

LA SANTÉ DES ENFANTS DE 6 À 11 ANS EN LOIRE-ATLANTIQUE

État des lieux dans le cadre d'une Mission de
préfiguration d'une Maison de l'enfant et de la famille

Octobre 2024





AUTEURS

Cette étude a été réalisée par l'Observatoire régional de la santé (ORS) des Pays de la Loire (Dr Marie-Astrid Metten, Sandrine David, Françoise Lelièvre, Marie-Cécile Goupil, Dr Jean-François Buyck).

REMERCIEMENTS

Ce travail a bénéficié de la contribution de plusieurs acteurs, tant pour la mise à disposition de données que pour la validation et l'enrichissement des analyses.

L'ORS tient à remercier :

- Julien Coué, Dr Élise Guénégo, Clémentine Gatineau (Maison des adolescents de Loire-Atlantique, Mission de préfiguration d'une Maison de l'enfant et de la famille)
- la Direction de la Santé publique de la Ville de Nantes et de Nantes Métropole
- Dr Gaëlle Pendezec, Camille Sourice, Lydie Joulain (Conseil départemental de Loire-Atlantique)
- Thierry Delemotte (CAF de Loire-Atlantique)
- Florian Graveleau, Josépha Barberat (Maison départementale pour les personnes handicapées de Loire-Atlantique)
- le Rectorat de l'Académie de Nantes.

FINANCEMENT

Ce travail a été réalisé dans le cadre d'une Mission de préfiguration d'une Maison de l'enfant et de la famille (dénomination provisoire) commanditée par l'Agence régionale de santé Pays de la Loire, Nantes Métropole et le Conseil départemental de Loire-Atlantique. Cette mission a été menée par la Maison des adolescents de Loire-Atlantique avec le soutien financier de l'Agence régionale de santé.

CITATION SUGGÉRÉE

M.-A. Metten, S. David, F. Lelièvre, M.-C. Goupil, J.-F. Buyck. (2024). La santé des enfants de 6 à 11 ans en Loire-Atlantique. État des lieux dans le cadre d'une Mission de préfiguration d'une Maison de l'enfant et de la famille. ORS Pays de la Loire. 22 p.

L'ORS Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources et de ne pas poursuivre une des finalités interdites du SNDS, mentionnées à l'Art. L. 1461-1 de la Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.

ORS Pays de la Loire • Tél. 02 51 86 05 60 • accueil@orspaysdelaloire.com

ISBN 978-2-36088-424-7 - ISBN-NET 978-2-36088-425-4

© Image : Adobe stock/Anderson Piza

Version du 31 octobre 2024



PRÉAMBULE

Dans le cadre d'une mission de préfiguration d'une « Maison de l'enfant et de la famille »¹ (MEF) menée par la Maison des adolescents de Loire-Atlantique (MDA 44), à la demande de l'Agence régionale de santé (ARS) Pays de la Loire, du Conseil départemental de Loire-Atlantique et de Nantes Métropole, la MDA 44 a sollicité l'ORS Pays de la Loire pour réaliser un état des lieux synthétique sur **la santé des enfants de 6 à 11 ans sur le territoire de la Loire-Atlantique**.

Cet état des lieux rapporte dans un premier temps des éléments de contexte socio-économique et démographique en Loire-Atlantique essentiellement à partir de données Insee. Des indicateurs issus du Système national des données de santé (SNDS), des Résumés de passages aux urgences (RPU), ou encore des bilans de santé scolaire sont ensuite présentés pour apporter un éclairage sur l'état de santé et le recours aux soins des enfants de 6 à 11 ans dans le département. Enfin un volet sur les comportements de santé et habitudes de vie des enfants intégrant des résultats d'enquêtes menées au plan national figure en fin de document.

Une attention particulière aux indicateurs de santé mentale a été portée dans ce travail, le champ de la future MEF portant plus spécifiquement sur la santé psychique des enfants de cette tranche d'âge, tout en prenant en compte les liens avec leur santé globale.

Ce travail se focalise sur les enfants de 6 à 11 ans mais, afin de mieux comprendre les enjeux spécifiques aux enfants de cette classe d'âge, certains indicateurs sont également présentés chez les enfants et jeunes des classes d'âge inférieure (0-5 ans) et supérieure (12-17 ans).

Cet état des lieux a fait l'objet d'une restitution de résultats détaillés sous forme d'un diaporama présenté par l'ORS à l'été 2024 au comité scientifique et au comité de pilotage de la mission de préfiguration.

¹ Dénomination provisoire.



SOMMAIRE

Chiffres-clés	6
Contexte démographique et socio-économique	8
Environ 113 000 enfants âgés de 6 à 11 ans en Loire-Atlantique, un effectif en augmentation	8
Près d'un enfant sur cinq vit dans une famille monoparentale	8
Un contexte socio-économique globalement plus favorable en Loire-Atlantique qu'au niveau national mais des territoires défavorisés	8
Les principales pathologies chez les 6-11 ans	9
7,5 % des enfants pris en charge pour au moins une pathologie chronique, le plus souvent pour un asthme ou une maladie psychiatrique	9
Des motifs traumatologiques et médicochirurgicaux majoritaires parmi les passages aux urgences	9
Hospitalisations en court séjour des enfants de 6 à 11 ans : principalement pour des actes chirurgicaux	10
Santé mentale : une dégradation des indicateurs	10
1,4 % des enfants de 6 à 11 ans pris en charge pour une affection psychiatrique en Loire-Atlantique	11
Un recours aux psychotropes en augmentation	12
Des inégalités sociales constatées sur les indicateurs de santé mentale	13
Des passages aux urgences pour diagnostic psychiatrique en hausse	13
Un nombre d'enfants de 6 à 11 ans hospitalisés pour une tentative de suicide très faible et bien moindre que ce qui est observé chez les jeunes de 12 à 17 ans	14
Les enfants en situation de handicap	14
Environ 4,5 % des enfants de 6 à 11 ans du département ont un ou plusieurs droits ouverts auprès de la MDPH	14
Un taux de bénéficiaires de l'AEEH inférieur à la moyenne nationale, mais en forte augmentation	15
8 860 élèves en situation de handicap sont scolarisés en Loire-Atlantique	15
Recours aux professionnels de santé	15
1 enfant sur 7 n'a pas consulté de médecin généraliste ou pédiatre en 2022	15
Près d'1 garçon sur 5 a recours à un orthophoniste dans l'année	15
1 enfant sur 2 a recours à un chirurgien-dentiste dans l'année	16



Des inégalités sociales et territoriales de santé	16
À 8-9 ans, 15 % des enfants nantais sont en surcharge pondérale	16
Une prévalence du surpoids et de l'obésité chez les élèves de GSM et CE2 plus élevée dans les quartiers défavorisés de Nantes	16
À 8-9 ans, 9 % des élèves nantais ont au moins deux dents cariées non soignées	17
Santé bucco-dentaire : également un gradient social marqué	17
Habitudes de vie, comportements de santé	18
Chez les 6-10 ans, des pratiques d'activité physique plus fréquentes que dans les classes d'âge supérieures	18
Un temps d'écran qui augmente avec l'âge et associé au niveau social de la famille	18
L'alcool est la substance psychoactive la plus fréquemment expérimentée en 6 ^e	18
1 enfant de 6-10 ans sur 2 a une faible consommation de fruits et légumes	19
Bibliographie	20



