

Aubervilliers, le 25 novembre 2024

Population & Sociétés n° 627 – novembre 2024
(sous embargo jusqu'au 27 novembre 2024 à 00h01)
English version below

50 ans après la loi Veil, l'Ined dresse un bilan des évolutions du recours et des pratiques de l'avortement

À l'occasion du 50^e anniversaire de la loi Veil, l'Institut national d'études démographiques (Ined) publie une étude qui éclaire l'évolution de l'accès à l'avortement et des pratiques en France. Cet article, paru dans *Population & Sociétés*, analyse les transformations majeures dans les modalités de recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et révèle la diversité des situations territoriales et les nouvelles dynamiques observées.

Une augmentation récente après une longue stabilité

Après 30 ans de stabilité autour de 220 000 IVG par an, le nombre a atteint près de 242 000 en 2023. Le ratio est passé d'environ 1 IVG pour 4 naissances à 1 pour 3. L'allongement du délai légal en 2022 n'ayant eu qu'un faible impact, cette hausse pourrait refléter une précarisation sociale et économique et une incertitude grandissante, qui augmenteraient la propension à interrompre une grossesse.

Des méthodes d'IVG diversifiées

Depuis la loi Veil de 1975, le cadre de l'IVG a été progressivement assoupli. La méthode médicamenteuse, introduite en 1988, représente aujourd'hui 80 % des IVG, dont la moitié est pratiquée hors hôpital. Depuis 2016, les sage-femmes sont autorisées à pratiquer des IVG médicamenteuses, et la loi Gaillot de 2022 leur permet également de réaliser des IVG chirurgicales. Cette loi a également allongé le délai légal à 14 semaines de grossesse. Toutefois, ces évolutions restent liées à l'accessibilité aux soins, variable selon les territoires.

Des disparités territoriales marquées dans le recours à l'IVG

En 2023, le taux national d'IVG est de 17 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans, mais il présente de fortes variations régionales : les taux sont plus élevés en Île-de-France, PACA et Outre-mer, tandis qu'ils sont plus faibles en Bretagne et dans le Pays de la Loire. Ces écarts reflètent des inégalités territoriales d'accès et de choix de méthodes d'IVG, souvent dues à une offre de soins inégale, avec une disponibilité variable des professionnels de santé et des infrastructures d'accueil sur le territoire.

Une prise en charge inégale selon la méthode et le lieu de l'IVG

Les infrastructures médicales jouent un rôle crucial dans le choix et l'accessibilité des méthodes d'IVG. En 2023, les IVG médicamenteuses réalisées hors établissement qui représentent 42 % des IVG en moyenne, atteignent jusqu'à 81 % dans certains départements, mais seulement 4 % ailleurs. La méthode chirurgicale en établissement, en recul global, reste très fréquente dans quelques départements (jusqu'à 49 % des IVG). Malgré une diversification des méthodes et des professionnels, l'hôpital public demeure le principal lieu de prise en charge, contrairement aux établissements privés qui n'en pratiquent quasiment plus.

La production et l'approvisionnement en comprimés abortifs au cœur de l'accès à l'IVG

La prépondérance de la méthode médicamenteuse fait de la production et de l'approvisionnement des comprimés abortifs un enjeu central de l'accès à l'IVG. La France dépend actuellement d'un seul laboratoire privé pour la fourniture de comprimés abortifs, exposant l'accès à l'IVG à des risques de pénurie et de variations de prix, ce qui pourrait fragiliser la continuité de l'offre sur le territoire.

Pour l'IMG, l'importance des centres de diagnostics prénatal (CPDPN)

La loi Veil a aussi défini le cadre des « interruptions volontaires de la grossesse pratiquées pour motif thérapeutique » – couramment appelées interruptions médicales de grossesse (IMG). En 2023, 8 400 ont été réalisées en France, soit 5 IMG pour 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans. Le recours varie fortement selon le département de réalisation, notamment en fonction de la présence ou non d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal (CPDPN). En 2023, près de 6 départements sur 10 étaient dépourvus de ces centres. Si cela ne signifie pas qu'il n'y a pas d'accès, les variations territoriales suggèrent des inégalités dans la prise en charge, notamment en termes de distance à parcourir pour avorter.

Cette étude de l'Ined met en évidence différents enjeux pour garantir un accès équitable à l'avortement en France. Alors que « la liberté » de recourir à l'IVG a récemment été inscrite dans la Constitution, sa mise en œuvre dépend de la qualité des infrastructures et de l'engagement des acteurs publics pour réduire les disparités.

Auteurs : Justine Chaput (Ined, Université Paris 1, HED), Elodie Baril (Ined), Magali Mazuy (Ined)

Ci-joint *Population & Sociétés* n° 627, novembre 2024, intitulé « L'avortement 50 ans après la loi Veil : un recours et des méthodes différents sur le territoire »

Lien vers la version française du bulletin, actif à partir du 27 novembre 2024 :

<https://www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/l-avortement-50-ans-apres-la-loi-veil-un-recours-et-des-methodes-qui-varient-sur-le-territoire/>

Contacts chercheurs :

Justine CHAPUT : justine.chaput@ined.fr

Magali MAZUY : mazuy@ined.fr

- S'inscrire à la lettre mensuelle sur les actualités de l'Ined « InedActu » en cliquant [ici](#)
- S'inscrire à la lettre mensuelle sur nos publications scientifiques en cliquant [ici](#)

À propos de l'Ined :

Fondé en 1945, l'Institut National d'Études Démographiques (Ined) est un organisme public de recherche ayant pour missions l'étude des populations sous tous leurs aspects, la diffusion des connaissances produites dans ces domaines et la formation à la recherche. L'appartenance disciplinaire des chercheur-e-s de l'Ined est variée : démographie bien sûr mais aussi sociologie, économie, histoire, géographie, statistique ou épidémiologie. Une part importante de la recherche porte sur la France, mais de nombreux travaux s'intéressent à d'autres aires géographiques. L'Ined a ainsi une longue tradition de recherches sur les Suds.

