



Actualités OFS

BFS Aktuell

Attualità UST



14 Santé

Neuchâtel, août 2015

Statistique des interruptions de grossesse 2014

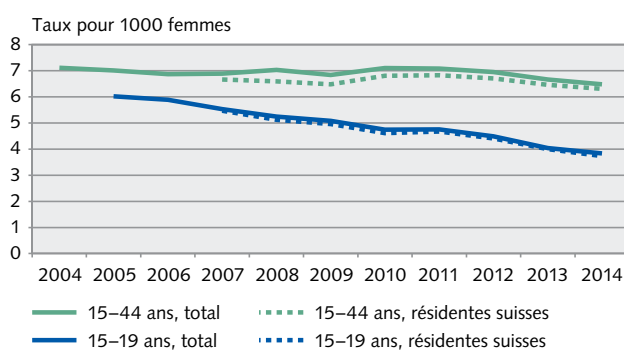
Etat des lieux de l'interruption de grossesse en Suisse

Depuis l'entrée en vigueur du régime du délai en 2002, environ 11'000 interruptions de grossesse sont enregistrées chaque année en Suisse. On observe une légère diminution du nombre d'interventions depuis 2011. Où et comment ont lieu ces interventions? Qui sont les femmes concernées et pourquoi y recourent-elles?

Les interruptions de grossesse sont restées relativement stables entre 2004 et 2011 et on observe une légère tendance à la baisse depuis 2011 (G 1). Le taux d'interruptions chez les adolescentes (15–19 ans) diminue quant à lui régulièrement depuis 2005. Si l'on exclut les femmes résidant à l'étranger, il y a actuellement 6,3 interruptions par an pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans (3,7 pour 1000 chez les 15–19 ans).

Taux d'interruptions de grossesse 2004–2014

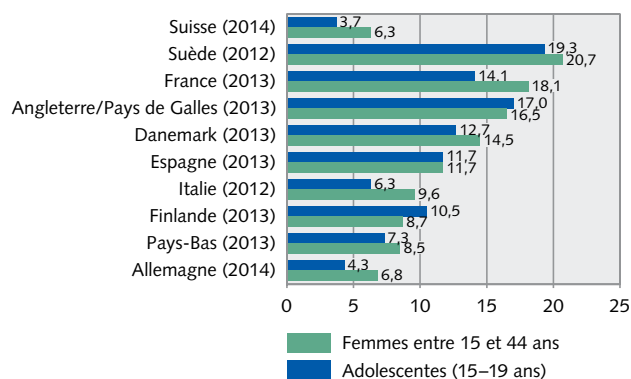
G 1



Sources: OFS – Statistique des interruptions de grossesse, ESPOP/STATPOP © OFS 2015

Taux d'interruption de grossesse en Suisse et dans quelques pays européens

G 2



Sources: OFS, Statistiques nationales

© OFS 2015

La Suisse enregistre un taux d'interruptions de grossesse très faible en comparaison d'autres pays européens. Ceci est particulièrement vrai chez les adolescentes (G 2).

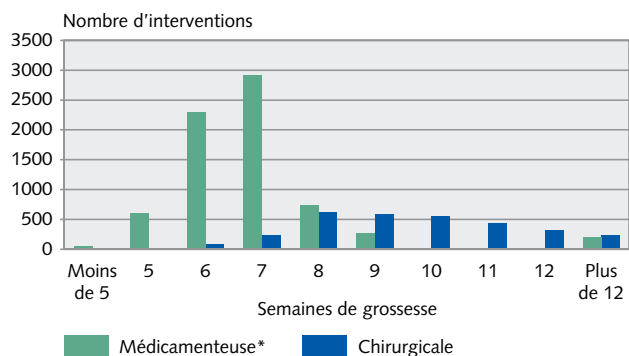
Plus de 60% des interruptions de grossesse ont lieu durant les sept premières semaines de grossesse¹. La méthode médicamenteuse² est alors employée dans 94% des cas (G 3). 35% ont lieu entre huit et douze semaines. Dans ce cas, c'est la méthode chirurgicale (aspiration) qui est privilégiée (71% des cas).

¹ Calculées à partir du premier jour des dernières règles (semaines d'aménorrhée).

² L'utilisation de la Mifégyne (RU 486) est admise en Suisse depuis 1999. Elle ne doit pas être confondue avec la contraception d'urgence (ou «pilule du lendemain») qui est utilisée dans les 72 heures suivant un rapport sexuel afin de prévenir une grossesse. Il n'existe pas de statistique nationale sur l'utilisation de la contraception d'urgence.