CHIFFRES-CLÉS

113 000 enfants âgés de 6 à 11 ans en Loire-Atlantique

→ 43% habitent Nantes Métropole

Source : Insee (RP 2020), exploitation ORS Pays de la Loire

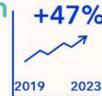
FAMILLE ET PROTECTION DE L'ENFANCE


1 enfant sur **5**
vit dans une famille
monoparentale

2 000
enfants sont pris en charge par
**l'Aide sociale
à l'enfance**
en 2023



2 200
enfants ont été concernés par
une **information
préoccupante**
en 2023



Sources : Insee (RP 2020), Conseil départemental de Loire-Atlantique, exploitation ORS Pays de la Loire

MALADIES CHRONIQUES

7,5% des enfants sont pris en charge
pour **au moins une
pathologie chronique**
en 2021


5 200
garçons
(9,2%)


3 000
filles
(5,6%)

2 1 3
le plus souvent
pour un **asthme** ou une
affection psychiatrique

Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS Pays de la Loire

SANTÉ MENTALE

1,4%
des enfants sont pris en charge
pour une **affection psychiatrique** en 2021


1 200
garçons
(2,1%)


400
filles
(0,7%)

1%
des enfants bénéficient d'un **traitement
régulier par psychotropes** en 2022


800
garçons
(1,5%)


300
filles
(0,5%)

Des indicateurs de santé mentale qui se dégradent

Hausse des prises en charge
pour **affection psychiatrique**
surtout **chez les garçons**



Hausse du nombre de
passages aux urgences
pour **motif psychiatrique**



Hausse des prescriptions de
**traitement régulier par
psychotropes**



Sources : SNDS (Cnam) ; Résumés de passage aux urgences (RPU), exploitation ORS Pays de la Loire



HANDICAP

5 000

enfants bénéficient d'au moins un droit ouvert par la **MDPH**¹ (4,5%) en 2023

¹Maison départementale des personnes en situation de handicap



2 300

enfants allocataires de l'**AAEH**² (2,1%) en 2022

²Allocation d'éducation de l'enfant handicapé



Sources : MDPH 44, CNAF-MSA, exploitation ORS Pays de la Loire

RECOURS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En 2022, les enfants de 6-11 ans ont bénéficié de

3 consultations

 en moyenne chez un **médecin généraliste** ou **pédiatre**

1 garçon sur 5 et 1 fille sur 7

1 enfant sur 2

 a bénéficié d'une **consultation** chez un **dentiste**

a bénéficié d'une **consultation** chez un **orthophoniste**

Consultations en libéral et consultations externes | Source : SNDS (DCIR, Cnam), exploitation ORS Pays de la Loire

SURCHARGE PONDÉRALE & SANTÉ BUCCO-DENTAIRE

À Nantes, en 2021

15%

des enfants de 8-9 ans sont en **surcharge pondérale**

→ 12% en 2012



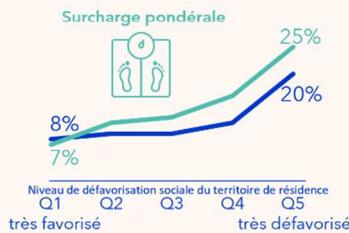
9%

des enfants de 8-9 ans ont **au moins 2 dents cariées non soignées**

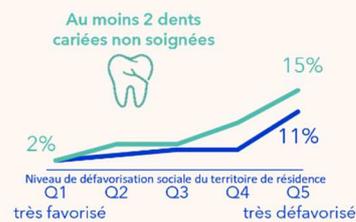
→ 4% en 2012



Des proportions qui **augmentent fortement** avec le **niveau de défavorisation sociale** du quartier de résidence, et des **inégalités sociales** qui se **creusent**



— 2020-2022
— 2012-2017



Lecture : Au cours des années scolaires 2020-2022, 2% des enfants de 8-9 ans habitant les quartiers nantais les plus favorisés avaient au moins 2 dents cariées non soignées, ils étaient 15% parmi les enfants habitant les quartiers les plus défavorisés. Cet écart était moins important au cours des années scolaires 2012-2017 (2% vs 11%).
Source : Bilans de santé scolaire (CE2), Ville de Nantes, exploitation ORS Pays de la Loire | Champ : Enfants scolarisés (écoles privées et publiques) et résidant à Nantes



CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE ET SOCIO-ÉCONOMIQUE

Environ 113 000 enfants âgés de 6 à 11 ans en Loire-Atlantique, un effectif en augmentation

La Loire-Atlantique compte en 2020 un peu plus de 113 000 enfants âgés de 6 à 11 ans, soit 8 % de la population totale du département. 43 % de ces enfants résident dans l'une des 24 communes de Nantes Métropole (soit 48 000 enfants en 2020). Entre 2014 et 2020, l'effectif d'enfants de 6-11 ans a progressé en moyenne chaque année de 1 % en Loire-Atlantique et de 2 % à l'échelle de Nantes Métropole. Cette croissance est nettement plus marquée que celle observée en France métropolitaine (+ 0,2 %/an). Les constats de croissance démographique dans cette tranche d'âge concordent avec ce qui est observé sur la totalité de la Loire-Atlantique, décrite comme la « locomotive démographique des Pays de la Loire, alimentée par Nantes Métropole » (la population du département a progressé en moyenne de 1,1 %/an entre 2015 et 2021) [1].

Près d'un enfant sur cinq vit dans une famille monoparentale

Près de 17 000 enfants de 6-10 ans vivent dans une famille monoparentale en Loire-Atlantique en 2020, soit environ 18 % des enfants de cette classe d'âge. À Nantes Métropole, cette proportion atteint 22 % (soit environ 8 800 enfants concernés) et est supérieure à la moyenne nationale (21 %). La proportion d'enfants de 6-10 ans vivant dans une famille monoparentale a augmenté entre 2014 et 2020 (+1,5 %/an en Loire-Atlantique ; +1,2 %/ an au niveau national), et de façon plus marquée en Loire-Atlantique hors Nantes Métropole (+ 2 %/an contre + 0,6 %/an à Nantes Métropole).

Un contexte socio-économique globalement plus favorable en Loire-Atlantique qu'au niveau national mais des territoires défavorisés

En 2020, 7,5 % des enfants de 6-10 ans résidant en Loire-Atlantique vivent dans une famille sans actif occupé². Ce taux atteint 10,2 % à l'échelle de Nantes Métropole et est très légèrement inférieur à la moyenne nationale (11,0 %). L'effectif d'enfants concernés est en augmentation dans le département (+ 1,5 %/an en moyenne entre 2014 et 2020 ; + 1,4 %/an à Nantes Métropole), alors qu'il est en diminution en France métropolitaine (- 0,4 %/ an). Les enfants de 6-10 ans vivant dans une famille monoparentale sont plus exposés à des situations économiques fragiles : 27 % d'entre eux vivent dans une famille sans actif occupé en 2020.

