

*Analyse des bulletins statistiques  
d'interruption volontaire de  
grossesse de La Réunion,  
année 2012*

# Sommaire

---

Glossaire.....	3
Introduction.....	4
Objectifs.....	6
Matériel et méthode.....	7
Résultats.....	8
1/ Caractéristiques des femmes.....	8
2/ Lieu de réalisation.....	11
3/ Technique d'intervention.....	12
4/ Durée d'aménorrhée.....	14
Bibliographie.....	15

# Glossaire

---

ARS OI : Agence de Santé Océan Indien

BIG : Bulletin d'Interruption de Grossesse

CHGM : Centre Hospitalier Gabriel Martin

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNAM-TS : Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

GHER : Groupe Hospitalier Est Réunion

GHSR : Groupe Hospitalier Sud Réunion

INED : Institut National Etudes Démographiques

IMG : Interruption Médicale de Grossesse

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PMSI : Programme Médicalisé des Systèmes d'Informations

REPERE : Réseau Périnatal Réunion

SAE : Statistiques Annuelles des Etablissements

# Introduction

---

## Recours à l'IVG à La Réunion

Si le nombre d'IVG pour 1 000 femmes reste stable depuis 2002, on observe cependant des disparités selon l'âge et des disparités géographiques, les départements d'outre-mer ayant les taux d'IVG les plus élevés [1].

En 2010, on a dénombré 4 300 IVG à La Réunion, pour un total de 14 147 naissances contre 4 356 IVG pour 14 299 naissances en 2009.

Selon la DREES, le nombre d'IVG pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans à La Réunion est toujours supérieur à celui de la métropole (20‰ à La Réunion contre 14,5‰ en métropole, en 2009) : l'écart ne semble d'ailleurs pas diminuer depuis 1990. En 2009, le recours à l'IVG chez les jeunes femmes mineures est de 20 IVG pour 1 000 jeunes femmes mineures (12 IVG pour 1 000 jeunes femmes mineures pour la France entière) [2].

## Les BIG dans le dispositif d'information sur les IVG

Plusieurs sources permettent de disposer de données sur les IVG [2]. Ainsi les statistiques sur les IVG s'appuient sur les données :

- des statistiques annuelles des établissements (SAE), mises en place en 1995,
- du programme médicalisé des systèmes d'informations (PMSI),
- de la CNAM-TS pour les IVG pratiquées en ville depuis 2006.

Ces sources de données sont analysées par la DREES puis remises et exploitées par le service statistique de l'ARS-OI. Ces données permettent de disposer des informations sur le nombre total d'IVG en France et par département, le statut de l'établissement, la technique utilisée, l'anesthésie et l'âge de la femme [3].

Les Bulletins d'Interruption de Grossesse (BIG) sont collectés depuis 1976 pour toute interruption de grossesse. Ils contiennent de nombreuses informations telles que la date et le département de l'intervention, le statut de l'établissement, la durée de gestation et la date des dernières règles, le caractère volontaire ou thérapeutique de l'interruption, des caractéristiques sociodémographique de la femme... Le bulletin a été simplifié en 2005 et des informations comme le type d'anesthésie, les complications per-opératoires, le statut marital de la femme etc. ne sont plus renseignées. La DREES est responsable de la collecte et de la saisie de ces bulletins qui sont ensuite exploités par l'INSERM et l'INED. Mais les séries ne sont pas complètes, la saisie des bulletins ayant été interrompue de 1997 à 2003. Par ailleurs ces bulletins ne sont pas une source de données exhaustives car les praticiens, du secteur privé notamment, ne le remplissent pas toujours [4,5].

Cependant, en dehors d'études spécifiques, ces bulletins restent la seule source de données disponibles sur les caractéristiques des femmes qui ont recours à une interruption de grossesse [6].

## L'analyse locale

L'article 4 de la loi de 1975 relative à l'IVG oblige à déclarer tous les avortements pratiqués en France. Le médecin pratiquant l'intervention doit remplir un bulletin statistique individuel anonyme contenant

des informations sur la femme qui avorte et sur l'intervention. Les bulletins d'interruption de grossesse (BIG) sont envoyés à l'Agence Régionale de Santé (ARS) puis à la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) ; une exploitation nationale est ensuite réalisée [7].

Cependant les professionnels et les acteurs de Santé Publique locaux ne disposent pas de ces indicateurs de façon courante ; les dernières données disponibles sur le site de l'INED sont celles de 2010 [16].