Méthode employée pour l'interruption de grossesse, en 2014

G 3



* Y compris les cas où les deux méthodes ont été utilisées de manière combinée (environ 1% des interventions)

Source: OFS – Statistique des interruptions de grossesse

© OFS 2015

Environ 4% des interruptions ont lieu après douze semaines: 53% d'entre elles sont pratiquées de manière chirurgicale, les autres sont effectuées grâce à la méthode médicamenteuse ou à une combinaison des deux méthodes. Le recours à la méthode médicamenteuse est en constante augmentation: 70% des interventions ont été pratiquées à l'aide de cette méthode en 2014, contre 49% en 2004.

89% des interventions sont effectuées de manière ambulatoire, 6% nécessitent un séjour semi-hospitalier (moins de 24 heures) et 5% un séjour hospitalier de 24 heures ou plus³. En 2010, 8% des interventions avaient nécessité un séjour hospitalier de 24 heures ou plus. La proportion des prises en charge hospitalières augmente avec l'avancée de la grossesse. En 2014, près de 60% des interruptions de grossesse effectuées après 12 semaines ont nécessité une hospitalisation d'au moins 24 heures.

Différences intercantionales

On observe des différences importantes entre les cantons (G 4). Genève, Vaud, Neuchâtel, le Tessin, Bâle-Ville et Zurich enregistrent des taux d'interruptions de grossesse supérieurs à la moyenne et d'autres, comme ceux de Suisse centrale et orientale des taux nettement inférieurs. Les évolutions sont également différentes selon les cantons. Le taux 2011–2014 est par exemple inférieur d'environ 25% par rapport à celui de 2007–2010 pour les femmes domiciliées dans le Jura, alors qu'il a augmenté de 21% à Schaffhouse, 18% en Valais et à Nidwald et 17% à Neuchâtel.

Le Tessin présente une situation particulière: le taux d'interventions effectuées dans le canton est supérieur à la moyenne, alors que le taux parmi les femmes résidant dans le canton se situe dans la moyenne. Cela s'explique par un nombre important de femmes domiciliées à l'étranger, notamment en Italie, qui recourent à une interruption au Tessin (23% des interventions effectuées dans ce canton entre 2011 et 2014). Cette proportion a cependant fortement diminué ces dernières années.

Le nombre d'interruptions de grossesse concernant des femmes domiciliées à l'étranger est aussi en recul au niveau national. En 2014, il était de 259, soit 3% de l'ensemble des interventions pratiquées dans notre pays, contre un maximum de 600 (6%) atteint en 2008.

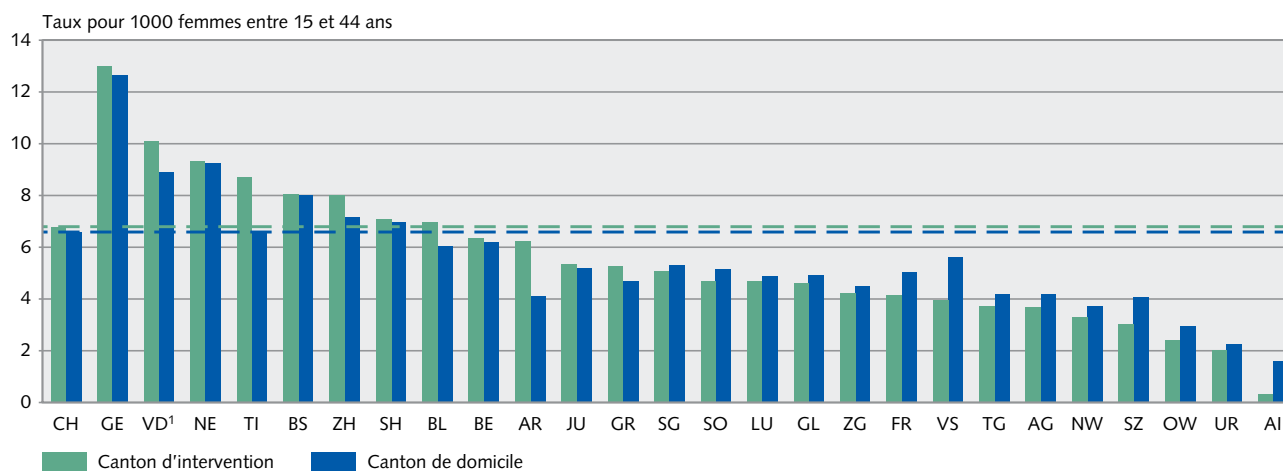
Profil des femmes concernées

Le taux d'interruption de grossesse est faible chez les adolescentes, mais plus élevé que le taux de naissances. En 2014, il y a eu 814 interruptions et 436 naissances vivantes parmi les 15–19 ans, ce qui veut dire qu'environ deux tiers des grossesses sont interrompues dans ce groupe d'âge. Le taux d'interruption le plus élevé s'observe chez les 20–24 ans, pour diminuer ensuite régulièrement (G 5).

