



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Préfecture de La Réunion

Pôle régional santé publique
et cohésion sociale

**Direction Régionale
des Affaires Sanitaires et Sociales**

Les recours à l'IVG à la Réunion

Enquête DREES 2007

Sommaire

Introduction.....	3
Méthodologie	5
La population enquêtée, description de l'échantillon	6
Le parcours des femmes, ses déterminants	7
Données médicales, Antécédents obstétricaux, Contraception.....	7
Caractéristiques socio-démographiques des femmes ayant eu recours à l'IVG.	13
Caractéristiques sociodémographiques des femmes ayant réalisé des IVG itératives.....	21
Le parcours de soins.....	24
Avant l'intervention	24
L'intervention.....	28
Après l'IVG : Consultation post-IVG et contraception	32
Caractéristiques des praticiens et structures impliquées	35
Les praticiens	35
Temps de pratique des professionnels de santé	37
Structures	38
Les interruptions volontaires de grossesse chez les mineures	40
Conclusion	45
Références.....	46
Liste des tableaux.....	47
Liste des graphiques.....	48
Liste des Annexes	49
Annexes.....	50

INTRODUCTION

Depuis 1974, année où a été votée la loi Veil autorisant l'interruption volontaire de grossesse (IVG), le nombre d'avortements est resté relativement stable en France [1], et, selon les estimations de la DRESS, 209 700 IVG ont été pratiquées en 2006 dont 4 500 à la Réunion [2].

Le développement de la pratique contraceptive et la facilité d'accès à la contraception d'urgence n'ont pas entraîné la diminution de l'utilisation de l'IVG comme ultime recours. En parallèle, depuis juillet 2001, le délai légal est passé de 10 à 12 semaines, l'autorisation parentale n'est plus obligatoire et l'IVG médicamenteuse en ville est facilitée.

La loi Veil institue l'obligation de remplir un bulletin de déclaration de chaque intervention. Ce bulletin anonyme contient certaines caractéristiques de la femme ayant avorté ainsi que des informations médicales sur l'avortement lui-même. Pendant de longues années, cet enregistrement a été la seule source statistique portant sur l'ensemble du territoire. Si à la Réunion, on peut noter une bonne qualité de collecte, ce n'est pas le cas en métropole, où la dégradation a été sensible depuis les années 80 [3].

Le nombre important d'IVG, qui concerne 15 femmes sur 1 000 en France entière et 22 à La Réunion, interpelle aussi bien les pouvoirs publics que la société civile. Ceci a conduit le ministère de la santé (DRESS, DGS, DHOS), l'INSERM et l'INED à mettre en place une enquête nationale sur le recours à l'IVG.

Cette enquête permet de compléter et d'élargir de manière ponctuelle le dispositif existant en termes de recueil de données. Les objectifs étaient de décrire les conditions d'accès et de prise en charge des femmes, mais également de mieux connaître les caractéristiques des femmes, leurs parcours (critères socio-économiques, antécédents, contraception) ou encore les caractéristiques de l'intervention.

La Réunion a réalisé une extension de l'enquête nationale, permettant de présenter des données régionales. Elles sont comparées à celles de la France entière et à celles d'autres régions ayant également réalisé l'extension.

Rappel

Une interruption volontaire de grossesse peut être demandée par toute femme estimant que sa grossesse la place dans une situation de détresse. L'intervention peut être pratiquée jusqu'à la fin de la 12^{ème} semaine de grossesse, soit 14 semaines après le début des dernières règles. L'IVG est réalisée par un médecin, et précédée de deux consultations médicales obligatoires et d'une consultation psycho-sociale, facultative pour les personnes majeures. La méthode, médicamenteuse ou chirurgicale, est choisie par la femme et le médecin en fonction notamment du terme de la grossesse, de l'âge de la femme et de son état de santé. Les IVG sont pratiquées dans un établissement de santé. Toutefois, les IVG médicamenteuses réalisées dans un délai maximum de 5 semaines de grossesse (soit 7 semaines d'aménorrhée) peuvent désormais être pratiquées dans un cabinet de ville.

Il convient de distinguer l'IVG de l'Interruption médicale de grossesse (IMG). L'IMG est l'interruption d'une grossesse réalisée, sans restriction de délai, pour un motif médical : soit parce que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la mère, soit pour anomalie grave du fœtus. L'interruption médicale de la grossesse est demandée par la femme et ne peut être pratiquée qu'après examen du dossier médical par une équipe de médecins appartenant à plusieurs disciplines et attestation par deux de ces professionnels de l'une des deux conditions précédentes.

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.

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

METHODOLOGIE

L'enquête nationale portant sur le recours à l'IVG a été lancée en 2007 sur un échantillon représentatif 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.

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 (y compris les grossesses interrompues après le terme légal),
- les interruptions thérapeutiques de grossesse (ITG) sont exclues du champ de l'enquête

Plan de sondage simple :

- échantillonnage sur les établissements de santé pratiquant les IVG en respectant la répartition public/privé et rural/urbain, stratification sur l'activité des établissements
- inclusion sur la période d'enquête de tous les médecins pratiquant ou ayant conventionné avec l'établissement
- inclusion de toutes les femmes se présentant pour une IVG durant la période d'enquête.

Des extensions régionales ont été réalisées en Guadeloupe, Centre, Provence-Alpes Côte d'Azur, Nord-Pas-de-Calais et à La Réunion¹. Une extension a également été réalisée dans le département du Rhône.

L'enquête a concerné 258 hôpitaux publics et privés en France entière.

A La Réunion, six établissements ont été enquêtés, hôpitaux et cliniques.

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 questionnaires) ont été identifiées :

- Phase « établissements » : questionnaire portant sur le descriptif et l'organisation des structures pratiquant des IVG à la Réunion,
- Phase « médecins » : données descriptives concernant les praticiens,
- 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.
 - ❖ Un questionnaire femme, auto administré, à renseigner sur les lieux de l'IVG

¹ En Corse, Alsace et Midi-Pyrénées, l'extension a eu lieu, mais les retours insuffisants ne permettent pas une exploitation régionale.

La population enquêtée, description de l'échantillon

Les données ont été recueillies au moment de l'IVG (Intervention ou prise de mifépristone). Le questionnaire médical rempli par les professionnels de santé reprend les données du Bulletin statistique d'interruption volontaire de grossesse. Le protocole d'enquête n'incluait pas les interruptions thérapeutiques de grossesse (ITG) mais certains praticiens ont utilisé le questionnaire d'enquête systématiquement au lieu d'utiliser le bulletin statistique classique pour les interruptions thérapeutiques, et ainsi, on retrouve un petit nombre d'ITG dans l'enquête. A la Réunion, ce pourcentage est de 1,8 % contre 3,5 % en France entière. Ce faible pourcentage n'entraîne pas de biais quant aux résultats de l'enquête à La Réunion².

Les taux de réponse ont été tout à fait satisfaisants (Tableau 1). L'échantillon final pour la Réunion comporte donc 6 structures, 36 praticiens, 1 662 femmes et 1762 questionnaires médicaux. Afin de le rendre strictement représentatif de la population pratiquant des IVG, une pondération a été nécessaire pour chaque type de questionnaire (les différentes pondérations sont décrites en Annexe 1).

Tous les résultats présentés sont des résultats pondérés. Les tableaux comportent des pourcentages sans présentation des effectifs.

L'analyse a été réalisée avec le logiciel SAS V9 au service statistique de la DRASS de La Réunion.

Précision

L'ENQUETE N'A PAS VOCATION A ETRE EXPLOITEE AU NIVEAU DES ETABLISSEMENTS ET LE NUMERO FINESS A ETE "TRANSFORME" EN UN NUMERO IDENTIFIANT ANONYME PAR LA SOCIETE CHARGEE DE LA SAISIE DES DONNEES. IL EST IMPOSSIBLE DE RECOURIR AU FINESS DE L'ETABLISSEMENT AYANT REPONDU A L'ENQUETE.

Tableau 1 : Bilan de collecte à la Réunion

	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

² Pour une variable présentant un biais important entre les femmes réalisant une IVG et les femmes réalisant une IMG, la différence entre les deux échantillons est non significative.

Exemple : Pourcentage de femmes déclarant qu'elles n'utilisent pas de contraception au moment de la grossesse parce que ça ne la gêne pas d'être enceinte :

Echantillon prenant en compte les IMG : 1,67 %

Echantillon ne prenant pas en compte les IMG : 1,73 %

LE PARCOURS DES FEMMES, SES DETERMINANTS

Le taux recours à l'IVG reste stable en France entière, de l'ordre de 14,5 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans. Ce taux atteint 21,3 avortements pour 1 000 femmes à La Réunion en 2006 [2].

Le taux est également élevé dans les autres DOM (36,7 en Guyane, 39,4 en Guadeloupe et 22,9 en Martinique, mais aussi en Corse, où il est de 22,5, ou PACA : 20,4. En revanche, dans certaines régions comme la Champagne Ardennes, la Haute Normandie, la Bourgogne, l'Alsace, le Poitou-Charentes, il avoisine 11 IVG pour 1 000 femmes.

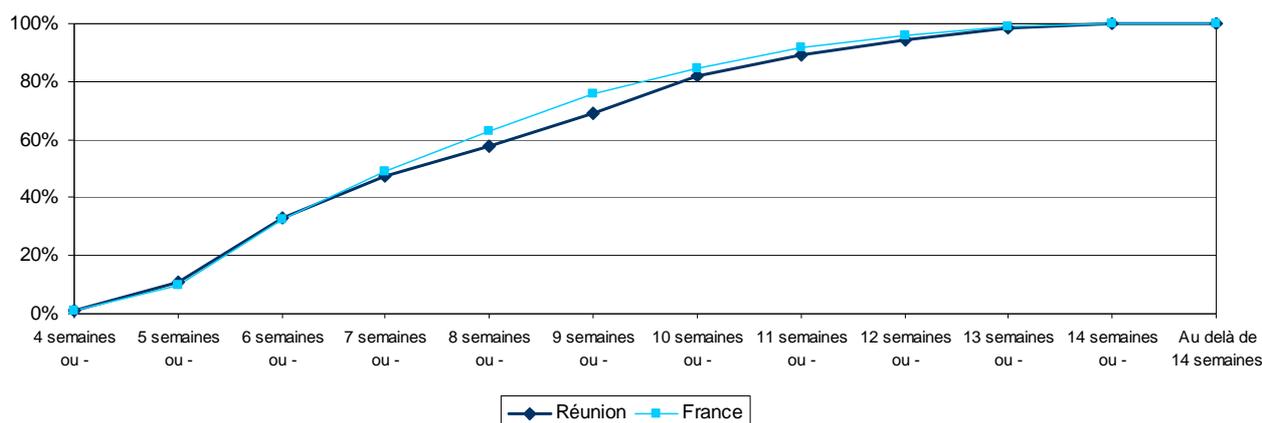
La stabilisation globale du recours à l'IVG masque une hausse récente des taux chez les moins de 25 ans [1] : cette augmentation est liée, en particulier, à l'application de la loi du 4 Juillet 2001, qui ne rend plus obligatoire l'autorisation parentale. Or, du fait d'une structure d'âge jeune, les femmes de moins de 25 ans, sont plus fortement représentées à La Réunion qu'en France entière.

Pour mieux prendre en charge les interruptions volontaires de grossesse, il convient de s'intéresser au public concerné. D'une part de le mesurer et d'autre part, de le comprendre. Les principales questions étant : qui sont ces femmes qui font des IVG ? Quelles situations vivent elles ? Leur parcours de soins est-il satisfaisant ?

Données médicales, Antécédents obstétricaux, Contraception

En moyenne, les femmes avortent à 8 semaines d'aménorrhée³ 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). La courbe de durée de gestation de la Réunion est très proche de celle de la France (Graphique 1) alors qu'à la fin des années 1990, les IVG à la Réunion se faisaient à un stade plus avancé qu'en métropole [4] (Annexe 2).

Graphique 1 : Durée de gestation (cumul)



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

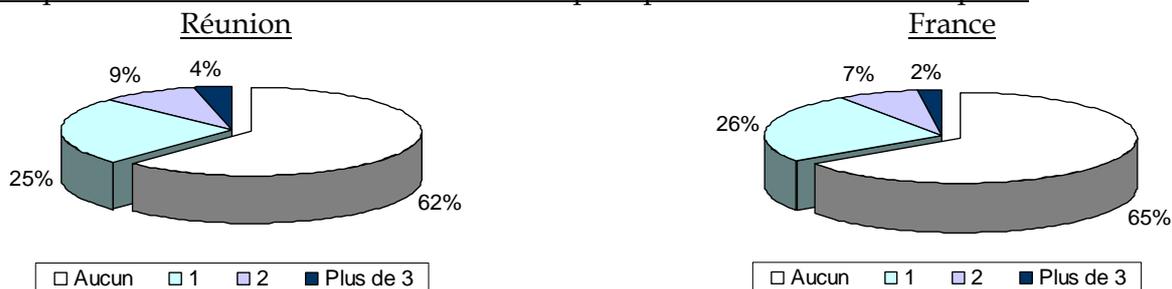
Pour 62 % (IC⁴ [60,9 ; 63,7]) des patientes, il s'agit d'une première IVG (contre 65% IC [65,0 ; 65,4] en France entière). Pour 25 % des Réunionnaises, il s'agit de la deuxième IVG, 9 % la troisième (Graphique 2).

³ Absence de règles

⁴ Intervalle de confiance

Les femmes recourant de façon répétée à l'IVG sont plus nombreuses à la Réunion qu'en France entière (12,7 % IC [11,7 ; 13,7] des femmes enquêtées ont pratiqué plus de 2 IVG avant celle-ci contre 9,4 % IC [9,3 ; 9,5] au niveau national). Ces IVG « à répétition » ou « itératives » feront l'objet d'une analyse ultérieure⁵.

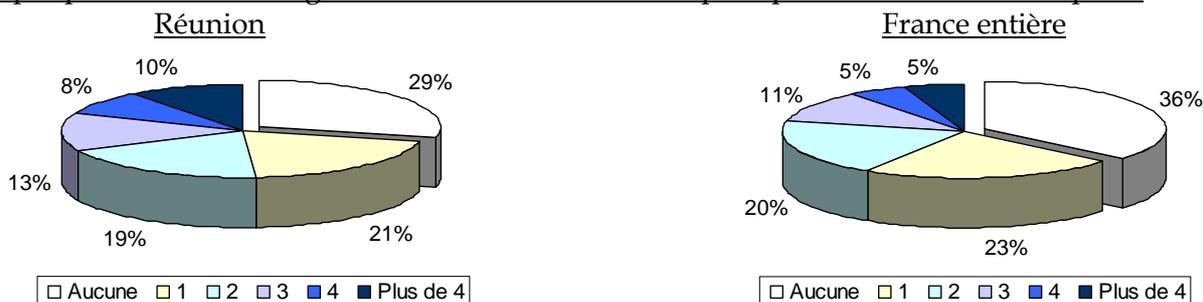
Graphique 2 : Nombre d'IVG antérieures à celle pratiquée au moment de l'enquête.



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Le pourcentage de grossesses antérieures⁶ est élevé à La Réunion : 71 % (IC [70,1 ; 72,9]) des femmes pratiquant une IVG ont déjà eu au moins une grossesse contre 64 % (IC [63,8 ; 64,2]) en France entière (Graphique 3). 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 (Annexe 3).

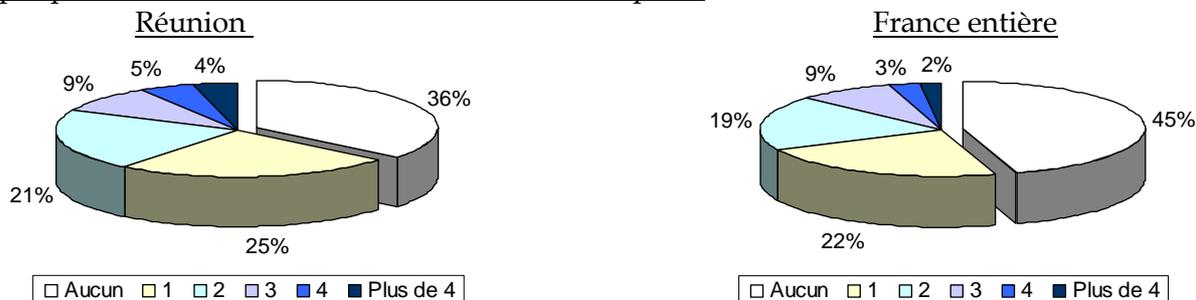
Graphique 3 : Nombre de grossesses antérieures à l'IVG pratiqué au moment de l'enquête.



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

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

Graphique 4 : Nombre d'enfants au moment de l'enquête.



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

⁵ Voir page 21.

⁶ Le nombre de grossesses antérieures comprend, s'il a lieu, le nombre d'avortements, de naissances ou de mort-nés, antérieurs à la date de l'IVG.

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 et 4 % le souhaitaient à ce moment là. On n'observe pas de différence significative entre la Réunion et la France entière (Tableau 2).

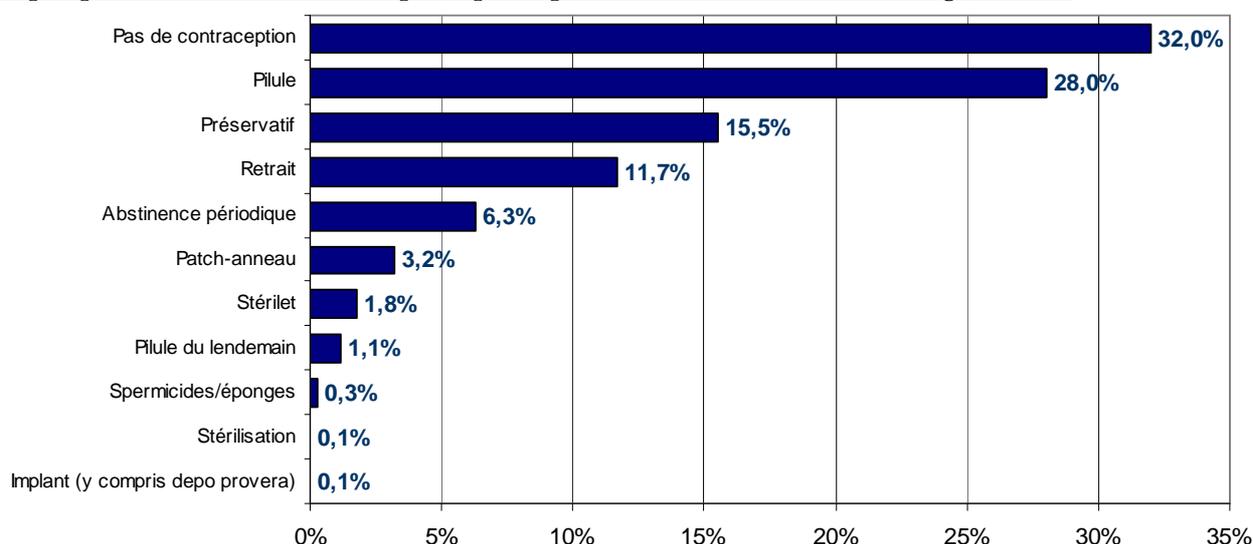
Tableau 2 : Au moment où votre grossesse a débuté, aviez-vous prévu d'être enceinte ?

	Réunion		France entière	
	%	IC	%	IC
Oui, à ce moment là	3,5	3,04 - 4,09	3,6	3,49 - 3,65
Oui, mais plus tard	8,1	7,31 - 8,85	8,6	8,49 - 8,72
Non, pas du tout	80,7	79,55 - 81,79	80,9	80,74 - 81,06
Vous ne vous posiez pas la question	4,7	4,11 - 5,32	4,7	4,60 - 4,78
Vous ne savez pas	3,0	2,49 - 3,45	2,2	2,17 - 2,29

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

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 (Graphique 5). Les modes de contraception les plus utilisés à la Réunion comme en France entière restent la pilule et le préservatif.

