



Les tableaux de bord

De l'Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe



Tableau de Bord

Interruption Volontaire de Grossesse

- Années 2016 - 2025 -



Abréviations

ATIH : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DROM : Départements et Région d'Outre-Mer

EVARS : Espace vie affective, relationnelle et sexuelle

GHM : Groupement Homogène de Malades

IVG : Interruption volontaire de grossesse

SNDS : Système national des données de santé

SNIIRAM : Système national d'information inter-régime de l'assurance maladie



Sommaire

INTRODUCTION

1. Recours à l'IVG – Lieu de réalisation et méthodes
2. Part des IVG tardives
3. Part d'IVG réalisées chez des femmes mineures
4. Part des IVG réalisées hors de la région de résidence de la femme
5. Ratio IVG sur naissances en 2024
6. Répartition des IVG selon les praticiens exerçant en libéral
7. Part des IVG selon la classe d'âge des femmes

SYNTHESE

CONCLUSION

POUR EN SAVOIR PLUS



Introduction

L'**interruption volontaire de grossesse (IVG)** ou **avortement** est un **acte médical** permettant à toute femme enceinte, y compris mineure, ne souhaitant pas poursuivre sa grossesse, d'y mettre un terme. Depuis la loi du 2 mars 2022, l'IVG est possible jusqu'à 16 semaines d'aménorrhée (soit 14 semaines de grossesse).

Il existe deux méthodes pour réaliser une IVG : l'aspiration (IVG instrumentale, en établissement ou en centre de santé) et la prise de médicaments (IVG médicamenteuse, en ville ou en établissement de santé).

En France (Hexagone et DROM), l'IVG, et les frais afférents, sont pris en charge à 100 % sans avance de frais.

L'objectif de ce travail est d'analyser et de suivre l'évolution du recours à l'interruption volontaire de grossesse en Guadeloupe et de la comparer à celle observée en France hexagonale.

Les données présentées dans ce document proviennent de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et concernent les IVG réalisés entre 2016 et 2025. Les reprises d'IVG faisant suite à un échec ne sont pas prises en compte dans les indicateurs présentés.

L'analyse des données 2025 a porté sur les informations enregistrées au 15 juillet 2026 pour les forfaits médicaments réalisés en ville. Les calculs ont été actualisés pour la période 2020-2024 pour tenir compte des forfaits enregistrés tardivement. (DREES)



1- Recours à l'IVG – Lieu de réalisation et méthodes

Le taux de recours à l'IVG a augmenté au fil des années et il est environ 2,9 fois plus élevé en Guadeloupe qu'en France hexagonale. En 2025, 3 773 IVG ont été pratiquées en Guadeloupe soit un taux de 49 IVG pour 1 000 femmes en âge de procréer contre 17 en France hexagonale.

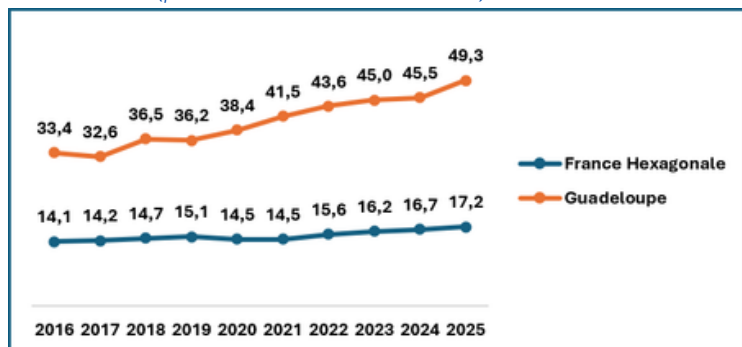
Tableau 1 : Nombre d'IVG selon le territoire et le lieu de réalisation en 2025

	IVG en établissements hospitaliers			Total IVG établissements hospitaliers	IVG hors établissements hospitaliers		Total IVG hors établissements hospitaliers	Total IVG	Taux de recours (p 1000 femmes de 15 à 49 ans)
	Méthode instrumentale	Méthode médicamenteuse	Méthode non précisée		Cabinet libéral (1)	Centres			
France Hexagonale	47 285	82 237	1 317	130 839 (54%)	98 549	12 670	111 219 (46%)	242 058	17,2
Guadeloupe	330	706	<10	1 037 (27%)	2 659	77	2 736 (73%)	3 773	49,3

(1) y compris les IVG en téléconsultation

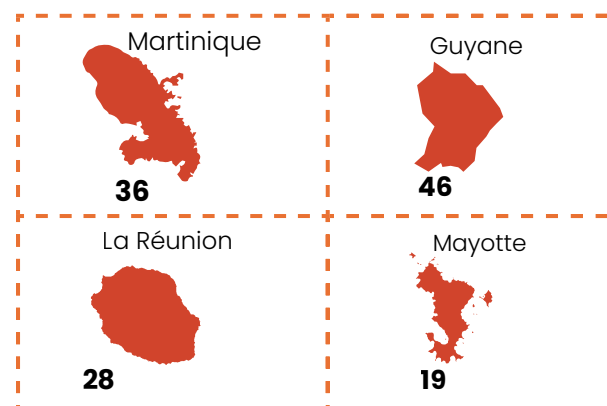
Sources : ATI (PMSI) ; calculs DREES ; GHM ; SNIRRAM ; Données 2016-2025-Exploitation ORSaG

