

Ministère des affaires sociales et de la santé  
Ministère des droits des femmes

Direction générale de la santé  
Sous-direction promotion de la santé  
et prévention des maladies chroniques -  
Bureau MC1

Personne chargée du dossier :  
Béatrice BOISSEAU-MERIEAU  
tél. : 01 40 56 56 22  
mél. : [beatrice.boisseau-merieau@sante.gouv.fr](mailto:beatrice.boisseau-merieau@sante.gouv.fr)

Direction générale de l'offre de soins  
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins -  
Bureau R3

Personne chargée du dossier :  
Julie BARROIS  
tél. : 01 40 56 47 22  
mél. : [julie.barrois@sante.gouv.fr](mailto:julie.barrois@sante.gouv.fr)

La ministre des affaires sociales et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des  
agences régionales de santé  
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements  
sanitaires  
(pour mise en œuvre)

**INSTRUCTION MINISTERIELLE N°** du relative à la prise en charge des interruptions  
volontaires de grossesse (IVG) pendant la période d'été

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement thématique :

**Validée par le CNP, le 28 juin 2012 - Visa CNP 2012-xxx**

**Examinée par le COMEX, le**

**Publiée au BO** : oui

**Déposée sur le site [circulaires.gouv.fr](http://circulaires.gouv.fr)** : oui

**Résumé :**

Difficultés d'accès aux interruptions volontaires de grossesse pendant la période d'été (juillet-août).  
Coordination des différents acteurs. Complémentarité de l'offre en établissements de santé et hors  
établissements de santé. Période estivale.

**Mots-clés** : grossesses non désirées- IVG

**Textes de référence :**

- Code de la santé publique : articles L.2212-1 et suivants et L.2311-4, R.2212-1 et suivants
- Instruction N°DGS/MC1/DGOS/R3/2010/377 du 21 octobre 2010 relative à l'amélioration de la prévention des grossesses non désirées et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG). Accès des personnes mineures à la contraception

- Circulaire N°DGS/MC1/DHOS/O1/2009/304 du 6 octobre 2009 relative à la pratique des interruptions volontaires de grossesse (IVG) par voie médicamenteuse dans les centres de planification ou d'éducation familiale et les centres de santé et ses annexes
- Circulaire DH/DGS/DREES/SDFE n°99-628 du 17 novembre 1999 relative à l'organisation et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG)
- Recommandation pour la pratique clinique de la Haute autorité de santé (HAS) « Prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 semaines », mars 2001, partiellement modifiée en décembre 2010

**Diffusion :** présidents des conseils généraux, URPS

**Annexe :**

- 1- Liste des permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception
- 2- Grille récapitulative des difficultés rencontrées en juillet et août 2012 pour l'organisation de la prise en charge des IVG

Ces dernières années, les recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) se sont stabilisés à tous les âges, mais le nombre d'IVG demeure relativement élevé<sup>1</sup>. Les difficultés d'accès aux IVG sont accrues, chaque année, au moment de la période d'été, en raison de la fermeture de certains services hospitaliers et de l'afflux de population dans les zones touristiques. Une vigilance renforcée est donc nécessaire pour organiser au mieux une offre de soins apte à répondre aux demandes en cette période. La présente instruction a pour objet de rappeler la nécessité de mettre en place, au plan régional, un dispositif garantissant, pour toute femme souhaitant y recourir, un accès à l'IVG.

### **1- Identifier les points de difficultés**

Il conviendra tout d'abord d'identifier les obstacles qui pourraient gêner l'accès à l'IVG. Pour ce faire, vous disposez non seulement du travail effectué dans le cadre de la préparation du SROS-PRS<sup>2</sup>, mais aussi du bilan tiré du programme d'inspection pluriannuel mené depuis 2007 dans les établissements de santé pratiquant des IVG.