Graphique 5 : 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 qu'il s'agit essentiellement de méthodes locales ou naturelles (32% à La Réunion comme en France entière), et aussi qu'elles utilisent moins le préservatif à La Réunion (22,8 % contre 24,8 %) mais davantage la pilule (41,2 % contre 38,5 %, Annexe 4). La différence de méthodes est importante entre les femmes ayant fait une IVG et l'ensemble des femmes. Ces dernières utilisent très peu les méthodes naturelles (7% à La Réunion, 3% en France) et donc nettement plus la pilule (64,1 %) ou le stérilet (19,5 %) (Annexe 4).

Les IVG liées à un échec de contraception sont plus nombreuses à La Réunion qu'en France entière où l'on observe un pourcentage plus important de femmes n'utilisant aucune contraception au moment de la grossesse (34 % IC [34,1 ; 34,5]), contre 32 % IC [30,6 ; 33,3] à La Réunion), alors qu'à La Réunion, les femmes étaient plus fréquemment sous contraception médicale (33,2 % IC [31,8 ; 34,5] contre 29,8 % IC [29,6 ; 29,98] en France entière).

Pourtant, une majorité de femmes (60 %) se dit 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 dans 30 % des cas des oublis trop fréquents, dans 24 % des cas la contraception est considérée comme trop contraignante, des effets secondaires sont évoqués à hauteur de 11 %. Notons également que dans 8 % des cas, la méthode ne convenait pas au partenaire (Tableau 3).

Tableau 3 : Pourquoi votre contraception ne vous convenait pas ? (plusieurs réponses possibles)

	Réunion	France entière
Trop contraignante	24,4%	15,3%
Oublis fréquents	30,2%	23,9%
Effets secondaires	10,8%	9,0%
Ne convenait pas à votre partenaire	8,2%	7,1%
Autre	9,9%	16,4%
Total	83,6%	71,6%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Depuis leur premier rapport sexuel jusqu'à l'interruption volontaire de grossesse, 2,73 % (IC [2,3 ; 3,2]) des Réunionnaises déclarent ne jamais avoir utilisé un quelconque moyen de contraception (2,02 % IC [1,97 ; 2,08] pour les femmes en France entière).

Les femmes réunionnaises qui n'utilisaient pas contraception au moment de leur grossesse ont dans 65 % des cas déjà utilisé la pilule au cours de leur vie (Tableau 4). 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 %).

Tableau 4 : Méthode déjà utilisée au cours de la vie par les femmes n'ayant pas eu de contraception au moment de la grossesse (plusieurs réponses possibles).

	Réunion		France entière	
	%	IC	%	IC
Pilule	64,7%	62,29 - 67,17	71,8%	71,46 - 72,12
Préservatif masculin	26,3%	24,10 - 28,60	33,0%	32,69 - 33,37
Stérilet	12,8%	11,13 - 14,54	8,7%	8,66 - 8,87
Retrait	10,2%	8,65 - 11,74	12,0%	11,74 - 12,21
Pilule du lendemain	9,3%	7,86 - 10,83	11,7%	11,49 - 11,95
Implant	4,1%	3,13 - 5,16	3,7%	3,55 - 3,82
Abstinence périodique	2,8%	1,96 - 3,64	4,3%	4,14 - 4,43
Autre	1,9%	1,21 - 2,60	4,0%	3,85 - 4,14
Anneau vaginal	1,1%	0,57 - 1,63	1,6%	1,48 - 1,66
Patch	0,4%	0,08 - 0,74	1,7%	1,63 - 1,82
Spermicide	0,4%	0,07 - 0,71	0,8%	0,70 - 0,82
Eponge	0,3%	0,00 - 0,52	0,2%	0,18 - 0,25

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

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.

Un quart des femmes ont déclaré avoir arrêté leur contraception parce qu'elles ne pensaient pas pouvoir être enceintes à ce moment là (Tableau 5).

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.

Tableau 5 : Pourquoi avez-vous arrêté votre contraception ?

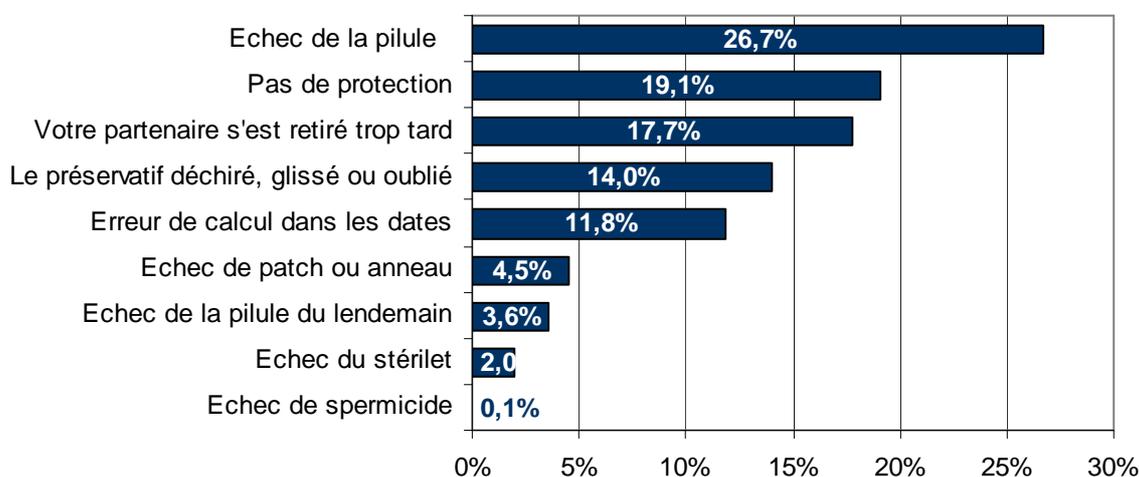
	Réunion
Vous ne pensiez pas être enceinte à ce moment-là	26,6%
Vous n'avez pas pensé à utiliser une méthode	22,8%
Vous n'aviez pas prévu d'avoir des rapports sexuels à ce moment là	17,9%
Vous n'aviez pas de partenaire régulier	17,3%
Autre raison	17,3%
Vous avez eu des problèmes avec ces méthodes	17,2%
Vous ne souhaitiez pas que vos parents découvrent que vous aviez des rapports sexuels	3,7%
Vous pensiez que vous ou votre partenaire était stérile/ménopausée	3,1%
A la demande de votre partenaire	3,1%
Votre partenaire voulait que vous soyez enceinte	2,4%
ça ne vous gênait pas d'être enceinte	1,7%
Les méthodes contraceptives sont trop chères	1,1%

Source : Enquête IVG, DRASS

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines femmes ayant cité plusieurs raisons.

Sur l'ensemble de la population enquêtée, la première raison à l'origine de la grossesse (citée par 27 % des femmes) est un « échec » de la pilule. Pour 96 % d'entre elles, un échec de pilule signifie un oubli. Pour 19 % des femmes, la cause principale avouée est une absence de protection. Le partenaire s'est retiré trop tard pour 18 % des femmes réunionnaises (Graphique 6, Annexe 5). Ces raisons sont très justement expliquées par N. Bajos [1] « la pilule [...] n'est pas forcément adaptée quand la femme a une sexualité irrégulière. Il est difficile de se protéger quotidiennement d'un risque que l'on n'encourt pas quotidiennement. »

Graphique 6 : Raisons évoquées par les femmes à l'origine de la grossesse.



Source : Enquête IVG, DRASS

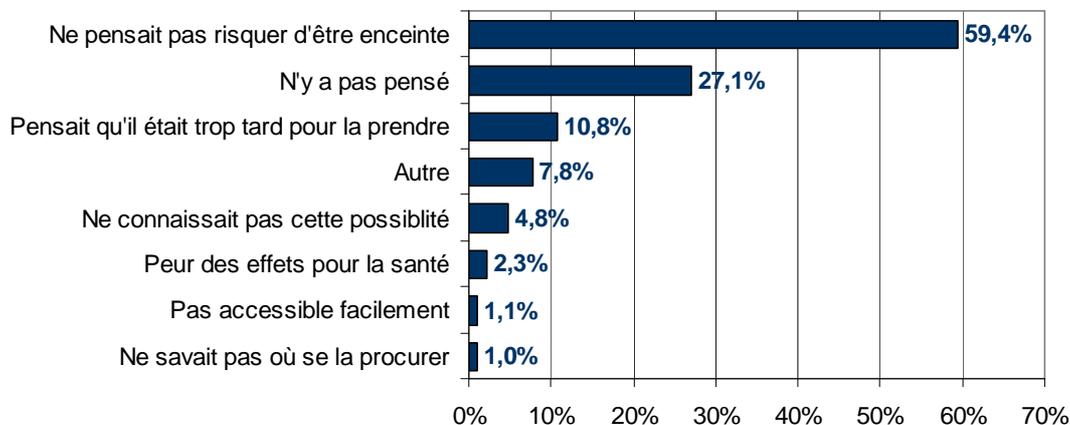
Une femme interrogée sur 10 (9,9 %) déclare avoir utilisé la contraception d'urgence pour tenter d'éviter la grossesse actuelle.

Un quart d'entre elles a utilisé la pilule du lendemain comme unique moyen de contraception et les trois quart, en prévision de l'échec d'une autre méthode.

Ainsi, seules 3,6 % des femmes considèrent que la grossesse est due à un échec de pilule du lendemain (Graphique 6).

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 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 n' « y avoir pas pensé » (Graphique 7).

Graphique 7 : Pourquoi ne pas avoir utilisé la pilule du lendemain ?



Source : Enquête IVG, DRASS

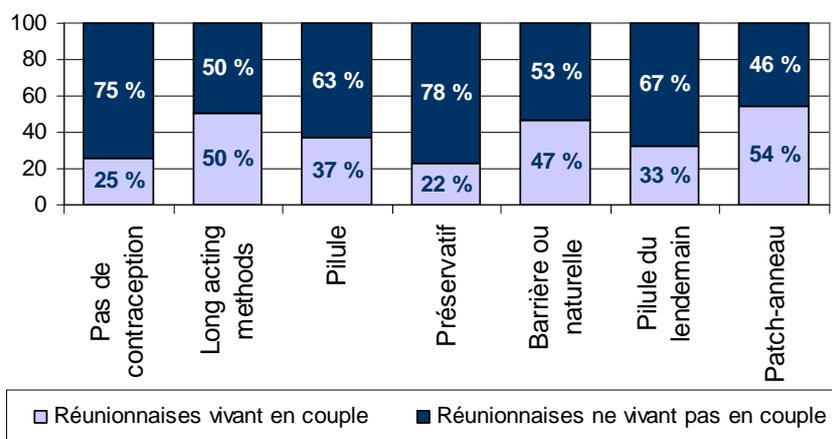
NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines femmes ayant cité plusieurs raisons.

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 (Graphique 8, Annexe 6).

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). C'est pour cette raison qu'elles pensent à utiliser plus fréquemment la contraception d'urgence (pilule du lendemain) que les femmes installées en couple.

Graphique 8 : 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

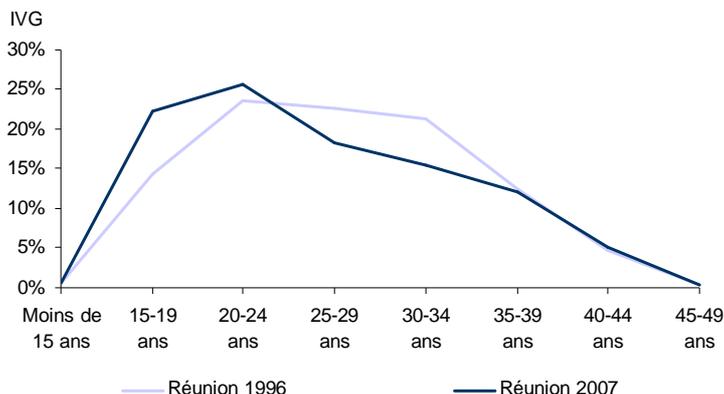
Caractéristiques socio-démographiques des femmes ayant eu recours à l'IVG.

Age

Les femmes réunionnaises ont en moyenne 25 ans (IC [24,5 ; 25,5]) lors de leur première IVG, contre 26 ans en France entière (IC [26,0 ; 26,4]). La moitié des femmes réunionnaises subissant ce type d'intervention pour la première fois a moins de 23 ans.

Les conjoints ou partenaires ont en moyenne 3,7 ans de plus que les femmes à La Réunion. L'écart est de 3 ans en faveur des hommes au niveau national.

Graphique 9 : Répartition des IVG par âge à La Réunion en 1996 et 2007



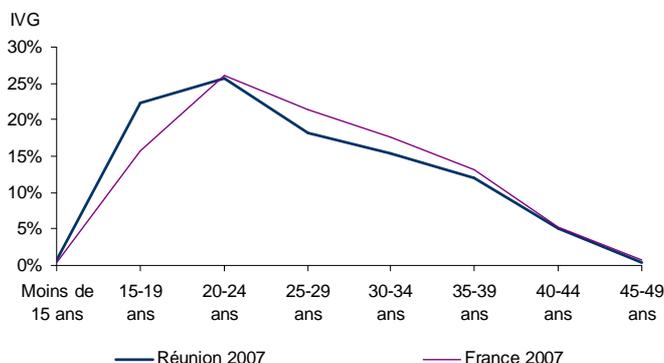
Source : Enquête IVG, BIG, DRASS

Si on compare les données de l'enquête à celles de l'exploitation des bulletins d'IVG réalisée par la DRASS il y a 10 ans à La Réunion⁷, des différences sensibles peuvent s'observer. En 1996 trois phases se distinguaient dans l'évolution du nombre d'IVG en fonction de l'âge (Graphique 9). La pratique de l'avortement croissait tout d'abord rapidement entre 15 et 19 ans. Entre 20 et 34 ans, le nombre d'avortement restait stable avant de connaître une décroissance chez les 35 ans et plus (Annexe 7). Cette courbe était à rapprocher du cycle physiologique des femmes [4].

En 2007, la tendance est quelque peu différente et ce découpage moins visible. La courbe de la Réunion se rapproche d'une évolution « en cloche », caractérisée par un « pic » d'IVG entre 20 et 24 ans.

La pratique de l'avortement est plus importante en 2007 qu'en 1996 chez les moins de 20 ans. A partir de 25 ans, les IVG décroissent de manière continue, alors qu'en 1996 cette décroissance ne débutait qu'à 35 ans. Ainsi, la part des IVG chez les Réunionnaises de 30-34 ans passe de 21 % en 1996 à 16 % en 2007. En 2007, 12% des IVG étaient le fait de jeunes filles mineures ; elles étaient 6,3 % en 1996 à La Réunion.

Graphique 10 : Répartition des IVG par âge à La Réunion et en France- 2007



Source : Enquête IVG, DRASS, DRESS

⁷ Données des Bulletins d'Interruption de Grossesse, exploitation DRASS

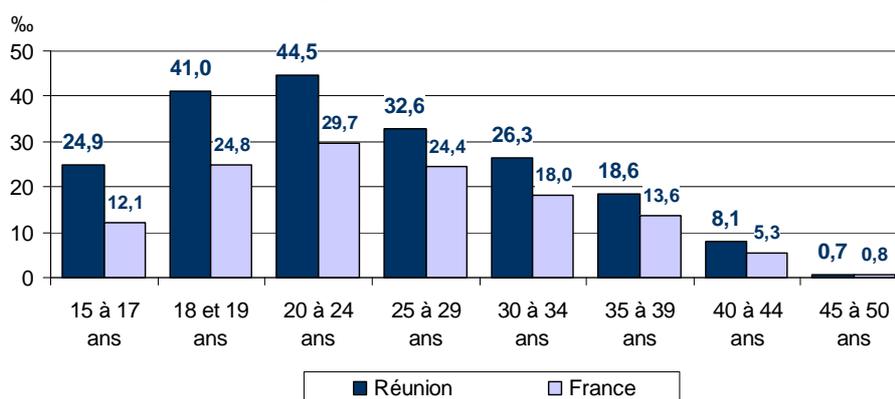
Les IVG en début de vie féconde sont particulièrement fréquentes à La Réunion en 2007, et 12 % des jeunes femmes de l'échantillon sont mineures au moment de l'enquête (contre 6,6 % en France entière) (Graphique 10).

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. Le rapprochement des données du recensement de 2006 (source INSEE) et de la répartition des IVG par tranches d'âge (Enquête 2007) a permis de calculer ces taux.

Les taux d'incidence 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 (Graphique 11). En Guadeloupe, ce taux est de 30 IVG pour 1000 avant 18 ans.

Tous âges confondus, on observe 22 IVG pour 1000 femmes de 15 à 49 ans à la Réunion contre 15 en France entière.

Graphique 11 : Taux d'incidence, IVG pour 1 000 femmes en 2007



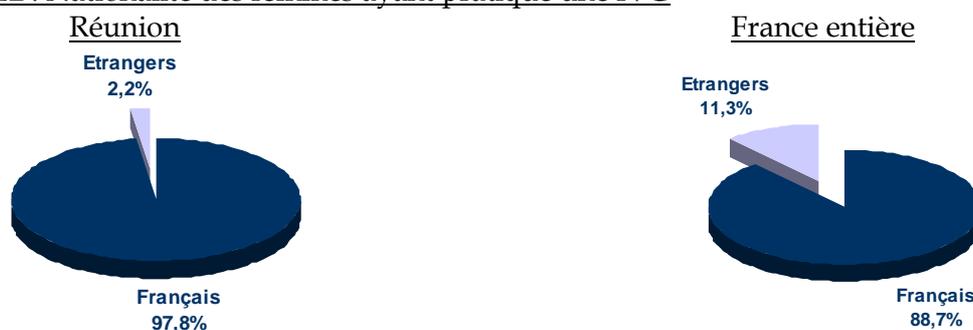
Source : Enquête IVG, DRASS, DREES, INSEE

L'indice conjoncturel d'IVG exprime le 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. En 2007, cet indice est de 0,81 à La Réunion, alors qu'au niveau national, le nombre moyen d'IVG d'une femme serait de 0,54 si les conditions citées précédemment étaient réunies (0,4 en 1997 [6]).

Nationalité

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. De la même façon, les IVG à La Réunion ne couvrent que 2,2 % (IC [1,8 ; 2,6]) d'étrangères contre 11,3 % (IC [10,9 ; 11,2]) en France entière (Graphique 12).

Graphique 12 : Nationalité des femmes ayant pratiqué une IVG



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Cependant, à La Réunion comme en France entière, le pourcentage d'étrangères chez les femmes ayant eu une IVG est deux fois plus élevé qu'en population générale (Tableau 6).

Tableau 6 : Comparaison de la nationalité des femmes ayant subi une IVG avec les femmes en population générale du même âge à la Réunion et en France entière.

	Réunion		France entière	
	Femmes subissant un IVG	Femmes population générale	Femmes subissant un IVG	Femmes population générale
Français	97,82%	98,86%	88,69%	93,70%
Etrangers	2,18%	1,14%	11,31%	6,30%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES, INSEE

La quasi totalité (92,4 %) des étrangères qui avortent à La Réunion sont originaire de l'Afrique subsaharienne et 7,6 % de l'Europe de l'Ouest (Annexe 8).

94 % des femmes ayant subi une IVG à La Réunion sont nées sur le territoire national⁸ et 86 % des femmes ont leurs deux parents également nés en France (Annexe 9).

Les femmes qui ne sont pas nées en France ont subi leur IVG en moyenne 8 ans après leur arrivée à La Réunion, et plus de la moitié (54,5 %) des femmes nées à l'étranger ont un partenaire né en France (Annexe 10).