Le taux de pauvreté monétaire (seuil à 60 % du niveau de vie médian) s'élève à 10,5 % en Loire-Atlantique et à 12,8 % à Nantes Métropole en 2021. Ces taux sont inférieurs à la moyenne nationale (14,9 %), mais ce constat recouvre d'importantes disparités territoriales. Ainsi à Nantes Métropole, le taux de pauvreté varie de 39 % à 65 % au sein des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), où résident 11 % des habitants âgés de moins de 15 ans en 2020.

Une forte hausse des enfants concernés par une information préoccupante (IP) et de ceux suivis par l'Aide sociale à l'enfance (ASE)

En 2023, environ 2 200 enfants âgés de 6-11 ans ont fait l'objet d'une IP. Cet effectif a augmenté de 47 % depuis 2019 (1 500 enfants) [2].

Environ 2 000 enfants âgés entre 6 et 11 ans sont pris en charge fin 2023 par le service de l'ASE en Loire-Atlantique, ce qui représente 1,8 % des enfants de cette classe d'âge. Cet effectif a augmenté de 25 % depuis 2017. En 2022, le taux de jeunes de moins de 21 ans pris en charge par l'ASE en Loire-Atlantique est inférieur à celui observé en France métropolitaine (1,8 % contre 2,3 %) [2].

² Dans une famille dont le(s) parent(s) n'a (n'ont) pas d'emploi et n'est (ne sont) ni retraité(s) ni étudiant(s).



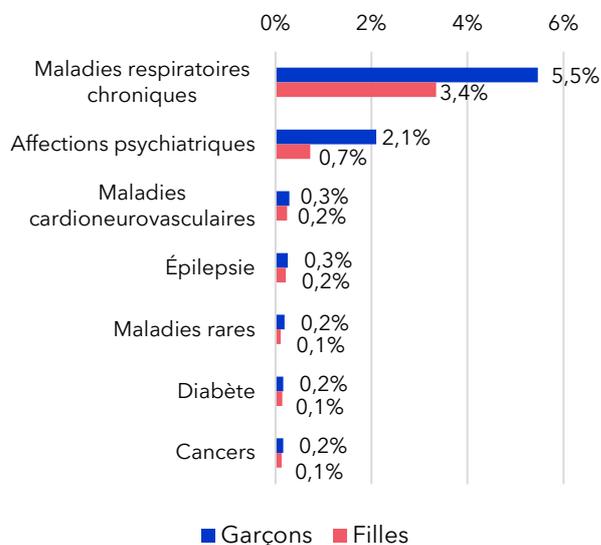
LES PRINCIPALES PATHOLOGIES CHEZ LES 6-11 ANS

7,5 % des enfants pris en charge pour au moins une pathologie chronique, le plus souvent pour un asthme ou une maladie psychiatrique

Environ 8 250 enfants de 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique sont pris en charge³ pour au moins une affection chronique en 2021, soit 7,5 % des enfants de cette classe d'âge. 9,2 % des garçons sont concernés contre 5,6 % des filles. Les deux principales pathologies prises en charge sont :

- les maladies respiratoires chroniques⁴ (4,4 %, environ 4 900 enfants concernés), dont essentiellement l'asthme,
- et les affections psychiatriques (1,4 %, soit environ 1 600 enfants) (Figure 1).

Figure 1. Part d'enfants de 6-11 ans pris en charge selon les principales affections et le sexe Loire-Atlantique, 2021



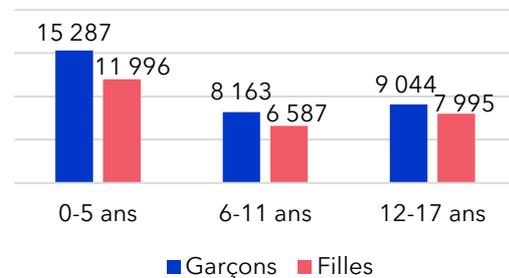
Source : Cartographie des pathologies et des dépenses, version G10 (Cnam) - SNDS - exploitation ORS Pays de la Loire
 Champ : Bénéficiaires de l'ensemble des régimes d'assurance maladie ayant eu recours dans l'année à des soins remboursés.
 Lecture : 5,5 % des garçons de 6-11 ans habitant en Loire-Atlantique sont pris en charge en 2021 pour une maladie respiratoire chronique.

³ Hospitalisation ou admission en Affection de longue durée - ALD - et/ou traitement médicamenteux ou actes médicaux spécifiques.

Des motifs traumatologiques et médicochirurgicaux majoritaires parmi les passages aux urgences

En 2023, on dénombre environ 15 000 passages d'enfants de 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique dans les services d'urgences des Pays de la Loire. Cet effectif est proche de celui des jeunes de 12-17 ans (17 000 passages), mais très inférieur à celui observé chez les 0-5 ans (27 000 passages). Les garçons sont surreprésentés dans toutes les classes d'âge, l'écart se réduisant avec l'avancée en âge (Figure 2).

Figure 2. Nombre de passages aux urgences* des enfants résidant en Loire-Atlantique, selon l'âge et le sexe Pays de la Loire, 2023



Source : Résumés de passages aux urgences, exploitation ORS Pays de la Loire
 *Tous les services d'urgences des Pays de la Loire

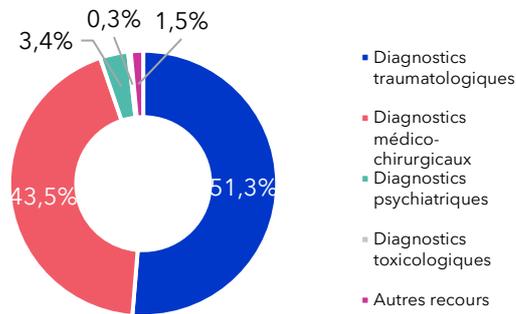
Les deux principales catégories de diagnostics enregistrées lors des passages aux urgences sont :

- les diagnostics traumatologiques (contusions, plaies, entorses, fractures, etc.) représentant 51 % des passages en 2023,
- et les diagnostics médicochirurgicaux (douleur abdominale, asthme, gastro-entérite, arthralgies, angine, etc.) à l'origine de 44 % d'entre eux (Figure 3).

⁴ Hors mucoviscidose.



Figure 3. Types de catégories diagnostiques des passages aux urgences des enfants de 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique Pays de la Loire, 2023



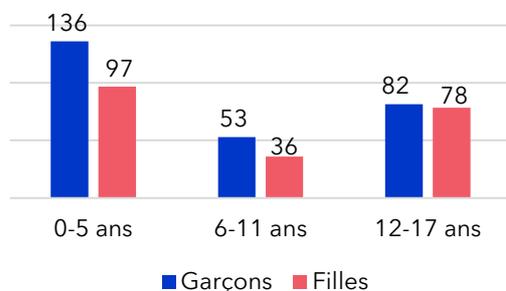
Source : Résumés de passages aux urgences, exploitation ORS Pays de la Loire

Hospitalisations en court séjour des enfants de 6 à 11 ans : principalement pour des actes chirurgicaux

Le taux d'enfants hospitalisés en service de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique, MCO)⁵ parmi les 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique s'élève à 45/1 000 habitants en 2022. Il est plus élevé chez les garçons que chez les filles (53/1 000 habitants contre 36/1 000 habitantes).

