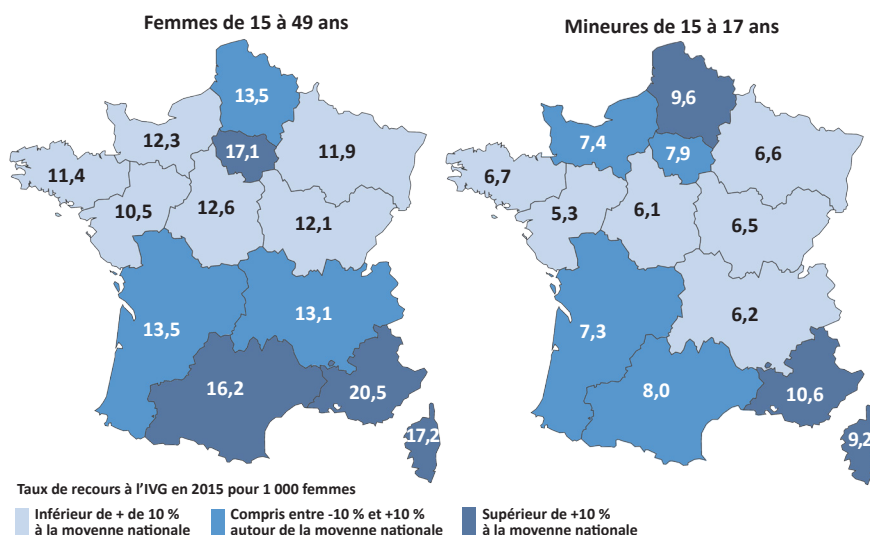


La Bretagne, au 2^e rang des régions de plus faible recours

En 2015, 7 734 IVG ont été réalisées, soit un taux d'IVG de 11,4 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans. La Bretagne se situe au deuxième rang des régions de plus faible recours.

Chez les mineures, le taux de recours atteint 6,7 IVG pour 1 000 plaçant la Bretagne au sixième rang des régions de plus faible recours. Avec 7,5 IVG pour 1 000, elle était la région de plus faible recours en 2012 chez les mineures.



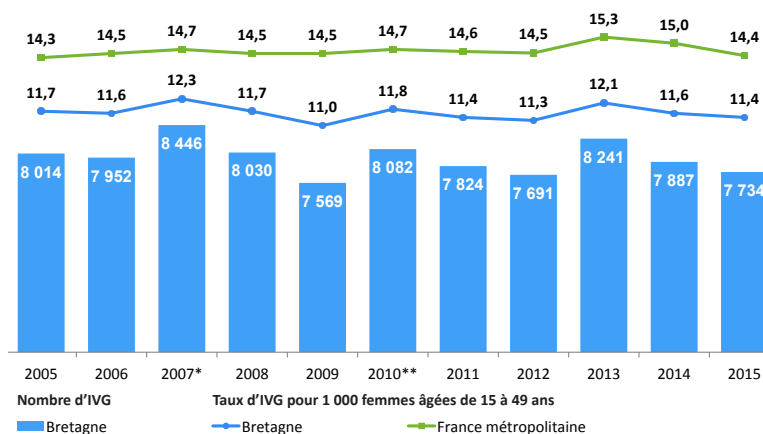
Sources : DREES (PMSI), INSEE (estimations localisées de population au 1^{er} janvier 2015), CNAM-TS (DCIR, données de consommation interrégimes, nombre de forfaits médicamenteux remboursés selon la date des soins, tous régimes).
Note : les taux de recours des mineures concernent les IVG de moins de 18 ans rapportées aux femmes de 15 à 17 ans.

Un moindre recours en Bretagne, depuis plus de 10 ans

Sur l'ensemble de la période 2005-2015, le taux d'IVG en Bretagne demeure inférieur à celui observé en France métropolitaine.

Le taux français affiche une relative stabilité autour de 14,5 de 2005 à 2015, à l'exception de l'année 2013 (15,3 pour 1 000).

En Bretagne, le taux de recours a connu de sensibles fluctuations autour de 11,5 pour 1 000 sur l'ensemble de la période, affichant son taux le plus bas en 2009.



Sources : DREES (PMSI), INSEE (estimations localisées de population au 1^{er} janvier), CNAM-TS (DCIR, données de consommation interrégimes, nombre de forfaits médicamenteux remboursés selon la date des soins, tous régimes).