Taux d'interruptions de grossesse par canton d'intervention et canton de domicile

Moyenne 2011–2014

G 4



¹ Les interventions pratiquées à l'Hôpital intercantonal de la Broye (Vaud–Fribourg) et à l'Hôpital du Chablais (Vaud–Valais) sont annoncées et comptabilisées dans le canton de Vaud.

Sources: OFS – Statistique des interruptions de grossesse, STATPOP

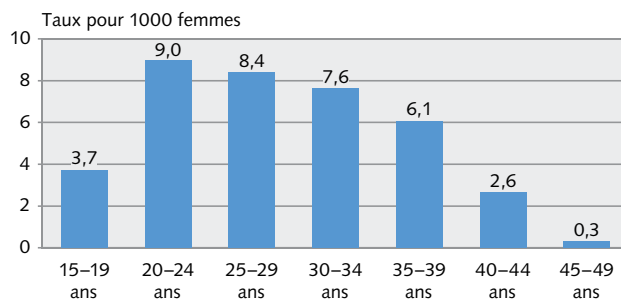
© OFS, Neuchâtel 2015

³ Information disponible pour 38% des interventions.

Taux d'interruptions de grossesse selon l'âge de la femme, en 2014

Femmes domiciliées en Suisse

G 5



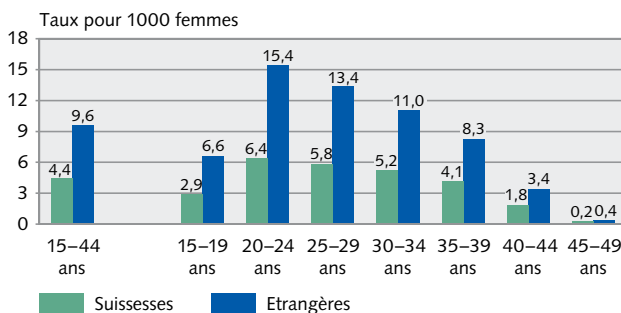
Sources: OFS – Statistique des interruptions de grossesse, STATPOP © OFS 2015

Parmi les femmes domiciliées en Suisse ayant recouru à une interruption en 2014, près de la moitié sont de nationalité étrangère, alors que les femmes de nationalité étrangère représentent 30% des résidentes de 15 à 44 ans⁴. Le taux d'interruption de grossesse est deux à trois fois plus élevé chez les femmes étrangères que chez les Suissesses et ceci dans toutes les classes d'âge (G 6). Par rapport à 2010, les taux ont diminué dans tous les groupes d'âge chez les femmes étrangères, alors que chez les Suissesses ils ont diminué chez les moins de 25 ans, ont augmenté chez les femmes entre 25 et 39 ans et sont restés stables chez celles de 40 ans et plus.

Interruption de grossesse selon l'âge et la nationalité, en 2014

Femmes domiciliées en Suisse

G 6



Remarque: nationalité disponible pour 56% des interruptions de grossesse

Sources: OFS – Statistique des interruptions de grossesse, STATPOP © OFS 2015

Près de 30% des interventions concernent des femmes d'origine européenne (dont un quart viennent d'un pays d'Ex-Yougoslavie), 9% des femmes d'origine africaine et 3% d'origine latino-américaine (G 7). Le taux d'interruption de grossesse varie fortement selon l'origine. Si les Suissesses sont 4,4 sur 1000 à avoir recouru à une interruption en 2014, ce taux est plus de deux fois plus élevé chez les femmes d'Ex-Yougoslavie (10,2), entre trois et quatre fois

⁴ A partir d'ici les résultats présentés reposent sur les données supplémentaires récoltées uniquement dans certains cantons (35 à 56% des interventions).

