

222 100 interruptions volontaires de grossesse (IVG), y compris médicamenteuses, ont été réalisées en France en 2020, dont 154 300 en établissements de santé, 60 500 en cabinets privés, 6 600 en centres de santé, centres de planification ou d'éducation familiale et 700 par téléconsultation. L'indice conjoncturel, qui représente le nombre moyen théorique d'IVG que connaîtrait une femme au terme de sa vie féconde selon les taux de recours par âge de l'année 2020, vaut 0,55 pour un taux de recours de 15,4 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans. Du fait d'une baisse marquée du nombre d'IVG pratiquées en établissement de santé en 2020, la part de celles réalisées hors établissement de santé a particulièrement augmenté, elle atteint 30,5 % de l'ensemble des IVG en 2020.

En 2020, 154 300 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été réalisées en établissements de santé en France (non compris Saint-Martin et Saint-Barthélemy). S'ajoutent à cela les 61 200 IVG médicamenteuses pratiquées en cabinets privés ou par téléconsultation et les 6 600 IVG réalisées en centres de santé et en centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF), autorisées depuis mai 2009. Le total représente 222 100 IVG, un nombre en baisse de 4,8 % par rapport à 2019 (-10 700). L'évolution mensuelle montre que le nombre d'IVG a surtout baissé en mai, juin, et de façon moins nette en juillet 2020 (*graphique 1*). Les IVG de cette période concernent des conceptions survenues durant le premier confinement, de mi-mars à début mai, le décalage de 8 semaines correspondant à l'âge gestationnel moyen pour une IVG. L'impact du premier confinement a été également très net sur le nombre de naissances observées neuf mois plus tard, de novembre 2020 à février 2021.

Le taux de recours à l'IVG diminue en 2020

En France, le taux d'IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans est de 15,4 en 2020, *versus* 16,1 en 2019. S'il a baissé dans toutes les régions métropolitaines, il varie encore fortement d'un département à l'autre : de moins de 9 en Mayenne à plus de 22 dans le Var. Dans les DROM, il atteint 39,3 pour 1 000 en Guadeloupe et 42,4 en Guyane (*carte 1*). En métropole, le Sud-Est, l'Occitanie et l'Île-de-France se distinguent toujours par des

taux de recours bien supérieurs à la moyenne des autres régions.

La baisse du taux de recours à l'IVG en 2020 marque une rupture par rapport à la tendance générale à la hausse observée depuis 1995 (*graphique 2*). L'indice conjoncturel d'IVG, correspondant à la somme des taux d'IVG de chaque âge, permet d'évaluer le nombre moyen d'IVG que connaîtrait une femme tout au long de sa vie selon les taux de recours de l'année considérée. Cet indice, qui permet de gommer les effets de l'évolution dans le temps de la structure d'âge des femmes, diminue à 0,55 en 2020 (0,58 en 2019). Son évolution suit celle des taux de recours, de façon un peu atténuée.

Depuis l'autorisation de la pratique de l'IVG médicamenteuse en cabinets privés en 2004, puis en centres de santé et en CPEF en 2009, le nombre d'IVG diminue en milieu hospitalier en raison d'un report de la pratique vers la médecine libérale. La période de confinement strict du 17 mars au 11 mai 2020, liée à l'épidémie de Covid-19, et la mise en place de trois mesures dérogatoires exceptionnelles dans le cadre de l'urgence sanitaire – à savoir le recours à la téléconsultation, le retrait du médicament abortif en pharmacie et la prolongation de deux semaines du délai pour les IVG en ville – ont accentué ce report. Le nombre d'IVG a ainsi continué à croître au même rythme que les années précédentes en milieu libéral, alors qu'il a fortement diminué en milieu hospitalier. Au total, en ville ou en établissements, 72 % des

IVG en 2020 sont médicamenteuses, elles étaient 47 % en 2006 et 30 % en 2001.

Un peu plus de 30 % des IVG sont pratiquées hors structure hospitalière

En 2020, 61 200 IVG ont été pratiquées en cabinets privés ou par téléconsultations et 6 600 en centres de santé ou en CPEF. Ces IVG hors structure hospitalière, obligatoirement médicamenteuses, représentent 30,5 % du total des IVG. Cette part a fortement augmenté en 2020, mais demeure très inégale selon les régions : de 3,5 % en Mayenne à 58,6 % dans les Hautes-Alpes ou encore 60,0 % en Guyane (carte 2). Les IVG en centres de santé sont encore très peu nombreuses, puisqu'elles ne représentent que 3,0 % du total des IVG en 2020. 45,0 % d'entre elles ont eu lieu en Île-de-France, alors que cette région totalise moins du quart de l'ensemble des IVG.