C'est pourquoi, la situation régionale sur les interruptions de grossesse nécessitant le recueil d'indicateurs en continu, une convention entre le Réseau de Périnatalité de La Réunion et l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) pour l'exploitation locale des BIG, avait été signée pour les années 2008 et 2009. Dans le cadre de ces conventions, des analyses mensuelles synthétiques avaient été réalisées donnant lieu à la rédaction de 12 bulletins d'analyse mensuels (6 en 2008 et 6 en 2009). Depuis 2010, l'ORS réalise l'exploitation locale des BIG dans le cadre de ses missions générales financées par l'ARS-OI. Par ailleurs, les résultats de l'analyse des IVG réalisées par établissement sont rendus aux différents établissements concernés.

Ce rapport présente les résultats de l'analyse des IVG réalisées au cours de l'année 2012 pour lesquelles un BIG a été rempli et transmis à l'ARS OI.

# Objectifs

---

- L'objectif général de cette analyse est de fournir des indicateurs sur les caractéristiques des IVG réalisées à La Réunion en 2012.
- Les objectifs spécifiques sont de :
  - décrire les caractéristiques médicales des IVG réalisées à La Réunion,
  - décrire les caractéristiques sociodémographiques des femmes ayant recours à une IVG à La Réunion.
- Les objectifs finaux sont de permettre aux professionnels de santé d'avoir un retour sur leur activité et d'orienter les actions de prévention en matière de contraception et d'IVG.

# Matériel et Méthode

## Population cible

- IVG réalisées à La Réunion au cours de l'année 2012.

## Population source

- IVG réalisées à La Réunion au cours de l'année 2012 et pour lesquelles un BIG a été rempli et transmis à l'ARS OI.

## Modalités de recueil et données recueillies

- Pour chaque interruption de grossesse, quelle que soit la technique d'intervention, le médecin qui pratique l'acte, en cabinet libéral ou en secteur hospitalier, doit remplir un bulletin statistique d'interruption de grossesse (BIG) anonyme sous format papier (Article 4 de la loi de 1975).
- Ces bulletins sont envoyés à l'ARS OI par les établissements de santé.
- L'ARS OI les transmet à la DREES pour une exploitation nationale.
- Dans le cadre de ce travail, les BIG sont transmis, tous les mois, à l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de La Réunion par l'ARS OI, avant d'être remis à la DREES.
- Le BIG contient des informations sociodémographiques sur la femme (âge de la patiente, activité professionnelle,...) et médicales (durée de gestation, la technique d'intervention,...).

## Saisie et analyse des données

- Les données (anonymes) sont saisies sur le logiciel EpiData et analysées sous SATA version 11.
- L'analyse porte sur les BIG 2012 transmis à l'ARS OI jusqu'au 15 juin 2013.
- Les tests statistiques du Chi2 ou de Fisher ont été utilisés pour des comparaisons de variables qualitatives ; le test de Student pour des comparaisons de moyennes.
- Le taux de remplissage des variables est globalement bon, il est présenté dans le tableau ci-dessous.
- La variable la moins bien renseignée est l'activité professionnelle de la femme.

**Taux de remplissage des variables des BIG en 2012, La Réunion**

Variable	Renseignés	Non renseignés	% renseignés
nom de l'établissement	4 152	0	100,0%
lieu de l'acte médical	4 061	91	97,8%
année de naissance de la patiente	4 148	4	99,9%
département de naissance	4 081	71	98,3%
activité professionnelle	3 594	558	86,6%
vie en couple	3 134	1 018	75,5%
durée de gestation en semaine d'amenorrhée	4 090	62	98,5%
interruption médicale de grossesse	4 037	115	97,2%
technique employée	4 093	59	98,6%
naissances antérieures	4 060	92	97,8%
interruptions volontaires de grossesse antérieures	3 990	162	96,1%
année de l'IVG antérieure	1 233	2 919	29,7%
mois de l'IVG	4 149	3	99,9%

Source : Bulletins statistiques d'interruption de grossesse reçus à l'ARS OI Exploitation ORS

### **Effectifs des BIG reçus et analysés et présentation des résultats**

- Au 15 juin 2013, 4 152 BIG concernant des interruptions de grossesse réalisées en 2012 ont été transmis à l'ORS.
- Parmi les 4 152 BIG enregistrés :
  - 35 portaient sur une interruption médicale de grossesse (soit 0,8%),
  - pour 115, l'information n'était pas renseignée (soit 2,8%),
  - 4 002 concernaient une interruption volontaire de grossesse (soit 96,4%).
- L'analyse porte sur les 4 002 BIG correspondant à une IVG.
- Les pourcentages sont calculés sur les données non manquantes.
- La durée d'aménorrhée est exprimée en semaines révolues.
- Lorsque les données étaient disponibles, les résultats 2012 ont été comparés à ceux des années antérieures.