Comparé aux autres classes d'âge (0-5 ans et 12-17 ans), les enfants de 6-11 ans présentent les taux d'hospitalisation en court séjour les plus faibles (Figure 4).

Figure 4. Taux d'enfants hospitalisés en court séjour, selon le sexe et l'âge (/1 000 habitants) Loire-Atlantique, 2022



Source : PMSI MCO (SNDS), exploitation ORS Pays de la Loire

Les hospitalisations en MCO chez les enfants de 6-11 ans se composent majoritairement d'hospitalisations pour des actes chirurgicaux programmés. Chez les garçons, les séjours hospitaliers les plus fréquents sont en lien avec la prise en charge d'une « hypertrophie du prépuce, d'un phimosis ou paraphimosis » (460 séjours en 2022). Dans les deux sexes, on retrouve une fréquence importante de séjours en lien avec une « maladie chronique des amygdales et des végétations adénoïdes » (330 séjours). Viennent ensuite des prises en charge non programmées pour des pathologies médicochirurgicales et traumatologiques (appendicite : 220 séjours ; fracture de l'avant-bras : 200 séjours ; plaie ouverte du poignet et de la main : 170 séjours, etc.).

SANTÉ MENTALE : UNE DÉGRADATION DES INDICATEURS

Les indicateurs disponibles dans le champ de la santé mentale sont principalement ceux issus du système de remboursement de soins (reconnaissance d'une affection de longue durée - ALD, données d'hospitalisation, de remboursement d'un traitement médicamenteux, passages aux urgences). Bien qu'ils ne constituent pas un reflet exhaustif de la fréquence et de la diversité des troubles de santé mentale chez les enfants de 6-11 ans, le suivi de leur évolution permet d'apporter un éclairage sur les tendances récentes relatives à la santé psychique au sein de cette population. Pour décrire le bien-être et la santé mentale des enfants en population générale, indépendamment d'une prise en charge dans le système de soins, des données d'enquêtes peuvent être mobilisées, mais celles-ci sont encore rares chez les enfants de 6-11 ans, en particulier à l'échelle régionale ou infra-régionale.

⁵ Au moins une fois dans l'année, quel que soit le lieu d'hospitalisation.



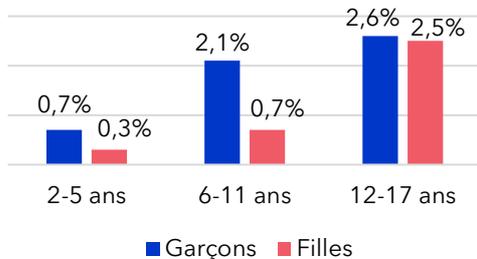
1,4 % des enfants de 6 à 11 ans pris en charge pour une affection psychiatrique en Loire-Atlantique

Selon les données de l'Assurance maladie, près de 1 600 enfants de 6 à 11 ans sont pris en charge pour une affection psychiatrique⁶ en 2021 en Loire-Atlantique, soit 1,4 % des enfants de cette classe d'âge. Ce taux est nettement plus élevé chez les garçons (2,1 %) que chez les filles (0,7 %) (Figure 5).

Le taux d'enfants pris en charge augmente avec l'âge, et l'écart marqué entre les garçons et filles disparaît chez les jeunes de 12 à 17 ans.

Figure 5. Proportion d'enfants et de jeunes pris en charge pour une affection psychiatrique selon l'âge et le sexe

Loire-Atlantique (2021)



Source : Cartographie des pathologies et des dépenses, version G10 (Cnam) - SNDS - exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : Bénéficiaires de l'ensemble des régimes d'assurance maladie ayant eu recours dans l'année à des soins remboursés.

Les affections psychiatriques les plus fréquemment prises en charge chez les 6-11 ans en 2021 sont, de loin, les « troubles psychiatriques ayant débuté dans l'enfance » (1,2 % des enfants de 6-11 ans), à savoir les enfants en ALD pour troubles du développement psychologique, troubles du comportement ou troubles émotionnels, ou enfants hospitalisés pour ces mêmes motifs durant au moins une des 2 dernières années. À des niveaux plus faibles se trouvent ensuite la déficience mentale (0,1 %) et les troubles névrotiques et de l'humeur (0,1 %).

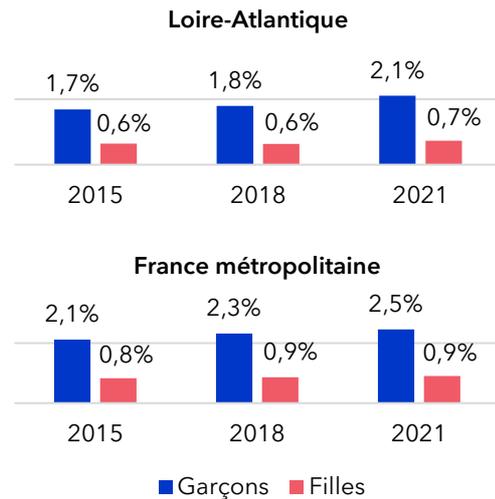
Comme au niveau national, le taux d'enfants de 6-11 ans pris en charge pour une affection psychiatrique en Loire-Atlantique a augmenté

⁶ Enfant en ALD pour une affection psychiatrique, et/ou ayant fait l'objet d'une hospitalisation pour ou en lien avec une affection psychiatrique au cours des 2 dernières années, et/ou hospitalisé au cours des 5 dernières années ET ayant reçu au moins 3 délivrances de psychotropes au cours de l'année

entre 2015 et 2021, principalement chez les garçons (Figure 6). Sur les 3 années étudiées, ce taux est resté néanmoins inférieur à ce qui est observé au plan national (en 2021 : 1,4 % contre 1,7 % en France métropolitaine).

Figure 6. Évolution de la part d'enfants de 6-11 ans pris en charge pour une affection psychiatrique, selon le sexe

Loire-Atlantique, France métropolitaine (2015, 2018, 2021)



Source : Cartographie des pathologies et des dépenses, version G10 (Cnam) - SNDS - exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : Bénéficiaires de l'ensemble des régimes d'assurance maladie ayant eu recours dans l'année à des soins remboursés.

Environ 1 enfant de 6-11 ans scolarisé en 2022 sur 8 présente probablement un trouble de santé mentale en France métropolitaine, d'après l'enquête Enabee

Menée au printemps 2022 parmi les 6-11 ans scolarisés du CP au CM2 en France métropolitaine, l'étude Enabee (Santé publique France) a permis d'estimer que 13,0 % des enfants présentaient un trouble probable de santé mentale, en se basant sur les réponses des parents, des enseignants et des élèves eux-mêmes, ce qui représente environ un enfant sur huit.

