontaire de grossesse et sa prévention. 2004. Edition Masson.

L'enquête sur les recours à l'IVG à la Réunion en 2007

L'enquête portant sur le recours à l'IVG a été lancée en 2007 au niveau national.

Pilotée par la DREES, Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques, la démarche a été réalisée en métropole par l'institut BVA selon un cahier des charges précis explicitant l'ensemble du descriptif des différentes phases ainsi que les modalités et caractéristiques méthodologiques qui doivent être respectées.

Le cahier des charges a été élaboré conjointement par le ministère de la santé (DREES, DGS, DHOS), l'INSERM et l'INED

Sont concernées toutes les interruptions volontaires de grossesses pratiquées dans le système de soins :

- qu'elles aient eu lieu en ville ou en établissement de santé,
- qu'elles aient été réalisées par voie médicamenteuse ou chirurgicale,
- quel que soit le terme de la grossesse (i.e. y compris les grossesses interrompues après le terme légal),
- mais les interruptions thérapeutiques de grossesse (ITG) sont exclues du champ de l'enquête

La Réunion a réalisé une extension de l'enquête nationale, permettant d'analyser des données régionales.

A La Réunion, six établissements ont été concernés, hôpitaux et cliniques, les taux de réponses ont été très satisfaisants. L'enquête a débuté le 17 Avril 2007 comme dans toutes les régions, mais sur une durée de 6 mois ce qui a permis un contact auprès de 1 662 femmes pratiquant une IVG.

Plusieurs phases de recueil (avec 4 types de questionnaire) ont été identifiées :

- Phase « établissements » : questionnaire « structure » portant sur le descriptif et l'organisation des structures pratiquant des IVG à la Réunion, le taux de retour est de 100%.
- Phase « médecins » : questionnaire « praticiens », avec des données descriptives, 90% de retours.
- Phase « dossier enquête IVG », comprenant 2 questionnaires :
 - ❖ Un questionnaire « médical » relatif à chaque IVG ; il est rempli par le médecin en deux étapes : des informations le jour de l'intervention puis lors de la visite de contrôle, environ 15 jours plus tard, 90% de retours.
 - ❖ Un questionnaire « patiente », auto administré, à renseigner par la femme sur le lieu de l'IVG, 85% de retours.

Bilan de collecte à La Réunion et France entière

	Envoyés	Reçus	Taux de retour	France entière
Questionnaires structures	6	6	100%	86%
Questionnaires praticiens	40	36	90%	53%
Questionnaires femmes	1964	1662	85%	40%
Questionnaires médical	1964	1762	90%	37%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Directeur de publication : Christian MEURIN

Responsable de la rédaction : Christine CATTEAU

Auteur : Mélissa CELLIER

DRASS - BP 50 - 97408 ST DENIS Messag cedex 9
Tél : 02 62 93 94 95

<http://www.reunion.sante.gouv.fr>