Graphique 1 : Le taux de recours à l'IVG en Guadeloupe et en France Hexagonale de 2016 à 2025 (pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans)



Sources : ATI (PMSI) ; calculs DREES ; GHM ; SNIRRAM ; Données 2016-2025 - Exploitation ORSaG

Figure 1 : Répartition du taux de recours à l'IVG dans les autres DROM en 2025 (pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans)



Lecture : Le taux de recours à l'IVG en Martinique est de 36 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans

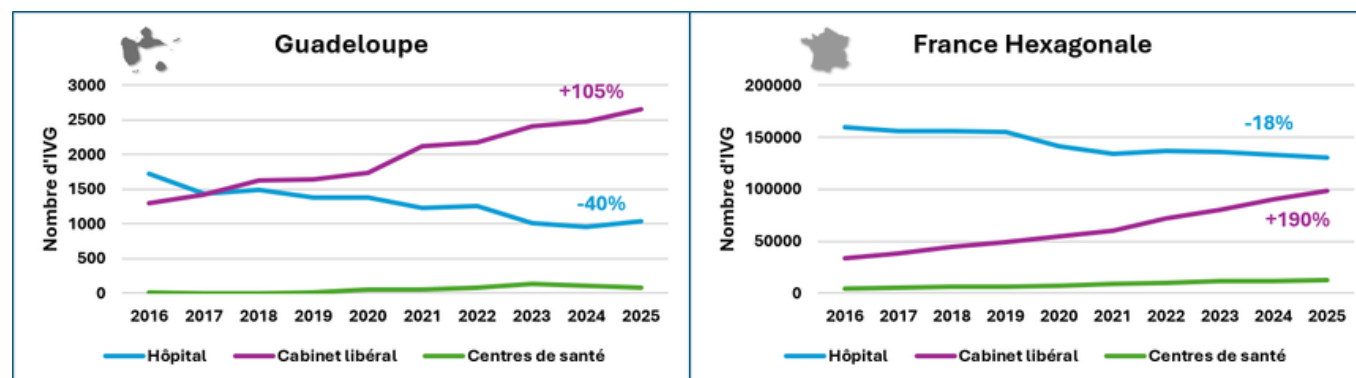


1- Recours à l'IVG – Lieu de réalisation et méthodes

En Guadeloupe, la majorité des IVG ont eu lieu dans un cabinet libéral. Depuis 2016, le nombre d'IVG réalisées dans les cabinets libéraux a nettement augmenté passant de 1 295 en 2016 à 2 659 en 2025 soit plus de 105%. Les centres de santé effectuent 2,0% des IVG en 2025.

En France Hexagonale, de 2016 à 2025, la majorité des IVG ont eu lieu dans un établissement hospitalier. Les centres de santé pratiquent 5% des IVG en 2025. Depuis 2020, le recours à l'IVG en cabinet libéral ainsi que dans les centres de santé a augmenté.

Graphique 2 : Répartition des IVG selon les lieux de réalisation, Guadeloupe, France Hexagonale, 2016-2025



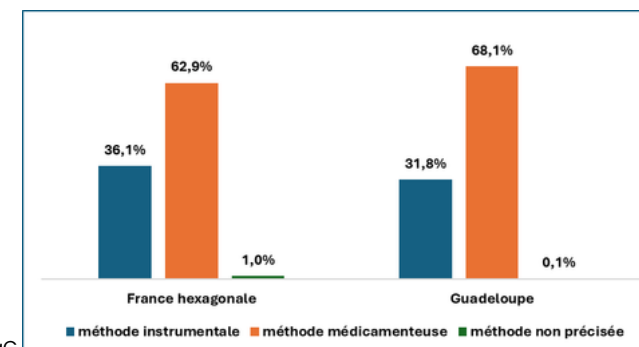
Sources : ATI (PMSI) ; calculs DREES ; GHM ; SNIRRAM Données 2016-2025-Exploitation ORSaG

Dans les établissements hospitaliers, la méthode médicamenteuse est majoritairement utilisée en Guadeloupe et en France Hexagonale (Graphique 3).

Le recours à l'anesthésie générale lors d'une IVG instrumentale est plus important en Guadeloupe et a augmenté au fil des années passant de 83% en 2016 à 99% en 2025 contre 82% en France Hexagonale.

