



Journée CNNSE

> Le programme d'actions IVG

10 Mars 2015

1.1 Situation de l'IVG en France

- Nombre d'IVG **en 2012: 219 000**, stable depuis 10 ans; **14.5 femmes sur 1000**.
- Les femmes de 19 à 25 ans demeurent les plus concernées (taux d'IVG > 25 ‰)
- Le nombre d'IVG chez les mineures : stable à 11 700 en 2009)

- Baisse de la probabilité pour une femme de recourir à l'IVG au cours de sa vie 38% en 2002 à 33 % en 2011.
- Augmentation de la probabilité de recourir à plusieurs IVG dans sa vie

- IVG tardive : 7.8% des IVG en 2011
- Les IVG médicamenteuses :
 - 57 % du total des IVG réalisées en Métropole.
 - 49 % des IVG en établissement de santé

- Les IVG hors établissements : 15 % du total des IVG en Métropole (1% en CPEF et centres)

1.2 Une accessibilité perfectible

La plupart des femmes ont accès à l'IVG sans difficulté, mais certaines sont mal orientées ou mal prises en charge:

Des rapports du HCEfh et IGAS qui pointent ces difficultés:

- Les IVG « tardives » ne sont pas prises en charge partout;
- Le choix de la méthode n'est pas toujours possible (instrumentale ou médicamenteuse);
- La gratuité pour les mineures pas toujours respectée;
- Des difficultés pour prendre des rendez-vous (testing);
- Des informations fiables pas toujours accessibles.

1.3 Garantir un meilleurs accès

Les dernières avancées:

- 2013 : La loi relative au financement de la sécurité sociale prévoit une prise en charge à 100% des IVG par l'assurance maladie;
- 2014 : La loi pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes supprime la notion de détresse et renforce le délit d'entrave;
- 2015 : Le 16 janvier, annonce d'un programme national d'actions pour améliorer l'accès à l'IVG (3 axes, 13 actions)
 - ✓ mises en œuvre du programme par les différentes directions du ministère (DGS, DGOS, DSS, DREES, DICOM) et « agences de santé » (ex:INPES).

1.4 Améliorer les connaissances sur l'IVG

- Mettre en place une commission sur les données et la connaissance (Axe 3; pilotage DREES)
 - Objectif: construire un diagnostic partagé sur la pratique de l'IVG.
 - Une démarche qui associe le monde associatif et des personnalités qualifiées.
 - Les travaux débutent au premier trimestre 2015.
 - Un rapport sur l'état des lieux de l'IVG sera remis fin 2015.

- Améliorer les recueils des données (Axe 3, pilotage DREES)
 - Objectif: rendre plus performant et efficient le dispositif actuel.
 - La méthode s'appuie sur un PMSI amélioré, les données CNAMTS et des enquêtes ad hoc.

1.4 Informations et accompagnement des femmes (1)

- Création d'un numéro national d'appel sur la sexualité, la contraception et l'IVG (Axe 1; Pilotage DGCS).
 - Objectif: Disposer d'un numéro unique pour une information homogène, neutre, objective et non stigmatisante.
 - Un numéro:
 - ✓ non surtaxé, accessible anonymement.
 - ✓ qui s'appuiera sur les plateformes régionales.
 - Mise en place: septembre 2015.

- Une campagne nationale d'information (Axe 1; Pilotage DICOM)
 - Objectif: améliorer l'informations des femmes sur « le droit des femmes à disposer de leur corps » .
 - La campagne liera les questions de sexualité, de contraception et de l'IVG.
 - Mise en place: septembre 2015.

1.4 Informations et accompagnement des femmes (2)

➤ Création d'un portail WEB sur la sexualité, la contraception et l'IVG (Axe 1; DICOM).

- Objectif: Améliorer la qualité des informations disponibles.
- Création d'un portail qui sera une porte d'entrée vers des sites existants (ivg.gouv.fr, choisirsacontraception.fr, HAS.fr...).

- Mise en place: fin 2015.

➤ Une brochure d'accompagnement pour les femmes ayant choisi l'IVG médicamenteuse (Axe 2; DGS).

- Objectif: Outils pour une information simple, claire et pratique qui accompagne la femme dans le déroulement de l'IVG médicamenteuse (déroulé, conditions de réalisation, précautions à prendre, conduite à tenir en cas de problèmes).

- Mise en place: septembre 2015.