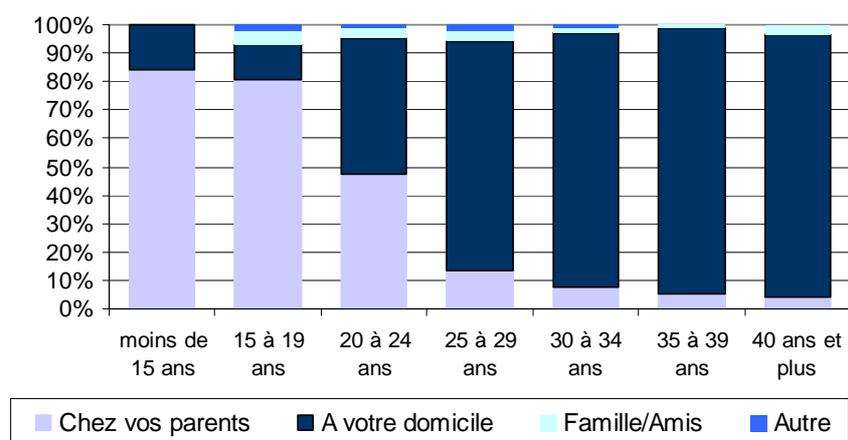
Situation familiale et matrimoniale

La majorité des femmes qui avortent habitent dans leur propre domicile (61 % IC [59,6 ; 62,3]) mais dans une moindre proportion qu'en France entière (68 % IC [67,8 ; 68,2]). La moyenne d'âge étant plus jeune à La Réunion, on y retrouve plus de filles habitant chez leurs parents (34 % IC [32,8 ; 35,4] contre 24 % en France IC [24,2 ; 24,5]).

Si l'on compare les lieux de domiciliation par âge (Graphiques 13) à La Réunion et en France entière, on constate peu de différences. Seule la part des femmes de 20-24 ans habitant chez leurs parents est légèrement plus importante qu'au niveau national (Annexes 11).

Graphique 13 : Répartition du lieu de domiciliation par âge à la Réunion et en France entière

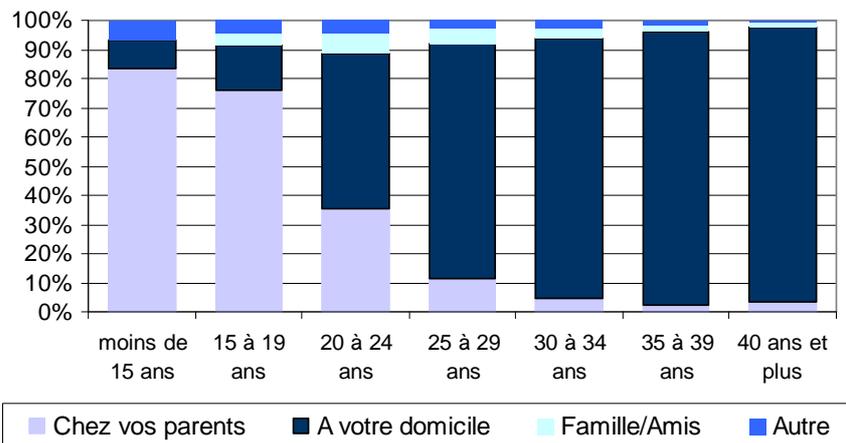
1-Réunion



Source : Enquête IVG, DRASS

⁸ France métropolitaine ou DOM

2-France entière



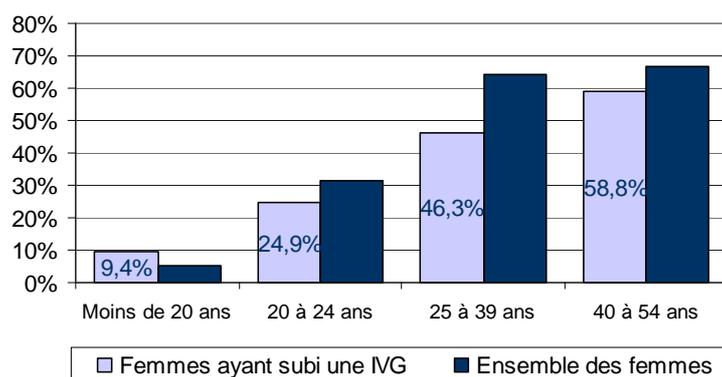
Source : Enquête IVG, DREES

Au moment de l'intervention, les Réunionnaises vivaient moins souvent en couple que les femmes de France entière. A chaque âge, la proportion de femmes vivant en couple est plus importante en France entière (Graphiques 14 et tableaux en annexe 12).

Au total, moins de la moitié (49,2 %) des femmes ne vivant plus chez leurs parents vivent en couple contre 56,2 % en France.

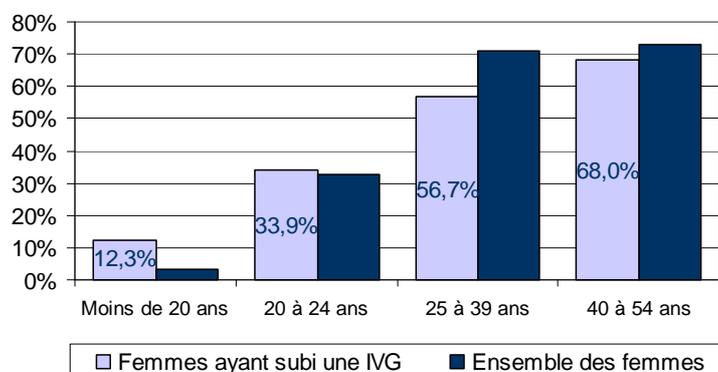
Graphiques 14 : Part des femmes vivant en couple à la Réunion et en France entière selon l'âge

1-Réunion



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

2-France entière



Source : Enquête IVG, DREES, INSEE

Les différences de pourcentage de vie en couple sont très importantes entre les femmes pratiquant une IVG et l'ensemble des femmes en population générale (respectivement 33,6 % contre 44 %).

Que ce soit au niveau régional ou au niveau national, 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 (Graphiques 14).

Les femmes de plus de 20 ans qui ne vivent pas en couple représentent une population à risque (75 % des femmes qui n'ont pas utilisé de contraception ne sont pas en couple). De plus, en cas de grossesse non désirée, on peut supposer que les femmes en couple auront plus de facilité à garder l'enfant qu'une femme seule, même si ce phénomène n'est pas mesurable dans l'enquête.

Les femmes de moins de 20 ans vivant en couple représentent une population « à risque » du fait de leur jeune âge. Elles ont plus de chances de tomber enceintes en vivant en couple qu'une jeune fille vivant encore chez ses parents (rappelons que la majorité des jeunes filles de moins de 20 ans vivent chez leurs parents) mais ne sont pas toujours prêtes à assumer un enfant en cas de grossesse non prévue.

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.

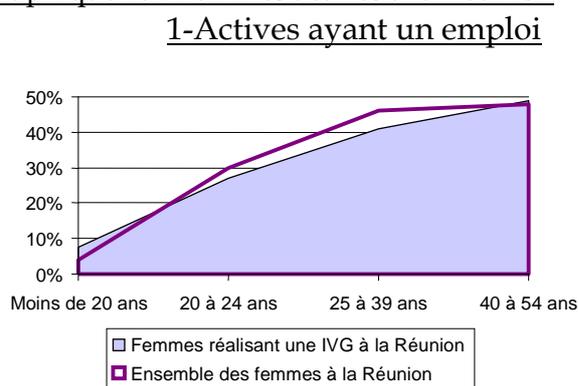
La moitié des Réunionnaises ayant pratiqué une IVG vivent avec au moins trois personnes, l'autre moitié avec plus de 3 personnes (2 personnes en France entière, Annexe 13).

Les Réunionnaises ont en moyenne 1,7 enfant mineur à charge (y compris en garde alternée) contre 1,2 en France entière.

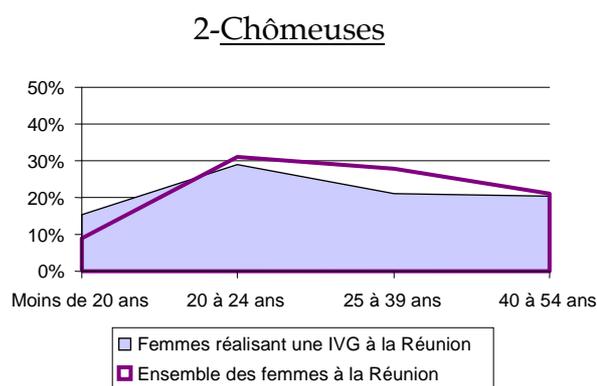
Activité et catégorie socio-professionnelle

Les femmes actives, qu'elles aient un emploi ou qu'elles soient chômeuses, ne pratiquent pas particulièrement plus d'IVG que l'ensemble des femmes : on n'observe pas de différence significative entre la répartition par âge des femmes actives ayant subi une IVG et celle des femmes de la population générale (Graphique 15, Annexe 14).

Graphique 15 : Femmes actives à la Réunion



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE



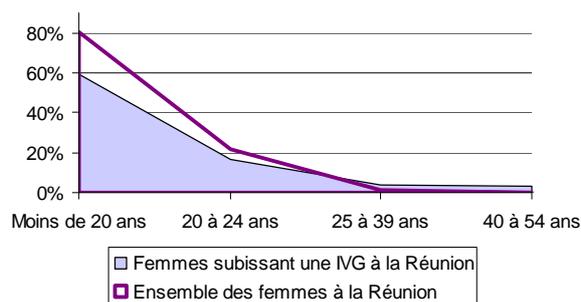
Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

En revanche, les jeunes filles de moins de 20 ans qui sont encore élèves ou étudiantes font moins d'IVG : la part de celles qui font des IVG est 0,74 fois moindre qu'en population générale⁹ (contre

⁹ On peut parler ici de risque qui est le rapport du pourcentage de femmes actives parmi les femmes pratiquant une IVG sur le pourcentage dans la population totale.

0,85 en France entière). 60 % des jeunes filles pratiquant une IVG avant 20 ans sont scolarisées contre 80 % de l'ensemble des filles réunionnaises (Graphique 16).

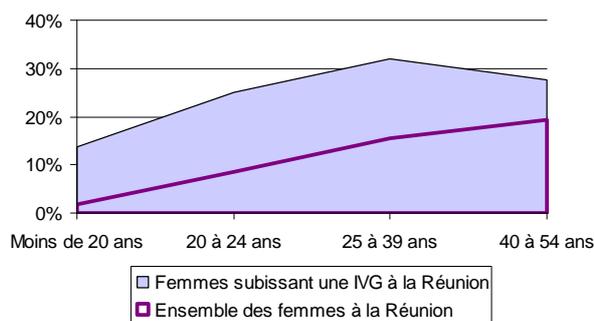
Graphique 16 : Elèves et étudiantes à la Réunion



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Les femmes ayant recours à une IVG sont beaucoup plus fréquemment femmes au foyer que dans la population générale (26 % contre 14 %, Graphique 17). Plus particulièrement avant 20 ans, 14 % des femmes ayant pratiqué une IVG sont au foyer contre 2 % en population générale. Globalement, le risque de pratiquer une IVG lorsqu'on est femme au foyer à La Réunion est de 1,87 (contre 1,54 en France entière).

Graphiques 17 : Femmes au foyer à la Réunion



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Certaines catégories socioprofessionnelles (CSP) semblent plus concernées par l'IVG que d'autres (Graphiques 21 à 26), bien que les résultats soient à relativiser du fait d'un pourcentage important de non-réponses (26 %).

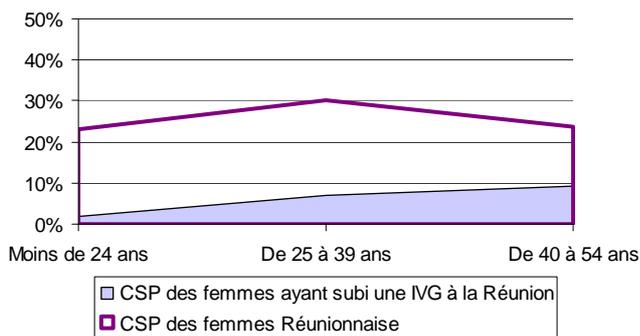
La catégorie « profession intermédiaire » semble beaucoup moins représentée chez les femmes ayant subi une IVG. La proportion de femmes exerçant cette profession ne représente que 0,21 de la part observée en population. On retrouve un écart comparable en France entière (0,28) et dans d'autres régions (part 3 fois inférieure), ce qui peut être attribué pour cette CSP au mode de collecte de l'information¹⁰.

En revanche, les femmes ouvrières ont un risque d'avorter de 3,40 fois supérieur 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 (Annexe 15).

¹⁰ Dans l'enquête, la CSP est auto-remplie par la femme et le questionnaire est assez restrictif car il ne mentionne comme exemple, pour cette catégorie, uniquement les instituteurs, techniciens et contremaitres, alors que dans le recensement de la population, la CSP est déterminée à partir de la profession renseignée « en clair » complétée par la qualification et le domaine d'activité de l'employeur.

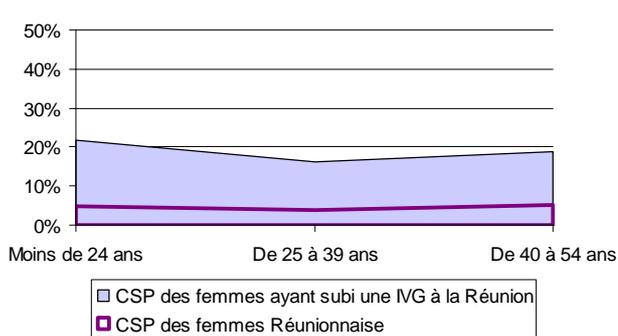
Graphiques 18 à 23 : Répartition par âge des femmes pratiquant une IVG et des femmes en population générale selon la CSP.

Professions intermédiaires



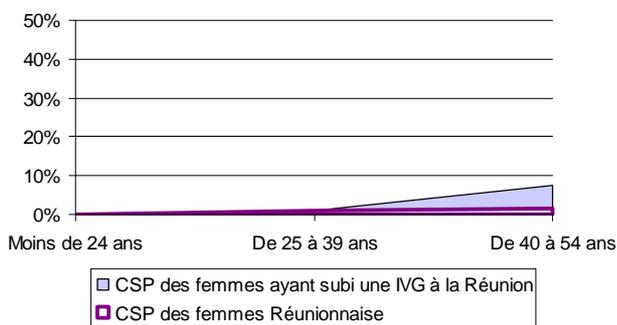
Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Ouvrières



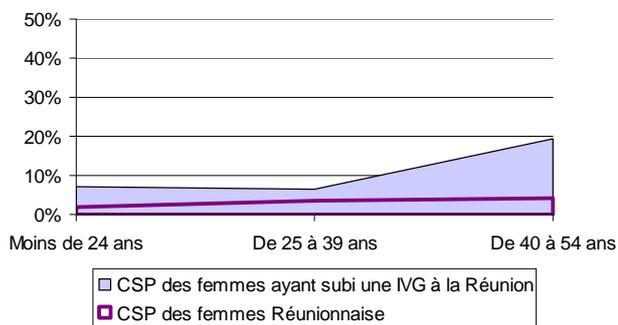
Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Agricultrices



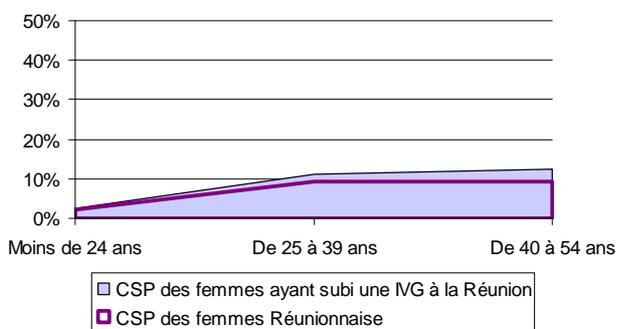
Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Artisans, commerçants, chef d'entreprises



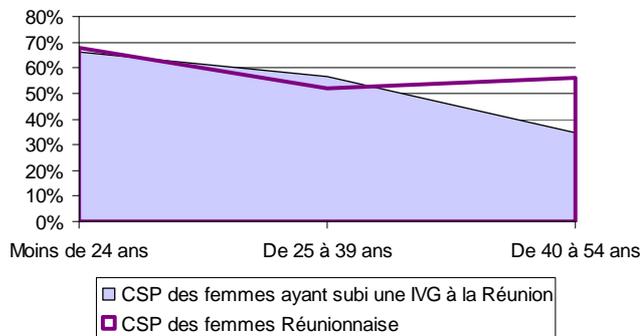
Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Cadres



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Employées



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

De manière générale, les femmes réunionnaises (ayant terminé leurs études) sont moins diplômées qu'en France entière (70 % ont un diplôme inférieur au Bac contre 50 % en France¹¹).

Or, à La Réunion, comme au niveau national, les femmes recourant à une IVG et qui ne sont pas scolarisées au moment de l'enquête, sont plus diplômées que la population générale¹², et les femmes ayant un diplôme inférieur au Bac recourent moins à l'avortement que les autres femmes (Graphique 24, Annexe 16).

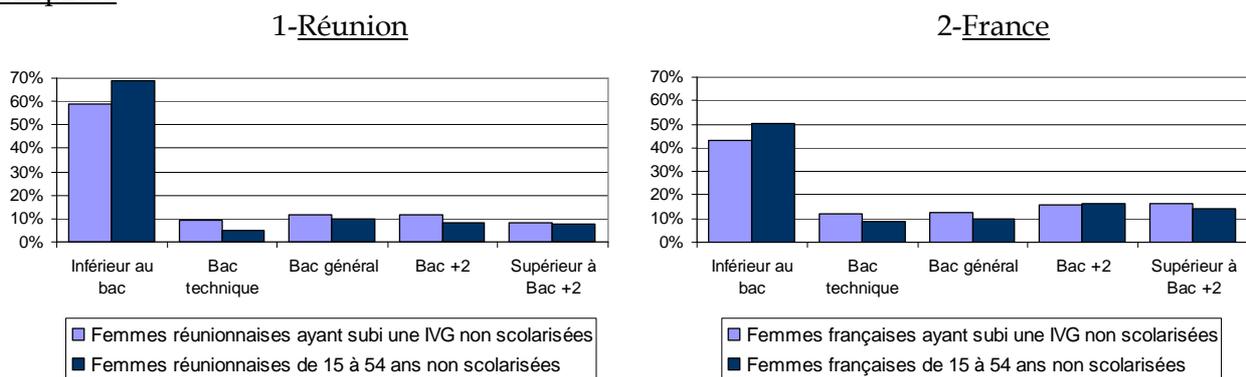
Ce résultat est à pondérer d'une part par le nombre important de données manquantes. Une femme sur 10 n'a pas renseigné son niveau d'études, et on peut penser qu'une forte proportion de ces non-répondantes ont un niveau inférieur au Bac.

¹¹ Données INSEE - Recensement de la population 2006.

¹² Résultats significatifs à 0,95 % sauf pour la catégorie « supérieur à bac +2 ».

D'autre part, intervient certainement un effet de génération, les jeunes, qui sont plus diplômées que leurs aînées, sont celles qui recourent le plus à l'IVG.

Graphiques 24 : Niveau d'études des femmes de 15 à 54 ans non scolarisées au moment de l'enquête.



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Source : Enquête IVG, DREES, INSEE

Une grande partie (35 %) des femmes qui avortent à la Réunion vit dans un ménage gagnant entre 600 et 1200 euros net. Les revenus mensuels en France entière, sont de manière générale plus élevés, 27,5 % des Réunionnaises touchent entre 1200 et 4500 euros contre 42,9 % des femmes en France entière (Tableau 7).