# Résultats

- On dénombre 4 002 bulletins d'interruptions de grossesse correspondant à des IVG en 2012.
- Le taux d'exhaustivité des BIG est supérieur à 90% :
  - en moyenne chaque année, environ 4 200 BIG correspondant à des IVG sont remplis et transmis à l'ARS OI.
  - en moyenne sur la période 2008-2010, 4 384 IVG ont été réalisées à La Réunion.
- Le taux de recours à l'IVG (nombre d'IVG pour 1 000 femmes en âge de procréer) est en moyenne de 19,9‰ sur la période 2008-2010.

## 1/ CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES

### Age

- L'âge moyen des femmes ayant recours à une IVG est de 26,9 ans (médiane à 26 ans) et varie de 13 à 48 ans.
- Plus de la moitié des femmes ayant eu recours à une IVG appartient à la classe d'âge des 18-29 ans.
- La part des mineures représente 8,4%. Cette proportion de mineures est stable depuis ces dernières années. Parmi les mineures ayant eu recours à une IVG, environ 7% (22 jeunes filles) ont moins de 15 ans.

### Département de naissances

- 82% des femmes ayant eu recours à une IVG en 2012 sont nées à La Réunion.
- Les femmes nées dans les pays de l'Océan Indien (Mayotte, Madagascar, Comores, Maurice, Seychelles) représentent 3% des femmes.

### Exhaustivité des BIG à La Réunion

		2009	2010	2011	2012
Nombre IVG (source BIG)	hôpital	3 284	3 077	3 208	2 880
	méd. de ville	939	1 090	1 152	1 036
	total	4 223	4 177	4 360	3 916
Nombre IVG (source SAE/CNAMTS)	hôpital	3 498	3 268		
	méd. de ville	858	1 032	données non disponibles	
	total	4 356	4 300		
exhaustivité des BIG		96,9%	97,1%	-	-

Sources : BIG, SAE, CNAM-TS, ARS OI  
Exploitation ORS

### Répartition des IVG par classe d'âge, La Réunion, 2012

Classes d'âge	Nombre de femmes	%
Moins de 18 ans	334	8,4%
18-24 ans	1453	36,3%
25-29 ans	843	21,1%
30-34 ans	617	15,4%
35-39 ans	467	11,7%
40 ans et plus	284	7,1%
<b>Total</b>	<b>3 998</b>	<b>100,0%</b>

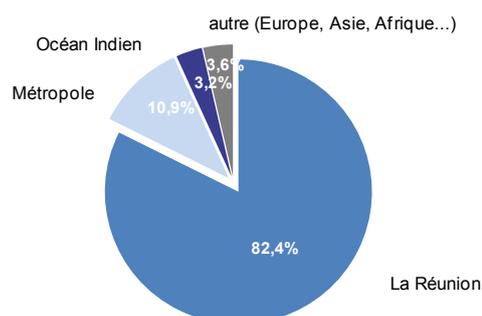
Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

### Evolution de la part des IVG chez les mineures à La Réunion

Année	mineures		dont moins de 15 ans	
	n	%	n	%
2008	520	13,0%	48	9,2%
2009	470	11,2%	41	8,7%
2010	461	11,8%	54	11,7%
2011	486	11,2%	54	11,1%
2012	334	8,4%	22	6,6%

Sources : BIG 2008-2012 Exploitation ORS

### Répartition des IVG par lieu de naissance des femmes (n=3 935), La Réunion, 2012

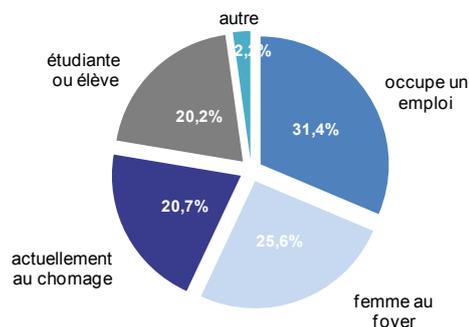


Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

### Activité professionnelle

- Moins d'un tiers des IVG réalisées a été pratiqué chez des femmes occupant un emploi.
- 20% sont des étudiantes ou élèves.
- Chez les femmes de 25 ans et plus ayant recours à l'IVG en 2012, 46% occupent un emploi et 25% sont au chômage. En 2011, le pourcentage de femmes de 25 à 49 ans au chômage à La Réunion est de 30,7% (INSEE, enquête emploi 2011).