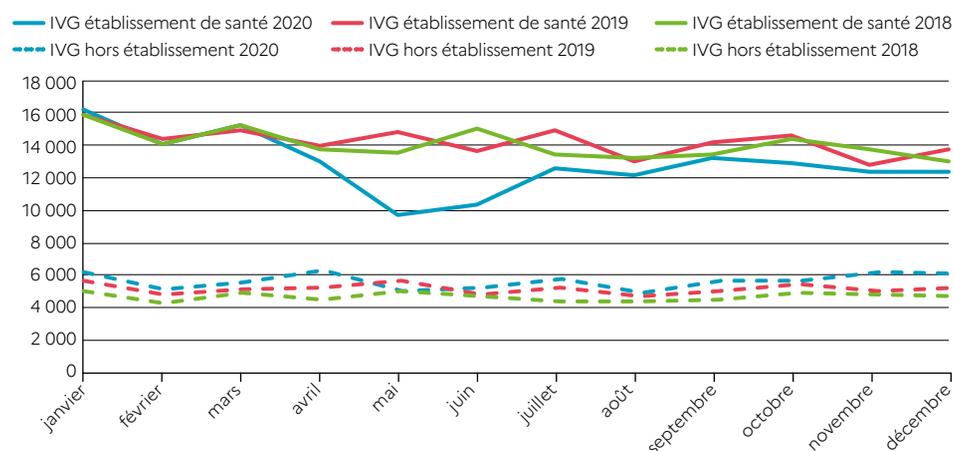
La prise en charge des 154 300 IVG hospitalières a été assurée sur 561 sites géographiques ayant réalisé plus d'une IVG, ce qui correspond

à 511 entités juridiques¹, dont plus des deux tiers sont publiques². La part de ce secteur dans la prise en charge des IVG en établissements continue de croître. En 2020, 88,5 % des IVG hospitalières sont pratiquées dans le secteur public, contre 60,0 % en 1990.

2 115 praticiens conventionnés réalisent des IVG dans leur cabinet

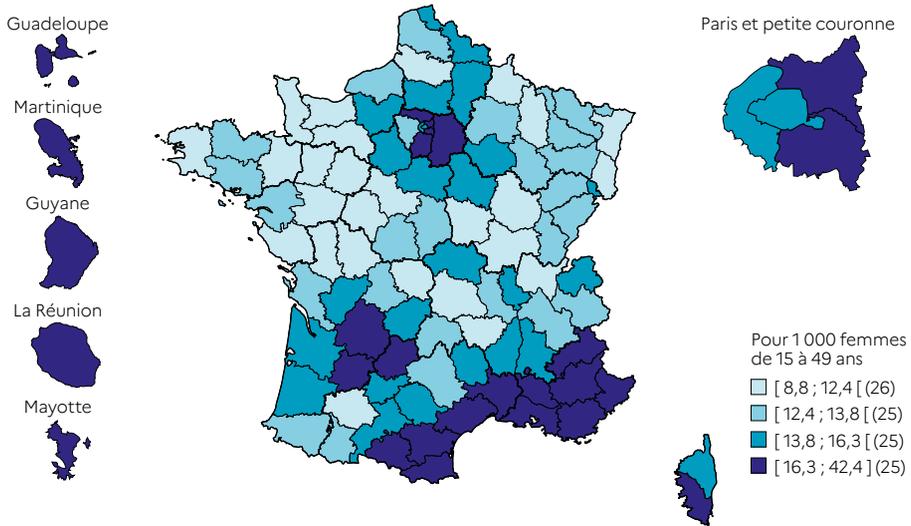
Les données de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) répertorient 884 gynécologues, 713 omnipraticiens, quelques rares autres spécialistes et 515 sages-femmes ayant réalisé au moins une IVG dans leur cabinet privé en 2020³. Si le nombre de praticiens libéraux augmente (+6 % de gynécologues, +14 % d'omnipraticiens et +22 % de sages-femmes), le nombre de centres de santé ou CPEF ayant été remboursés d'au moins un forfait de prise en charge des frais relatifs à l'IVG diminue en 2020, il passe à 164 (soit 4 de moins qu'en 2019), dont la moitié en ont pratiqué moins de 20. ■

Graphique 1 Évolution mensuelle du nombre d'IVG en 2018, 2019 et 2020



Lecture > En janvier 2020, 16 234 IVG ont été réalisées dans un établissement de santé et 6 222 hors établissement.
Champ > France entière (non compris Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.
Sources > DREES, SAE, ATIH, PMSI-MCO ; CNAM (DCIR : nombre de forfaits médicamenteux remboursés), traitements DREES.