*à partir de 2007, y compris les IVG médicamenteuses en ville, soit 6,7% en 2015.

**à partir de 2010, y compris les forfaits remboursés en centres de santé, établissements de PMI et centres de planification ou d'éducation familiale, soit 0,3% en 2015.

Prise en charge à 100 % des IVG depuis le 31 mars 2013 puis de l'ensemble des actes associés à partir du 1^{er} avril 2016

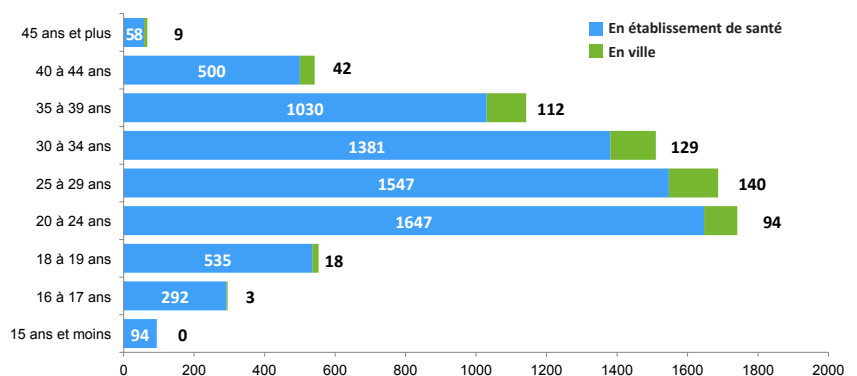
À partir du 31 mars 2013, les frais de soins, de surveillance et d'hospitalisation liés à une interruption volontaire de grossesse (IVG) par voie instrumentale ou médicamenteuse sont intégralement pris en charge par l'assurance maladie : décret n° 2013-248 du 25 mars 2013 relatif à la participation des assurés prévue à l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale. Cette mesure met fin aux différences de taux de prise en charge par l'assurance maladie : 100 % pour les assurées mineures et 70 % en soins de ville ou 80 % en établissement de santé pour les assurées majeures. De plus, depuis le 1^{er} avril 2016, tous les actes effectués autour d'une interruption volontaire de grossesse (examens de biologie, consultation de recueil du consentement, échographies...) sont remboursés à 100 %.

Les femmes de 20 à 24 ans sont les plus concernées par l'IVG

En 2015, en Bretagne, près de quatre femmes sur cinq (79,7 %) concernées par une IVG ont entre 20 et 39 ans.

- ◆ Parmi celles-ci, ce sont les femmes de 20 à 24 ans qui présentent le recours le plus fréquent puisqu'une IVG réalisée sur cinq (22,8 %) concerne cette population.
- ◆ Quelle que soit la tranche d'âge observée, et de façon stable sur la période 2011-2015, les IVG sont réalisées dans les établissements de santé, dans plus de neuf cas sur dix (92,6 % en 2015).

Une IVG sur cinq concerne les femmes entre 20 et 24 ans



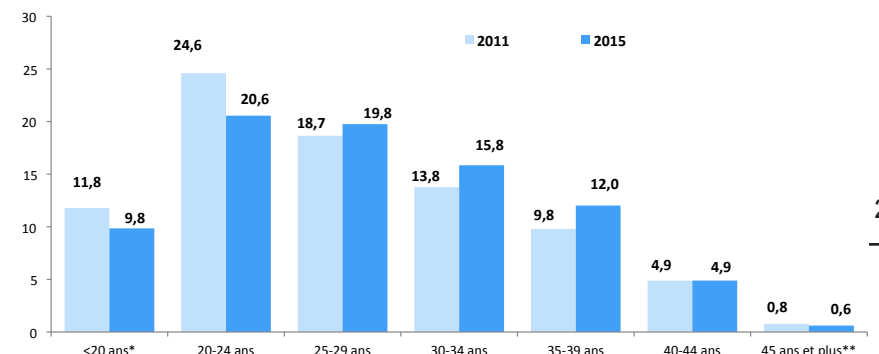
Sources : PMSI/SNIIRAM 2015.

Recul des IVG chez les plus jeunes mais progression chez les 30-39 ans

Entre 2011 et 2015, en Bretagne, les taux de recours à l'IVG ont diminué chez les femmes de moins de 20 ans et celles de 20 à 24 ans.