Plus précisément, cette étude estime à 5,6 % la part d'enfants présentant un trouble émotionnel* probable (6,6 % des filles ; 5,6 % des garçons), à 6,6 % ceux présentant un trouble oppositionnel probable (3,7 % des filles ; 9,4 % des garçons) et enfin à 3,2 % ceux ayant un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (1,4 % des filles ; 5,0 % des garçons).

*Troubles anxieux (anxiété de séparation, anxiété généralisée, phobies spécifiques) ou dépressifs.

(cartographie des pathologies, version G10, méthodologie Cnam). À noter que les prises en charge ambulatoires en secteur psychiatrique ne sont pas prises en compte dans cet algorithme.

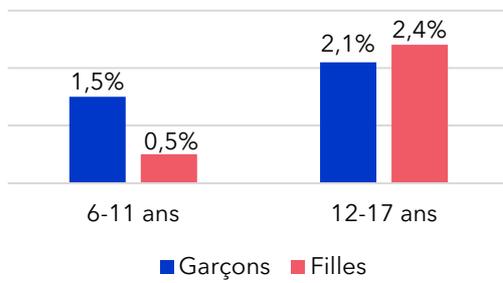


Un recours aux psychotropes en augmentation

Le taux d'enfants de 6-11 ans ayant un traitement régulier par psychotropes⁷ en Loire-Atlantique s'élève à 1,0 % en 2022 (soit un peu plus de 1 100 enfants). Ce taux est plus élevé chez les garçons (1,5 % contre 0,5 % des filles).

La part d'enfants traités par psychotropes augmente avec l'âge, et devient plus élevée chez les filles dans la classe d'âge des 12-17 ans (Figure 7).

Figure 7. Proportion d'enfants et de jeunes bénéficiant d'un traitement régulier par psychotropes, selon l'âge et le sexe Loire-Atlantique (2022)



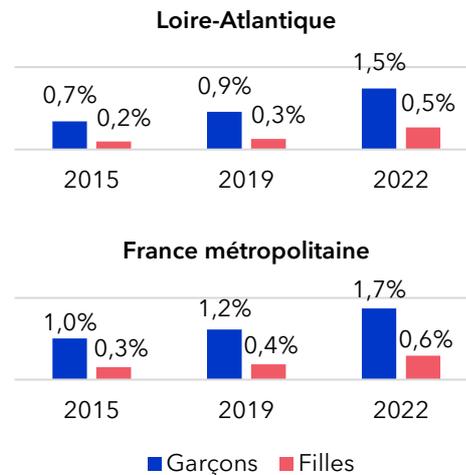
Source : SNDS (DCIR) - exploitation ORS Pays de la Loire

Le recours aux psychotropes chez les 6-11 ans en Loire-Atlantique a, comme en France métropolitaine, augmenté entre 2015 et 2022, et ce de manière plus prononcée chez les garçons (Figure 8).

Pour les deux sexes, les taux de recours en Loire-Atlantique restent légèrement inférieurs à ceux observés au niveau national.

Figure 8. Évolution de la part d'enfants de 6-11 ans ayant un traitement régulier par psychotropes, selon le sexe

Loire-Atlantique, France métropolitaine (2015, 2019, 2022)



Source : SNDS (DCIR) - exploitation ORS Pays de la Loire

L'offre de soins en psychiatrie en Loire-Atlantique

Professionnels de santé mentale (psychiatres et psychologues)

Au 1^{er} janvier 2023, le département compte 348 psychiatres (salariés et libéraux), soit une densité de 24/100 000 habitants contre 23/100 000 habitants en France. On dénombre par ailleurs 1 682 psychologues âgés de moins de 62 ans (salariés et libéraux) au 1^{er} janvier 2023, soit une densité de 115/100 000 habitants contre 110/100 000 habitants en France. Bien que la démographie des psychiatres et psychologues soit en apparence satisfaisante dans le département, elle est inégalement répartie sur le territoire. En effet, parmi les psychiatres de Loire-Atlantique, 74 % exercent à Nantes Métropole et parmi ces derniers 72 % exercent à Nantes. En ce qui concerne les psychologues, un constat quasi-similaire est posé (69 % exercent à Nantes Métropole, et parmi eux 66 % dans le centre-ville de Nantes).

Sources : RPPS (ANS), Adeli, exploitation ORS Pays de la Loire

Offre de soins ambulatoires en psychiatrie infanto-juvénile

Les enfants et adolescents sont particulièrement concernés par des prises en charge en ambulatoire notamment au sein des centres médico-psychologiques (CMP), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) ou centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) [7]. En Loire-Atlantique, en 2019, les densités en CMP et en CATTP en psychiatrie infanto-juvénile sont plus faibles que celles observées au niveau national (CMP : 8,6 contre 9,7/100 000 habitants de 0 à 16 ans ; CATTP : 3,3 contre 5,1/100 000 habitants de 0 à 16 ans).

Source : Atlas de la santé mentale (IRDES, DREES, Atlasanté)

Offre de soins hospitaliers en psychiatrie infanto-juvénile

La densité en lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile en Loire-Atlantique est largement inférieure à celle observée au plan national (6,9 lits/100 000 habitants de 0 à 16 ans contre 16,0/100 000 en France en 2019). En revanche, la densité de places d'hospitalisation partielle en psychiatrie infanto-juvénile est supérieure au niveau national (75,3 contre 68,3 places/100 000 habitants de 0 à 16 ans).

Source : Atlas de la santé mentale (IRDES, DREES, Atlasanté)

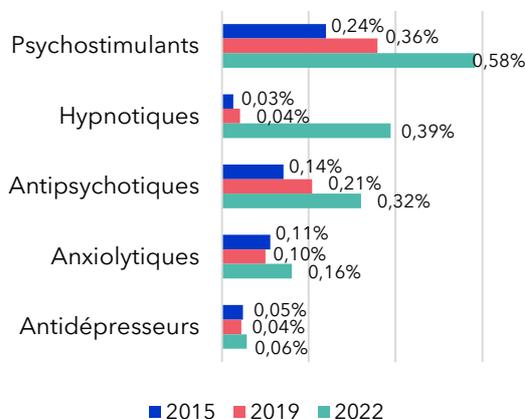
⁷ Au moins 3 délivrances dans l'année.



Les psychostimulants⁸, les hypnotiques et les antipsychotiques sont les psychotropes les plus délivrés chez les enfants de 6-11 ans en Loire-Atlantique⁹ en 2022 (Figure 9). Pour ces trois classes thérapeutiques, les taux d'enfants traités sont en augmentation dans le département¹⁰. S'agissant des anxiolytiques et antidépresseurs, les taux sont plus faibles. Ce sont par ailleurs les classes thérapeutiques ayant le moins progressé entre 2015 et 2022.