Sources : ATI (PMSI) ; calculs DREES ; GHM ; SNIRRAM Données 2016-2025-Exploitation ORSaG

Graphique 3 : Répartition des méthodes de réalisation des IVG à l'hôpital selon le territoire en 2025



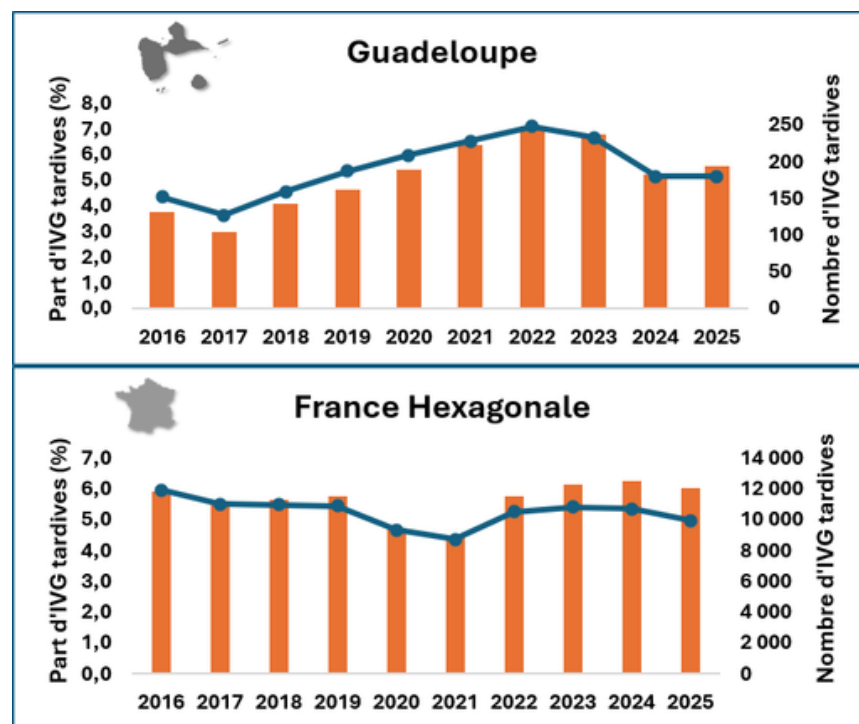


2- Part des IVG tardives

Une IVG tardive concerne les IVG réalisées entre 12 et 16 semaines d'aménorrhées (entre 3 et 4 mois de grossesse).

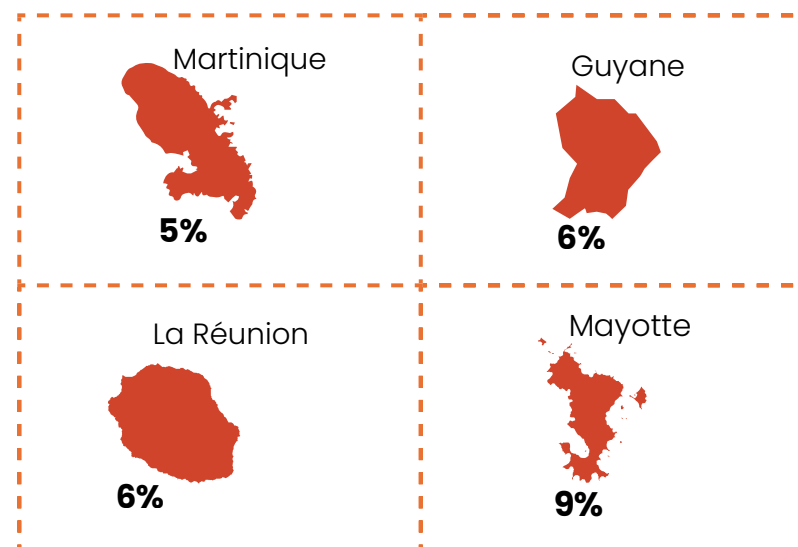
En Guadeloupe, la part d'IVG tardive passe de 4% en 2016 à 5% en 2025 avec un pic de 7% en 2022, probablement lié à la mise en place de la loi du 2 mars 2022 autorisant les IVG tardives. Avant cette loi, les IVG étaient autorisées jusqu'à 14 semaines d'aménorrhées. En France Hexagonale, le taux passe de 6% en 2016 à 5% en 2025.

Graphique 4 - Part des IVG tardives selon le département ou la région de résidence de la femme - Données 2016-2025



Sources : ATIH (PMSI) ; calculs DREES ; GHM ; SNIRRAM Données 2016-2025-Exploitation ORSaG