En effet, ce programme d'inspection visait à sensibiliser l'ensemble des acteurs de chaque région aux difficultés d'accès aux interruptions volontaires de grossesse et à accompagner les améliorations à apporter. Chaque région, grâce au bilan de ces inspections, a pu repérer les difficultés spécifiques en matière d'offre de soins dans le domaine de l'IVG et entamer une réflexion sur les efforts à entreprendre. Des items de la grille-type d'inspection concernaient spécifiquement les conditions de la prise en charge des IVG pendant la période estivale. Vous aurez donc la possibilité de vous appuyer sur ces éléments de connaissance spécifiques pour améliorer le dispositif de prise en charge pendant cette période.

### **2- S'assurer du bon fonctionnement des permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception**

Ces dispositifs mis en place en 1999<sup>3</sup> et financés par les agences régionales de santé peuvent contribuer à une meilleure organisation de la prise en charge des IVG pendant la période d'été. Elles sont susceptibles de jouer un rôle important pour l'accompagnement des femmes, en facilitant l'information des intéressées sur les techniques d'IVG proposées, sur les démarches à entreprendre, sur les établissements, centres de planification, centres de santé et médecins de ville pratiquant des interventions. Elles favorisent des prises de rendez-vous les plus rapides

<sup>1</sup> Etudes et résultats n°712, décembre 2009, « Les établissements et les professionnels réalisant des IVG » et n°804, juin 2012, « Les interruptions volontaires de grossesse en 2010 » ; Données DREES/INSERM publiées en 2011 :

<http://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2011-1.htm>

<sup>2</sup> cf. circulaire n° DGOS/R5/2011/311 du 1er août 2011 relative au guide méthodologique d'élaboration du schéma régional d'organisation des soins (SROS-PRS)

<sup>3</sup> Cf. Circulaire DH/DGS/DREES/SDFE n°99-628 du 17 novembre 1999 relative à l'organisation et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG)

possibles, permettant ainsi la réalisation d'interventions précoces. Ces structures peuvent jouer un rôle déterminant pour une orientation des femmes vers le lieu le plus adapté à leur situation et à leur choix lorsque les informations indispensables sont mises à leur disposition (calendrier des fermetures de services pendant l'été, listes et disponibilité des acteurs de l'IVG hors établissements de santé pendant cette période...). Ces permanences apportent, par ailleurs, toutes informations en matière de contraception.

Vous veillerez à transmettre à ces structures les informations nécessaires, en particulier sur l'ensemble des ressources disponibles sur le territoire, et vous vérifierez leur bonne visibilité vis-à-vis du public, notamment estivant. Le numéro d'appel de la permanence, en particulier, sera mentionné sur le site de l'ARS et largement diffusé auprès des acteurs de santé et des associations impliquées dans le domaine de la contraception et de l'IVG.

La liste actualisée des permanences régionales jointe en annexe doit être validée, voire complétée.

### **3- Mobiliser les acteurs de l'offre de soins hors établissements de santé**

Le décret n° 2009-516 du 6 mai 2009 a permis d'étendre le dispositif IVG hors établissements de santé, mis en œuvre auparavant par les seuls médecins de ville, aux centres de santé et centres de planification.

Au cours de ces dernières années, l'offre de soins hors établissement de soins s'est considérablement développée. Aujourd'hui, 13% de l'ensemble des IVG est réalisée hors établissement de santé ; une IVG médicamenteuse sur huit est pratiquée en cabinet de ville.

La possibilité donnée aux médecins des centres de planification ou d'éducation familiale et des centres de santé de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse, multiplie ainsi les acteurs susceptibles d'intervenir et contribue donc à réduire les difficultés que peuvent rencontrer les femmes souhaitant accéder à une IVG. Cette multiplication des acteurs permet également aux établissements de santé de se consacrer prioritairement aux interruptions de grossesse des termes les plus tardifs et donc les plus urgents. Le dispositif permet, aussi, au public fréquentant les centres de planification ou d'éducation familiale et les centres de santé, de bénéficier d'un accès facilité à ce mode de prise en charge des IVG.