Tableau 7 : Revenus mensuels moyens nets du ménage (foyer/parents), en tenant compte de toutes les allocations perçues.

	Réunion	France entière
Pas de revenus	6,02%	5,18%
Moins de 600 euros nets	11,72%	8,16%
De 600 à moins de 1200 euros nets	34,73%	27,88%
De 1200 à moins de 2400 euros nets	20,31%	28,8%
De 2400 à moins de 4500 euros nets	7,16%	14,12%
Plus de 4500 euros nets	1,98%	2,84%
Vous ne savez pas	11,56%	7,7%
Vous ne voulez pas répondre	6,51%	5,32%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Sept femmes sur dix sont couvertes par la sécurité sociale à titre personnel et une sur 10 sous le nom de leur conjoint. 18 % des femmes réunionnaises sont couvertes sous le nom de leurs parents et 2 % ne sont pas couvertes. Lorsqu'elles ne sont pas couvertes, 10 % des femmes bénéficient de l'aide médicale d'Etat (AME) ou de la couverture maladie universelle (CMU).

Une majorité de femmes (63 %) ont une couverture maladie complémentaire (CMUC ou mutuelle).

Les informations recueillies dans les différents questionnaires « patientes » permettent de dresser un profil sociodémographique des femmes recourant à l'IVG.

Il y a 10 ans, à La Réunion, l'âge à l'avortement était calqué sur le cycle de fécondité des femmes. En 2007, alors que l'âge à la maternité recule, l'âge au recours à l'IVG avance. Les taux d'incidence les plus importants se trouvent entre 18 et 24 ans.

Toutes les catégories sociales sont concernées par le recours à l'IVG. Les femmes au foyer mais aussi les CSP tel qu'artisans, commerçants, chef d'entreprises ou ouvriers.

La vie maritale influence le choix de la contraception ainsi que son utilisation systématique et diminue donc la propension à avorter. La vie de couple pourrait également inciter à garder l'enfant en cas de grossesse non désirée. Exception faite des femmes de moins de 20 ans.

Caractéristiques sociodémographiques des femmes ayant réalisé des IVG itératives.

Si l'interruption volontaire de grossesse ne présente plus aujourd'hui de risque médical majeur, elle n'est cependant pas considérée comme une intervention anodine pour des raisons morales et psychologiques. Au regard des femmes concernées et de la société, elle doit rester un événement accidentel et exceptionnel. Or, certaines femmes recourent de façon répétée à l'IVG.

Une enquête, réalisée en 1996 par M. Garel, M. Crost et M. Kaminski dans 3 centres métropolitains pratiquant des IVG [5] a défini la notion d' « itérative » en collaboration avec les équipes des différents centres. 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 2^{ème} IVG à moins de 3 ans d'intervalle.

On constate que cette pratique concerne environ une IVG sur cinq à La Réunion (19,8 % IC [18,7 ; 20,9]) contre 15,5 % (IC [15,4 ; 15,7]) pour la France entière.

La part des femmes ayant eu trois IVG ou plus est plus importante à la Réunion qu'en France entière (64 % contre 56 % des IVG itératives en France, Graphique 25).

Graphique 25 : Répartition du type d'IVG itérative à la Réunion



Source : Enquête IVG, DRASS

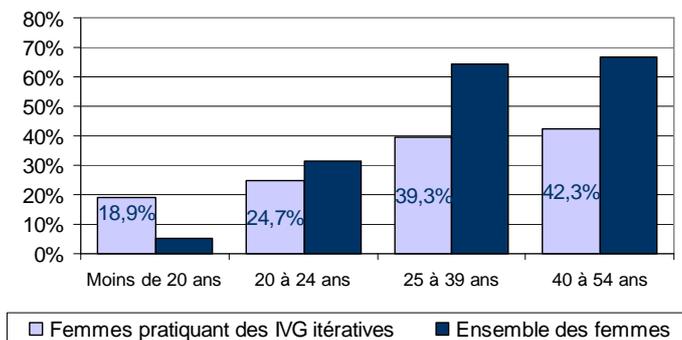
Ces femmes qui réitèrent l'acte d'IVG plusieurs fois ou dans un laps de temps très court présentent un profil sociodémographique particulier, et semblent confrontées à des difficultés affectives, économiques et sociales particulières [5].

A l'instar de l'étude nationale citée, les résultats obtenus seront comparés à la population générale des femmes du même âge et non aux femmes ayant subi une IVG. En effet, « la majorité des travaux publiés ont comparé des femmes qui ont eu une IVG à des femmes qui en avaient eu deux ou d'avantage. Cette méthode ne tient pas compte du fait que les femmes qui ont eu une IVG peuvent en avoir d'autres ensuite ».

On constate que les femmes qui ont eu plusieurs IVG ont une moyenne d'âge plus élevée que l'ensemble des femmes ayant avorté (29 ans contre 26 ans). En effet, il faut plus de temps pour avorter plusieurs fois.

Les femmes ayant des IVG itératives vivent moins souvent en couple que l'ensemble des femmes réunionnaises. Avant 20 ans, ce sont au contraire les jeunes filles en couple qui font plus d'IVG (Graphique 26).

Graphique 26 : Répartition des femmes vivant en couple

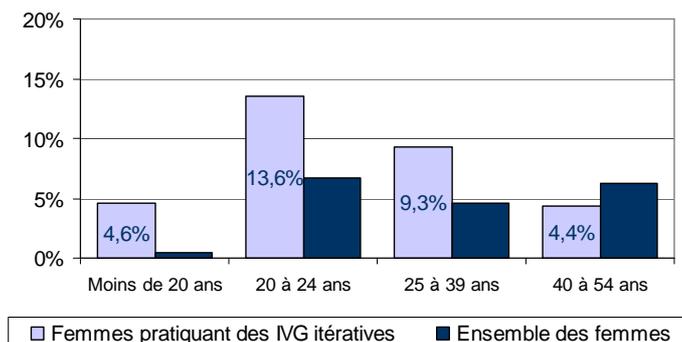


Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

Les femmes pratiquant des IVG itératives vivent plus souvent seules que les femmes en population générale (Graphique 27).

Alors que l'ensemble des jeunes femmes réunionnaises de moins de 20 ans habitent pour une grande part chez leurs parents (87 %), les femmes du même âge pratiquant des IVG itératives vivent bien plus souvent en couple ou seules. Seulement 7 sur 10 d'entre elles habitent au domicile parental.

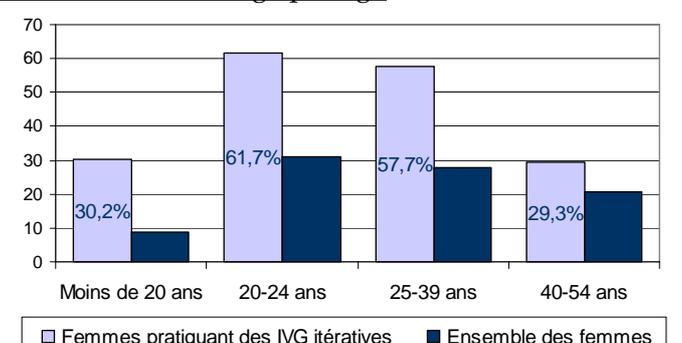
Graphique 27 : Répartition des femmes vivant seules



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE

La population des femmes pratiquant des IVG itératives se démarque nettement de la population générale par ses problèmes socio-économiques. La part des femmes se déclarant au chômage est plus importante pour celles qui pratiquent des IVG à répétition que pour l'ensemble des femmes à La Réunion, ceci à chaque groupe d'âge (Graphique 28).

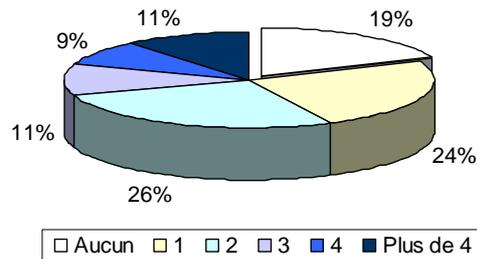
Graphique 28 : Part des femmes au chômage par âge



Source : Enquête IVG, DRASS, INSEE¹³

Au moment de la dernière IVG, la majorité des femmes (81 %) a déjà eu au moins un enfant, et 31 % des femmes en ont eu 3 ou davantage (Graphique 29).

Graphique 29 : Nombre de naissances antérieures au dernier IVG



Source : Enquête IVG, DRASS

Par ailleurs, on constate que 6,4 % (IC [4,9 ; 7,8]) des femmes qui avortent de manière répétée avaient prévu leur dernière grossesse. C'est deux fois plus que l'ensemble des femmes ayant avorté (3,8 % IC [3,3 ; 4,3]). Ceci serait en faveur de l'hypothèse d'une certaine banalisation de l'acte.

Pour la plupart de ces femmes (72,6 %), la dernière grossesse résulte d'un échec de contraception, qu'elle soit médicale ou non. Un tiers des femmes (34,6 %) utilisaient la pilule, 19 % utilisaient une méthode peu fiable (retrait, spermicide, éponge, ogino...) et 8,9 % utilisaient le préservatif. Trois femmes sur dix n'avaient aucune contraception au moment de la conception¹⁴.

Les femmes sont averties des moyens de contraception, mais elles se trouvent, comme les résultats présentés nous l'indiquent, dans une précarité économique et sociale importante. D'autres études ont fait état d'une précarité psycho-sociale, notamment par le moyen d'entretiens semi-directifs [5] [7].

Une prise en charge psychologique en amont, c'est à dire après le premier IVG mais également après les IVG suivantes, avec une conseillère conjugale, une assistante sociale ou un psychologue est conseillée. Or, à La Réunion, lors de la première consultation, l'entretien post IVG, a été proposé à moins de la moitié (40,6 %) des femmes pratiquant des IVG itératives. Un quart d'entre elle (26,7 %) a accepté l'entretien.

¹³ Au sens du recensement de l'INSEE, est chômeur toute personne de 15 ans ou plus qui s'est déclarée "chômeur", indépendamment d'une éventuelle inscription auprès de l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE)

¹⁴ Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

LE PARCOURS DE SOINS

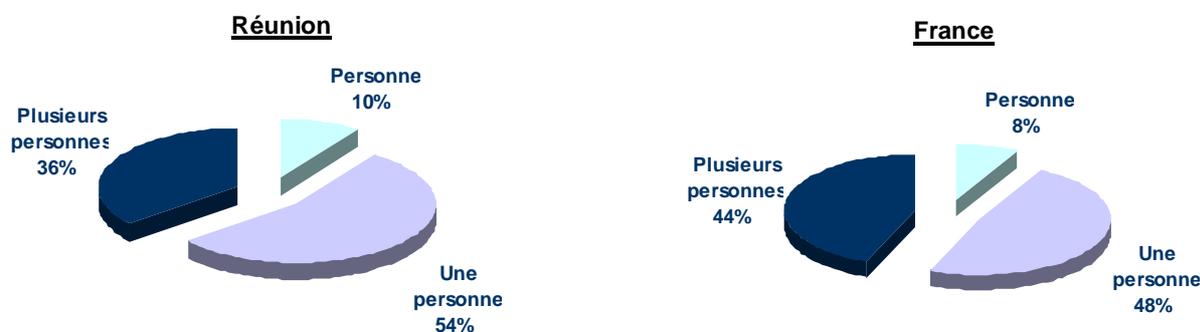
Divers parcours de soins sont possibles concernant la pratique des IVG. Le choix du lieu, du praticien ou de la technique utilisée est idéalement laissé aux femmes mais peut-être imposé par l'offre de soins disponible ou par l'urgence de la situation.

Des différences régionales importantes dans la pratique de l'IVG seront signalées.

Avant l'intervention

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, 9,5 % (IC [8,7 ; 10,4]) des Réunionnaises n'en ont parlé à personne et plus de la moitié (54,5 % IC [53,1 ; 55,8]) à seulement une personne (contre respectivement 7,7 % IC [7,5 ; 7,8] et 48,3 % IC [48,1 ; 48,6] en France entière, Graphique 30).

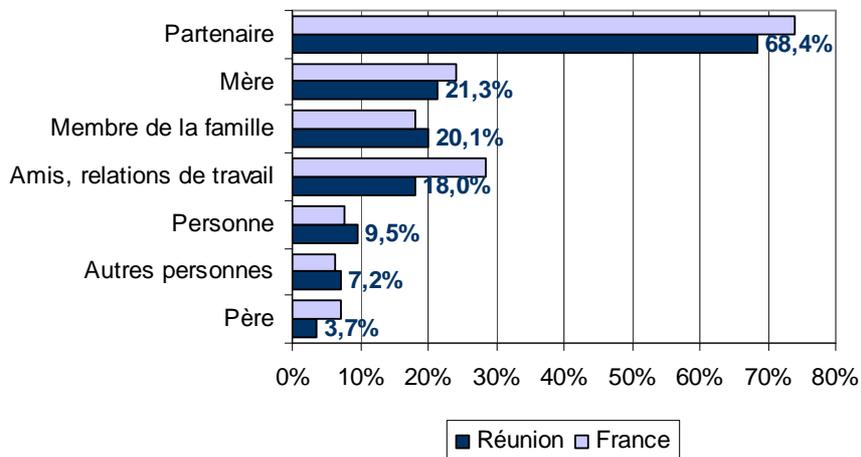
Graphique 30 : Quand vous avez envisagé d'interrompre votre grossesse, à combien de personnes en avez vous parlé ?



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

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 (Graphique 31).

Graphique 31 : Quand vous avez envisagé d'interrompre votre grossesse, à qui en avez vous parlé ?

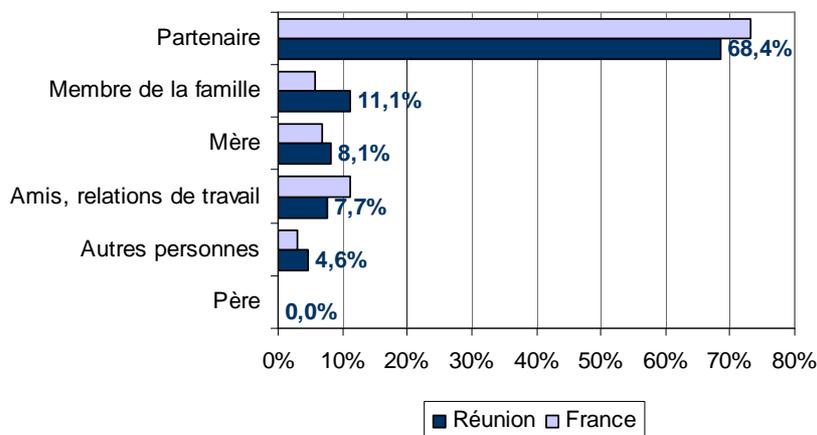


Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines femmes ayant cité plusieurs personnes.

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 %). Notons que le père joue très rarement le rôle d'unique confident dans cette situation (Graphique 32).

Graphique 32 : Vous en avez parlé uniquement à :



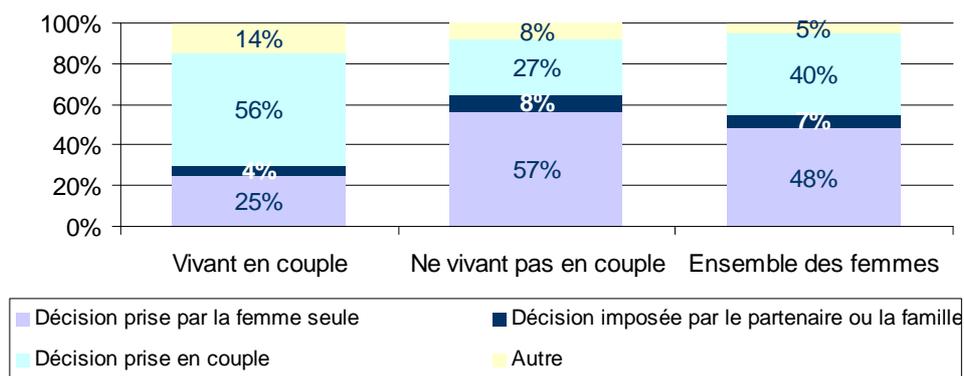
Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

La décision d'interrompre la grossesse a été prise par la femme seule dans 48 % des cas (contre 42 % en France entière, Annexe 17).

C'est logiquement plus fréquent quand la femme ne vit pas en couple (57 %). En effet, 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 décidées de leur IVG contre 4 % des femmes en couple.

Graphique 33 : Personne ayant pris la décision d'interrompre la grossesse selon que la femme soit en couple ou non.



Source : Enquête IVG, DRASS

Au moment où les femmes ont décidé d'interrompre leur grossesse, 78 % (IC [77,1 ; 79,5]) d'entre-elles savaient où aller, ce qui est significativement plus qu'en France entière où seules 70 % des femmes savaient spontanément où s'orienter (IC [69,9 ; 70,3]).

A La Réunion, les femmes 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, Tableau 8).

Tableau 8 : La personne qui vous a aidé dans votre orientation est :

	Réunion	France entière
Un professionnel de santé	68,9%	58,3%
Un membre de votre famille	15,0%	12,4%
Votre partenaire	10,8%	10,4%
Des amis, des relations de travail	7,2%	14,5%
Une autre personne	6,0%	5,0%
Personne	4,6%	8,0%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines femmes ayant cité plusieurs personnes.

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 (Tableau 9).

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.

Tableau 9 : Quel professionnel de santé avez-vous contacté en premier pour votre IVG ?

	Réunion	France entière
Votre médecin généraliste habituel	59,57 IC [58,18-60,96]	31,63 IC [31,44-31,82]
Votre gynécologue habituel	14,38	22,69
Un autre gynécologue	6,62	11,1
Un autre médecin généraliste	5,15	3,05
Un professionnel d'un centre hospitalier	2,96	12,44
Un professionnel de centre de planification familiale ou de PMI	10,6	17,33
Une infirmière scolaire	0,22	0,56
Un autre professionnel	0,51	1,2

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

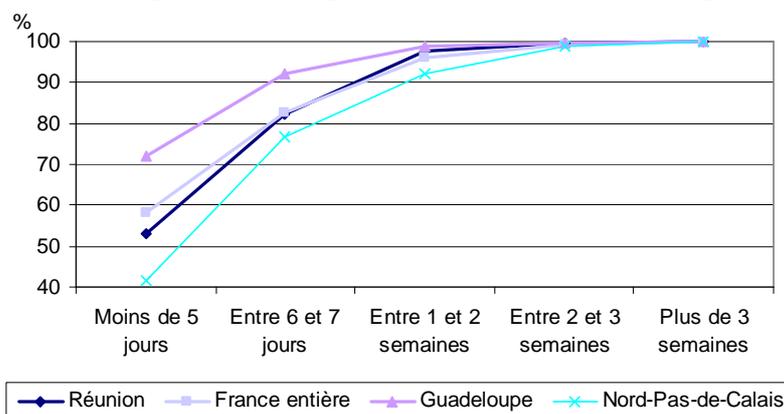
Le premier professionnel contacté a réalisé lui-même l'IVG pour 19 % des patientes réunionnaises (contre 34 % en France entière).

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 % (IC [26,1 ; 29,6]) des praticiens ont réalisé l'acte d'IVG sur une de leur patiente habituelle. En France entière, ils ne sont que 16,8 % (IC [16,6 ; 17,1]).

Le délai pour obtenir un premier rendez-vous est de moins de cinq jours pour plus de la moitié des femmes (53 % (IC [51,5 ; 54,3]) à La Réunion contre 58 % (IC [57,8 ; 58,3]) 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 41,8 %, ont attendu moins de 5 jours, Graphique 34).

Graphique 34 : Délai d'attente pour avoir le premier rendez-vous avec le professionnel.



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.

Une majorité de femmes réunionnaises (52 %) a privilégié la proximité géographique pour choisir le lieu où pratiquer leur IVG (Tableau 10).