Figure 2 : Part des IVG tardives parmi l'ensemble dans les autres DROM en 2025



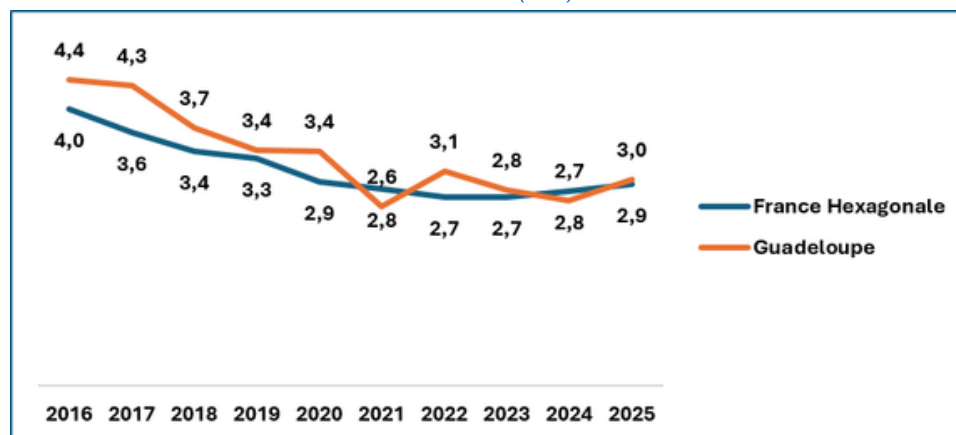
Lecture : Parmi les IVG réalisées en 2025 à Mayotte, 9% sont des IVG tardives



3- Part des IVG chez les femmes mineures

De 2016 à 2025, la part d'IVG réalisées chez des femmes mineures parmi l'ensemble des IVG réalisées a globalement diminué aussi bien en Guadeloupe qu'en France Hexagonale. Jusqu'en 2020-2021, la part d'IVG réalisées chez des femmes mineures en Guadeloupe était supérieure à celle observée en France hexagonale. Depuis 2023, les deux territoires présentent des niveaux comparables. Ainsi en 2025, 3,0% des IVG réalisées concernent des femmes mineures (2,9% en France hexagonale).

Graphique 5 - Part d'IVG réalisées chez des femmes mineures (13-17 ans) parmi l'ensemble des IVG réalisées selon le lieu de résidence (en %) - Données 2016-2025

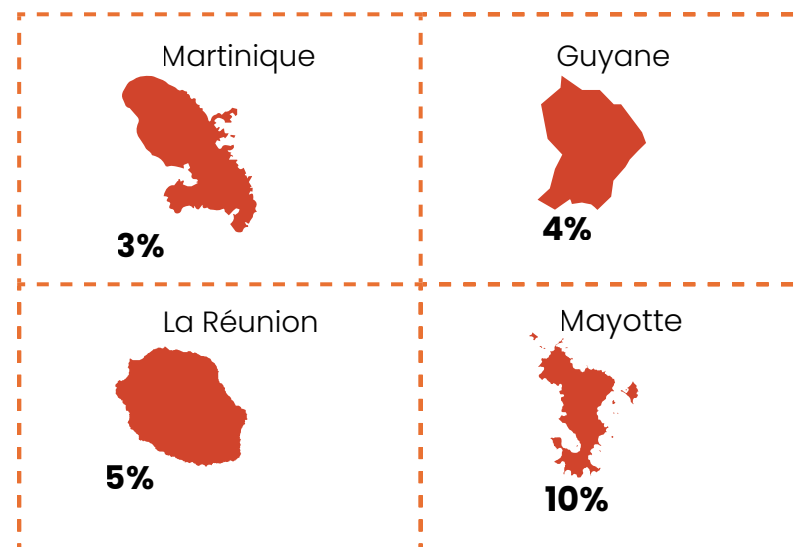


Sources : ATIH (PMSI) ; calculs DREES ; GHM ; SNIRRAM (CNAMTS) Données 2016-2025- Exploitation ORSaG

Dans son rapport du 22 septembre 2026, la DREES indique qu'en 2025, le taux de recours, c'est-à-dire le nombre d'IVG rapporté à la population des filles de 15 à 17 ans, est de 14,0 pour 1 000 femmes de 15-17 ans en Guadeloupe et de 5,5 pour 1 000 femmes de 15-17 ans en France hexagonale.[1]

[1] A. Vilain, J. Fresson, M. Suarez Castillo , 50 ans après la loi Veil, un quart des IVG sont réalisées en ville par des sages-femmes en 2025 - Études et Résultats-N°1384, DREES, Septembre 2025

Figure 3 : Part des IVG chez des femmes mineures parmi l'ensemble des IVG réalisées en 2025 dans les autres DROM



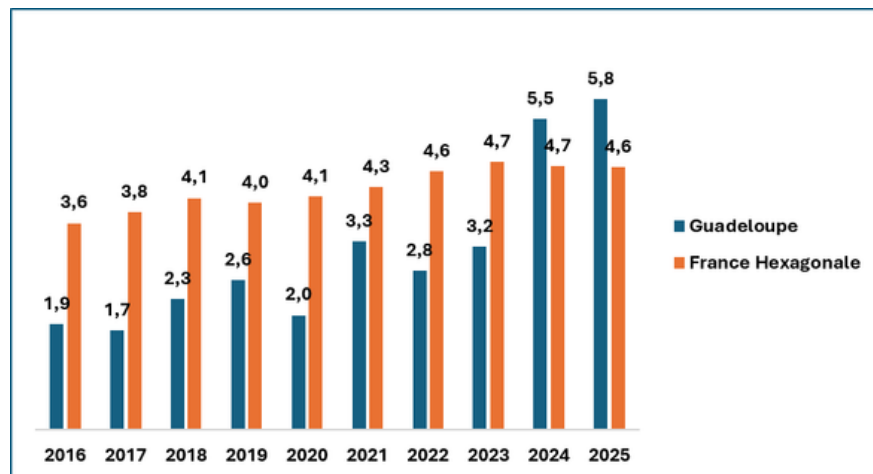
Lecture : Parmi les IVG réalisées en 2025 en Martinique, 3% ont été réalisées chez des femmes mineures