Nous souhaitons attirer votre attention sur le fait qu'un recours accru au dispositif d'accès à l'IVG « hors établissement de santé » pendant l'été ne doit pas avoir pour effet de priver les femmes du choix de la méthode d'IVG qui sera mise en œuvre. Le rapport d'évaluation de la mise en œuvre de la loi du 4 juillet 2001 relative à l'IVG et à la contraception, élaboré par l'Inspection générale des affaires sociales<sup>4</sup>, regrettait ainsi, en 2010, l'absence fréquente de choix de la méthode d'IVG pour les femmes, souvent au profit de la méthode médicamenteuse. Cette méthode a été pratiquée dans 54 % des cas en 2010.

### **4- S'assurer de la permanence d'une offre de prise en charge de l'IVG en établissement de santé, notamment pour les IVG instrumentales**

Pour mémoire, en 2010, 592 établissements déclaraient une activité d'IVG et 67% des structures déclarant une activité IVG étaient des hôpitaux publics. 47% des IVG pratiquées en établissement sont médicamenteuses. L'activité relative à l'IVG, très liée à l'obstétrique<sup>5</sup>, a connu un mouvement de restructuration similaire à celui observé pour les maternités mais il convient de souligner que dans le même temps, la prise en charge médicamenteuse en ville s'est considérablement développée.

Nous attirons votre attention sur le fait que la recommandation émise par la HAS en décembre 2010 indique clairement que la pratique de l'IVG médicamenteuse n'est possible que jusqu'à 9 semaines d'aménorrhée. Vous veillerez à rappeler aux professionnels de santé les termes de cette recommandation.

Les délais de prise en charge des IVG sont très variables d'un établissement de santé à l'autre mais dans la plupart des situations, le délai demeure encore important (les ¾ des IVG sont prises en charge dans un délai de 10 jours). Vous veillerez à ce que les délais de prise en charge des

<sup>4</sup> IGAS, rapport n°RM2009-112P, octobre 2009

(<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000047/0000.pdf>)

<sup>5</sup> Articles R.2212-4 et R.2212-5 du code de la santé publique

IVG en cette période particulière restent raisonnables. Il convient de rappeler, à cet égard, que les recommandations de la Haute autorité de santé relatives à la prise en charge des IVG préconisent sur ce point le respect d'un délai maximum de 5 jours<sup>6</sup>.

Nous vous remercions de bien vouloir assurer la diffusion de cette instruction et de son annexe aux services de prise en charge concernés, aux conseils généraux et au(x) réseau(x) de santé en périnatalité<sup>7</sup> de votre territoire.

Nous vous saurions gré de bien vouloir nous faire systématiquement part des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre du dispositif spécifique à la période estivale, en nous saisissant sous le présent timbre. Le recensement et l'analyse de l'ensemble de ces difficultés par le ministère permettra ainsi de mieux évaluer les difficultés actuelles et d'identifier ainsi des pistes d'action pour que les femmes puissent avoir accès à l'IVG, quelle que soit la période de l'année. Une grille récapitulative des difficultés rencontrées pendant l'été vous est proposée en annexe 2. Je vous remercie de bien vouloir la transmettre sous le présent timbre avant le 15 septembre 2012.

La ministre des affaires sociales  
et de la santé

signé  
Marisol TOURAINE

---

<sup>6</sup> [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_271973/prise-en-charge-de-l-interruption-volontaire-de-grossesse-jusqu-a-14-semaines](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_271973/prise-en-charge-de-l-interruption-volontaire-de-grossesse-jusqu-a-14-semaines)

<sup>7</sup> Cf. circulaire DHOS/O1/CNAMTS/2006/651 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges des réseaux de santé en périnatalité

## **ANNEXE 1 : Permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception**

### **ALSACE**

- **03-88-32-28-28**

Mouvement français pour le planning familial du **Bas-Rhin**

du lundi au samedi de 9h à 12h et l'après-midi du lundi au vendredi de 16 h 30 à 19 h 30

- et **03-89-42-42-12**

Mouvement français pour le planning familial du **Haut-Rhin**

Le lundi et jeudi de 16 h 30 à 19 h 30

### **AQUITAINE**

- **Contraception IVG Info**

7 jours sur 7, de 9h à 21h

Tél. : 0810 025 025 (numéro azur)

### **AUVERGNE**

- **04-73-75-01-62**

Centre hospitalier universitaire de CLERMONT FERRAND

Maternité Hôtel Dieu (service pratiquant les IVG)

du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30 (ensuite répondeur urgences maternité) : 04 73 75 01 62

### **BOURGOGNE**

- **03-80-29-52-23**

Centre hospitalier régional et universitaire de DIJON

Centre d'orthogénie

Rue du Professeur Marion

21034 Dijon Cedex

du lundi au vendredi de 8h30 à 13h15 et de 14h00 à 16h40.