Répartition des IVG par activité professionnelle des femmes (n=3 802), La Réunion, 2012

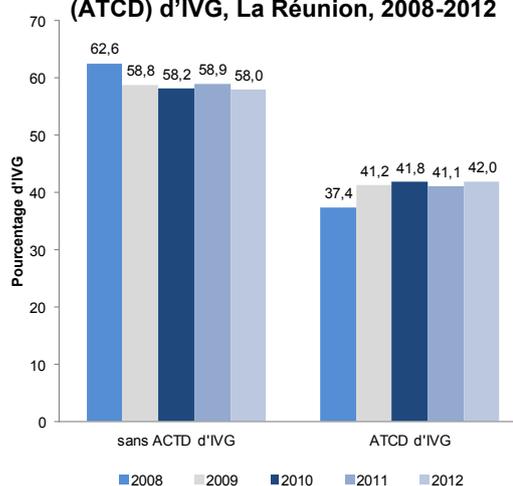


Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

### IVG antérieures

- Pour 42% des IVG réalisées en 2012, les femmes avaient déjà eu recours à une IVG antérieurement.
- 14% des femmes qui ont recours à une IVG en 2012, ont déjà eu au moins deux IVG antérieures (4,6% avec 3 IVG antérieures ou plus).
- Le pourcentage de femmes ayant un antécédent d'IVG reste stable depuis ces dernières années.

Evolution des IVG selon l'antécédent (ATCD) d'IVG, La Réunion, 2008-2012



Sources : BIG 2008, 2009, 2010, 2011, 2012  
Exploitation ORS

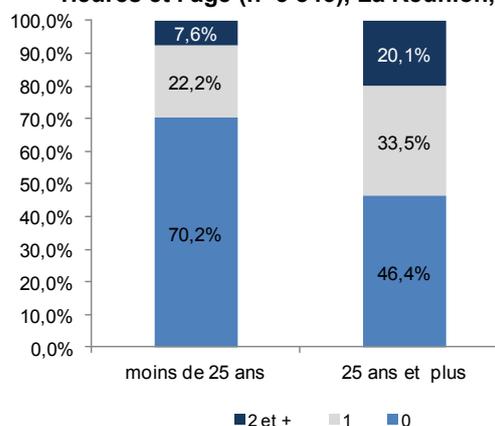
### IVG antérieures selon l'activité professionnelle

- Plus de la moitié (55%) des femmes avec antécédent d'IVG est au chômage ou femme au foyer (contre 39% chez les femmes sans antécédent d'IVG,  $p < 0,05$ ).

### IVG antérieures selon l'âge

- La proportion des femmes ayant déjà eu une IVG augmente avec l'âge.
- Environ 70% des moins de 25 ans n'ont pas d'antécédent d'IVG contre 46% chez les plus de 25 ans.
- Cependant, 26 femmes mineures ayant eu recours à une IVG en 2012 ont déjà eu un antécédent d'IVG (8% des mineures).

Répartition des IVG selon le nombre d'IVG antérieures et l'âge (n=3 846), La Réunion, 2012



Source : BIG 2012  
Exploitation ORS

### Naissances antérieures

- Plus d'un tiers des IVG a été pratiqué chez des femmes n'ayant jamais eu d'enfant.
- Environ 20% des femmes ayant eu recours à une IVG en 2012 ont au minimum 3 enfants.

Répartition des IVG selon le nombre de naissances antérieures, La Réunion, 2012

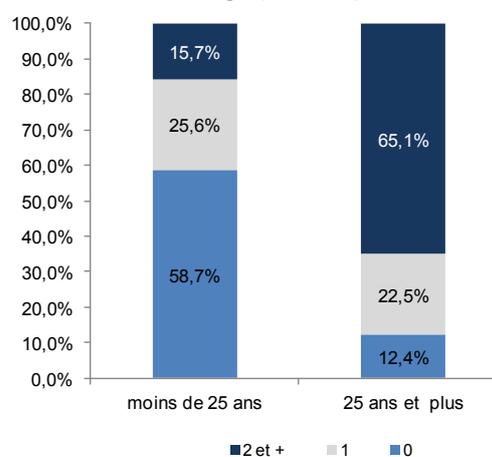
Nombre de naissances antérieures	Nombre d'IVG	
	n	%
0	1366	34,9%
1	939	24,0%
2	840	21,4%
3 et +	773	19,7%
<b>TOTAL</b>	<b>3 918</b>	<b>100,0%</b>

Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

### Naissances antérieures selon l'âge

- Les deux tiers des femmes de plus de 25 ans ayant eu recours à une IVG en 2012 ont au minimum 2 enfants (contre 16% chez les femmes de moins de 25 ans).
- 27 mineures ayant eu recours à une IVG en 2012 ont déjà un enfant (environ 9% des mineures).