4- Part des IVG réalisées hors de la région de résidence de la femme

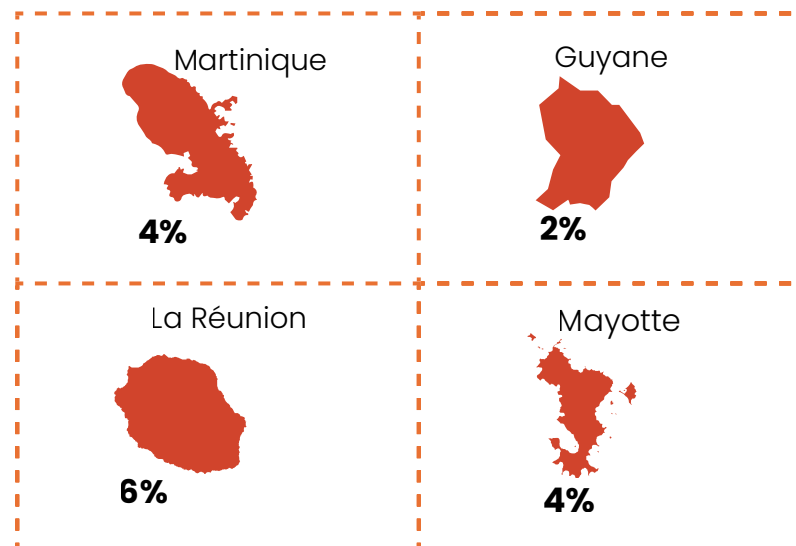
Globalement, la part des IVG réalisées en dehors de la région de résidence des femmes a augmenté au fil des années dans les deux territoires et reste plus élevée en France hexagonale. Toutefois, sur les deux dernières années 2024 et 2025, on observe que la tendance s'inverse : une part plus importante d'IVG réalisées hors de la région en Guadeloupe qu'en France hexagonale.

Graphique 6 - Part des IVG réalisées hors de la région de résidence de la femme-
Données 2016-2025



Sources : ATIH (PMSI) ; calculs DREES ; Données 2016-2025-Exploitation ORSaG

Figure 4 : Part des IVG réalisées hors de la région de résidence de la femme en 2025
dans les autres DROM



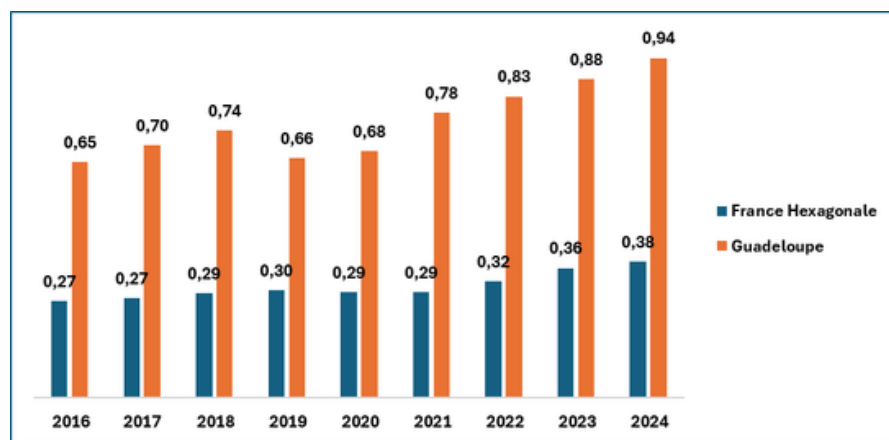
Lecture : Parmi les IVG réalisées en 2025 à La Réunion, 6% ont été réalisées hors de la région



