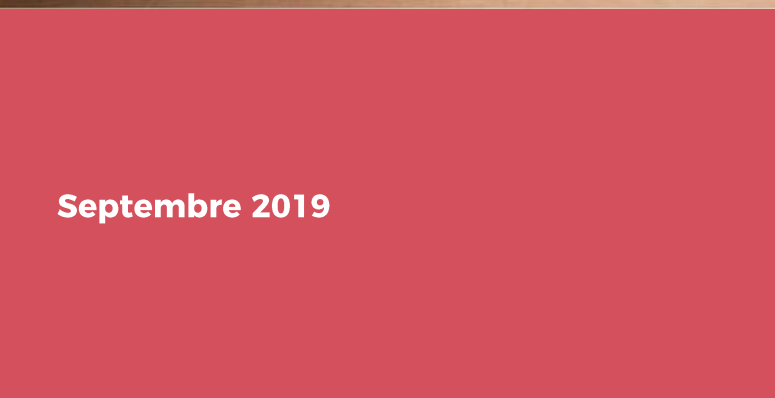


Accès à l'IVG

Principaux enseignements
de l'enquête qualitative et territoriale
auprès des agences régionales de santé



Chiffres clés

(données issues d'une méthodologie d'enquête « un jour donné »
réalisée entre mai et juillet 2019)

Délai national moyen d'accès à l'IVG :

7 jours

Variation du délai moyen régional :

échelonnement

de 3 à 11 jours

Rappel de la méthodologie d'enquête

Dans le cadre de son engagement en faveur de l'accès à l'IVG, la Ministre des Solidarités et de la Santé a souhaité avoir une photographie complète et actualisée de l'accès des femmes à l'IVG et de l'offre proposée sur les territoires.

Une enquête *ad hoc* a été organisée à cette fin permettant essentiellement de **recueillir des données qualitatives**. Complétant les données d'ores et déjà disponibles, notamment issues des dossiers de la DREES, l'enquête, réalisée entre mai et juillet 2019 permet d'apprécier à la fois la situation globale de l'offre sur les territoires, le déroulement des parcours des femmes et les conditions de leur accès à cette offre de soins.

Les établissements répondants assurant une activité d'IVG ont recueilli le **délai d'accès à l'IVG des femmes présentes « un jour donné »** pour la réalisation d'une IVG médicamenteuse ou instrumentale, ce délai courant de leur premier contact en vue d'une IVG auprès d'un professionnel de santé (libéral ou en établissement) jusqu'à la réalisation de l'acte d'IVG.

LES PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS EN MATIÈRE D'ACCÈS À L'IVG

Un accès garanti à l'IVG

Le délai qui s'écoule **entre la première demande des femmes en vue d'une IVG, auprès d'un professionnel libéral ou hospitalier, et la réalisation effective de l'acte** est, en moyenne, de **7,4 jours** en France (métropole et DROM confondus)¹. Selon les régions, ce délai d'accès peut varier de 3 à 11 jours en moyenne.

L'enquête a fait apparaître, à titre d'exemple, des délais plus courts (proches de 5 jours en moyenne) en région Occitanie et Pays-de-Loire, dans un contexte d'engagement important des acteurs régionaux. La région Occitanie a ainsi mobilisé son réseau de santé périnatalité pour un diagnostic des pratiques et un accompagnement des établissements en difficulté.

Des « zones de tensions » bien identifiées localement mais pas de « zone blanche » en termes d'accès à l'IVG

Aucune région française n'échappe à l'identification, en son sein, de zones connaissant des « tensions » en matière d'accès à l'IVG liées à la situation démographique particulière des professionnels de santé.

Toutefois, dans 10 régions sur les 16 répondantes, ces **difficultés sont ponctuelles**, propres à la période estivale ou relatives à l'accès à certaines techniques par exemple, ou sont relevées sur des territoires relativement circonscrits (échelle d'un territoire de santé par exemple).

Les situations répertoriées sont en outre **connues ARS et ces dernières déclarent toutes mettre en œuvre des actions pour répondre à ces difficultés** au travers de programmes de formation des professionnels de santé à l'IVG ; diagnostics territoriaux et formalisation de **plans d'actions locaux**.