Répartition des IVG selon le nombre de naissances antérieures et l'âge (n=3 918), La Réunion, 2012



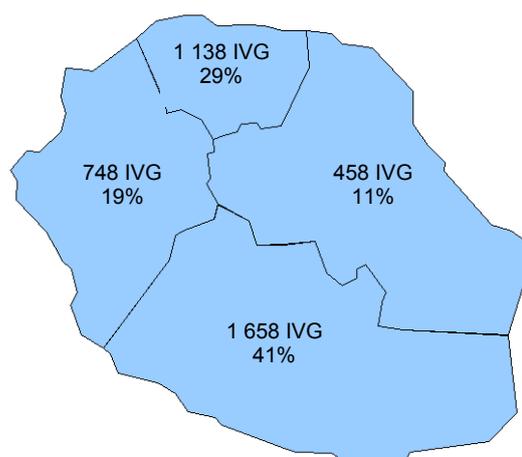
Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

## 2/ LIEU DE RÉALISATION

### Répartition des IVG par microrégion de réalisation

- Les IVG réalisées dans la microrégion nord sont pratiquées au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) site Felix Guyon, à la Clinique Ste-Clotilde, à la Clinique Saint-Vincent, chez 2 médecins généralistes et un gynécologue.
- Dans la microrégion sud, les IVG sont réalisées au CHU site Groupe Hospitalier Sud Réunion (St Pierre et St-Louis), chez 3 gynécologues et 1 médecin généraliste.
- Le Groupe Hospitalier Est Réunion ainsi qu'un médecin généraliste réalisent les IVG de la microrégion est.
- Les IVG sont réalisées au Centre Hospitalier Gabriel Martin dans la microrégion ouest.
- 70% des IVG en 2012 ont été réalisées dans les microrégions nord et sud.

Répartition des IVG par microrégion, La Réunion, 2012

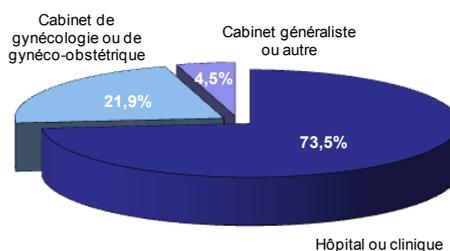


Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

### Lieu de réalisation

- Les trois quarts des IVG sont réalisées en milieu hospitalier.
- La part des IVG réalisées en cabinet de médecins généralistes a augmenté depuis ces dernières années : elle est passée de 1,7% en 2008 à 4,5 % en 2012.
- En ce qui concerne les IVG médicamenteuses, la moitié est réalisée en cabinet libéral.

Répartition des IVG selon le lieu de réalisation, La Réunion, 2012



Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2012  
Exploitation ORS

### Lieu de réalisation selon la microrégion

- Les IVG sont réalisées majoritairement en milieu hospitalier dans les microrégions est, nord et ouest.
- La microrégion sud est la seule région où la moitié des IVG est réalisée en cabinet libéral.

Répartition des IVG selon le lieu et la microrégion de réalisation, La Réunion, 2012

Lieu	est	nord	ouest	sud
cabinet	3,2%	12,3%	0,0%	53,7%
hôpital	96,8%	87,7%	100,0%	46,3%

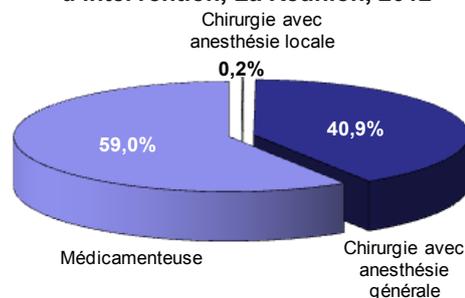
Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

## 3/ TECHNIQUE D'INTERVENTION

### Technique d'intervention

- 59% des IVG sont réalisées par technique médicamenteuse.
- 41% des IVG sont réalisées par chirurgie avec anesthésie générale.
- En milieu hospitalier, 55% des IVG sont réalisés par chirurgie. Mais ce pourcentage varie en fonction des microrégions des hôpitaux : dans les hôpitaux des microrégions ouest et sud, la technique chirurgicale est plus utilisée pour réaliser les IVG (respectivement 59% des IVG et 72% des IVG) que dans les microrégions nord (45% des IVG) et est (41% des IVG).

Répartition des IVG selon la technique d'intervention, La Réunion, 2012



Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

### Technique d'intervention selon la microrégion

- La microrégion ouest est la seule région où la technique chirurgicale est prépondérante. C'est aussi la seule région où les IVG sont réalisées uniquement à l'hôpital.