5- Ratio IVG sur naissances en 2024

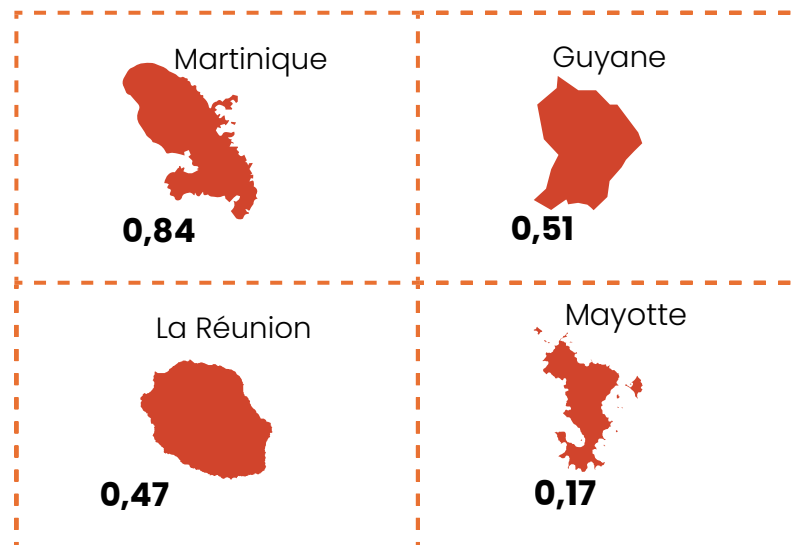
De 2016 à 2024, les ratios IVG/naissances en Guadeloupe et en France Hexagonale ont augmenté. On observe une augmentation plus marquée pour le territoire de la Guadeloupe. En Guadeloupe, le ratio passe de 0,65 en 2016 à 0,94 en 2024 tandis que celui de la France Hexagonale passe de 0,27 en 2016 à 0,38 en 2024. Les données 2024 montrent que le ratio de la Guadeloupe est environ 2,5 fois plus élevé comparé à celui de la France hexagonale. Le ratio IVG/naissances correspond au nombre d'IVG rapporté au nombre de naissances vivantes sur une même période. Ainsi, en 2024, un ratio de **0,94 en Guadeloupe** signifie qu'il y a eu environ **94 IVG pour 100 naissances vivantes**, soit **1 IVG pour 1,06 naissance**. En France hexagonale, le ratio de **0,38** correspond à environ **38 IVG pour 100 naissances**, soit **1 IVG pour 2,6 naissances**.

Graphique 7 - Ratio IVG/naissances selon le lieu de résidence de la femme - Données 2016-2024.



Sources : ATIH (PMSI) ; SNIRRAM Données 2016-2024 - Exploitation ORSaG
Lecture : En 2024, on observe en Guadeloupe 94 IVG pour 100 naissances, soit 1 IVG pour 1,1 naissance

Figure 5 : Ratio IVG/naissances en 2024 dans les autres DROM



Lecture : En 2024 en Guyane, on observe 51 IVG pour 100 naissances



6- Répartition des IVG selon les praticiens exerçant en libéral

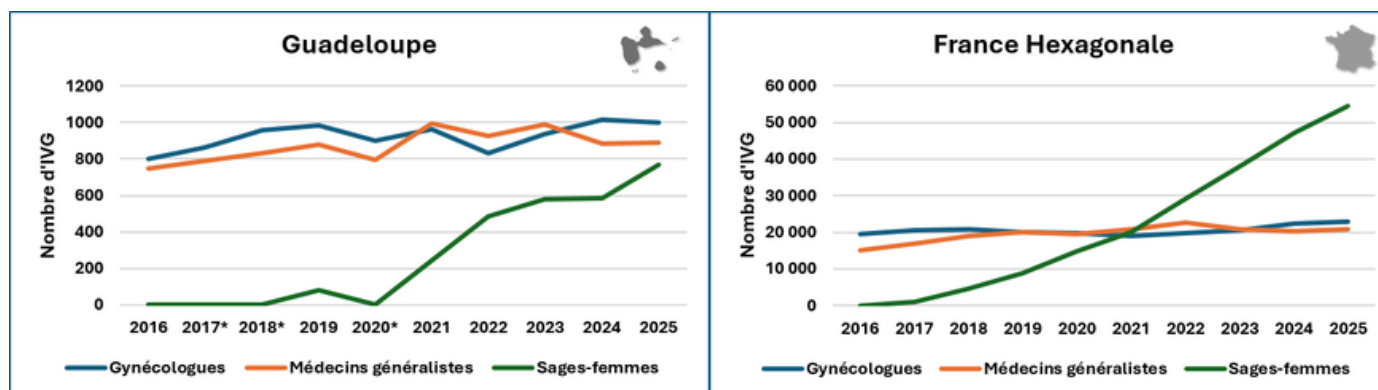
En 2025, les gynécologues ont pratiqué 997 des IVG, les médecins généralistes 887 et les sages-femmes 768 pour le territoire de la Guadeloupe. En France Hexagonale, ce sont les sages-femmes qui réalisent le plus d'IVG.

Tableau 2 – Nombre d'IVG pratiquées selon le professionnel de santé et le territoire en 2025

Zone géographique	Gynécologues	Médecins généralistes	Sages-femmes	Autre ou inconnu
Guadeloupe	997	887	768	NC
France Hexagonale	22 835	20 944	54 436	113

De 2016 à 2020, les IVG étaient réalisées principalement par les gynécologues et médecins généralistes en Guadeloupe. A partir de 2021, le nombre d'IVG réalisées par des sages-femmes a augmenté progressivement. En France Hexagonale, de 2016 à 2025, le nombre d'IVG réalisées par des sages-femmes a nettement augmenté jusqu'à surpasser celui des gynécologues et des médecins généralistes depuis 2021.