Tableau 10 : Qu'est-ce qui a motivé le choix du lieu

Proximité géographique	51,9%
La rapidité de la prise en charge	32,8%
Le conseil donné par le premier contact professionnel	32,2%
Bon accueil	22,2%
La technique utilisée ici	16,4%
Pas eu le choix	13,2%
Le fait que ce soit gratuit ici	7,3%
Aucune raison	6,0%
Eloignement géographique (plus d'anonymat)	5,1%
IVG pratiquées pour les mineures	3,5%
Le manque de place ailleurs	3,4%
Les IVG à plus de 10 semaines de grossesse	1,2%

Source : Enquête IVG, DRASS

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines femmes ayant cité plusieurs raisons.

A La Réunion, 81,1 % des interventions se déroulent à l'hôpital ou en clinique. Ce pourcentage est moindre qu'au niveau national ou pour la Guadeloupe (respectivement 90,8 % et 92,1 %, Tableau 11). Les interventions en cabinet de gynécologue ou de gynéco-obstétriciens sont importantes dans le département comparé à la France entière ou à la Guadeloupe (17,3 % contre respectivement 6,1 % et 7,2 %). En Île-de-France, en revanche, le pourcentage d'IVG pratiqué en hôpital ou en clinique est proche de celui de la Réunion (80,6 %) mais celui pratiqué en cabinet de généraliste est plus important (7,1 %). Dans le Nord-Pas-de-Calais, la quasi-totalité des IVG se pratiquent à l'hôpital (99,4 % contre 0,4 % en cabinet de généraliste et 0,2 % en cabinet de gynécologue).

Tableau 11 : Lieu de l'acte médical

	Réunion		France entière		Guadeloupe	
	%	IC	%	IC	%	IC
Hôpital / clinique	81,12	[79,9-82,3]	90,78	[90,6-90,9]	92,05	[91,3-92,9]
Cabinet de gynécologue ou de gynéco-obstétricien	17,27	[16,1-18,4]	6,12	[6,0-6,2]	7,23	[6,5-8]
Cabinet de généraliste ou autre	1,61	[1,2-2]	3,1	[3,0-3,2]	0,71	[0,5-1]

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

87,6 % des IVG se pratiquent dans un établissement public à La Réunion, (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 (Tableau 12). Dans le Nord-Pas-de-Calais, 99,7 % (IC [99,6 ; 99,8]) des IVG se déroulent dans un établissement public.

Tableau 12 : Statut de l'établissement

	Réunion		France entière		Guadeloupe		Ile-de-France	
	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC
Public	87,6	[86,4-88,8]	76,97	[76,8-77,2]	76,58	[75,3-77,9]	59,81	[59,4-60,2]
Privé à but non lucratif	0,15	[0-0,3]	4,65	[4,6-4,7]	0,30	[0,1-0,5]	6,36	[6,1-6,6]
Privé à but lucratif	12,26	[11-13,5]	18,38	[18,2-18,6]	23,12	[21,8-24,4]	33,84	[33,4-34,2]

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

70 % des IVG sont pratiquées en hôpital public à La Réunion (Tableau 13). Ce pourcentage est similaire en France entière (72,3%), alors qu'il est de 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.

Tableau 13 : 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

L'intervention

Une femme sur deux est venue accompagnée à sa consultation médicale, à La Réunion comme en France entière.

47 % d'entre elles sont accompagnées de leur partenaire, 20 % d'un(e) ami(e) et 19 % d'un autre membre de la famille que la mère (Tableau 14).

Tableau 14 : La personne qui vous accompagne est :

Partenaire	46,7%
Ami(e)	19,7%
Membre de la famille	18,5%
Mère	13,2%
Autre personne	2,8%

Source : Enquête IVG, DRASS

Entre la première consultation et la date de l'IVG, les femmes attendent en moyenne 7 jours. On n'observe aucune différence entre La Réunion, la France entière. Mais ce délai est plus long que dans les régions du Nord-Pas-de-Calais ou Provence-Alpes-Côte d'Azur où il avoisine les 4 jours (Annexe 18).

Avant l'interruption volontaire de grossesse, les femmes ont eu en moyenne 2 consultations médicales.

La consultation pré-IVG est réalisée à 92,8 % par un médecin, rarement par une sage femme (0,5 %) et à 6,7 % par un autre praticien.

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. Elles reçoivent plus souvent une documentation écrite (Tableau 15). Elles sont cependant moins informées de la possibilité d'avoir recours à une aide psychologique.

Tableau 15 : Lors de votre 1^{ère} consultation, avez-vous :

	Réunion		France entière	
	%	IC	%	IC
Reçu des informations sur les différentes méthodes d'IVG	86,39	[85,38-87,4]	78,76	[78,59-78,94]
Reçu une documentation écrite sur l'IVG	85,08	[84,02-86,15]	63,58	[63,36-63,79]
Été informé de la possibilité d'avoir recours à un entretien avec une conseillère conjugale, une assistante sociale ou une psychologue	44,65	[43,14-46,17]	59,64	[59,43-59,86]

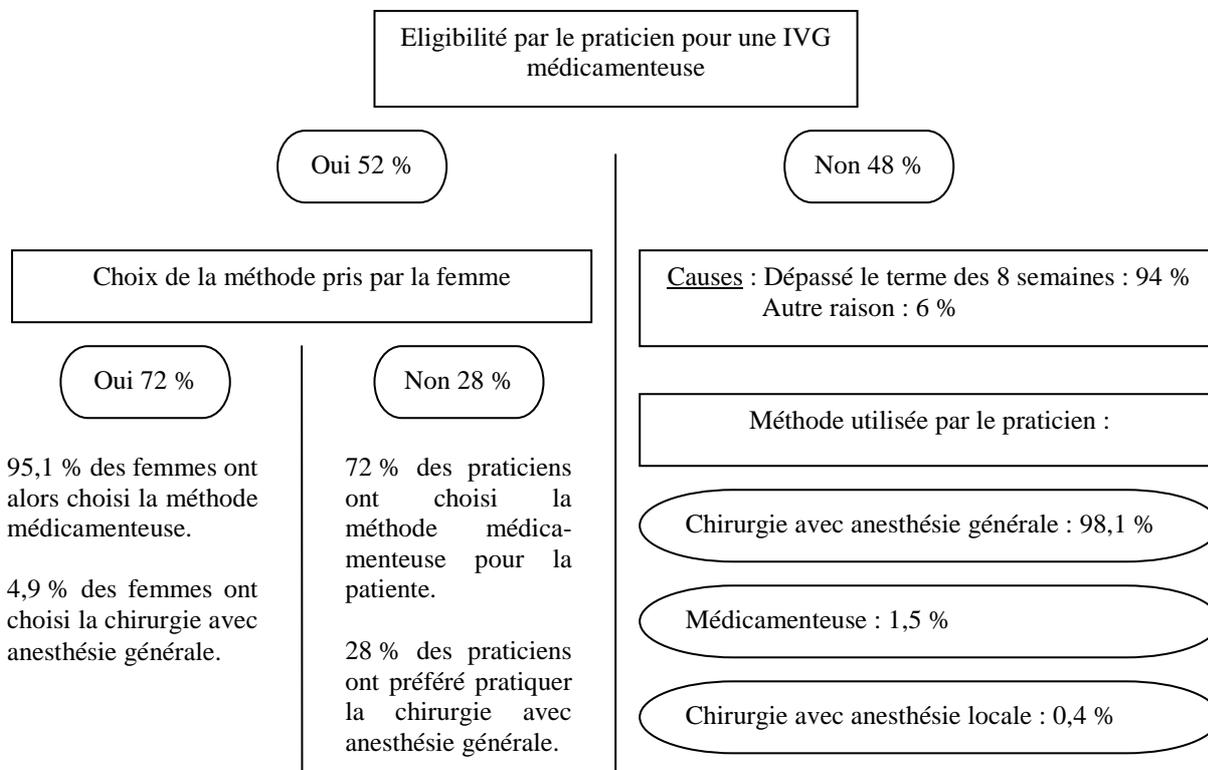
Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

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 % (IC [28,03-31,72]) des Réunionnaises ont vu cette personne contre 38 % (IC [37,38-37,89]) de l'ensemble des Françaises.

Selon le questionnaire médical destiné aux professionnels réalisant l'IVG, 52 % des femmes se présentant seraient éligibles pour une IVG médicamenteuse¹⁵. Parmi les patientes déclarées inéligibles, 94 % le sont en raison du dépassement du terme des 8 semaines d'aménorrhée (Graphique 35).

A La Réunion comme pour l'ensemble de la France, le choix de la technique de l'IVG (médicamenteuse ou chirurgicale) a été laissé à moins de la moitié des femmes (45 %) ; pourtant, 73 % des Réunionnaises éligibles par le médecin déclarent avoir eu le choix de la méthode de pratique de l'IVG. Pour 27 % des femmes éligibles, le choix a été imposé par le médecin et celui-ci a préféré la méthode médicamenteuse dans 72 % des cas.

Graphique 35 : Choix de la technique d'avortement



¹⁵ Les IVG médicamenteuse s'effectuent jusqu'à 7 semaines d'aménorrhée et depuis 2001 jusqu'à 9 semaines en hôpital.

De manière générale, selon la patiente, si le choix n'a pas été possible, c'est principalement parce que l'avancement de la grossesse ne le permettait pas (80 % des femmes, Tableau 16).

Tableau 16 : Pourquoi n'avez-vous pas eu le choix de la technique ?

L'avancement de la grossesse ne laissait pas le choix	80%
Vous avez préféré laisser le médecin faire au mieux	27%
On ne vous a pas demandé votre avis	8%
Autre raison	6%
Une seule méthode est proposée ici	1%

Source : Enquête IVG, DRASS

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines femmes ayant cité plusieurs raisons.

Qu'elles aient eu le choix ou non, la technique employée est pour 53 % des patientes une chirurgie avec anesthésie générale et pour 47 % médicamenteuse. La chirurgie avec anesthésie locale n'est employée que pour moins de 1 % des patientes (Tableau 17).

La répartition des techniques employées est quelque peu différente pour l'ensemble de la France et pour les autres régions. Au niveau national, la technique la plus employée est l'IVG médicamenteuse, vient ensuite la chirurgie avec anesthésie générale (Tableau 17).

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).

Tableau 17 : Technique employée

	Réunion	France	Guadeloupe	Nord-Pas-De-Calais	Île-de-France	PACA
Chirurgie avec anesthésie générale	53,1%	37,6%	16,9%	6,5%	37,6%	41,7%
Médicamenteuse	46,7%	48,2%	47,5%	49,5%	48,2%	51,2%
Chirurgie avec anesthésie locale	0,2%	14,3%	35,6%	44,0%	14,3%	7,0%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

A la Réunion, 57 % des IVG médicamenteuses se pratiquent au sein d'un hôpital ou d'une clinique contre 82 % en France entière (Tableau 18).

Tableau 18 : Répartition du lieu de l'intervention selon la technique utilisée.

	Réunion			France entière		
	Chirurgie avec anesthésie générale	Chirurgie avec anesthésie locale	Médicamenteuse	Chirurgie avec anesthésie générale	Chirurgie avec anesthésie locale	Médicamenteuse
Hôpital/clinique	99,47 %	100 %	57,02 %	98,76 %	99,91 %	82,02 %
Cabinet de gynécologue ou de gynéco-obstétricien	0,53 %	0 %	39,23 %	0,81 %	0,09 %	12,01 %
Cabinet de généraliste ou autre	0 %	0 %	3,75 %	0,43 %	0 %	5,97 %

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

60 % des praticiens réunionnais ont confirmé la grossesse par une HCG¹⁶ plasmatique et la totalité a réalisé une échographie (99,6 %).

¹⁶ HCG : Hormone glycoprotéique

Cette échographie a eu lieu à 51,9 % dans un cabinet de radiologie en ville, à 34,8 % au cabinet médical et à 11 % dans un établissement de santé.

Lorsqu'elles ont décidé d'avorter, toutes les femmes réunionnaises avaient pour résultat échographique une grossesse évolutive.

Le prélèvement vaginal n'est prescrit que pour 1 % des femmes. 23 % des femmes ont réalisé d'autres examens (frottis, NFP¹⁷, NFS¹⁸, bilan Pré-opératoire).

Un oubli de contraceptif comme le préservatif peut entraîner une grossesse non désirée mais également une infection. Un quart des femmes se sont fait prescrire par leur médecin une antibiothérapie avant l'intervention.

IVG médicamenteuses

Plus de la moitié des femmes (54,5 %) qui ont avorté par IVG médicamenteuse ont absorbé au total 3 comprimés de Mifégyne ; 30 % des femmes en ont pris un seul et 15,5 % en ont pris deux.

Dans 88,1 % des cas, c'est un médecin qui a donné la Mifépristone à la patiente, pour 10,4 % il s'agit d'une sage-femme et à 1,5 % un autre professionnel de santé.

Le Misoprostol, pris en association avec la Mifégyne pour faciliter l'expulsion, est administré à 86 % par voie orale et à 14 % par voie vaginale.

Une grande majorité de praticiens (95,5 %) ont prescrit deux comprimés. 85,9 % des femmes déclarent en avoir pris deux (Tableau 19). Il est toutefois difficile de comparer le nombre de comprimés prescrits et le nombre de comprimés pris puisque le nombre de comprimés pris n'est demandé qu'aux femmes se présentant à la visite post-IVG, ce qui entraîne certainement un biais de représentativité.

Tableau 19 : Nombre de comprimés de Misoprostol prescrits et pris

	Répartition du nombre de comprimés prescrits	Répartition du nombre de comprimés pris
1	0,12%	4,76%
2	95,50%	85,92%
3	1,69%	3,18%
4	2,70%	5,72%
5	0%	0,42%

Source : Enquête IVG, DRASS

En moyenne, le Misoprostol est pris 48 heures après la Mifégyne.

Le Misoprostol est pris pour une majorité de patientes en établissement (54 %) ou au cabinet en ville (6 %) alors que 40 % des femmes le prennent à la maison.

La patiente sera alors gardée en observation après la prise de Misoprostol dans 59 % des cas.

IVG chirurgicale

A la Réunion, 99,5 % des IVG chirurgicales se font avec anesthésie générale.

Les modes de dilatation les plus fréquemment utilisés sont la dilatation médicamenteuse (70,3 % des praticiens y ont recours) et la dilatation mécanique autre que par laminaire (75,4 %). 64,2 % des praticiens utilisent ses deux méthodes simultanément.

¹⁷ NFP : Numération formule plaquette

¹⁸ NFS : Numération formule sanguine

La durée moyenne d'hospitalisation est de 7,65 heures : 80 % des femmes sont hospitalisées 8 heures.

Un pourcentage minime de femmes a subi des complications per opératoires (0,6 %). Un transfert dans une autre structure ou un autre service a été nécessaire dans 13 % de ces cas.

Après l'IVG : Consultation post-IVG et contraception

Les praticiens ont prévu une visite de contrôle post-IVG pour 68,9 % des femmes, ce qui est nettement moins élevé que pour l'ensemble de la France (88,6 %).

Cette visite de contrôle est néanmoins quasi systématiquement proposée dans le cas d'IVG médicamenteuse (94,5%), technique moins utilisée à la Réunion qu'en France entière, alors qu'elle ne concerne que 49,9 % des femmes ayant une IVG avec anesthésie.

Sur l'ensemble des femmes qui avaient prévu avec leur médecin une visite de contrôle, 77,4 % sont effectivement venues.

La visite de contrôle s'effectue en moyenne 15 jours après l'intervention (18 jours en France entière).

Les consultations post-IVG sont faites par le médecin (99,8 %) et quasiment jamais par les sages-femmes (0,2%).

Les femmes qui sont venues à la visite de contrôle sont 62,1 % à avoir ressenti des douleurs. Plus précisément, elles sont 69,2 % lorsqu'il s'agissait d'une IVG médicamenteuse et 29,0 % 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 (61,7 %) ont prescrit des antidouleurs à leur patiente. Lorsque les femmes ont ressenti des douleurs, 77 % des praticiens ont prescrit des médicaments contre la douleur (Tableau 20).

Tableau 20 : Antidouleurs prescrits 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

Les femmes sont assez nombreuses à avoir ressenti des douleurs mais moins nombreuses à avoir subi des malaises, nausées ou autres symptômes (Tableau 21).

Tableau 21 : Part des femmes ayant ressenti des symptômes pendant ou après l'IVG

Un malaise	4,1%
Des nausées, des vomissements	12,2%
De la diarrhée	5,3%
De la fièvre	1,5%
D'autres symptômes	1,7%

Source : Enquête IVG, DRASS

Une majorité de femmes (95 %) ont réalisé des examens complémentaires lors de leur visite post-IVG.

Ces femmes ont réalisée une échographie en moyenne 15 jours après l'acte IVG.

Les résultats de l'échographie post-IVG sont à 64 % une vacuité utérine, et à 27 % une rétention (Tableau 22).

Tableau 22 : Résultats échographiques

Vacuité utérine	63,7%
Visualisation de l'œuf sans activité cardiaque	2,4%
Visualisation de l'œuf avec activité cardiaque	1,5%
Rétention	26,7%
Autres commentaires, précisez	6,4%

Source : Enquête IVG, DRASS

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certains praticiens ayant cité plusieurs résultats par patiente.

Lors d'une rétention, la taille de l'œuf est en moyenne de 15 mm (allant de 3 mm à 67 mm).

Si l'on ne prend pas en compte une éventuelle ré-intervention chirurgicale, lors de la visite post-IVG, 74 % des avortements sont terminés, 25 % sont incomplets et 2 % sont toujours des grossesses évolutives.

En cas d'échec, la décision thérapeutique est dans 84 % des cas la reprise de Misoprostol (Tableau 23).

Tableau 23 : Décision thérapeutique en cas d'échec.

Abstention thérapeutique	14,3%
Curetage chirurgical	5,5%
Aspiration chirurgicale	10,1%
Reprise de Misoprostol	83,9%

Source : Enquête IVG, DRASS

En cas d'intervention chirurgicale (curetage et/ou aspiration), l'intervention s'effectue à 47 % dans un centre d'IVG référent et à 53 % dans un autre établissement de soins.

Lors de ces consultations post-IVG, 87,6 % des femmes déclarent avoir reçu des informations sur la contraception (contre 78,3 % des femmes en France entière). Selon les réponses données par les praticiens, ce sont 98,8 % des femmes qui ont été informé au sujet de la contraception (contre 97 % pour la France entière, Tableau 24).

Tableau 24 : Contraception après l'IVG

Avez-vous informé la patiente au sujet de la contraception ?	Réunion	France entière
Non, la prochaine fois	0,28%	1,18%
Non, pas eu le temps	0,03%	0,27%
Non, c'est son médecin qui le fera	0,90%	1,19%
Oui	98,8% IC [98,5-99,1]	97,4% IC [97,3-97,4]

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Dans 82,7 % 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 6,2 % d'une autre manière. L'information a été jugée satisfaisante par 96,7 % des femmes qui l'ont reçue.

Une majorité (95,2 %) de praticiens déclare avoir prescrit une contraception à leur patiente (96,4 % en France entière, Annexe 19).

Les praticiens Réunionnais prescrivent moins souvent la pilule et le patch ou anneau vaginal au profit du stérilet et des implants (Tableau 25).

Tableau 25 : 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 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 avant l'IVG n'en utilisent plus après (Tableau 26).

Tableau 26 : Trajectoire contraceptive avant et après l'IVG.

		Contraception après l'IVG			Total
		Sans contraception	Contraception non médicale	Contraception médicale	
Contraception avant l'IVG	Sans contraception	4,6 %	Moins de 1 %	27,2 %	32%
	Contraception non médicale	4,2 %	1 %	29,3 %	35%
	Contraception médicale	3,8 %	Moins de 1 %	29,5 %	33%
Total		13%	1%	86%	100%

Source : Enquête IVG, DRASS

L'IVG à la Réunion paraît être un acte plus « intime » que pour l'ensemble de la France. Les femmes en parlent moins, et, 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.