Répartition des IVG selon la technique d'intervention et la microrégion de réalisation, La Réunion, 2012

	est	nord	ouest	sud
chirurgie	39,3%	40,4%	58,8%	33,9%
médicament	60,7%	59,6%	41,2%	66,1%

Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

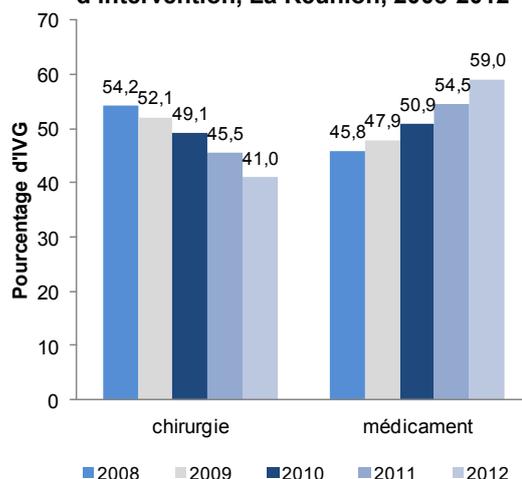
### Technique d'intervention selon l'âge

- La moyenne d'âge des femmes ayant recours aux IVG médicamenteuses est supérieure à celle des femmes ayant eu des IVG chirurgicales (28 ans contre 26 ans,  $p < 0,05$ )
- 52% des mineures ont recours à des IVG chirurgicales.
- Chez les femmes de 18 ans et plus, 60% des IVG sont réalisées par voie médicamenteuse.

### Evolution de la technique d'intervention

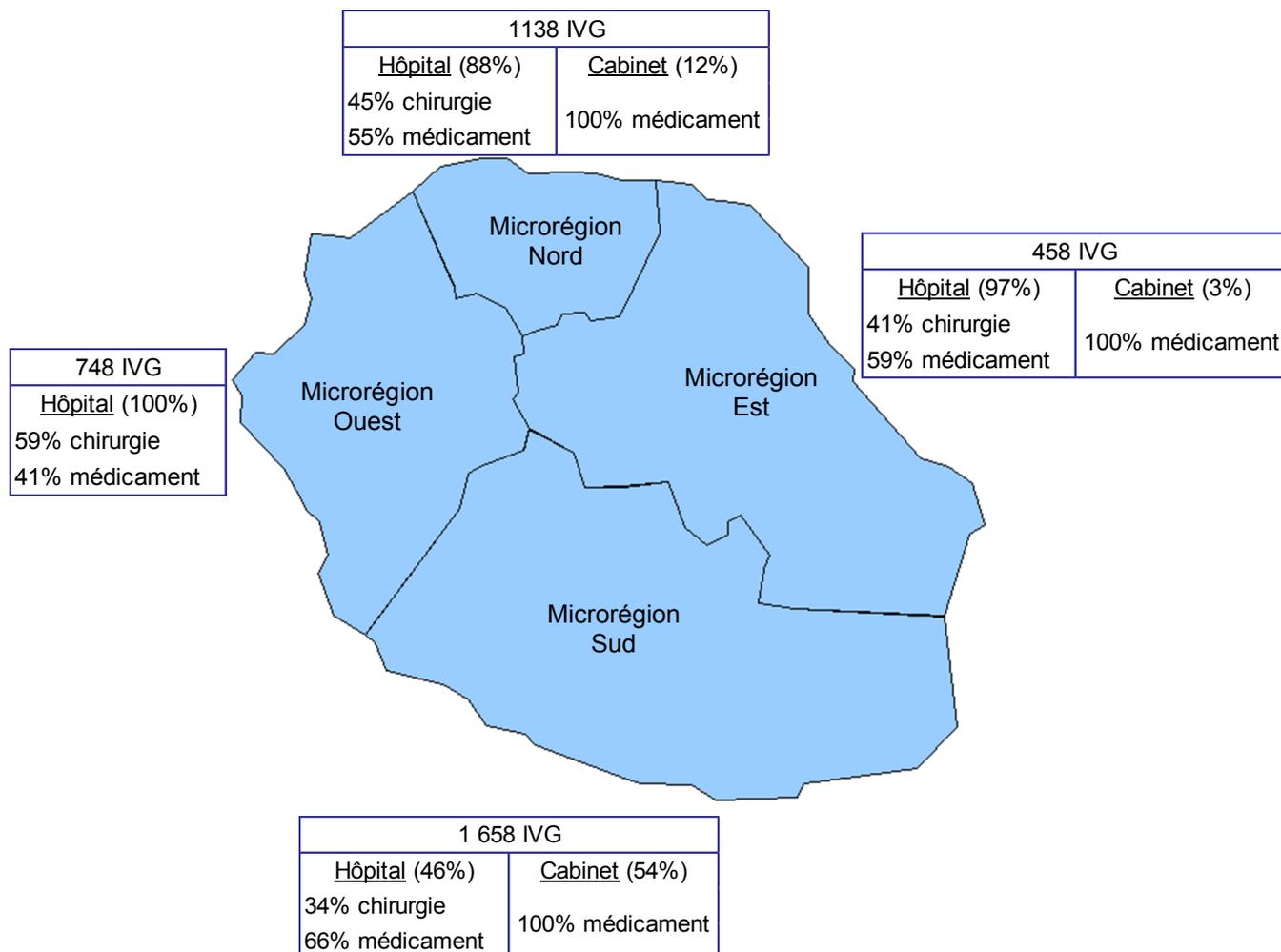
- La part des IVG réalisées par voie médicamenteuse a augmenté depuis ces dernières années. Elle est passée de 46% en 2008 à 59% en 2012.