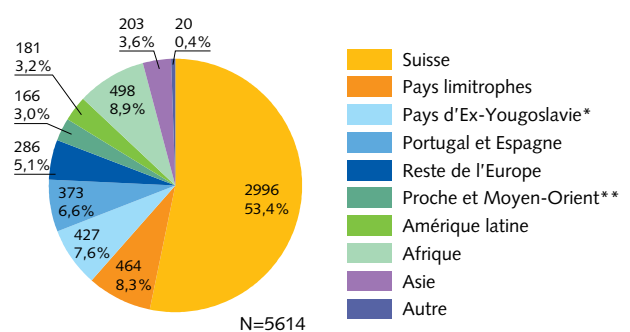
plus élevé chez les Latino-américaines (15,2) et près de huit fois supérieur chez les Africaines (35,1)⁵ (G 8). On constate cependant une diminution marquée parmi ces deux derniers groupes par rapport aux taux enregistrés en 2010 (respectivement 28,3 et 49,1).

20% des femmes étrangères ayant recouru à une interruption de grossesse résident en Suisse depuis la naissance ou l'enfance, 43% depuis plus de 5 ans, 30% depuis 1 à 5 ans et 7% depuis moins d'une année. Les femmes venues des pays voisins représentent près d'un quart de ce dernier groupe et celles d'origine africaine un peu plus de 20%.

Nationalité des femmes ayant eu une interruption de grossesse en 2014

Femmes domiciliées en Suisse

G 7



* Bosnie, Croatie, Kosovo, Macédoine, Monténégro, Serbie et Slovénie

** Turquie comprise

Remarque: nationalité disponible pour 56% des interruptions de grossesse

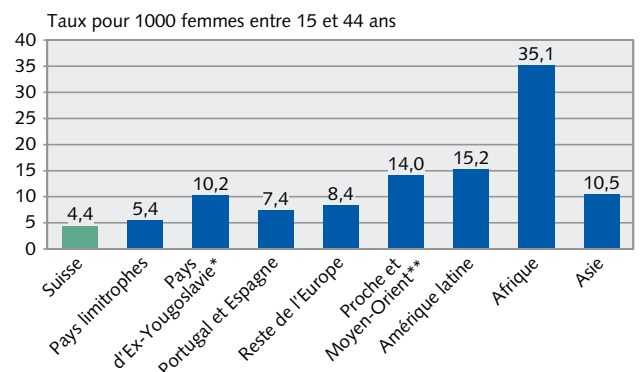
Source: OFS – Statistique des interruptions de grossesse

© OFS 2015

Taux d'interruptions de grossesse selon la nationalité, 2014

Femmes domiciliées en Suisse

G 8



* Bosnie, Croatie, Kosovo, Macédoine, Monténégro, Serbie et Slovénie

** Turquie comprise

Remarque: nationalité disponible pour 56% des interruptions de grossesse

Sources: OFS – Statistique des interruptions de grossesse, ESPOP/STATPOP © OFS 2015

⁵ Ces taux sont calculés sur la base de la population résidente permanente féminine. Celle-ci ne comprend pas les personnes sans titre de séjour ou au bénéfice d'un permis de séjour de courte durée, ce qui peut entraîner une surestimation des taux pour certains pays d'origine. Le canton de Vaud est le seul à relever des informations sur le statut de séjour des femmes concernées. En 2012, 17,4% des femmes de nationalité étrangère ayant eu une intervention dans le canton de Vaud étaient sans permis de séjour ou au bénéfice d'un permis N, F ou L (cf IUMSP, *Raisons de Santé* n. 218).

58% des femmes domiciliées en Suisse ayant eu recours à une interruption de grossesse en 2014 sont célibataires, 30% sont mariées, 5% séparées et 7% sont divorcées ou veuves. 44% vivent avec un partenaire ou un ami, 19% vivent seule, 12% seule avec un ou des enfants et 24% avec une ou des autres personnes adultes. La moitié n'ont pas d'enfant, 40% un ou deux enfants et 9% sont mères de trois enfants ou plus. Dans presque trois quart des cas, cette interruption de grossesse est la première, alors que 27% des femmes en ont déjà eu une précédemment.

Un tiers des femmes ont uniquement terminé une formation scolaire obligatoire (3% ne l'ont pas terminée). Un autre tiers ont fait un apprentissage. Les autres ont une formation gymnasiale, professionnelle supérieure ou ont terminé une formation dans une haute école ou une université. La moitié des femmes ont un travail rémunéré, 20% sont en formation et 13% sans emploi. 12% se déclarent mères au foyer.

Le profil des femmes venues de l'étranger ayant effectué une interruption de grossesse en Suisse est légèrement différent de celui des femmes résidant en Suisse: les femmes domiciliées à l'étranger sont plus souvent célibataires, sans emploi et ont en moyenne un niveau de formation plus élevé.