Graphique 8 – Répartition des IVG selon les praticiens et le territoire – Données 2016-2025



Sources : portail SNDS (PMSI) ; calculs DREES ; portail SNDS (DCIR) – Exploitation ORSaG

*le nombre d'IVG n'est pas communiqué lorsque moins de 4 praticiens sont concernés ou que le nombre d'IVG pratiquées est inférieur à 11 (DREES).



7- Part des IVG selon la classe d'âge des femmes

En Guadeloupe, quelle que soit l'année les femmes âgées entre 25 et 39 ans ont majoritairement réalisé une IVG (environ 60%), suivies des moins de 25 ans puis des 40-49 ans (8-9%). La proportion d'IVG pour les moins de 25 ans diminue de façon globale entre 2016 et 2025 tandis que celle des 25-39 ans augmente et celle des 40-49 ans reste stable.

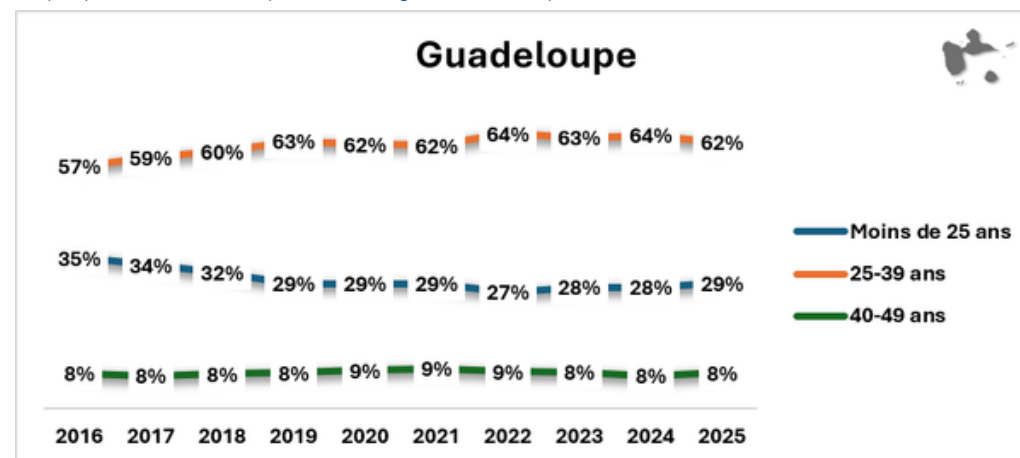
Tableau 3 - Répartition par classe d'âge du nombre d'IVG réalisées en 2025 selon le territoire*

	Moins de 25 ans	25 - 39 ans	40 ans et plus
Guadeloupe	1 103	2 343	312
France Hexagonale	74 764	147 094	18 301

Sources : portail SNDS ; calculs DREES - Exploitation ORSaG

*Non compris les IVG dont l'âge est inconnu

Graphique 9 - Part des IVG par classe d'âge en Guadeloupe - Données 2016-2025



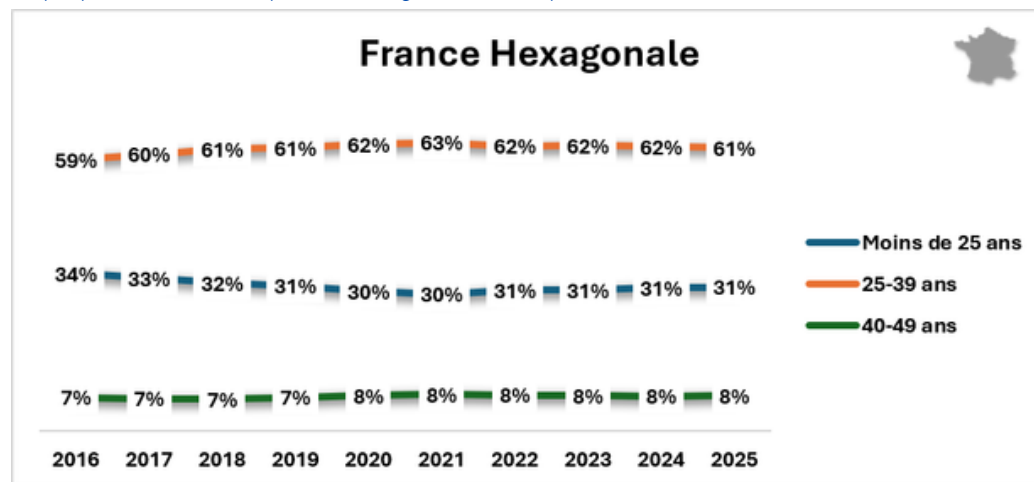
Sources : portail SNDS ; calculs DREES - Exploitation ORSaG



7- Part des IVG selon la classe d'âge des femmes

En France Hexagonale, quelle que soit l'année les femmes âgées entre 25 et 39 ans sont également majoritairement celles réalisant des IVG, suivies des moins de 25 ans puis des 40-49 ans (7 à 8%). La proportion d'IVG pour les femmes âgées de moins de 25 ans diminue également entre 2016 et 2025 tandis que celle des 25-39 ans augmente et celle des 40-49 ans reste stable.