Evolution des IVG selon la technique d'intervention, La Réunion, 2008-2012



Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

Schéma récapitulatif de la répartition des IVG selon le lieu de réalisation et la technique d'intervention par microrégion, La Réunion, 2012

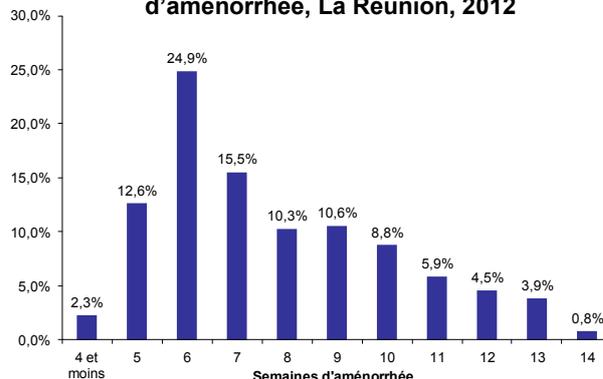


## 4/ DURÉE D'AMÉNORRHÉE

### Durée d'aménorrhée

- La durée moyenne d'aménorrhée lors de la réalisation des IVG est de 8 semaines d'aménorrhée.
- 55% sont des IVG précoces (IVG réalisées à 7 semaines d'aménorrhée ou moins)
- Les IVG tardives ( $\geq 11$  semaines d'aménorrhée) représentent 15% des IVG.

Répartition des IVG réalisées par semaine d'aménorrhée, La Réunion, 2012



Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

### Durée d'aménorrhée selon l'âge

- La durée moyenne d'aménorrhée chez les mineures est légèrement supérieure à celle des femmes de 18 ans et plus (8,5 contre 7,7 semaines d'aménorrhée,  $p < 0,05$ ).
- Environ 56% des IVG réalisées chez les femmes de 18 ans et plus sont réalisées précocement (contre 42% chez les mineures).
- Presqu'un quart des IVG réalisées chez les mineures représente des IVG tardives contre 14% chez les femmes de 18 ans et plus.

Répartition des IVG par classe d'âge selon la durée d'aménorrhée, La Réunion, 2012

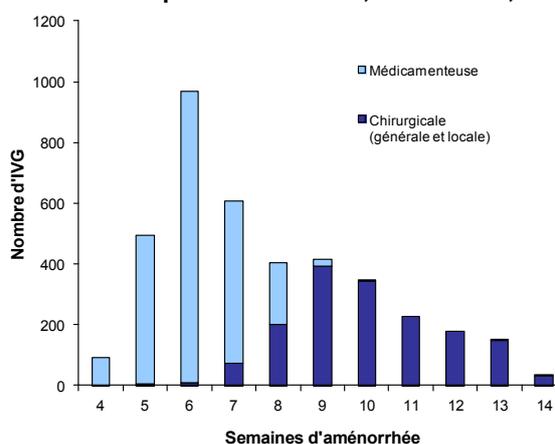
Durée d'aménorrhée	Age			
	moins de 18 ans		18 ans et plus	
	n	%	n	%
IVG précoce	138	41,8	2 042	56,5
IVG inter	118	35,8	1 049	29,0
IVG tardive	74	22,4	521	14,4
<b>TOTAL</b>	<b>330</b>	<b>100</b>	<b>3612</b>	<b>100</b>

Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013 Exploitation ORS  
IVG précoces : aménorrhée  $\leq 7$  SA  
IVG inter : aménorrhée  $\geq 8$  SA et  $\leq 10$  SA  
IVG tardives : aménorrhée  $\geq 11$  SA

### Durée d'aménorrhée selon la technique d'intervention

- La durée moyenne d'aménorrhée est significativement plus élevée pour les IVG chirurgicales (10 semaines d'aménorrhée) que pour les IVG médicamenteuses (6 semaines d'aménorrhée).
- Parmi les IVG précoces ( $\leq 7$  semaines d'aménorrhée), 96% ont été réalisés par voie médicamenteuse.