Lorsqu'elles ont le choix, la grande majorité des femmes privilégie la technique médicamenteuse. C'est avec cette technique que les femmes déclarent le plus avoir ressenti des douleurs.

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

Les praticiens

A la Réunion, environ 26 % des praticiens prennent en charge les IVG en tant que médecins conventionnés.

Les qualifications des médecins pratiquant des IVG sont différentes pour la Réunion et l'ensemble de la France. A la Réunion 89 % des praticiens sont gynécologues obstétriciens contre 51 % en France entière (Tableau 27).

La Réunion compte également 8 % de généralistes dans l'ensemble des praticiens pratiquant l'IVG. A titre de comparaison, près de la moitié des praticiens prenant en charge les IVG dans le Nord-Pas-de-Calais sont généralistes. Contrairement à l'ensemble de la France et à d'autres régions, aucune sage femme ne pratique d'IVG à la Réunion.

Tableau 27 : Qualification des praticiens prenant en charge des IVG

	Réunion		France		Nord-Pas-de-Calais		PACA	
	%	IC	%	IC	%	IC	%	IC
Gynécologues/obstétricien	88,8	81,1-96,5	50,9	49,6-52,2	22,6	15,1-30,1	72,5	68,1-77
Gynécologue médical	-	-	5,7	5,1-6,4	21	13,7-28,3	5,5	3,2-7,8
Généraliste	8	1,3-14,6	12,5	11,6-13,4	48,4	39,5-57,4	19,2	15,2-23,1
Chirurgien	-	-	0,5	0,3-0,7	-	-	-	-
Sage-femme	-	-	29,4	28,2-30,7	8	3,1-12,8	2,8	1,2-4,5
Autre	3,3	0-7,7	0,9	0,6-1,2	-	-	-	-

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

La moitié (49 %) des professionnels réalisant une IVG à la Réunion sont des praticiens hospitaliers, 28 % sont médecins libéraux et 20 % sont assistants des hôpitaux ou internes (Tableau 28).

Tableau 28 : Statut des praticiens prenant en charge des IVG à la Réunion

Praticien hospitalier (universitaire ou non) temps plein ou temps partiel	49%
Médecin libéral	28%
Assistant des hôpitaux (généraliste ou spécialiste)	10%
Interne	10%
Praticien contractuel	6%
Attaché	2%
Praticien adjoint contractuel	2%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

A l'inverse de ce que l'on observe pour l'ensemble de la France, la part des praticiens de sexe masculin à la Réunion est plus importante que celle des femmes (Tableau 29).

Tableau 29 : Répartition par sexe des praticiens prenant en charge des IVG

	Réunion	France entière
Hommes	63,7% IC [51,9;75,4]	41,4 % IC [40,1;42,7]
Femmes	36,3	58,6

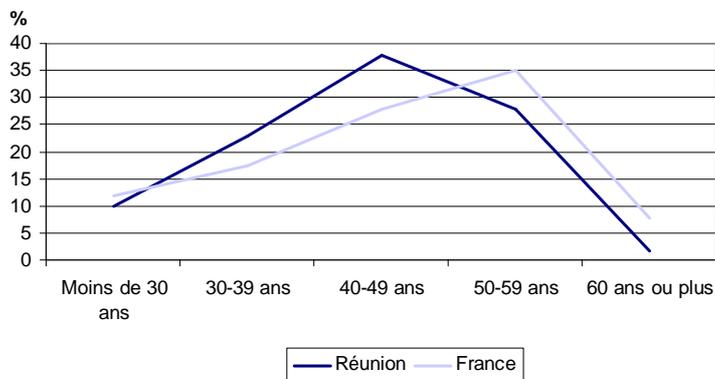
Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Ce résultat s'explique par la féminisation moindre des praticiens de santé à La Réunion que sur l'ensemble national, et par la part moindre des sages femmes.

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 également en moyenne plus jeunes que les praticiens de France entière (Graphique 36), tout comme l'ensemble des professionnels de santé, plus jeunes à La Réunion.

Graphique 36 : Praticiens prenant en charge des IVG selon leur groupe d'âge à la Réunion et en France entière

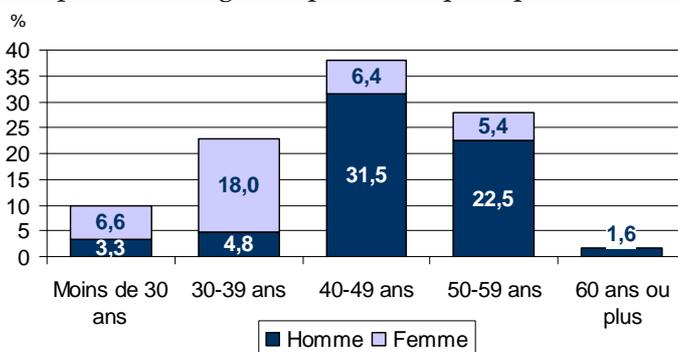


Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Les médecins pratiquant des IVG sont plus jeunes que l'ensemble des médecins à La Réunion. 70,6 % 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 (53,4 %).

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 (Graphique 37, Annexe 20).

Graphique 37 : Répartition par sexe et âge des praticiens pratiquant des IVG



Source : Enquête IVG, DRASS

Pour un avortement, les praticiens interviennent principalement à l'hôpital ou en clinique (à hauteur de 94 % à La Réunion) sans différence significative entre le département et le niveau national (Tableau 30).

Tableau 30 : Où exercez-vous actuellement

	Réunion	France entière
A l'hôpital ou en clinique	94%	89%
Dans un autre établissement de santé (PMI, centre de planification...)	3%	5%
En cabinet libéral	26%	28%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certains praticiens ayant cité plusieurs lieux.

Sept professionnels de santé réunionnais sur 10 ont déjà exercé dans un service d'IVG (70 % IC [58,56 ; 81,33]) contre cinq sur dix en France entière (51 % IC [49,92 ; 52,61]).

Temps de pratique des professionnels de santé

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 IC [10,8-91,6]) alors qu'en France entière, ils pratiquent depuis 10 ans en moyenne (soit 121,5 mois IC [108,4-134,5]).

Les praticiens au niveau national sont plus « productifs » lorsqu'ils pratiquent des IVG à l'hôpital ou en clinique qu'en cabinet libéral. Ils prennent en charge en moyenne 14 IVG par mois à l'hôpital (IC [12,8-14,8]) contre 3 par mois en cabinet libéral (IC [2,7-3,9]), différence très significative.

Au niveau départemental, on retrouve cette même tendance sans pouvoir être catégorique sur la significativité de cette différence (17 IC [11-23] consultations par mois pour les médecins réunionnais exerçant à l'hôpital ou en clinique contre 9 IC [0-23] consultations par mois en moyenne en cabinet libéral).

En France entière, un médecin pratiquant au sein de l'hôpital consacre en moyenne 14 heures (IC [13-15,7]) par mois aux consultations et/ou réalisation de l'acte d'IVG contre 4 heures (IC [2,9-4,8]) en cabinet libéral. A La Réunion aucune différence significative n'a pu être mise en évidence.

Les praticiens prenant en charge à la fois les IVG médicamenteuses et chirurgicales sont plus nombreux que les praticiens n'utilisant qu'une technique.

A La Réunion, la part des médecins ne pratiquant que des IVG médicamenteuses est plus faible qu'au niveau national (6 % IC [0-12] contre 22 % IC [21-23]).

Inversement, la part des médecins n'utilisant que la technique chirurgicale est plus importante à l'échelle départementale que nationale (Tableau 31).

Tableau 31 : Technique utilisée par les praticiens pour la prise en charge des IVG

	Réunion		France entière	
	%	IC	%	IC
Uniquement des IVG médicamenteuses	6,31	[0,3-12,3]	22,21	[21,1-23,3]
Uniquement des IVG chirurgicales	20,06	[10,2-29,9]	6,25	[5,6-6,9]
A la fois des IVG médicamenteuses et chirurgicales	73,63	[62,8-84,5]	71,54	[70,3-72,8]

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Les deux tiers des praticiens prennent en charge la ou les consultations pré-IVG (Tableau 32). Les médecins réunionnais réalisent moins d'IVG médicamenteuses que les médecins en France entière mais plus d'IVG chirurgicales.

En France comme au niveau départemental, 6 consultations post-IVG sur 10 sont assurées par des médecins.

Tableau 32 : Actes médicaux assurés par le praticien

	Réunion	France entière
La ou les consultations pré-IVG	66%	66%
La réalisation de l'IVG médicamenteuse	56%	75%
La réalisation de l'IVG chirurgicale	84%	53%
La consultation post-IVG	59%	60%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Structures

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

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. Il en est de même, quoique dans une moindre mesure, pour la Guadeloupe.

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. Il en est de même pour une sur sept en Guadeloupe (Tableau 33).

Tableau 33 : Organisation des services IVG

	Réunion	Guadeloupe	France entière
Service intégré à un service de gynécologie/obstétrique	4/6	5/7	80%
Service intégré à un service de chirurgie	2/6	2/7	20%
Service dédié à l'IVG	2/6	1/7	9%
Service pas dédié uniquement à l'IVG	4/6	6/7	91%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Il est rare dans les départements d'outre-mer que les structures travaillent en partenariat avec la permanence régionale téléphonique d'information relative à l'IVG et la contraception. Une seule structure a été recensée en Guadeloupe, 2 à La Réunion. En France entière, 19 % des services IVG travaillent avec la permanence téléphonique.

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.

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.

La Guadeloupe compte 3 structures sur 7 ayant des relations avec un ou plusieurs organismes spécialisés.

En France entière, une structure sur deux a développé des relations ou des partenariats : 42 % avec un centre de planification familial ou un établissement de conseil familial ou conjugal et 14 % avec un autre organisme.

Les plages horaires des structures sont plus souples à La Réunion qu'en Guadeloupe, facilitant la prise de rendez-vous.

En moyenne, les structures ouvrent leurs portes 9 heures par jour à La Réunion, 6 heures par jour en Guadeloupe et ce, 5 jours par semaine.

Plus de la moitié des structures disposent d'un répondeur ou d'un moyen de renseigner les femmes sur les démarches à suivre à La Réunion ou en Guadeloupe (57 % en France entière).

A La Réunion, les structures pratiquant des IVG peuvent accueillir en moyenne 12 IVG médicamenteuses par semaine lorsque tous les moyens du service sont disponibles. Le service le moins productif peut en accueillir au maximum 4 et le plus productif de l'échantillon peut en accueillir au maximum 21 par semaine. Concernant l'IVG chirurgicale à La Réunion, la moyenne,

tous établissements confondus est de 14,2 par semaine, allant de 5 à 30 selon la structure (Tableau 34). La moyenne en Guadeloupe est aussi plus importante que la moyenne nationale.

Tableau 34 : Nombre moyen de femmes prises en charge par semaine, lorsque tous les moyens du service sont disponibles

	IVG médicamenteuse par semaine	IVG chirurgicale par semaine
Réunion	12	14,2
Guadeloupe	16,8	13
France entière	10,7	9

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

L'accompagnement psychologique de la femme lors d'une IVG est peu développé à La Réunion, où 2 structures sur 6 ne proposent pas d'entretien psycho-social aux femmes majeures, ni sur place, ni dans un autre établissement. Une structure propose systématiquement un entretien avant l'IVG mais dans un autre établissement. L'autre moitié des structures propose un entretien selon les situations.

La moitié des structures à La Réunion ne proposent pas d'entretien psycho-social après l'IVG. Une structure (recensée dans l'enquête) sur six propose un entretien post-IVG au sein même de l'établissement et selon les situations. Deux établissements en proposent selon les situations dans une autre structure.

Cette répartition est assez proche de celle de la Guadeloupe.

Dans la moitié des cas, c'est une assistante sociale qui réalise ces entretiens. Il peut s'agir également d'une conseillère conjugale, d'un médecin ou d'un infirmier.

A La Réunion, les praticiens prenant en charge les IVG sont en majorité des gynécologues obstétriciens. Le taux de féminisation est important par rapport à l'ensemble des médecins de l'île. Ils sont également plus jeunes que l'ensemble des praticiens.

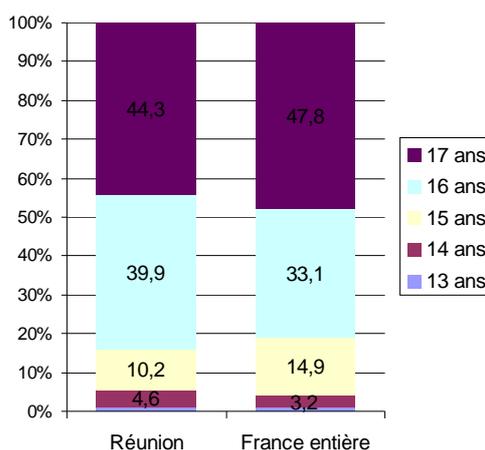
Les médecins réunionnais pratiquent des IVG en cabinets libéraux en moyenne depuis 4 ans contre 10 ans en France entière.

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. Le phénomène concerne 8 % des IVG en Guadeloupe, 7,4 % dans le Nord-Pas-de-Calais et seulement 4,9 % des IVG dans la région PACA.

Plus de 80 % des mineures (84,2 % à La Réunion et 80,9 % en France entière) ayant subi un avortement ont entre 16 et 17 ans (Graphique 38).

Graphique 38 : Répartition par âge des IVG de mineures



Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Les Réunionnaises mineures ayant subi un avortement ont le même âge moyen que l'ensemble des Françaises, à savoir 16 ans (15,9 ans à la Réunion et en Île-de-France, 16,1 ans en France entière, 16,3 ans en Guadeloupe).

Elles habitent en grande majorité chez leurs parents : 84,4 % (IC [81,5 ; 87,2]) des femmes mineures habitent au domicile parental à La Réunion (86 % (IC [85,5 ; 86,6]) en France entière).

Selon le ministère de la santé, l'autorisation parentale est la règle : « Il est important, pour la mineure, d'être soutenue par ses parents dans un moment difficile. Le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale (père ou mère) ou, le cas échéant, du représentant légal doit être recueilli par écrit. Ce document doit être remis au médecin. Cependant, si la mineure veut garder le secret vis à vis de ses parents ou de son représentant légal, ou si ce consentement n'est pas obtenu [...], l'IVG ainsi que les actes médicaux, notamment l'anesthésie, et les soins qui leur sont liés sont pratiqués à sa seule demande. Dans ces cas, la mineure se fait accompagner dans sa démarche par une personne majeure de son choix. »¹⁹

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 %). (Tableau 35).

¹⁹ Interruption volontaire de grossesse- Dossier Guide destiné aux femmes mineures non émancipées. Ministère de l'emploi et de la solidarité – Ministère délégué à la Santé.

Tableau 35 : Avez-vous informé vos parents de cette intervention ?

	Réunion		France entière	
	%	IC	%	IC
Oui, de moi-même	48,22	[43,1-53,3]	55,99	[55,2-56,8]
Oui, à la demande des professionnels	5,79	[3,4-8,2]	4,87	[4,5-5,2]
Non	45,99	[40,9-51,1]	39,14	[38,3-40,0]

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Et, quand elles demandent l'accord des parents pour l'intervention, ceux-ci refusent plus souvent qu'en France entière (Tableau 36).

Tableau 36 : Avez-vous demandé l'accord de vos parents ?

	Réunion		France entière	
	%	IC	%	IC
Oui, et vous l'avez obtenu	43,75	[38,7-48,8]	49,66	[48,8-50,5]
Oui, et ils vous l'ont refusé	4,84	[2,6-7,1]	1,09	[0,9-1,3]
Non	51,41	[46,3-56,5]	49,25	[48,4-50,1]

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

Qu'elles aient informé leurs parents de leur avortement ou non, les filles mineures sont très peu nombreuses à n'en avoir parlé à personne : 5,2 % contre 10,2 % pour les majeures (Tableau 37).

Tableau 37 : Quand vous avez décidé d'interrompre votre grossesse, vous en avez parlé à :

	Mineures	Majeures
Partenaire	67,3%	68,6%
Mère	37,2%	19,0%
Autre membre de la famille	25,7%	19,3%
Amis, relations de travail	12,9%	18,7%
Autres personnes	11,4%	6,6%
Personne	5,2%	10,2%
Père	4,8%	3,5%

Source : Enquête IVG, DRASS

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines jeunes filles ayant cité plusieurs personnes.

Le premier contact des jeunes filles mineures pour leur IVG est plus fréquemment un professionnel d'un centre de planification familiale ou d'un centre de PMI que pour les femmes majeures : 28,6 % des mineures ont contacté un professionnel d'un tel centre contre 8 % des majeures qui ont avorté (Annexe 21).

Le centre de planification est d'autant plus fréquenté par les filles mineures qui n'ont pas informé leurs parents de leur intervention (Tableau 38). 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 %).

Tableau 38 : Premier professionnel contacté par les mineures selon que les parents soient informés ou non

Premier professionnel contacté	Parents informés de l'intervention ?		Ensemble
	Oui	Non	
Médecin ou gynécologue habituel	56,6	35,5	49,9
Autre médecin de ville, gynécologue ou professionnel de centre hospitalier	21,0	15,0	19,1
Professionnel d'un centre de planification familiale ou d'un centre de PMI	20,4	47,7	28,6
Autre (infirmière scolaire, pharmacien...)	2,1	1,8	2,4
Total	100%	100%	100%

Source : Enquête IVG, DRASS

Les mineures qui subissent une IVG à La Réunion sont au début de leur vie sexuelle, 7,6 % (IC [5,6 ; 9,7]) d'entre elles n'ont jamais utilisé de contraception (contre 2 % (IC [1,6 ; 2,4]) pour les femmes majeures).

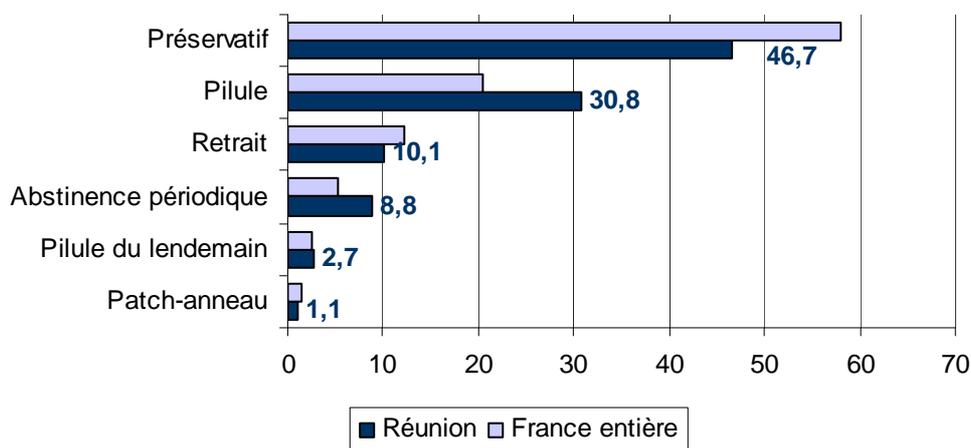
Au moment de la grossesse, un tiers des filles n'utilisaient pas de contraception (31,3 %), ce qui est proche de la situation nationale (30,1 %).

Parmi les jeunes filles mineures utilisant la contraception, le contraceptif le plus utilisé au moment où la grossesse est survenue est le préservatif (46,7 % contre 19,3 % pour les femmes majeures) (Graphique 39). Mais on peut noter que seulement un quart des filles (24,5 %) déclare qu'un échec du préservatif est à l'origine de leur grossesse non désirée (Annexe 22).