Graphique 10 - Part des IVG par classe d'âge en Guadeloupe -Données 2016-2025



Sources : portail SNDS ; calculs DREES – Exploitation ORSaG

Tableau 4 : Répartition des IVG par classe d'âge dans les DROM en 2025 (%)

	Moins de 25 ans	25-39 ans	40-49 ans
Martinique	29,1	63,8	7,2
Guyane	31,7	59,5	8,8
La Réunion	36,2	58,0	5,8
Mayotte	41,4	54,7	3,9
Guadeloupe	29,4	62,3	8,3

Lecture : En 2025 en Guyane, 32% des IVG ont concerné des femmes âgées de moins de 25 ans



Synthèse

L'analyse des données de la DREES sur les IVG nous permet de suivre l'évolution et les pratiques depuis 2016.

- Le recours à l'IVG augmente au fil des années et demeure plus important en Guadeloupe qu'en France Hexagonale : 49 pour 1 000 femmes en âge de procréer contre 17 en France Hexagonale en 2025.
- Les patientes privilégient les établissements hospitaliers en France Hexagonale tandis qu'en Guadeloupe, le cabinet libéral constitue le principal lieu de réalisation des IVG.
- Quel que soit le territoire, la méthode médicamenteuse reste la méthode majoritairement employée pour réaliser des IVG.
- La part d'IVG réalisées chez des femmes mineures, parmi l'ensemble des IVG réalisées, diminue au cours du temps quel que soit le territoire, 3% en Guadeloupe en 2025 contre 4,4% en 2016.
- Le ratio IVG/naissances a augmenté dans les 2 territoires, toutefois il est plus élevé en Guadeloupe qu'en France Hexagonale, on recense 1 IVG pour 1,06 naissances en 2024 (contre 1 IVG pour 2,6 naissances en France Hexagonale).
- Les données montrent que plus de la moitié des IVG réalisées concernent les femmes âgées entre 25 et 39 ans.
- Les IVG sont généralement réalisées par des gynécologues, des médecins généralistes ou des sages-femmes. Au fil des années, les données montrent une évolution des pratiques dans les deux territoires, avec une part croissante des IVG réalisées par des sages-femmes, qui semblent progressivement occuper une place privilégiée dans la prise en charge des patientes.

Nota bene : Les données analysées sont issues d'une base administrative et ne permettent pas d'étudier les facteurs individuels, sociaux ou économiques pouvant influencer le recours à l'IVG. De plus certaines variables comportent des données non renseignées susceptibles d'influencer les résultats observés.



Conclusion

Les données de la DREES sur les interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont permis d'actualiser les connaissances sur cette pratique sur notre territoire. L'analyse met en évidence une augmentation progressive du taux de recours à l'IVG au cours de la période étudiée. Ce taux demeure supérieur à celui observé en France Hexagonale, à l'instar des autres territoires ultramarins. A l'inverse, le recours à l'IVG chez les femmes mineures a diminué progressivement. Par ailleurs, en Guadeloupe, les femmes privilégient le recours aux professionnels exerçant en cabinet libéral. Des études complémentaires pourraient permettre d'identifier les déterminants du recours à l'IVG sur le territoire guadeloupéen.



Pour en savoir plus

- [1] [https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F1551#:~:text=Une%20IVG%20instrumentale%20\(chirurgicale\)%20peut,le%20d%C3%A9but%20des%20derni%C3%A8res%20r%C3%A8gles.](https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F1551#:~:text=Une%20IVG%20instrumentale%20(chirurgicale)%20peut,le%20d%C3%A9but%20des%20derni%C3%A8res%20r%C3%A8gles.)
- [2] <https://www.ameli.fr/assure/sante/devenir-parent/grossesse/ivg/ivg-delaix-france>
- [3] https://www.paca.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-03/IVG_medicamenteuse_a_domicile_2016.pdf
- [4] https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006140611/
- [5] https://www.scansante.fr/sites/default/files/content/67/notice_taux_recours_had_2.pdf
- [6] https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04458887v1/file/billard_hauffrayMED23.pdf
- [7] <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse-jeux-de-donnees/jeux-de-donnees/250925-DATA-ivg-en-france>
- [8] https://drees2-sgsocialgouv.opendatasoft.com/explore/dataset/3647_ivg/information/



Imm. Le Squalle - Rue René Rabat
Houelbourg Sud II - 97122 Baie-Mahault
Tél : 0590 47 61 94 - Email : info@orsag.fr
Site internet : www.orsag.fr