Motif de l'intervention et contraception

Le motif de l'intervention est connu pour un tiers des interventions. 93% des interventions ont eu lieu pour des raisons psychosociales. Parmi celles-ci, les plus fréquemment citées sont que la situation financière ne permet pas à la femme de garder l'enfant, que cette dernière a déjà assez d'enfants, qu'elle estime ne pas être en mesure d'élever un enfant, que le fait d'avoir un enfant n'est pas conciliable avec l'activité professionnelle ou la formation actuelles ou que le partenaire ne désire pas ou pas encore d'enfant. 5% des interventions ont lieu à cause d'un problème somatique chez la mère ou l'enfant. Les problèmes somatiques sont à l'origine de 42% des interventions ayant eu lieu après douze semaines et ce pourcentage augmente encore avec l'avancée de la grossesse. 1,3% des interventions sont justifiées par des troubles psychiatriques et 0,6% font suite à un rapport sexuel sous la contrainte. Cette répartition varie peu d'une année à l'autre.

Dans 40% des cas, la femme n'utilisait aucun moyen de contraception à l'époque de la conception. Dans un tiers des cas, c'est le préservatif qui était utilisé et 15% des grossesses ont eu lieu alors que la femme prenait la pilule. Dans un peu plus de 8% des cas, elle recourait à une méthode relativement peu sûre comme la méthode du calendrier ou du retrait. Après une interruption de grossesse, la pilule est le moyen de contraception le plus souvent choisi (40%), suivie par le stérilet (29%) et l'implant ou les injections trimestrielles (9%). Ces résultats sont très proches de ceux de 2010.

Source, qualité des données et méthode

Le régime du délai entré en vigueur le 1^{er} octobre 2002 (art. 118–120 CP) autorise l'interruption de grossesse dans les 12 semaines suivant les dernières règles. Les interruptions plus tardives sont autorisées si elles sont nécessaires pour écarter le danger d'une atteinte grave à l'intégrité physique ou d'un état de détresse profonde de la femme enceinte. L'alinéa 5 de l'art. 119 précise que toute interruption doit être annoncée en garantissant l'anonymat de la femme et en respectant le secret médical.

L'ordonnance sur les relevés statistiques (RS 431.012.1, n. 65 de l'annexe) charge l'Office fédéral de la statistique de produire une statistique exhaustive des interruptions de grossesse sur la base des données collectées par les services cantonaux de santé auprès des médecins et hôpitaux pratiquant des interruptions.

Les données minimales devant être relevées sont les suivantes: canton de domicile et âge de la femme, durée de la grossesse, date de l'interruption et méthode de l'interruption. Les données minimales sont actuellement disponibles dans plus de 99% des cas. Les cantons peuvent, s'ils le souhaitent, récolter d'autres informations.

Les données minimales sont récoltées dans onze cantons (AI, AR, GE, GL, GR, NW, SG, SH, SO, ZG, ZH), soit 43% des interventions. Dix cantons (AG, BL, BS, FR, JU, NE, OW, TG, UR, VS) utilisent une version longue du formulaire OFS qui comprend des questions complémentaires. Trois autres cantons (SZ, TI, VD) utilisent un formulaire cantonal comprenant certaines questions complémentaires comparables. Les cantons de Berne et de Lucerne récoltent des informations complémentaires, mais Lucerne ne transmet que les données minimales à l'OFS et Berne n'a transmis les données complémentaires qu'en 2014. Selon les variables, les données complémentaires sont disponibles pour 35 à 56% de l'ensemble des interventions.

Dans la présente publication, les pourcentages ont été calculés sur les informations disponibles pour la ou les variables concernées, en écartant les cas où elles n'ont pas été récoltées ou étaient manquantes.

Les taux ont été calculés en utilisant comme dénominateur la population résidante féminine aux âges concernés des cantons récoltant les variables utilisées. La population de référence provient de la statistique de la population et des ménages (STATPOP), données provisoires 2014.

Autres informations sur Internet

Statistique des interruptions de grossesse:
www.statistique.admin.ch → Thèmes → 14 – Santé → Santé de la population → Procréation, santé des nouveau-nés → Données, indicateurs → Interruptions de grossesse

Impressum

Editeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Conception, rédaction: Sylvie Berrut

Layout: DIAM, Prepress/Print

Traductions: Services linguistiques OFS, **langues:** disponible comme fichier PDF en allemand, en français et en italien

Renseignements: Office fédéral de la statistique, Service d'information Santé, tél. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch

Numéro de commande: 532-1407-05, gratuit