Figure 9. Évolution du taux d'enfants de 6-11 ans ayant un traitement régulier par psychotropes, selon le type de traitement

Loire-Atlantique (2015, 2019, 2022)



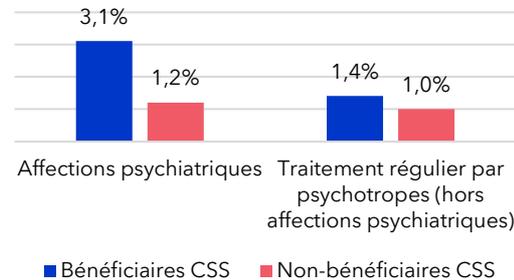
Source : SNDS (DCIR) - exploitation ORS Pays de la Loire

Des inégalités sociales constatées sur les indicateurs de santé mentale

Comme au plan national, la proportion d'enfants de 6-11 ans pris en charge pour une affection psychiatrique en 2021 est, en Loire-Atlantique, nettement plus élevée parmi les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS)¹¹ (3,1 % contre 1,2 % chez les non-bénéficiaires) (Figure 10). Un constat analogue est observé pour le recours à un traitement régulier par psychotropes (hors affections psychiatriques), avec toutefois un écart nettement moins marqué.

Figure 10. Proportion d'enfants de 6-11 ans pris en charge pour une affection psychiatrique et d'enfants bénéficiant d'un traitement régulier par psychotropes (hors affections psychiatriques) selon le fait de bénéficier ou non de la CSS

Loire-Atlantique, 2021



Source : Cartographie des pathologies et des dépenses, version G10 (Cnam) - SNDS - exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : Bénéficiaires de l'ensemble des régimes d'assurance maladie ayant eu recours dans l'année à des soins remboursés.

Des passages aux urgences pour diagnostic psychiatrique en hausse

Plus de 430 passages pour un diagnostic de type psychiatrique d'enfants de 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique ont été enregistrés dans les services d'urgences des Pays de la Loire en 2023, représentant 3,4 % de l'ensemble des passages annuels¹² dans cette classe d'âge (Figure 11). Cet effectif a augmenté de 61 % par rapport à la moyenne des passages observée en 2018-2019 (267 passages). 6 passages aux urgences pour diagnostic psychiatrique sur 10 concernent les garçons en 2023.

Figure 11. Évolution du nombre de passages aux urgences des enfants de 6-11 ans pour diagnostics psychiatriques et part de ces diagnostics sur le volume global des passages

Loire-Atlantique, 2018-2023



Source : Résumés de Passage aux Urgences (RPU) - exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : enfants domiciliés en Loire-Atlantique, ayant eu recours à un des services d'urgences des Pays de la Loire.

⁸ Quasi exclusivement le méthylphénydate.

⁹ Un même enfant peut avoir plusieurs types de psychotropes.

¹⁰ La hausse du taux d'enfants traités régulièrement par hypnotiques peut s'expliquer en partie par le remboursement de la mélatonine Slenyto à partir de 2020.

¹¹ La CSS est un dispositif mis en place fin 2019 en remplacement de la Couverture maladie universelle (CMU-C) et

l'Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS). Elle permet aux personnes à faibles revenus et bénéficiaires de l'assurance maladie de disposer d'une complémentaire santé.

¹² Pour lesquels un diagnostic principal a été renseigné, soit 86 % des passages des 6-11 ans en 2023.



Les diagnostics psychiatriques les plus souvent observés chez les 6-11 ans sont ceux relevant de la catégorie « *agitation, troubles de la personnalité et du comportement* » (62 % en 2023). Viennent ensuite les diagnostics du type « *angoisse, stress, trouble névrotique ou somatoforme* » (24 %).

Un nombre d'enfants de 6 à 11 ans hospitalisés pour une tentative de suicide très faible et bien moindre que ce qui est observé chez les jeunes de 12 à 17 ans

Globalement, l'effectif des 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique hospitalisés en court séjour ou psychiatrie pour tentative de suicide est resté stable et faible entre 2018 et 2023 (≤ 10 par an, garçons et filles confondus). En revanche, ce sont en moyenne 200 jeunes de 12-17 ans qui ont été hospitalisés pour ce motif chaque année sur la période 2018-2020 dans le département, dont trois-quarts de filles. Cet effectif a connu une forte augmentation sur les années récentes (en moyenne 350 jeunes de 12-17 ans hospitalisés chaque année entre 2021 et 2023).

Problématiques de santé mentale : sujets de préoccupation prioritaires chez les parents de 7 à 10 ans d'après une enquête de l'Unaf

Interrogés en mars 2023 via le réseau de l'Unaf (Union nationale des associations familiales) sur les principaux sujets d'inquiétude concernant la santé de leurs enfants de 7 à 10 ans, des parents (échantillon non aléatoire) ont répondu que les questions de « harcèlement », « mal-être », « stress », « addictions* » et « troubles alimentaires » constituaient leurs premières préoccupations. Une liste de sujets établie à partir d'une étude qualitative préalable leur avait été proposée, incluant des préoccupations liées à la santé mentale, mais pas seulement (maladies liées à l'environnement, accidents de la vie courante, etc.) [3].

*Alcool, tabac, drogues, jeux d'argent, écrans

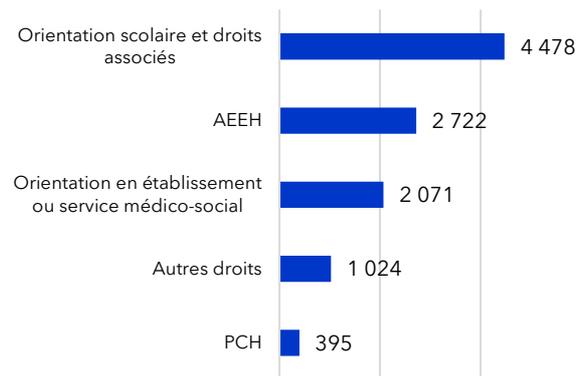
LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Les données présentées ci-après permettent d'apprécier une partie seulement des situations de handicap chez les enfants résidant dans le département.

Environ 4,5 % des enfants de 6 à 11 ans du département ont un ou plusieurs droits ouverts auprès de la MDPH

Fin 2023, 5 045 enfants âgés de 6-11 ans ont un ou plusieurs droits en cours auprès de la Maison départementale des personnes en situation de handicap (MDPH) de Loire-Atlantique (soit environ 4,5 % des enfants de cette classe d'âge). Les demandes d'aides à la scolarisation sont les plus nombreuses : 74 % des enfants se sont vu reconnaître une orientation en milieu scolaire ordinaire et/ou des droits associés à cette scolarité permettant de compenser le handicap (aide humaine, matériel pédagogique...). 54 % se sont vu attribuer l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et 41 % une orientation en établissement ou service médico-social (Figure 12).

Figure 12. Nombre d'allocataires de 6-11 ans ayant un ou plusieurs droits en cours à la MDPH 44 au 31/12/2023, par typologie de droits



Source : MDPH 44

PCH : Prestation de compensation du handicap.



Un taux de bénéficiaires de l'AAEH inférieur à la moyenne nationale, mais en forte augmentation

En 2022, le taux d'enfants de 6-11 ans bénéficiaires de l'AAEH dans le département (2,1 %, soit 2 300 enfants) est inférieur à celui observé au niveau national (3,7 %). Le nombre d'enfants concernés est en augmentation dans le département (+ 8 %/an entre 2016 et 2022, soit + 900 enfants), ainsi qu'en France (+ 9 %/an).