La pilule était utilisée par une jeune fille mineure sur cinq (21 %) au moment de sa grossesse. Un échec de pilule est effectivement souligné par 17 % des jeunes filles (Annexe 22).

Pour les mineures de la France entière, la répartition est la même (Graphique 39). Elles utilisent plus fréquemment le préservatif (58,1 % contre 46,7 %) et beaucoup moins la pilule que les jeunes Réunionnaises (20,4 % contre 30,8 %).

Graphique 39 : Méthode contraceptive utilisée au moment de la grossesse par les jeunes filles mineures



Source : Enquête IVG, DRASS

Notons que 8 % des mineures ont déclaré ne pas utiliser pas de méthode contraceptive de peur que leurs parents ne découvrent qu'elles avaient des rapports sexuels.

Neuf jeunes filles sur dix qui n'avaient pas de contraception au moment de tomber enceinte s'en sont fait prescrire une après l'IVG (Tableau 39). 79% des jeunes filles mineures sous contraception non médicales sont passées à une contraception médicale.

Globalement, 87% de la contraception proposée après l'IVG est une contraception médicale. A contrario, on peut dire que 13% des jeunes filles ne se voient pas proposer de contraception efficace après l'IVG, ce qui n'est pas négligeable, mais moindre qu'en Guadeloupe, où il s'agit d'une femme sur 4.

Tableau 39 : Mode de contraception avant et après l'IVG chez les mineures

		Contraception après l'IVG			Total
		Sans contraception	Contraception non médicale	Contraception médicale	
Contraception avant l'IVG	Sans contraception	2 %	Moins de 1 %	29 %	32 %
	Contraception non médicale	9 %	Moins de 1 %	37 %	47 %
	Contraception médicale	Moins de 1 %	0 %	21 %	22 %
Total		11 %	2 %	87 %	100 %

Source : Enquête IVG, DRASS

14,9% des jeunes filles mineures déclarent avoir utilisé la pilule du lendemain pour tenter d'éviter la grossesse actuelle, ce qui est plus que pour les femmes majeures (9,2%) (Tableau 40).

Tableau 40 : Avez-vous utilisé la pilule du lendemain pour tenter d'éviter la grossesse actuelle ?

	Mineures	Majeures
Oui	14,9 %	9,2 %
Non	85,1 %	90,8 %

Source : Enquête IVG, DRASS

Comme pour l'ensemble des femmes réunionnaises (p. 13), 10,8 % des filles pensaient qu'il était trop tard pour prendre la pilule du lendemain (Tableau 41).

Cependant, les principales raisons évoquées pour ne pas avoir pris la contraception d'urgence sont pour plus de la moitié des filles qu'elles ne pensaient pas risquer d'être enceinte ou encore qu'elles n'y ont pas pensé (43 %).

Tableau 41 : Raisons évoquées par les mineures pour ne pas avoir pris la pilule du lendemain.

Ne pensait pas risquer d'être enceinte	54,1%
Pas pensé	42,7%
Pensait qu'il était trop tard pour la prendre	10,8%
Autre	6,5%
Ne connaissait pas	5,6%
Ne savait pas où se la procurer	2,5%
Peur des effets pour la santé	1,6%
Pas accessible	1,1%

Source : Enquête IVG, DRASS

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines jeunes filles ayant cité plusieurs raisons.

Pour 54,3 % des filles mineures encore scolarisées, l'intervention a eu lieu pendant le temps scolaire. Mais, dans ce cas, seulement 62,2% des jeunes filles ont informé l'établissement de leur absence.

Lorsque l'établissement n'a pas été informé de l'absence, il a accepté l'autorisation de s'absenter pour réaliser leur IVG à 8 % des jeunes filles. Lorsqu'il a été informé de l'absence, il a autorisé 7 filles sur 10 à s'absenter (Tableau 1 de l'annexe 23).

L'établissement a informé les parents des mineures de leur absence dans 30,8 % des cas.

Lorsque les parents n'étaient pas informés de l'intervention de leur fille, très peu d'établissements les ont prévenus de l'absence de celle-ci (4,7 %, Tableau 2 de l'annexe 23).

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. Le rôle de l'adulte accompagnant est d'apporter une aide morale, une écoute et un dialogue, et éventuellement une présence le jour de l'IVG.

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 (Tableau 42).

Notons que pour 82 % des jeunes filles, le partenaire est majeur.

Tableau 42 : Quel était l'adulte accompagnant

	Réunion	France entière
Votre mère	28,4%	41,4%
Votre partenaire	27,6%	25,3%
Un membre de la famille	22,7%	19,2%
Un(e) ami(e)	14,9%	14,6%
Un professionnel	1,3%	2,4%
Personne	0,3%	1,2%

Source : Enquête IVG, DRASS, DREES

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines jeunes filles ayant cité plusieurs personnes.

L'adulte accompagnant est présent dans 76,5 % des cas aux consultations médicales préalables (Tableau 43). L'accompagnant est présent aux trois stades de l'IVG (consultations médicales, intervention, sortie) dans 23,8 % des cas.

Tableau 43 : L'adulte accompagnant était présent pour

les consultations médicales préalables	76,5%
L'intervention	43,0%
La sortie	55,7%

Source : Enquête IVG, DRASS

Sept jeunes filles mineures sur dix ont souhaité que l'adulte accompagnant soit présent pour toutes les démarches (Tableau 43), et ce sont elles qui l'ont choisi (Tableau 44).

Tableau 44 : Qui a choisi que l'adulte accompagnant soit présent au moment de ces démarches ?

Vous	71,6%
L'adulte accompagnant	37,1%
Le médecin	33,8%

Source : Enquête IVG, DRASS

NB : Le total des réponses dépasse les 100 %, certaines jeunes filles ayant cité plusieurs personnes.

CONCLUSION

Cette enquête sur le recours à l'IVG dresse un état de lieux des conditions d'accès et de prise en charge des femmes. Elle permet de décrire les caractéristiques des femmes concernées mais également de l'intervention. 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 jeunes femmes. 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 plus individuelle. 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, un tiers des femmes n'utilisait pas de contraception, un tiers utilisait une contraception non médicale et un tiers une contraception médicale (essentiellement la pilule).

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

Cependant, après l'IVG, encore plus d'une jeune fille mineure sur 10 ne se voit pas prescrire 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 par rapport aux autres 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), au moment de la prise en charge des IVG (diversification des techniques proposées...) et en aval, lors de la consultation post IVG (contraception efficace).

REFERENCES

- [1] 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
- [2] VILAIN A. -Les interruptions volontaires de grossesse en 2006. *Etudes et résultats* n°659, Septembre 2008, DRESS
- [3] 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
- [4] Galmiche A. Catteau C. -Les interruptions volontaires de grossesses à la Réunion de 1976 à 1999. DRASS
- [5] 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
- [6] Pons JC, Vendittelli F. et Lachcar P. – L'interruption volontaire de grossesse et sa prévention. 2004. Edition Masson.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Bilan de collecte à la Réunion.....	6
Tableau 2 : Au moment où votre grossesse a débuté, aviez-vous prévu d'être enceinte ?	9
Tableau 3 : Pourquoi votre contraception ne vous convenait pas ? (plusieurs réponses possibles) ..	10
Tableau 4 : Méthode déjà utilisée au cours de la vie par les femmes n'ayant pas eu de contraception au moment de la grossesse (plusieurs réponses possibles).	10
Tableau 5 : Pourquoi avez-vous arrêté votre contraception ?	11
Tableau 6 : Comparaison de la nationalité des femmes ayant subi une IVG avec les femmes en population générale du même âge à la Réunion et en France entière.	15
Tableau 7 : Revenus mensuels moyens nets du ménage (foyer/parents), en tenant compte de toutes les allocations perçues.....	20
Tableau 8 : La personne qui vous a aidé dans votre orientation est :	26
Tableau 9 : Quel professionnel de santé avez-vous contacté en premier pour votre IVG ?	26
Tableau 10 : Qu'est-ce qui a motivé le choix du lieu	27
Tableau 11 : Lieu de l'acte médical	27
Tableau 12 : Statut de l'établissement	28
Tableau 13 : Lieu et statut de l'établissement dans lequel se déroule l'acte médical.....	28
Tableau 14 : La personne qui vous accompagne est :	28
Tableau 15 : Lors de votre 1 ^{ère} consultation, avez-vous :	29
Tableau 16 : Pourquoi n'avez-vous pas eu le choix de la technique ?.....	30
Tableau 17 : Technique employée	30
Tableau 18 : Répartition du lieu de l'intervention selon la technique utilisée.....	30
Tableau 19 : Nombre de comprimés de Misoprostol prescrits et pris	31
Tableau 20 : Antidouleurs prescrits aux patientes par les médecins selon la douleur ressentie	32
Tableau 21 : Part des femmes ayant ressenti des symptômes pendant ou après l'IVG.....	32
Tableau 22 : Résultats échographiques	33
Tableau 23 : Décision thérapeutique en cas d'échec.	33
Tableau 25 : Méthode de contraception prescrite après l'IVG	34
Tableau 26 : Trajectoire contraceptive avant et après l'IVG.	34
Tableau 27 : Qualification des praticiens prenant en charge des IVG.....	35
Tableau 28 : Statut des praticiens prenant en charge des IVG à la Réunion	35
Tableau 29 : Répartition par sexe des praticiens prenant en charge des IVG.....	35
Tableau 30 : Où exercez-vous actuellement	36
Tableau 31 : Technique utilisée par les praticiens pour la prise en charge des IVG	37
Tableau 32 : Actes médicaux assurés par le praticien	37
Tableau 33 : Organisation des services IVG.....	38
Tableau 34 : Nombre moyen de femmes prises en charge par semaine, lorsque tous les moyens du service sont disponibles	39
Tableau 35 : Avez-vous informé vos parents de cette intervention ?	41
Tableau 36 : Avez-vous demandé l'accord de vos parents ?	41
Tableau 37 : Quand vous avez décidé d'interrompre votre grossesse, vous en avez parlé à :.....	41
Tableau 38 : Premier professionnel contacté par les mineures selon que les parents soient informés ou non.....	42
Tableau 39 : Mode de contraception avant et après l'IVG chez les mineures.....	43
Tableau 40 : Avez-vous utilisé la pilule du lendemain pour tenter d'éviter la grossesse actuelle ? ..	43
Tableau 41 : Raisons évoquées par les mineures pour ne pas avoir pris la pilule du lendemain.....	43
Tableau 42 : Quel était l'adulte accompagnant.....	44
Tableau 43 : L'adulte accompagnant était présent pour	44
Tableau 44 : Qui a choisi que l'adulte accompagnant soit présent au moment de ces démarches ? ..	44

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Durée de gestation (cumul)	7
Graphique 2 : Nombre d'IVG antérieures à celle pratiquée au moment de l'enquête.....	8
Graphique 3 : Nombre de grossesses antérieures à l'IVG pratiqué au moment de l'enquête.....	8
Graphique 4 : Nombre d'enfants au moment de l'enquête.	8
Graphique 5 : Méthode contraceptive principale utilisée au moment de la grossesse.....	9
Graphique 6 : Raisons évoquées par les femmes à l'origine de la grossesse.....	11
Graphique 7 : Pourquoi ne pas avoir utilisé la pilule du lendemain ?	12
Graphique 8 : Répartition du type de contraception utilisé selon que les femmes vivent en couple ou non.....	12
Graphique 9 : Répartition des IVG par âge à La Réunion en 1996 et 2007	13
Graphique 10 : Répartition des IVG par âge à La Réunion et en France- 2007	13
Graphique 11 : Taux d'incidence, IVG pour 1 000 femmes en 2007	14
Graphique 12 : Nationalité des femmes ayant pratiqué une IVG	14
Graphique 13 : Répartition du lieu de domiciliation par âge à la Réunion et en France entière	15
Graphiques 14 : Part des femmes vivant en couple à la Réunion et en France entière selon l'âge ...	16
Graphique 15 : Femmes actives à la Réunion.....	17
Graphique 16 : Elèves et étudiantes à la Réunion.....	18
Graphiques 17 : Femmes au foyer à la Réunion	18
Graphiques 18 à 23 : Répartition par âge des femmes pratiquant une IVG et des femmes en population générale selon la CSP.....	19
Graphiques 24 : Niveau d'études des femmes de 15 à 54 ans non scolarisées au moment de l'enquête.....	20
Graphique 25 : Répartition du type d'IVG itérative à la Réunion	21
Graphique 26 : Répartition des femmes vivant en couple	22
Graphique 27 : Répartition des femmes vivant seules.....	22
Graphique 28 : Part des femmes au chômage par âge	22
Graphique 29 : Nombre de naissances antérieures au dernier IVG	23
Graphique 30 : Quand vous avez envisagé d'interrompre votre grossesse, à combien de personnes en avez vous parlé ?	24
Graphique 31 : Quand vous avez envisagé d'interrompre votre grossesse, a qui en avez vous parlé ?	24
Graphique 32 : Vous en avez parlé uniquement à :	25
Graphique 33 : Personne ayant pris la décision d'interrompre la grossesse selon que la femme soit en couple ou non.	25
Graphique 34 : Délai d'attente pour avoir le premier rendez-vous avec le professionnel.....	27
Graphique 35 : Choix de la technique d'avortement	29
Graphique 36 : Praticiens prenant en charge des IVG selon leur groupe d'âge à la Réunion et en France entière.....	36
Graphique 37 : Répartition par sexe et âge des praticiens pratiquant des IVG	36
Graphique 38 : Répartition par âge des IVG de mineures	40
Graphique 39 : Méthode contraceptive utilisée au moment de la grossesse par les jeunes filles mineures	42

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Pondérations	50
Annexe 2 : Durée de gestation en semaine d'aménorrhée en 1996	51
Annexe 3 : Grossesses antérieures à la Réunion (toutes issues confondues) de 1993 à 1999	52
Annexe 4 : Méthode contraceptive utilisée au moment de la grossesse parmi les femmes déclarant utiliser un moyen contraceptif.....	52
Annexe 5 : Raisons évoquées par les femmes à l'origine de la grossesse.....	52
Annexe 6 : Répartition du type de contraception choisi selon que les femmes vivent en couple ou non.....	53
Annexe 7 : Répartition du nombre d'IVG par âge.....	53
Annexe 8 : Pays de naissance des femmes qui avortent à la Réunion, quelque soit la nationalité....	53
Annexe 9 : Origine géographiques des parents.....	54
Annexe 10 : Origine géographique de la femme et de son partenaire	54
Annexe 11 : Répartition du lieu de domiciliation par âge :	54
Annexe 12 : Répartition des femmes vivant en couple.....	55
Annexe 13 : Nombre de personnes vivant actuellement avec la patiente.....	55
Annexe 14 : Activité des femmes	56
Annexe 15 : CSP.....	57
Annexe 16 : Niveau d'études des femmes de 15 à 54 ans non scolarisées au moment de l'enquête.	58
Annexe 17 : Personne ayant pris la décision d'interrompre la grossesse selon que la femme soit en couple ou non à La Réunion et en France entière.....	58
Annexe 18 : Délai d'attente entre la première consultation et la date de l'IVG (en nombre de jours)	58
Annexe 19 : Contraception après l'IVG	58
Annexe 20 : Répartition des praticiens par âge et par sexe.	59
Annexe 21 : Quel professionnel de santé avez-vous contacté en premier (y compris par téléphone)	59
Annexe 22 : Raison de l'échec de contraception pour les jeunes filles mineures (plusieurs réponses possibles).....	59
Annexe 23 : Gestion de l'absence par l'établissement scolaire des jeunes filles mineures dont l'intervention a eu lieu pendant le temps scolaire.....	59

ANNEXES

Annexe 1 : Pondérations

Pondération des établissements

Distribution des poids affectés aux structures

Secteur	Effectif	Activité	Poids initial calculé après tirage selon les 3 strates tenant en compte les non réponses	Pondération finale
Privé	2	250 à 1000 IVG/an	1	1
Public	3	251 à 1000 IVG/an	1	1
Public	1	> 1000 IVG/an	1	1

L'exploitation des données de l'enquête selon le secteur d'activité (public ou privé) ne peut pas se faire au niveau départemental. La pondération n'est utilisable qu'au niveau national.

La Réunion est un des rares départements dans l'enquête dont la taille des établissements est parfaitement alignée sur les données administratives recueillies avec la SAE.

Résultats données pondérées et comparaison avec la SAE 2005

	résultats pondérés							résultats sae						
	public			privé				public			privé			
	<250 ivg/an	250- 1000 IVG/an	>1000 IVG/an	<250 ivg	250-1000 IVG/an	>1000 IVG/an		<250 ivg	250-1000 IVG/an	>1000 IVG/an	<250 ivg	250-1000 IVG/an	>1000 IVG/an	
guadeloupe	1	2	1	1	1	1	7	1	2	1	1	1	1	7
ile de France	17	26	10	28,2	36,8	6	124	16	29	10	30	33	6	124
martinique guyane	0	7	1				8	0	4	1	2	1	0	8
bassin parisien sans d	65,6	24,4	3				93	50	23	3	15	2	0	93
centre	5,7	4,8	2	9,5			22	9	6	2	5	0	0	22
nord pas de calais		18	4				22	3	12	4	3	0	0	22
réunion		3	1		2		6	0	3	1	0	2	0	6
est	20,5	11,9		7,6	8		48	20	14	1	9	5	0	49
ouest	30	18,1	4	19,9			72	30	18	4	17	3	0	72
rhône	4,3		3	2,8	2,9		13	5	0	3	3	2	0	13
sud-ouest sans midi-p	16,7	9,3	1	9,3	4,7		41	13	10	1	13	4	0	41
midi-pyrénées	19,1	8,3		4,5	7,1		39	16	7	0	9	7	0	39
centre-est sans rhône	13,5	11,5	4	30			59	29	14	4	11	1	0	59
méditerranée sans paca		5,5	1	13,2	8,3		28	3	9	1	9	6	0	28
paca	9,6	21,3	4	16	6,1		57	8	20	3	15	10	1	57
							0							
	203	171	39	142	77	7	639	203	171	39	142	77	8	640

Pondération des praticiens

Il n'existe pas d'autres sources permettant de décrire les praticiens des IVG. Cette enquête est la première source d'information existante. Il est alors impossible d'utiliser le calage sur marge.

La pondération s'opère alors en 3 étapes :

- les praticiens mixtes ont un poids unitaire
- les praticiens exerçant en établissement sont calés en fonction de l'activité de leur structure
- les praticiens exerçant des IVG libérales sont calés sur les conventions signées qui auraient du être répertoriée dans l'enquête.

Le poids final est obtenu en multipliant les poids selon le lieu d'exercice (cabinet, établissement ou mixte) par le poids de chacun des établissements (poids égal à 1 pour les 6 établissements à la Réunion).

Description de l'échantillon après pondération

Lieu d'exercice	Effectif	Pondération finale	Pourcentage après pondération
Mixte	14	1	22%
Cabinet	2	1	3%
Etablissement de 250 à 1000 IVG/an	21	2,11962	69%
Etablissement >1000 IVG/an	3	1,44633	7%

La fiabilité des données obtenues concernant le nombre de praticien après pondération est difficile à appréhender, les définitions utilisées dans la SAE n'étant pas les mêmes.

Pondération des questionnaires « médical » et « patientes »

A la Réunion, 1 762 questionnaires « MEDICAL » et 1 662 questionnaires « PATIENTE » ont été remplis. Le taux de « retour » d'au moins un des ces deux questionnaires est de 94,32 %.

Pour 1 415 IVG on dispose des deux questionnaires et les données peuvent être combinées grâce à un identifiant de l'IVG.