### **BRETAGNE**

- **0800-800-648 (n° vert)**

Mouvement français pour le Planning Familial de Rennes

(tel du MFPPF/ 02-99-31-54-22)

11 boulevard de Lattre de Tassigny – 35000 RENNES

Du lundi au jeudi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00 (17h00 le vendredi)

### **CENTRE**

- **0800 881 904 (n° vert)**

Mouvement français pour le planning familial

Association départementale du Loiret

2, place Ernest Renan

Centre commercial 2002 - 1er étage – 45100 ORLÉANS

Lundi au Vendredi de 11h00 à 15 h00

## CHAMPAGNE-ARDENNE

- **0800 331 334**

Centre de planification des naissances du centre hospitalier universitaire de Reims

Rue Cognac-Jay – 51100 REIMS

Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00 .

Vendredi et périodes scolaires : 8h30 à 17h00.

## CORSE

- **04-95-50-54-18**

Service de gynécologie-obstétrique du centre hospitalier d'Ajaccio (centre d'orthogénie)

Du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 13 h 00 à 16h00

## FRANCHE-COMTE

- **03-81-81-48-55**

Centre d'information et de consultation sur la sexualité (CICS)

27, rue de la République – 25000 BESANÇON

Du lundi au vendredi de 10h00 à 18h00

## ILE-DE-FRANCE

- **01-47-00-18-66**

Du lundi au vendredi de 12h00 à 19h00.

## LANGUEDOC-ROUSSILLON

- **04-67-99-33-33**

Mouvement français pour le planning familial

48 boulevard Rabelais – 34000 MONTPELLIER

▪ Lundi : de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00

▪ Mardi : de 9h00 à 16h00

▪ Mercredi : de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00

▪ Jeudi : de 9h00 à 12h00

▪ Vendredi : de 10h00 à 13h00

. Samedi : de 9h00 à 12h00

## LIMOUSIN

- **0810 025 025 (numéro azur)**

Contraception IVG Info : 7 jours sur 7, de 8h00 à 23h00

## LORRAINE

- **Tél. : 0 810 122 128 (numéro azur)**

Mouvement français pour le planning familial

1, rue du Coëtlosquet – 57000 METZ

Lundi : de 11h00 à 13h00 et vendredi de 10h00 à 12h00

- **Tél. : 03 87 69 04 77**

Mardi : de 14h30 à 16h30

Mercredi : de 13h00 à 15h00

Vendredi : de 12h00 à 14h00

## **MIDI-PYRÉNÉES**

- **0 800 80 10 70 (numéro azur) ou 05 61 77 50 77**

Hôpital Joseph Ducuing

15 rue Varsovie - BP 77613 – 31076 TOULOUSE Cedex 3

Du lundi au vendredi de 8h00 à 19h00

## **BASSE-NORMANDIE**

- **02-31-82-22-22**

Mouvement français pour le planning Familial du Calvados

3 Boulevard Maréchal Lieuté – 14000 CAEN

Du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00

## **HAUTE-NORMANDIE**

- **02-35-73-74-88**

Centre d'information sur les droits de femmes de Seine-Maritime

33 rue du pré de la bataille - 76000 Rouen

Lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 14h00 à 17h00.