8 860 élèves en situation de handicap sont scolarisés en Loire-Atlantique

À la rentrée 2022/2023, environ 8 860 élèves en situation de handicap sont scolarisés en Loire-Atlantique, dont 1 360 élèves en établissements de soins et médico-sociaux et 7 500 en milieu ordinaire (4 140 dans le premier degré et 3 360 dans le second degré). Le nombre d'enfants/jeunes scolarisés en milieu ordinaire dans le département a augmenté d'environ 40 % entre 2018 et 2022.

Près de 40 % des élèves en situation de handicap scolarisés en 2022/2023 présentent des troubles intellectuels ou cognitifs, 19 % des troubles psychiques et 15 % des troubles du langage ou de la parole.

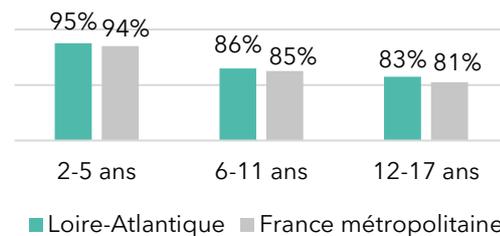
RECOURS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

1 enfant sur 7 n'a pas consulté de médecin généraliste ou pédiatre en 2022

14 % des enfants de 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique n'ont pas consulté de médecin généraliste ou de pédiatre en 2022. Le recours à ces professionnels diminue globalement avec l'avancée en âge chez les jeunes, avec une différence assez marquée entre les 2-5 ans et les 6-17 ans (Figure 13). Les enfants de 6-11 ans ont eu recours en moyenne 2,6 fois à ces professionnels en 2022, soit environ 2 fois moins que ce qui est observé chez les enfants de 0 à 5 ans (6,2 recours en moyenne).

Le recours observé dans le département est globalement similaire à celui constaté en France métropolitaine (Figure 13). Il n'y a pas de différence selon le sexe, ou selon le fait de bénéficier ou non de la CSS.

Figure 13. Taux de recours* (au moins une fois dans l'année) au médecin généraliste ou pédiatre, selon l'âge
Loire-Atlantique, France métropolitaine (2022)

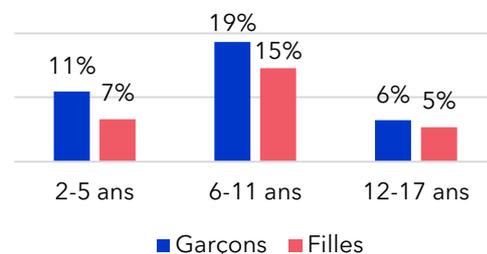


Source : SNDS (DCIR) - exploitation ORS Pays de la Loire
*Consultations en libéral et consultations externes.

Près d'1 garçon sur 5 a recours à un orthophoniste dans l'année

Les 6-11 ans constituent la classe d'âge où le recours à l'orthophoniste est le plus fréquent : 17 % des enfants résidant en Loire-Atlantique ont eu au moins un recours à un orthophoniste en 2022 contre 9 % des 2-5 ans et 6 % des 12-17 ans. Quel que soit l'âge, le recours est plus fréquent chez les garçons que chez les filles. Ainsi, près d'un garçon de 6-11 ans sur 5 résidant en Loire-Atlantique a eu recours à un orthophoniste en 2022 (Figure 14).

Figure 14. Taux de recours* (au moins une fois dans l'année) à l'orthophoniste, selon l'âge et le sexe
Loire-Atlantique (2022)



Source : SNDS (DCIR) - exploitation ORS Pays de la Loire
*Consultations en libéral et consultations externes.



Le recours à ce type de professionnel est plus élevé en Loire-Atlantique par rapport à celui observé en France métropolitaine, quelle que soit la catégorie d'âge, mais de façon plus marquée chez les 6-11 ans (17 % contre 13 %).

1 enfant sur 2 a recours à un chirurgien-dentiste dans l'année

La part d'enfants de 6-11 ans résidant en Loire-Atlantique ayant eu au moins un recours à un chirurgien-dentiste s'élève à 56 % en 2022, sans différence notable selon le sexe. Ce taux est supérieur à celui observé en France métropolitaine (50 %).

Quel que soit l'âge, un moindre recours au chirurgien-dentiste est observé chez les enfants/jeunes bénéficiaires de la CSS par rapport à ceux qui ne le sont pas (chez les 6-11 ans : 47 % contre 58 %).

DES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

Les données ci-après sont issues des bilans de santé qui sont réalisés chaque année auprès des élèves de grande section de maternelle (GSM) et des élèves de deuxième année de cours élémentaire (CE2), par le service municipal de santé scolaire de la Ville de Nantes dans les écoles publiques et privées. L'étude des indicateurs de corpulence et de santé bucco-dentaire selon les quartiers de résidence des enfants met en évidence des inégalités sociales de santé [4], [5].

À 8-9 ans, 15 % des enfants nantais sont en surcharge pondérale

En 2021-2022, 12 % des enfants de GSM, en moyenne âgés de 5-6 ans, présentent une surcharge pondérale (8 % un surpoids, 4 % une obésité). Parmi les élèves scolarisés en CE2, âgés en moyenne de 8-9 ans, ce

pourcentage atteint 15 % (11 % en surpoids, 4 % en situation d'obésité). Cette part est en légère augmentation car elle atteignait 12 % en 2012-2013.

Parmi les élèves de GSM, peu de différences de statut pondéral sont constatées entre les garçons et les filles. En revanche, des écarts sont observés selon le sexe en CE2 : les filles sont un peu plus souvent en surpoids (hors obésité) que les garçons (en moyenne 13 % contre 11 %).

Une prévalence du surpoids et de l'obésité chez les élèves de GSM et CE2 plus élevée dans les quartiers défavorisés de Nantes

Un très net gradient social est observé, avec une fréquence de la surcharge pondérale qui augmente à mesure que le niveau de défavorisation sociale du quartier de domicile de l'enfant s'élève. Ainsi en 2020-2022, parmi les élèves de GSM, le taux d'enfants en surcharge pondérale passe de 7 % dans les territoires nantais les plus favorisés (1^{er} quintile selon l'indicateur EDI¹³) à 18 % dans les territoires les plus défavorisés (5^{ème} quintile). Chez les élèves de CE2, l'écart est encore plus marqué : de 7 à 25 % (Figure 15).

Globalement, les écarts entre quartiers nantais se sont creusés au cours des dernières années puisque la prévalence de la surcharge pondérale en CE2 variait de 8 % à 20 % selon le niveau de défavorisation sociale en 2012-2017, soit 12 points d'écart contre 18 points en 2020-2022.