- ◆ En particulier, le taux de recours à l'IVG chez les mineures est passé de 8,2 pour 1 000 femmes en 2011 à 6,7 pour 1 000 en 2015, soit 389 IVG réalisées (5,1 % de l'ensemble des IVG en 2015).
- ◆ À l'inverse, le taux de recours à l'IVG entre 30 et 39 ans a progressé entre 2011 et 2015. Après 40 ans, le taux de recours est resté relativement stable sur la période.

Nette progression du recours à l'IVG chez les 30 - 39 ans



Sources : PMSI/SNIIRAM, INSEE (estimations localisées de population au 1^{er} janvier). Exploitation ARS Bretagne

*Le taux de recours des femmes de moins de 20 ans concerne les IVG des moins de 20 ans rapportées à la population des femmes de 15-19 ans.

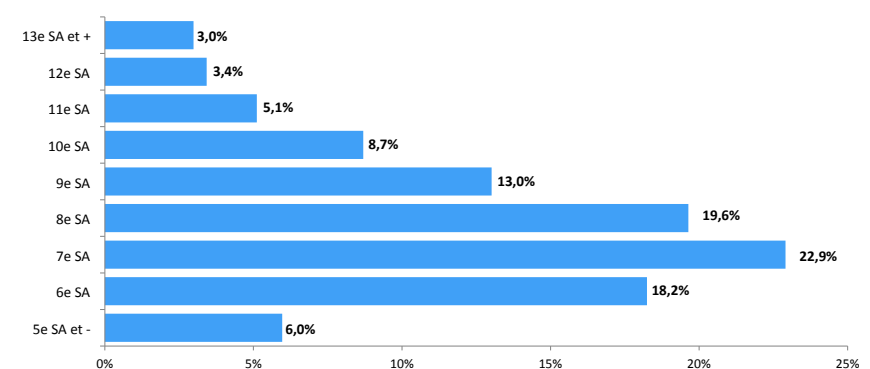
** Le taux de recours des femmes de 45 ans et plus concerne les IVG des 45 ans et plus rapportées à la population des femmes de 45-49 ans.

Près de huit IVG sur dix ont lieu avant la fin de la 9^e semaine d'aménorrhée ...

Depuis 2001, l'IVG est autorisée jusqu'à la 12^e semaine de grossesse soit la 14^e semaine d'aménorrhée (SA). L'IVG par mode médicamenteux est possible jusqu'à la 5^e semaine de grossesse (7^e SA) en ville et jusqu'à la 7^e semaine de grossesse (9^e SA) en établissement de santé.

- ◆ En 2015, près de huit IVG sur dix ont été réalisées avant la fin de la 9^e SA et 47,1 % avant la fin de la 7^e SA. Les IVG tardives, après la 12^e SA ont, quant à elles, concerné un peu plus de 6,4 % des femmes ayant eu recours à l'IVG.

L'essentiel des IVG réalisées avant la fin du délai légal par voie médicamenteuse



Source : PMSI 2015

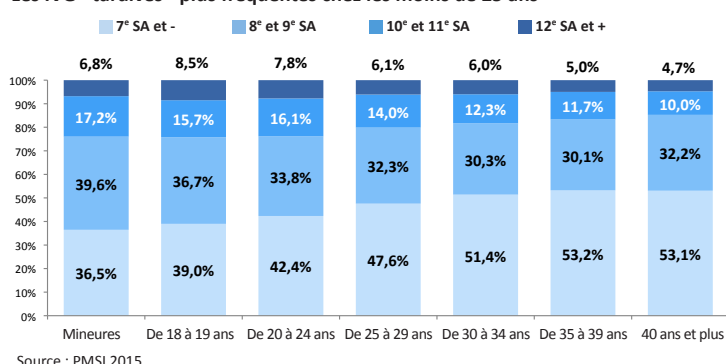
Les valeurs inférieures à 4 semaines ou supérieures à 14 semaines (+6 jours) ont été considérées mal renseignées (imputées N.R.).

... mais plus d'une IVG sur cinq chez les moins de 30 ans, après la fin du délai légal d'IVG médicamenteuse

La répartition des IVG selon le stade de grossesse varie selon l'âge des femmes.

- ♦ La part des IVG réalisées au-delà de la 9^e SA, plus importante chez les moins de 30 ans (22,5 %), surtout chez les mineures (24 %), recule à mesure de l'avancée en âge (14,7 % chez les femmes de 40 ans et plus).
- ♦ La part des IVG «tardives» (au-delà de la 12^e SA) est plus élevée chez les jeunes femmes : 8,5 % chez les 18-19 ans et 7,8 % entre 20 et 24 ans.
- ♦ Les IVG chirurgicales sont plus fréquentes chez les mineures (60,4 % contre 44,1 % chez les majeures).