## **PAYS-DE-LA-LOIRE**

- **0 800 834 321 (numéro vert)**

Mouvement français pour le planning familial

Association Régionale des Pays de la Loire

16, rue Paul Bellamy - 44000 NANTES

Du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00

En dehors de ces horaires, répondeur téléphonique

## **PICARDIE**

- **03-22-72-22-14**

Centre d'information des droits des femmes de la Somme

6, boulevard Carnot - 80000 AMIENS

Du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 19h30

Le samedi de 9h00 à 12h00

## POITOU-CHARENTES

- **05-49 44 46 46**

Centre hospitalier universitaire de Poitiers

Centre de planification du CHU

2, rue de la Milétrie - 86000 POITIERS

Du lundi au vendredi de 13h00 à 17h00

## PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR

- **0 800 105 105 (numéro vert)**

Mouvement français pour le planning familial

Association départementale des Bouches-du-Rhône

1, rue François Moisson - 13002 MARSEILLE

Du lundi au vendredi de 9h00 à 19 h 00

Le samedi de 9h00 à 12h00

En dehors de ces horaires, un répondeur est en service.

## RHÔNE-ALPES

- **0 810 810 714 (numéro azur)**

Mouvement français pour le planning familial de la Région Rhône-Alpes

2, rue Lakanal - 69100 VILLEURBANNE

Du lundi au vendredi de 13 h 00 à 18h00

Répondeur en dehors de ces horaires.

## Départements d'Outre-Mer

### GUADELOUPE

Mouvement français pour le planning familial

20, rue Sadi Carnot

BP 134-97154 Pointe à Pitre

Du lundi au vendredi : 7 h 30 à 15 h (mercredi 7 h 30 à 12 h 30)

Tél. : **05 90 81 13 15**

Secrétariat de PMI : Tél. : **05 90 21 58 74**

Lundi, mardi, jeudi : 8 h – 13 h et 14 h – 17 h

Mercredi, vendredi : 8 h – 13 h 30.

### MARTINIQUE

Toutes informations sur le Réseau Sexualité – Tél : **0596 56 54 46**.

**contact@reseausexmart.com**

### GUYANE

PMI BARRAT

Tél. : **05 94 31 01 20**

PMI RONJON

Tél. : **05 94 28 87 00** – du lundi au vendredi, le matin de préférence (de 8 h à 12 h).

Centre hospitalier de Cayenne

Tél. : **05 94 39 50 50**



CPEF Remire Montjoly  
Tél. 05 94 35 40 40  
Du lundi au vendredi : 7h30 – 13h – du lundi et jeudi : de 15 h à 18 h.

CPEF Matoury  
Tél. : 05 94 35 68 04

## **LA REUNION**

Réseau Périnatal Réunion (RE.PE.RE)  
46 D Allée des Aubépines-Bassin Plat  
97410 SAINT-PIERRE  
Tél. : 02 62 35 15 59

Service Départemental de PMI de la Réunion  
Tél. 02 62 90 30 33

**ANNEXE 2 : Grille récapitulative des difficultés rencontrées en juillet et août 2012 pour l'organisation de la prise en charge des IVG**

A- Bilan du dispositif mis en œuvre pour l'été 2012 :

1- Nombre de signalements de difficultés de prise en charge effectués auprès de l'ARS :

- Par les usagères (plaintes) : .....
- Par les associations : .....
- Par les professionnels de santé libéraux
- Par les centres de planification ou d'éducation familiale ou par les centres de santé : .....
- Par les établissements de santé : .....

<b>Nature des difficultés signalées</b>	<b>Part dans l'ensemble des signalements (%)</b>
Délai de prise en charge	
Usagère réorientée plusieurs fois	
Eloignement des structures de prise en charge	
Absence de choix concernant la méthode d'IVG pratiquée	
Autre (à préciser : .....	

B- Moyens mis en œuvre

2- Disponibilité de la permanence téléphonique régionale pendant la période estivale :

- Oui                       Non

Si non, pourquoi : .....

La permanence téléphonique a-t-elle rencontré des difficultés pour orienter les femmes en demande d'IVG ?

- Oui                       Non

Si oui, pour quelles raisons : .....

C- Perspectives

3- Pistes d'amélioration envisagées pour le dispositif de prise en charge mis en place pendant la période estivale ou pendant toute l'année.

.....