Le **plan d'actions** élaboré en Bourgogne Franche Comté suites aux **difficultés repérées dans la Nièvre** :

- Une démarche partenariale permettant un **diagnostic territorial**
- Un **programme de formation** déployé au bénéfice des acteurs hospitaliers et libéraux
- Le financement régional d'un **numéro unique** et spécifique à la Nièvre, à destination des professionnels et des femmes

Une implication croissante des professionnels libéraux dans l'activité d'IVG

Plus de 1 800 conventions établies entre les professionnels libéraux, ou les professionnels des CPEF ou centres de santé et des établissements de santé sont recensées en vue de la réalisation d'IVG et sont le fondement d'une **dynamique d'implication des acteurs de ville** qui est significative dans plusieurs régions françaises : 5 régions métropolitaines se détachant avec plus de 150 conventions signées (Provence-Alpes Côte d'Azur, Ile de France, Occitanie, Normandie, Auvergne Rhône Alpes),

La **région Ile de France** se singularise avec près de **500 conventions actives**, mobilisant respectivement **5% des médecins** et **2% des sages-femmes** travaillant en cabinet dans la région.

Si, pour l'activité libérale, c'est encore principalement sur les médecins (gynécologues-obstétriciens et généralistes) que repose cette activité de ville, eu égard au nombre de professionnels en exercice, **les sages-femmes sont montées en charge rapidement** sur cette prise en charge, trois années à peine après l'extension de leur champ de compétence à la réalisation des IVG médicamenteuses², ce qui laisse augurer d'un important potentiel de développement encore à venir concernant cette offre de ville.

La formation des professionnels libéraux à l'IVG et l'appui à leur conventionnement sont par ailleurs un des thèmes privilégiés d'action des ARS.

1. Le délai mesuré via cette nouvelle méthodologie englobe l'ensemble des étapes du parcours de la femme. Les précédentes enquêtes flash de 2014 (5,5 jours) et 2017 (5 jours) ne comprenaient que la seule séquence « hospitalière » de ce parcours.

2. Données DREES 2019 : 3.5% des sages-femmes libérales installées en cabinet proposent des IVG pour 2.9% des médecins généralistes et gynécologues exerçant en cabinet, au niveau France métropolitaine. ER 1125 Sept 2019

Des difficultés d'accès relevées pour les IVG tardives

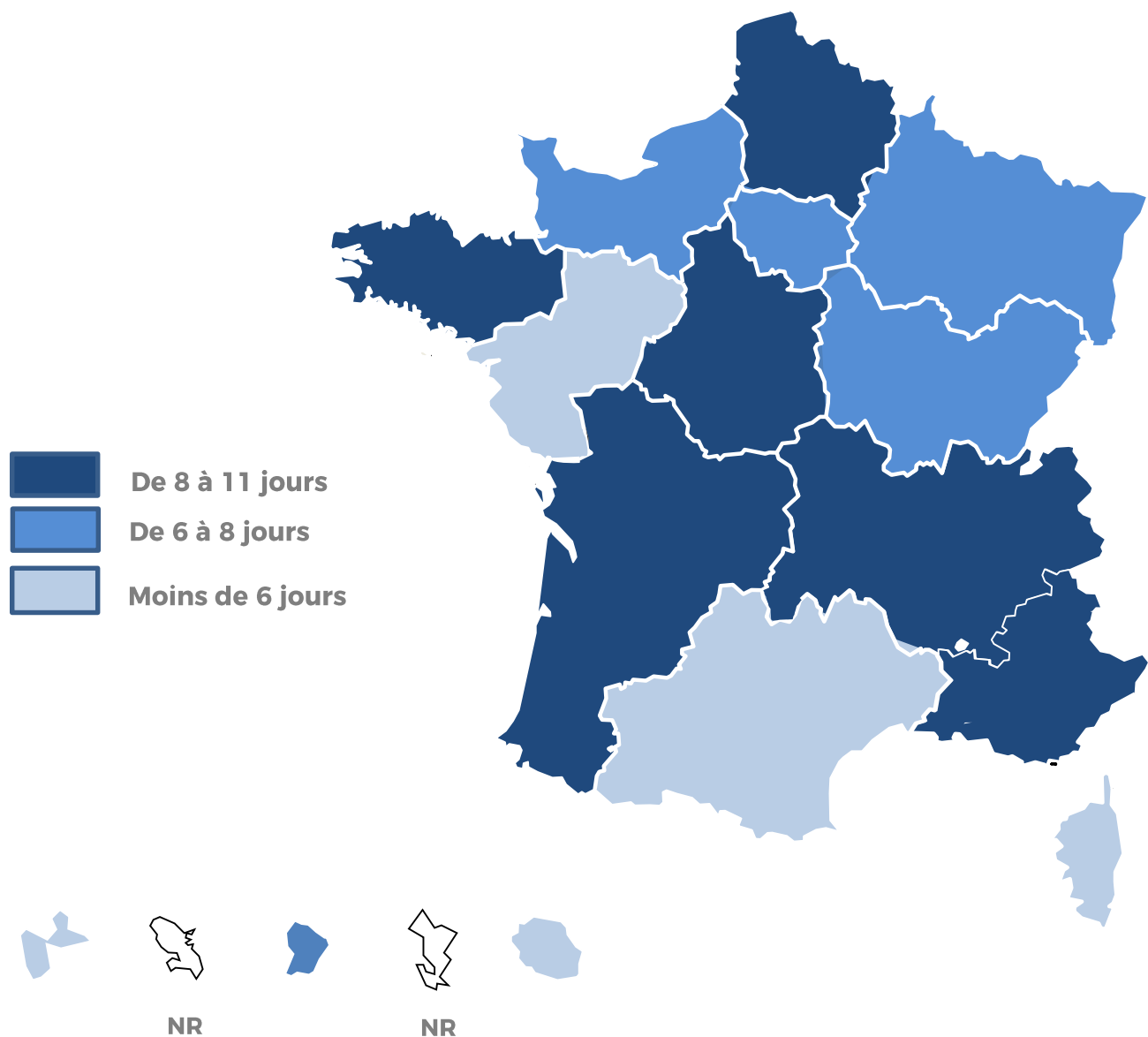
La plupart des ARS ne déclarent pas de difficulté majeure d'accès à l'IVG qui serait spécifiquement liée à l'exercice d'une clause de conscience.