Répartition des l'âge et de la technique utilisée par les patientes avant et après pondération pour les trois fichiers disponibles

	Fichier patiente			Fichier médical			Fichier IVG		
	Effectif	%	% après pondération	Effectif	%	% après pondération	Effectif	%	% après pondération
Mineures	179	10,8%	9,1%	224	12,7%	10,7%	179	12,7%	8,5%
Majeures	1230	74,0%	71,1%	1531	86,9%	88,9%	1230	86,9%	91,0%
Non-réponses	253	15,2%	19,7%	7	0,4%	0,4%	6	0,4%	0,5%
Total	1662	100,0%	100,0%	1762	100,0%	100,0%	1415	100,0%	100,0%
Médicamenteuse	619	37,2%	50,9%	209	11,9%	13,3%	479	33,9%	44,9%
Chirurgicale	965	58,1%	44,6%	433	24,6%	21,4%	867	61,3%	50,7%
Non-réponses	78	4,7%	4,5%	1120	63,6%	65,3%	69	4,9%	4,4%
Total	1662	100,0%	100,0%	1762	100,0%	100,0%	1415	100,0%	100,0%

Annexe 2 : Durée de gestation en semaine d'aménorrhée en 1996

	Réunion	France entière
0 semaine	0,19 %	0,02 %
1 semaine	0,04 %	0,18 %
2 semaines	0,03 %	0,09 %
3 semaines	0,53 %	0,09 %
4 semaines	10,24 %	0,84 %
5 semaines	21,95 %	8,81 %
6 semaines	14,37 %	22,37 %
7 semaines	10,46 %	16,69 %
8 semaines	11,5 %	13,9 %
9 semaines	12,79 %	12,72 %
10 semaines	7,08 %	9,05 %
11 semaines	5,36 %	6,86 %
12 semaines	4,05 %	4,37 %
13 semaines	1,38 %	2,93 %
14 semaines	0,03 %	1,02 %
Au delà de 14 semaines	0,19 %	0,05 %

Source : BIG

Annexe 3 : Grossesses antérieures à la Réunion (toutes issues confondues) de 1993 à 1999

Grossesses antérieures	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	Métropole 96
Non	1 225 27,3%	1 359 28,2%	1 435 30,2%	1 303 28,5%	1 360 28,7%	1 350 29,1%	1 349 29,9%	58 568 36,5%
Oui	3 261 72,7%	3 462 71,8%	3 313 69,8%	3 267 71,5%	3 372 71,3%	3 296 70,9%	3 170 70,1%	101 900 63,5%
Total	4 486	4 821	4 748	4 570	4 732	4 646	4 519	160 468

Source : BIG

Annexe 4 : Méthode contraceptive utilisée au moment de la grossesse parmi les femmes déclarant utiliser un moyen contraceptif

	Enquête IVG 2007		1997*	2005**
	Réunion	France Entière	Réunion	France Entière
Stérilet	2.6%	2.5%	19.5%	24.8%
Implant (y compris depo provera)	0,07%	0.08%	0%	1.3%
Méthodes locales ou naturelles	31.6%	31.8%	6.8%	2.8%
Pilule	41.2%	38.5%	64.1%	57.4%
Préservatif	22.8%	24.8%	4.8%	11.4%
Pilule du lendemain	1,7%	1.8%	0%	1,2%

* Démo 97 Insee

** Baromètre santé

Annexe 5 : Raisons évoquées par les femmes à l'origine de la grossesse.

	Réunion	France Entière
Echec de spermicide	0,1%	0,2%
Echec du stérilet	2,0%	1,6%
Echec de la pilule du lendemain	3,6%	3,7%
Erreur de calcul dans les dates	11,8%	15,2%
Le préservatif déchiré, glissé ou oublié	14,0%	16,1%
Votre partenaire s'est retiré trop tard	17,7%	15,9%
Pas de protection	19,1%	18,6%
Echec de la pilule	26,7%	23,8%
Echec des "long acting reversible contraception"	0,0%	0,0%
Echec de stérilisation	0,0%	0,0%

Annexe 6 : Répartition du type de contraception choisi selon que les femmes vivent en couple ou non

Pourcentages en lignes :

	Réunionnaises vivant en couple		Réunionnaises ne vivant pas en couple	
	%	IC	%	IC
Pas de contraception	25,4	23,17-27,62	74,6	72,38-76,83
Long acting methods ²⁰	50,38	39,75-61,01	49,62	38,99-60,25
Pilule	37,45	34,8-40,1	62,55	59,9-65,2
Préservatif	22,43	19,37-25,49	77,57	74,51-80,63
Barrière ou naturelle	46,74	43,36-50,11	53,26	49,89-56,64
Pilule du lendemain	32,78	20,04-45,51	67,22	54,49-79,96

Pourcentages en colonne :

	Réunionnaises vivant en couple		Réunionnaises ne vivant pas en couple	
	%	IC	%	IC
Pas de contraception	24,08	21,95-26,21	35,99	34,28-37,69
Long acting methods	2,77	01,95-03,59	1,39	0,97-1,80
Pilule	30,95	28,65-33,26	26,3	24,74-27,87
Préservatif	10,35	8,83-11,86	18,2	16,83-19,58
Barrière ou naturelle	25,38	23,22-27,55	14,72	13,46-15,98
Pilule du lendemain	1,11	0,58-1,63	1,15	0,77-1,53
Stérilisation	0,14	0-0,32	0	-

Annexe 7 : Répartition du nombre d'IVG par âge

	Réunion 1996	Réunion 2007	France 2007
Moins de 15 ans	0,5%	0,7%	0,3%
15-19 ans	14,3%	22,3%	15,7%
20-24 ans	23,7%	25,6%	26,0%
25-29 ans	22,6%	18,3%	21,3%
30-34 ans	21,3%	15,4%	17,6%
35-39 ans	12,5%	12,1%	13,1%
40-44 ans	4,8%	5,1%	5,2%
45-49 ans	0,4%	0,4%	0,7%

Source : BIG, DRASS, DREES

Annexe 8 : Pays de naissance des femmes qui avortent à la Réunion, quelque soit la nationalité.

	Pourcentage
France	93,70
Afrique subsaharienne	5,66
Afrique du nord	0,04
Asie	0,08
Europe de l'Ouest	0,23
USA-Australie	0,10
Pays inconnu	0,18

²⁰ Long acting methods : stérilet, implant, depo provera

Annexe 9 : Origine géographique des parents

Pays de naissance du père	Pays de naissance de la mère							Total
	France	Afrique subsaharienne	Afrique du nord	Asie	Europe de l'Ouest	Amérique du Sud	Pays inconnu	
France	86,14%	1,35%	0,17%	0%	0,24%	0%	0,1%	88,01
Afrique subsaharienne	1,52%	4,63%	0%	0%	0%	0%	0,09%	6,24
Afrique du nord	0,23%	0,09%	0,16%	0%	0,04%	0%	0%	0,52
Asie	0,19%	0%	0%	0,08%	0%	0%	0%	0,27
Europe de l'Ouest	0,18%	0,04%	0%	0%	0,24%	0,04%	0%	0,5
Asie mineure-Moyen Orient	0,08%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,08
Pays inconnu	1,33%	0,32%	0%	0%	0%	0%	2,74%	4,39
Total	89,67%	6,43%	0,34%	0,08%	0,51%	0,04%	2,93%	100

Annexe 10 : Origine géographique de la femme et de son partenaire

Lieu de naissance de la Femme	Lieu de naissance de son partenaire		Total
	France	Etranger	
France	74,69	19,01	93,7
Etranger	3,43	2,87	6,3
Total	78,13	21,87	100

Annexe 11 : Répartition du lieu de domiciliation par âge :

1-La Réunion (Pourcentage en ligne)

Age à la date de l'acte	Lieu de domiciliation à la date de l'acte						Total
	A votre domicile	Foyer / internat	Parents	Famille / Amis	Hotel	Autre	
Moins de 15 ans	15,8%	0%	84,2%	0%	0%	0%	0,57%
Entre 15 et 19 ans	11,93%	1,35%	80,79%	4,8%	0%	1,13%	21,3%
Entre 20 et 24 ans	48,12%	0%	47,19%	3,68%	0,38%	0,62%	24,74%
Entre 25 et 29 ans	80,49%	0,29%	13,46%	3,45%	0,29%	2,02%	18,52%
Entre 30 et 34 ans	89,41%	0,33%	7,8%	1,61%	0%	0,84%	16,09%
Entre 35 et 39 ans	93,73%	0%	5,02%	1,26%	0%	0%	12,88%
Entre 40 et 44 ans	95,38%	0%	2,75%	1,87%	0%	0%	5,4%
Entre 45 et 49 ans	55,58%	0%	19,89%	24,52%	0%	0%	0,5%
Total	61,33%	0,4%	34,01%	3,22%	0,15%	0,9%	100%

2-France entière (Pourcentage en ligne)

Age à la date de l'acte	Lieu de domiciliation à la date de l'acte						Total
	A votre domicile	Foyer / internat	Parents	Famille / Amis	Hotel	Autre	
Moins de 15 ans	9,67%	1,35%	83,69%	0%	0%	5,29%	0,23%
Entre 15 et 19 ans	15,61%	2,44%	75,75%	4,33%	0,06%	1,81%	15,35%
Entre 20 et 24 ans	53,16%	1,12%	35,58%	6,77%	0,65%	2,72%	26,34%
Entre 25 et 29 ans	80,38%	0,58%	11,7%	4,81%	0,53%	1,99%	21,14%
Entre 30 et 34 ans	89,07%	0,79%	4,46%	3,51%	1,02%	1,15%	17%
Entre 35 et 39 ans	93,34%	0,59%	2,52%	2,62%	0,46%	0,48%	13,61%
Entre 40 et 44 ans	94,85%	0,21%	3,77%	0,85%	0%	0,32%	5,39%
Entre 45 et 49 ans	93,09%	0%	0,22%	6,69%	0%	0%	0,93%
Total	67,24%	1,02%	24,97%	4,53%	0,53%	1,71%	100%

Annexe 12 : Répartition des femmes vivant en couple

1-La Réunion

	Femmes ayant subi une IVG	Ensemble des femmes
Moins de 20 ans	9,4%	5,1%
20 à 24 ans	24,9%	31,5%
25 à 39 ans	46,3%	64,1%
40 à 54 ans	58,8%	66,5%

2-France entière

	Femmes ayant subi une IVG	Ensemble des femmes
Moins de 20 ans	12,3%	3,5%
20 à 24 ans	33,9%	32,5%
25 à 39 ans	56,7%	71,1%
40 à 54 ans	68,0%	72,8%

Annexe 13 : Nombre de personnes vivant actuellement avec la patiente

	Réunion	France entière
0	8,09%	14,96%
1	17,4%	22,73%
2	20,83%	20,73%
3	23,45%	21,73%
4	14,91%	12,23%
5	8,47%	4,37%
6	3,19%	1,97%
7	1,94%	0,78%
8	1,02%	0,28%
9	0,33%	0,05%
10	0,14%	0,06%
11	0,18%	0,05%
12	0,05%	0,03%
20	0%	0,01%

Annexe 14 : Activité des femmes

1-Activité des femmes réunionnaises selon l'âge

Femmes subissant une IVG à la Réunion						
	Actifs ayant un emploi	Chômeurs	Elèves, étudiants	Femmes au foyer	Autres inactifs	Ensemble
Moins de 20 ans	8%	15%	59%	14%	4%	100%
20 à 24 ans	27%	29%	17%	25%	2%	100%
25 à 39 ans	41%	21%	4%	32%	2%	100%
40 à 54 ans	49%	20%	3%	28%	0%	100%
Total	31%	22%	19%	26%	3%	100%

Source : Enquête IVG, DRASS

Ensemble des femmes à la Réunion						
	Actifs ayant un emploi	Chômeurs	Elèves, étudiants	Femmes au foyer	Autres inactifs	Ensemble
Moins de 20 ans	4%	9%	80%	2%	5%	100%
20 à 24 ans	30%	31%	22%	9%	9%	100%
25 à 39 ans	46%	28%	1%	16%	9%	100%
40 à 54 ans	47%	21%	0%	19%	11%	98%
Total	38%	23%	15%	14%	9%	99%

Source : INSEE

2-Activité des femmes françaises selon l'âge

Femmes subissant une IVG en France						
	Actifs ayant un emploi	Chômeurs	Elèves, étudiants	Femmes au foyer	Autres inactifs	Ensemble
Moins de 20 ans	11%	6%	71%	5%	7%	100%
20 à 24 ans	44%	12%	27%	11%	5%	100%
25 à 39 ans	65%	11%	4%	15%	5%	100%
40 à 54 ans	70%	7%	2%	15%	6%	100%
Total	51%	10%	20%	13%	5%	100%

Source : Enquête IVG, DREES

Femmes subissant une IVG en France						
	Actifs ayant un emploi	Chômeurs	Elèves, étudiants	Femmes au foyer	Autres inactifs	Ensemble
Moins de 20 ans	10%	4%	84%	1%	2%	100%
20 à 24 ans	49%	14%	30%	4%	3%	100%
25 à 39 ans	73%	12%	2%	9%	4%	100%
40 à 54 ans	74%	8%	0%	11%	5%	99%
Total	63%	10%	14%	8%	4%	99%

Annexe 15 : CSP

1-Catégorie socio-professionnelle des femmes réunionnaises selon l'âge

CSP des femmes Réunionnaises							
	Agriculteurs exploitants	Artisans, commerçants, chefs entreprise	Cadres, professions intellectuelles sup.	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Ensemble
Moins de 24 ans	0%	2%	2%	23%	68%	5%	100%
De 25 à 39 ans	1%	4%	9%	30%	52%	4%	100%
De 40 à 54 ans	2%	4%	9%	24%	56%	5%	100%
Ensemble	1%	4%	8%	27%	56%	5%	100%
CSP des femmes ayant subi une IVG à la Réunion							
	Agriculteurs exploitants	Artisans, commerçants, chefs entreprise	Cadres, professions intellectuelles sup.	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Ensemble
Moins de 24 ans	1%	9%	3%	2%	67%	17%	100%
De 25 à 39 ans	1%	7%	11%	7%	60%	15%	100%
De 40 à 54 ans	6%	18%	14%	9%	38%	16%	100%
Ensemble	1%	8%	9%	6%	60%	16%	100%
Risque relatif	1,14	2,28	1,05	0,21	1,09	3,40	

2-Catégorie socio-professionnelle des femmes françaises selon l'âge

CSP des femmes en France entière							
	Agriculteurs exploitants	Artisans, commerçants, chefs entreprise	Cadres, professions intellectuelles sup.	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Ensemble
Moins de 24 ans	0%	2%	2%	23%	68%	5%	100%
De 25 à 39 ans	1%	3%	14%	30%	44%	8%	100%
De 40 à 54 ans	2%	4%	12%	26%	46%	10%	100%
Ensemble	1%	3%	12%	28%	47%	9%	100%
CSP des femmes ayant subi une IVG en France							
	Agriculteurs exploitants	Artisans, commerçants, chefs entreprise	Cadres, professions intellectuelles sup.	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Ensemble
Moins de 24 ans	1%	10%	2%	3%	69%	14%	100%
De 25 à 39 ans	1%	7%	13%	9%	58%	12%	100%
De 40 à 54 ans	1%	6%	22%	13%	41%	16%	100%
Ensemble	1%	8%	11%	8%	60%	13%	100%
Risque relatif	1,02	2,47	0,90	0,28	1,27	1,38	

Annexe 16 : Niveau d'études des femmes de 15 à 54 ans non scolarisées au moment de l'enquête.

	Femmes réunionnaises ayant subi une IVG non scolarisées	Femmes réunionnaises de 15 à 54 ans non scolarisées
Inférieur au bac	59%	69%
Bac technique	10%	5%
Bac général	12%	10%
Bac +2	11%	8%
Supérieur à Bac +2	8%	8%
	Femmes françaises ayant subi une IVG non scolarisées	Femmes françaises de 15 à 54 ans non scolarisées
Inférieur au bac	43%	51%
Bac technique	12%	9%
Bac général	12%	10%
Bac +2	16%	17%
Supérieur à Bac +2	16%	14%

Annexe 17 : Personne ayant pris la décision d'interrompre la grossesse selon que la femme soit en couple ou non à La Réunion et en France entière.

	La Réunion			France entière		
	Vivant en couple	Ne vivant pas en couple	Ensemble des femmes	Vivant en couple	Ne vivant pas en couple	Ensemble des femmes
Décision prise par la femme seule	25%	57%	48%	24%	53%	42%
Décision imposée par le partenaire ou la famille	4%	8%	7%	5%	8%	7%
Décision prise en couple	56%	27%	40%	60%	30%	46%
Autre	14%	8%	5%	11%	9%	5%
Total	100%	100%	100 %	100 %	100%	100%

Annexe 18 : Délai d'attente entre la première consultation et la date de l'IVG (en nombre de jours)

	Réunion	France entière	Île-de-France	Guadeloupe	Nord-Pas-de-Calais	PACA
Moyenne	6,2	6,1	6,8	6,6	4,6	4,2
Intervalle de confiance	5,7-6,6	5,8-6,3	6,0-7,7	6,0-7,1	3,8-5,4	3,5-4,9
3ème quantile	8	8	9	7	7	7
Médiane	7	5	5	6	3	3
1er quantile	2	2	2	3	0	2

Annexe 19 : Contraception après l'IVG

Avez-vous prescrit ou conseillé une contraception ?	Réunion	France entière
Oui	95,18 IC[94,53-95,84]	96,43 IC[96,35-96,51]
Non	4,82	3,57

Annexe 20 : Répartition des praticiens par âge et par sexe.

Âge	Sexe		Total
	Homme	Femme	
Moins de 30 ans	3,29%	6,58%	9,87%
	5,17%	33,33% 66,67%	
30-39 ans	4,84%	18,01%	22,85%
	7,61%	21,2% 49,56%	
40-49 ans	31,49%	6,4%	37,89%
	83,12%	16,88% 17,6%	
50-59 ans	22,48%	5,35%	27,83%
	35,31%	80,77% 19,23%	
60 ans ou plus	1,55%	0%	1,55%
	2,44%	100% 0%	
Total	63,66%	36,34%	100

Annexe 21 : Quel professionnel de santé avez-vous contacté en premier (y compris par téléphone)

	Réunionnaises mineures	Réunionnaises majeures
Votre médecin généraliste habituel	44,87	61,56
Votre gynécologue habituel	3,42	15,81
Un autre gynécologue	7,03	6,06
Un autre médecin généraliste	9,27	4,97
Un professionnel d'un centre hospitalier	2,33	3,08
Un professionnel de centre de planification familiale ou de PMI	31,19	8,03
Une infirmière scolaire	1,06	0
Un autre professionnel	0,84	0,49

Annexe 22 : Raison de l'échec de contraception pour les jeunes filles mineures (plusieurs réponses possibles)

Pas de protection	28,3%
Le préservatif s'est déchiré ou a glissé	24,5%
Echec de la pilule	16,6%
Votre partenaire s'est retiré trop tard	10,2%
Erreur de calcul dans les dates	6,7%
Echec de la pilule du lendemain	3,8%
Echec de patch ou anneau	2,7%

Annexe 23 : Gestion de l'absence par l'établissement scolaire des jeunes filles mineures dont l'intervention a eu lieu pendant le temps scolaire.

Tableau 1 :

L'établissement a été informé de l'absence	L'établissement a permis l'absence		Total
	Oui	Non	
Oui	70,5%	29,5%	100%
	94,55%	38,96%	
Non	8,09%	91,91%	100%
	5,45%	61,04%	
Total	100%	100%	

Tableau 2 :

La fille mineure a informé ses parents de l'intervention	L'établissement a informé les parents de l'absence		Total
	Oui	Non	
Oui	56,25%	43,75%	100%
	92,1%	31%	
Non	4,72%	95,28%	100%
	7,9%	69%	
Total	100%	100%	