Les IVG «tardives» plus fréquentes chez les moins de 25 ans



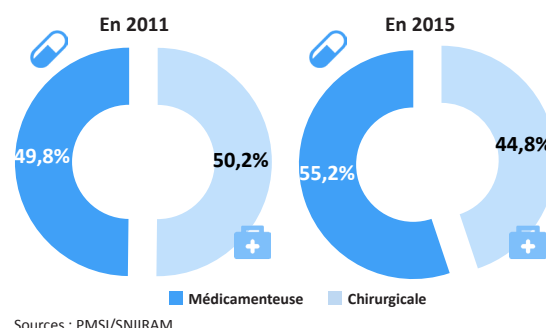
DÉLAIS LÉGAUX : IVG MÉDICAMENTEUSE OU INSTRUMENTALE		
 La méthode médicamenteuse en cabinet de ville ou centre de planification Jusqu'à 5^e semaine de grossesse (7^e semaine d'aménorrhée)	 La méthode médicamenteuse en établissement de santé Jusqu'à 7^e semaine de grossesse (9^e semaine d'aménorrhée)	 La méthode instrumentale en établissement de santé Jusqu'à 12^e semaine de grossesse (14^e semaine d'aménorrhée)

3

Une part croissante des IVG médicamenteuses

La répartition des IVG selon la technique utilisée, médicamenteuse ou chirurgicale (quel que soit le mode d'anesthésie), confirme sa progression en 2015.

- ♦ La part de la technique médicamenteuse est désormais prépondérante et concerne 55,2 % des IVG en 2015 contre 49,8 % en 2011.

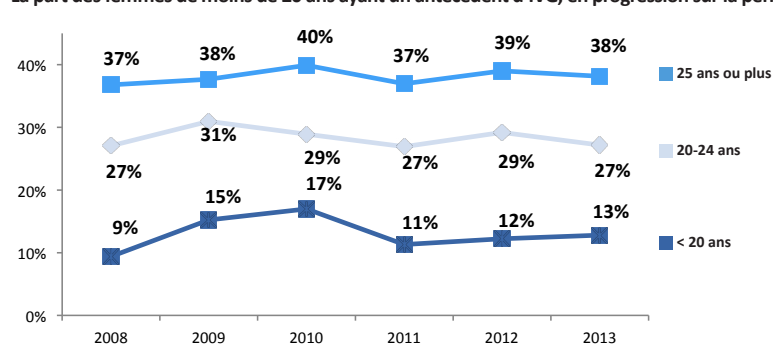


Près du tiers des femmes concernées ont un antécédent d'IVG

En 2013, près d'un tiers des femmes (32 %) concernées par l'IVG déclarent avoir déjà eu recours au moins une fois à ce type d'intervention par le passé. Après un fléchissement en 2011 (30,8 % contre 34 % en 2010), cette proportion s'est stabilisée depuis 2012.

- ♦ La part des femmes de moins de 20 ans avec un antécédent d'IVG, en nette augmentation entre 2008 (9 %) et 2010 (17 %), marque un recul en 2011 (11 %). Puis, cette proportion demeure relativement stable jusqu'en 2013 (13 %).

La part des femmes de moins de 20 ans ayant un antécédent d'IVG, en progression sur la période



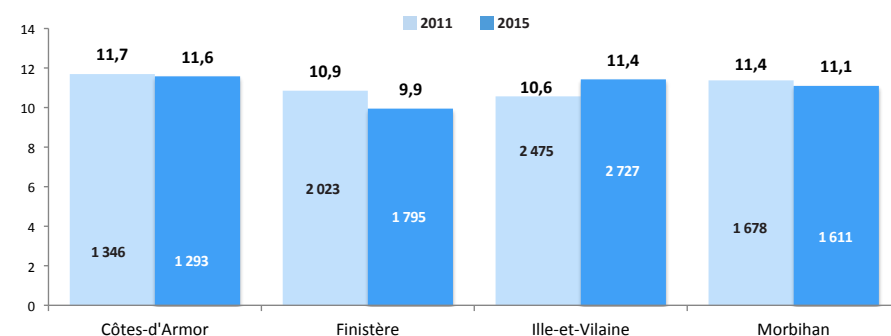
Peu de variations du recours à l'IVG entre les départements...