Toutefois, il est relevé des difficultés d'accès voire des refus **ponctuels de prise en charge des IVG tardives**.

En matière d'accès des IVG tardives, plusieurs régions ont **mis en place des organisations « innovantes »**, à l'exemple de la région Auvergne Rhône Alpes qui a expérimenté une « procédure d'alerte » au sein du département du Rhône, impliquant l'ensemble des centres IVG ainsi que l'ARS, ou encore la région Normandie, qui a organisé des filières d'accès en urgence déclenchant si besoin la mobilisation du personnel de garde.

DÉLAIS D'ACCÈS MOYEN PAR RÉGION

Tranches de délais régionaux, en jours, dans le cadre de l'enquête "un jour donné"



Agir pour faciliter l'accès à l'IVG

1. Faire de l'IVG une action prioritaire de la formation des professionnels de santé

L'IVG vient d'être identifiée comme action prioritaire de la formation continue des professionnels. C'est le cas dans le programme national de développement professionnel continu (DPC) 2020-2022¹ concernant les actions relatives à la santé de la femme, ainsi que dans les orientations de développement des compétences des personnels de la fonction publique hospitalière pour 2020.

2. Mettre en place un annuaire actualisé

Parce que la lisibilité de l'offre d'IVG doit encore progresser et doit permettre aux femmes de trouver une réponse à leurs besoins, un annuaire exhaustif sera mis en place au niveau de chaque région, et actualisé en prenant en compte la saisonnalité.

3. Systématiser les plans d'actions dans les zones en tensions

Les ARS devront mettre en place des plans d'actions ciblés sur les zones identifiées comme en tension soit du fait de la démographie des professionnels, soit de façon transitoire notamment durant la période estivale. Ces plans d'action seront partagés entre les acteurs du territoire (professionnels, usagers, associations).

4. Renforcer l'offre en matière d'IVG

L'offre d'IVG sera renforcée par la possibilité de réaliser des IVG instrumentales en centres de santé qui sera généralisée dès le 1^{er} trimestre 2020. Egalement, la Haute Autorité de Santé (HAS) devra rendre son avis dès la fin de l'année sur la possibilité pour les sages-femmes de réaliser les IVG instrumentales².

5. Intégrer l'accès à l'IVG comme critère d'évaluation des hôpitaux

La contractualisation entre établissements de santé et ARS comportera en 2020 un volet spécifique à l'offre d'IVG et à son suivi dans le cadre des projets médicaux des établissements de santé : développement des conventions IVG avec les acteurs de ville, soutien à la formation et à la pratique de ces acteurs, participation à la continuité de l'offre hospitalière d'IVG sur le territoire de santé,...

1. Orientation n°34 du DPC 2020-2022

2. Avis sur le projet de protocole de coopération porté par l'équipe de l'hôpital Pitié Salpêtrière (Paris)



Contacts :

**DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS
DGOS-COM@sante.gouv.fr
Tél : 01.40.56.47.43**