1. Dans le PMSI depuis mars 2019, une IVG correspond aux séjours avec un diagnostic principal ayant un code d'extension en O04., alors que dans la SAE, les établissements peuvent fournir un autre nombre d'IVG s'ils considèrent que le nombre ainsi estimé ne correspond pas au nombre d'IVG réalisées. La SAE recense 500 établissements juridiques ayant réalisé plus d'une IVG, contre 511 pour le PMSI.
2. En 2019, la définition d'une IVG était légèrement différente, en prenant le groupe homogène de malades (GHM) d'IVG, d'où une légère évolution, concernant des établissements réalisant très peu d'IVG.
3. Sur un total d'environ 5 000 gynécologues, 66 600 généralistes et 7 600 sages-femmes en cabinet en 2020.

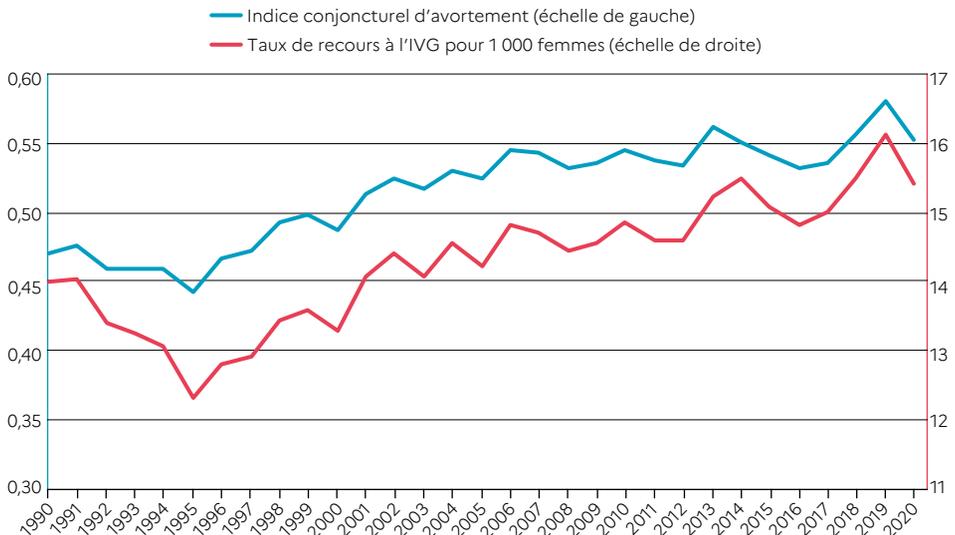
Carte 1 Taux de recours à l'IVG en 2020

Note > Les bornes correspondent à une distribution en quartiles.

Lecture > Le taux de recours à l'IVG est de 11,5 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans parmi les résidentes de l'Ain.

Champ > France entière (non compris Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

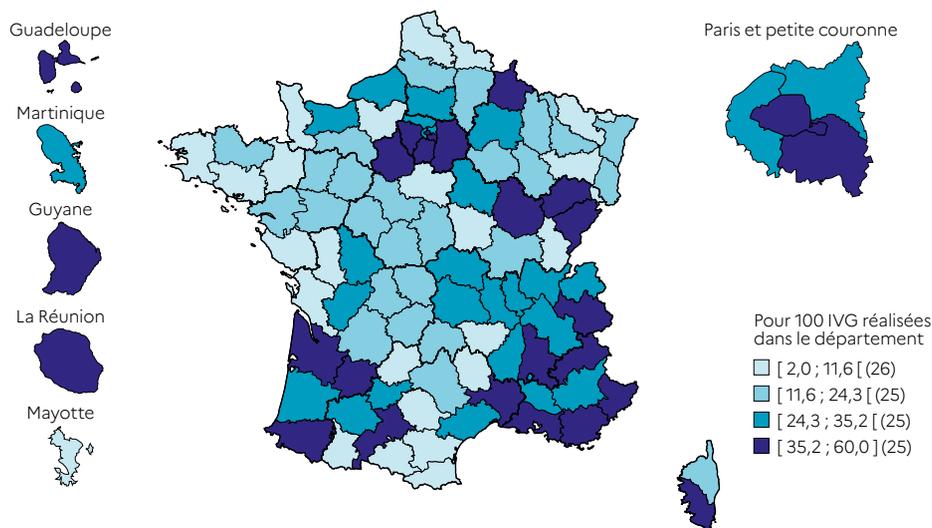
Sources > ATIH, PMSI-MCO, 2020, traitements DREES ; CNAM, DCIR, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1^{er} janvier 2020.