Répartition des IVG par durée d'aménorrhée selon la technique d'intervention, La Réunion, 2012



Source : BIG reçus à l'ARS OI au 15/06/2013  
Exploitation ORS

# Bibliographie

---

- [1] Les interruptions volontaires de grossesse en 2007  
A. VILAIN. *Etudes et Résultats*. DREES 2009 : 713 ; 8p.
- [2] Les interruptions volontaires de grossesse en 2008 et 2009  
A. VILAIN. *Etudes et Résultats*. DREES 2011 : 765 ; 6p.
- [3] Evolution du recours à l'interruption volontaire de grossesse en France entre 1990 et 2005  
C.ROSSIER, L.TOULEMON, F.PRIOUX. *Population-F*. 64(3), 2009 : 495-530
- [4] Le point sur l'avortement en France  
C. BLAYO. *Population et sociétés*. N°325, 1997.
- [5] Evolution du nombre d'interruptions de grossesse en France entre 1976 et 2002  
C. ROSSIER, C.PIRUS. *Population*, 62(1), 2007 : p57-90
- [6] La qualité des données des bulletins de 2002  
C. ROSSIER, A.CONFESSON, A.BRINGE. [www.ined.fr/statistiques\\_ivg/2002/qualité\\_donnees\\_2002.pdf](http://www.ined.fr/statistiques_ivg/2002/qualité_donnees_2002.pdf). 2006.
- [7] Article L2212-10 du code la santé publique et de l'article de la convention type prévue à l'article R2212-9 du même code
- [8] La meilleure contraception : c'est celle qu'on choisit  
INPES. Dossier de Presse 2007 ; 17p.
- [9] Les grossesses précoces et les IVG des mineures à La Réunion  
C. CATTEAU Rapport DRASS 2008 : 67p.
- [10] Tableau de bord : Les indicateurs autour de la grossesse à La Réunion  
B.DASSA. ORS 2012 : 16p.
- [11] Les établissements et les professionnels réalisant des IVG  
A. VILAIN. *Etudes et Résultats*. DREES 2009 : 712 ; 6p.
- [12] Le recours à l'IVG  
DRASS, Enquête DREES 2007 : 60p.
- [13] Pour une meilleure prévention de l'IVG chez les mineures  
I. NISAND et L. TOULEMON, Haut Conseil de la population et de la famille, 2006 ; 26p
- [14] Les interruptions de grossesse à La Réunion en 2008  
P. VILAIN, ORS Réunion. 2009 : 13p.
- [15] Analyse des bulletins statistiques d'interruption de grossesse de La Réunion, année 2009  
B. DASSA. ORS Réunion. 2010 : 15p.
- [16] [www.ined.fr/statistiques\\_ivg/](http://www.ined.fr/statistiques_ivg/)

La situation régionale sur les interruptions de grossesse nécessitant le recueil d'indicateurs en continu, l'exploitation des bulletins d'interruption de grossesse de La Réunion est réalisée chaque année depuis 2008 par l'ORS Réunion.

L'objectif général de cette exploitation est de fournir des indicateurs « qualitatifs » sur les IVG réalisées à La Réunion en 2012 afin de permettre aux professionnels de santé d'avoir un retour sur leur activité et d'orienter les actions de prévention en matière de contraception et d'IVG.

L'analyse porte sur les bulletins d'interruption de grossesse remplis par les médecins en cabinet libéral ou en secteur hospitalier et transmis à l'ARS OI au 15 juin 2013.

Principaux résultats 2012 :

- 4 002 bulletins concernant une interruption volontaire de grossesse réalisée en 2012 ont été analysés.
- La part des IVG médicamenteuses est de 59% et est en constante augmentation depuis 2006.
- La durée moyenne d'aménorrhée lors de la réalisation des IVG est de 8 semaines d'aménorrhée. 15% des IVG sont des IVG tardives.
- Les trois quarts des IVG sont réalisées en milieu hospitalier.
- L'âge moyen des femmes ayant recours à une IVG est de 26,9 ans. 8% sont mineures.
- Un quart des IVG réalisées chez des mineures sont des IVG tardives.
- 52% des mineures ont recours à des IVG chirurgicales.
- 42% des femmes ont déjà eu recours à une IVG, cette proportion reste stable depuis ces dernières années.



Directrice de la publication  
Dr Irène STOJCIC

Responsable de rédaction  
Dr Emmanuelle RACHOU

Auteur  
Claire BERNARD  
Bérengère DASSA



Remerciements aux producteurs de données :

- CHU site Félix Guyon
- CHU site GHSR
- GHER
- CHGM
- Clinique Sainte-Clotilde
- Clinique Saint-Vincent
- Les médecins généralistes et les gynécologues-obstétriciens réalisant des IVG

Observatoire Régional de La Santé  
12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis  
Tél : 02.62.94.38.13  
Fax : 02.62.94.38.14  
Site : <http://www.ors-reunion.org>  
Courriel : [orsrun@orsrun.net](mailto:orsrun@orsrun.net)  
Centre de documentation :

Financement  
ARS OI