Entre 2011 et 2015, le taux de recours à l'IVG est en progression dans le département de l'Ille-et-Vilaine (11,4 contre 10,6) mais en recul dans le département du Finistère (9,9 contre 10,9).

Dans les départements des Côtes-d'Armor et du Morbihan, les taux de recours demeurent plutôt stables.

En 2015, le taux de recours à l'IVG est le plus élevé dans le département des Côtes-d'Armor (11,6 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans) et le plus faible dans le département du Finistère (9,9 pour 1 000).

Le recours à l'IVG en hausse en Ille-et-Vilaine, stable ou en baisse dans les autres départements



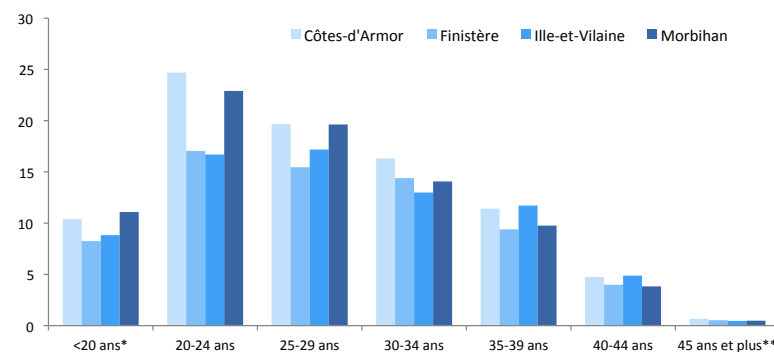
Sources : PMSI-SNIIRAM, INSEE (estimations localisées de population au 1^{er} janvier)

... mais des disparités selon l'âge

L'écart est particulièrement marqué pour les tranches d'âge où le recours à l'IVG est le plus important : chez les femmes de 20-24 ans, les départements des Côtes-d'Armor et du Morbihan présentent les taux les plus élevés (24,7 pour 1 000 dans les Côtes-d'Armor et 22,9 pour 1 000 dans le Morbihan), de même que chez les femmes de 25-29 ans (19,7 pour 1 000 dans les Côtes-d'Armor et 19,6 pour 1 000 dans le Morbihan).

À l'inverse, entre 35 et 44 ans, le taux de recours en Ille-et-Vilaine apparaît légèrement supérieur à ceux des autres départements (11,7 pour 1 000 chez les 35-39 ans et 4,9 pour 1 000 chez les 40-44 ans).

Plus fort recours à l'IVG des jeunes femmes dans les Côtes d'Armor et le Morbihan



Sources : PMSI 2015, INSEE (estimations localisées de population au 1^{er} janvier). Exploitation ARS Bretagne

*Le taux de recours des femmes de moins de 20 ans concerne les IVG des moins de 20 ans rapportées à la population des femmes de 15-19 ans.

** Le taux de recours des femmes de 45 ans et plus concerne les IVG des 45 ans et plus rapportées à la population des femmes de 45-49 ans.



À signaler - IVG : État des lieux et perspectives d'évolution du système d'information

La création de la Commission sur les données et la connaissance de l'IVG fait partie des mesures annoncées en janvier 2015 par Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales et de la Santé, dans le cadre du programme national d'action pour améliorer l'accès à l'IVG.

Installée en juin 2015, la Commission regroupe les principaux producteurs de données, des représentants des professionnels de santé, des chercheurs et des institutions et associations concernées par l'IVG. Ses objectifs sont d'établir un constat partagé sur les connaissances actuelles et leurs limites, et d'en déduire d'éventuelles recommandations pour améliorer ces connaissances. Ce rapport présente les résultats des travaux menés par la Commission pendant un an.

[Détails et téléchargement sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la Santé](http://www.msa.solidarites-sante.fr)

Directeur de la publication : Olivier de CADEVILLE
 Directeur de la rédaction : Hervé GOBY
 Rédacteurs : Elisabeth QUEQUINER, sous la direction
 du Docteur Isabelle TRON, ORS Bretagne
 Contributeur : Docteur Jean-Pierre EPAILLARD, ARS Bretagne
 Retrouvez toutes nos publications sur notre site www.ars.bretagne.sante.fr



ARS Bretagne
 6 Place des Colombes
 35042 Rennes-Cedex



ORS Bretagne
 8D Rue Franz Heller
 35700 Rennes