Graphique 2 Évolution du nombre d'IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans et indice conjoncturel d'avortement (ICA) depuis 1990

Note > Le taux de recours est calculé en rapportant le nombre total d'IVG à l'ensemble des femmes âgées de 15 à 49 ans. L'indice conjoncturel d'avortement correspond à la somme des taux d'IVG de chaque âge.

Champ > France entière (non compris Saint-Martin et Saint-Barthélemy, y compris Mayotte à partir de 2014), y compris le SSA, mais non compris la Mutualité sociale agricole (MSA) et le Régime social des indépendants (RSI) jusqu'en 2009.

Sources > DREES, SAE ; ATIH, PMSI-MCO ; CNAM, Sniiram, traitements DREES ; Insee, estimation de la population.

Carte 2 Part des IVG réalisées hors établissement de santé en 2020

Note > Les bornes correspondent à une distribution en quartiles.

Lecture > 28,0 % des IVG concernant des femmes de l'Ain sont réalisées hors structure hospitalière en 2020.

Champ > France entière (non compris Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO, traitements DREES ; CNAM, DCIR, traitements DREES.

Encadré Sources et méthodes**Champ**

France entière (non compris Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA).

Sources

Depuis 2014, les données sur les IVG sont issues du programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI), qui précise notamment l'âge de la femme et son lieu de domicile. La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), via le Système national d'information interrégimes de l'Assurance maladie (Sniiram), recueille le nombre de forfaits remboursés concernant des IVG réalisées en cabinets privés, centres de santé et centres de planification ou d'éducation familiale par méthode médicamenteuse, pour tous les régimes depuis 2010.

Cadrage

La pratique de l'IVG est autorisée depuis 1975 et la loi du 4 juillet 2001 a porté le délai maximal de recours autorisé de 10 à 12 semaines de grossesse. L'IVG médicamenteuse est pratiquée en établissements depuis 1989. 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 de la médecine de ville jusqu'à 5 semaines de grossesse. 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. La loi du 19 décembre 2007 et le décret d'application de mai 2009 ont étendu ce dispositif aux centres de santé et aux centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF). Tous les actes nécessaires pour réaliser une IVG sont remboursés à 100 % depuis le 1^{er} avril 2016. Les sages-femmes peuvent pratiquer une IVG médicamenteuse depuis le décret d'application de juin 2016. L'arrêté du 14 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, puis l'arrêté du 7 novembre 2020 (modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020), ont prolongé de deux semaines le délai légal pour les IVG en ville et permis de réaliser l'IVG médicamenteuse (avec délivrance du médicament par un pharmacien) en téléconsultation de façon dérogatoire.

Pour en savoir plus

- > **Bourdillon, F., Fourcade, N., Von Lennepe, F. et al. (dir.)** (2017). *L'état de santé de la population en France*. Rapport. Paris, France : DREES - Santé publique France, p. 166.
- > **Collectif** (2011, janvier-mars). Dossier thématique : l'interruption volontaire de grossesse. *La Revue française des affaires sociales*, 2011/1.
- > **Vilain, A.** (2021, septembre). Interruptions volontaires de grossesse : une légère baisse du taux de recours en 2020. DREES, *Études et Résultats*, 1207.
- > **Vilain, A.** (2009, décembre). Les établissements et les professionnels réalisant des IVG. DREES, *Études et Résultats*, 712.
- > Consulter le site de l'Insee www.insee.fr, rubrique Statistiques et études / Les naissances en 2020.