Ined Éditions, service des éditions de l'institut, contribue à la diffusion de ces savoirs dédiés aux sciences de la population, à travers des ouvrages, la revue trimestrielle bilingue *Population*, le bulletin mensuel de vulgarisation scientifique *Population & Sociétés* et une publication en ligne, Mémoires européennes du goulag (<https://museum.gulagmemories.eu/fr>). Les collections d'ouvrages s'organisent autour d'études sociodémographiques, historiques et méthodologiques.

Contact presse : service-presse@ined.fr | 01 56 06 57 04

Suivez-nous :  

Aubervilliers, 25 November 2024

**Population & Societies, no. 627, November 2024
(under embargo until 27 November 2024 at 00.01 hours)**

Fifty years after the Veil Act, INED reviews how abortion practices and rates have evolved over the last half century

For the 50th anniversary of the Veil Act, the French Institute for Demographic Studies (INED) has published an article in *Population & Societies* describing how access to abortion and abortion practices have evolved in France. It analyses key developments in modes of access to elective abortion, reveals considerable heterogeneity across the country, and examines recent trends.

A recent increase after a long period of stability

After 3 decades of stability at around 220,000 per year, the number of elective abortions rose to 242,000 in 2023, and the ratio of abortions to births rose from 1 in 4 to 1 in 3. The extension of the time limit in 2022 has had little impact on abortion numbers, so this increase may reflect an increasing propensity to terminate pregnancy at a time of growing social and economic insecurity.

A broader range of abortion methods

Since the 1975 Veil Act, the legal framework of elective abortion has been progressively relaxed. Medication abortions, first available in 1988, now account for 80% of all abortions, of which half are managed outside a hospital setting. Since 2016, midwives have been authorized to manage medication abortions, and under the 2022 Gaillot Act their remit has been extended to include surgical abortions. This Act also extended the time limit for elective abortion to 14 weeks. However, access to these new forms of abortion provision depends on healthcare infrastructure that varies across the country.

Large geographical variations in abortion rates

In 2023, there were 17 abortions per 1,000 women aged 15–49 in France, but with major disparities between regions. Abortion rates are higher in the Paris region, Provence-Alpes-Côte d'Azur and the overseas departments, but lower in Brittany and Pays de la Loire. These differences in ease of access to elective abortion and in the methods used are often linked to an unequal geographical distribution of healthcare professionals and facilities across the country.

Unequal access by method and setting

The choice and accessibility of abortion methods is strongly dependent on the availability of medical infrastructures. In 2023, non-hospital medication abortions represented 42% of abortions on average, with a share ranging between 81% in certain departments and just 4% in others. Surgical abortions in a hospital setting, while becoming less frequent, are still widely practised in certain departments (up to 49% of elective abortions). Despite the arrival of new abortion methods and care professionals, public hospitals are still the main abortion providers, with few private clinics now offering services of this kind.

Access to elective abortion reliant on continuous production and supply of abortion pills

With the growing use of medication abortion, the production and supply of abortion pills is a key concern. As abortion pills are supplied in France by a single private laboratory, access to elective abortion is exposed to risks of shortages and price variations liable to threaten supply continuity across the country.

The importance of antenatal diagnosis centres (CPDPN) for therapeutic abortions

The Veil Act also defined the framework for ‘voluntary terminations of pregnancy for medical reasons’, known as TPMR. In 2023, there were 8,400 abortions of this kind, 5 per 10,000 women aged 15–49. TPMR rates varied substantially between departments, depending on the presence or not of a multidisciplinary antenatal diagnosis centre (CPDPN). In 2023, almost 6 in 10 departments had no CPDPN. While this does not mean that TPMRs were unavailable to women in these departments, geographical disparities suggest inequalities in access to TPMR services linked to the distance that must be travelled to reach them.

This INED study reveals the challenges of ensuring equitable access to abortion in France. While the ‘freedom’ to terminate a pregnancy was recently enshrined in the French Constitution, ease of access depends on the quality of infrastructure and the commitment of public players to reducing disparities.

Authors: Justine Chaput (INED, Université Paris 1, HED), Elodie Baril (INED), Magali Mazuy (INED)

Please find attached the latest issue of *Population & Societies*, no. 627, November 2024, entitled ‘Abortion in France 50 years after the Veil Act: Rates and methods that vary across the country’

Link to the English version of *Population & Societies* no. 627, active from 27 November 2024:

<https://www.ined.fr/en/publications/editions/population-and-societies/abortion-in-france-50-years-after-the-veil-act-rates-and-methods-that-vary-across-the-country/>

Authors’ contacts details:

Justine CHAPUT: justine.chaput@ined.fr

Magali MAZUY: mazuy@ined.fr

- **Subscribe to the monthly newsletter on INED news ‘InedActu’ by clicking [here](#)**
- **Subscribe to the monthly newsletter on our scientific publications by clicking [here](#)**

About INED:

Founded in 1945, the Institut national d’études démographiques (French Institute for Demographic Studies, or INED) stands as one of the major public research institutions in the population sciences. It investigates population issues in all their diversity, disseminates demographic knowledge, and promotes training in and through research.

INED’s expertise spans a broad spectrum of scientific disciplines—including not only demography but also sociology, economics, history, geography, statistics, and epidemiology. While a large share of its research concerns France, international comparisons are frequently undertaken, and other geographical regions are a strong focus of interest.

Press contacts: service-presse@ined.fr | 01 56 06 57 04

Follow us on:  