¹³ European deprivation index : indice écologique de déprivation élaboré par l'Inserm combinant, pour l'indice 2017, plusieurs variables : ménages sans voiture, ménages de plus de 6 personnes, ménages composés d'une famille monoparentale, ménages surpeuplés (c'est-à-dire ayant plus d'une personne par pièce), ménages non propriétaires, personnes au chômage, personnes de nationalité étrangère, personnes dont la profession n'est ni cadre ni profession intermédiaire, personnes ayant un

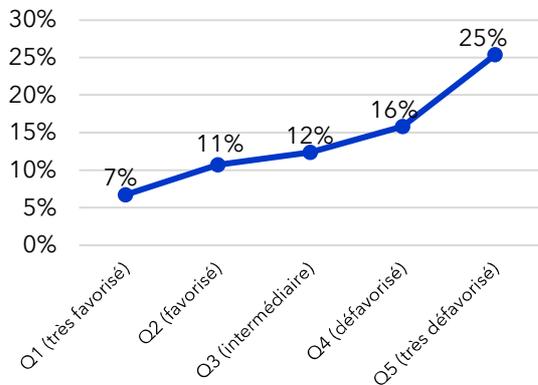
diplôme inférieur à l'enseignement supérieur, personnes non mariées.

Cet indice est calculé à l'échelle des Iris élaborés par l'Insee (Ilots regroupés pour l'information statistique). Dans les analyses cet indice a été étudié en quintiles calculés à partir de l'ensemble des Iris de France métropolitaine.



Figure 15. Proportion¹ d'enfants en surcharge pondérale selon le niveau de défavorisation sociale du quartier de résidence (quintiles EDI 2017), parmi les élèves scolarisés en CE2 (8-9 ans)

Nantes (2020-2022)



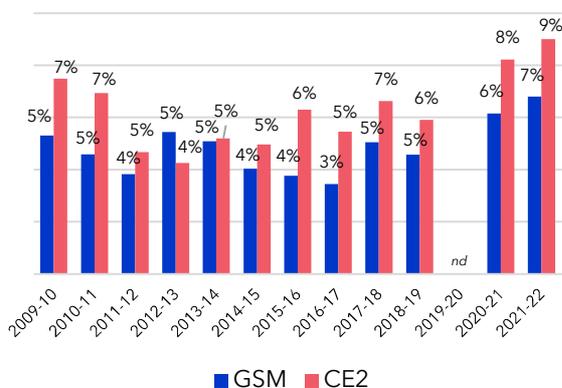
Sources : Bilans de santé Ville de Nantes, Plateforme MapInMed - exploitation ORS Pays de La Loire
Champ : Enfants scolarisés et résidant à Nantes.
1. Moyenne sur 2 années scolaires

À 8-9 ans, 9 % des élèves nantais ont au moins deux dents cariées non soignées

Selon l'examen bucco-dentaire effectué par le médecin ou l'infirmier de santé scolaire en 2021-2022, 6,8 % des élèves de GSM et 9,0 % des élèves de CE2 scolarisés et résidant à Nantes présentent au moins deux dents cariées non soignées. Ces taux sont les plus élevés observés depuis 2009 (Figure 16).

Figure 16. Évolution de la proportion d'élèves de GSM (5-6 ans) et CE2 (8-9 ans) ayant au moins deux dents cariées non soignées

Nantes (2009-2022)



Source : Bilans de santé Ville de Nantes - exploitation ORS Pays de La Loire
Champ : Enfants scolarisés et résidant à Nantes.
Nd : non disponible

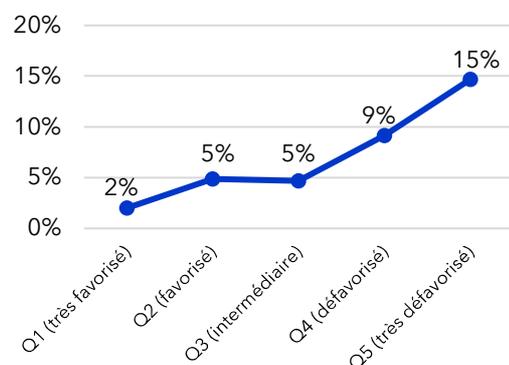
Santé bucco-dentaire : également un gradient social marqué

Tout comme pour le surpoids, le taux d'enfants nantais avec au moins deux dents cariées non soignées augmente avec le niveau de défavorisation sociale du quartier de résidence. Parmi les élèves de GSM, ce taux s'élève à 3 % dans les territoires les plus favorisés (1^{er} quintile EDI) et atteint 10 % dans ceux les plus défavorisés (5^e quintile). Chez les élèves de CE2, ce gradient est encore plus marqué, le taux d'enfants concernés passant de 2 % à 15 % selon le quartier (Figure 17).

Les écarts entre quartiers se sont creusés : sur la période 2012-2017, 9 points de différence étaient constatés entre la prévalence constatée chez les élèves du CE2 des quartiers très favorisés et celle des quartiers très défavorisés, contre 13 points en 2020-2022.

Figure 17. Proportion¹ d'enfants avec au moins deux dents cariées non soignées, selon le niveau de défavorisation sociale du quartier de résidence (quintiles EDI 2017), parmi les élèves de CE2 (8-9 ans)

Nantes (2020-2022)



Sources : Bilans de santé Ville de Nantes, Plateforme MapInMed - exploitation ORS Pays de La Loire
Champ : Enfants scolarisés et résidant à Nantes.
1. Moyenne sur 2 années scolaires

Les inégalités sociales en termes de santé bucco-dentaire observées sur les bilans de santé scolaire de la Ville de Nantes font écho aux constats d'un moindre recours au chirurgien-dentiste chez les bénéficiaires de la CSS (cf. page 16).



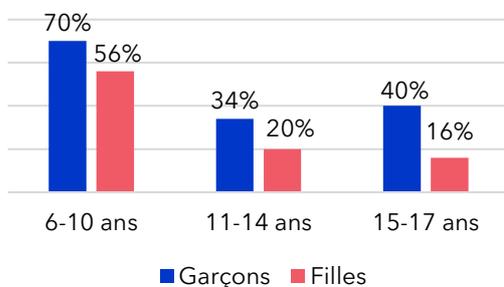
HABITUDES DE VIE, COMPORTEMENTS DE SANTÉ

Les connaissances sur les habitudes de vie et comportements de santé des 6-11 ans, présentées ci-après, sont issues de données d'enquêtes menées à l'échelle nationale.

Chez les 6-10 ans, des pratiques d'activité physique plus fréquentes que dans les classes d'âge supérieures

Selon l'enquête Esteban (Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition) menée en 2015 auprès d'environ 1 200 enfants âgés de 6 à 17 ans en France métropolitaine, les enfants de 6-10 ans étaient les plus actifs comparés aux 11-14 ans et aux 15-17 ans [6]. Parmi les 6-10 ans, sept garçons sur dix et un peu plus d'une fille sur deux pratiquaient 1h d'activité physique d'intensité modérée à soutenue par jour et suivaient ainsi les recommandations de l'OMS. L'inactivité physique augmentait au-delà de 11 ans, de manière plus prononcée chez les filles (Figure 18). Les auteurs de l'étude soulignaient qu'outre les séances d'éducation physique et sportive en milieu scolaire, la pratique physique des 6-10 ans était davantage le fait de jeux informels en plein air, plutôt que d'une pratique sportive en club.

Figure 18. Part d'enfants et d'adolescents respectant les recommandations de l'OMS en matière d'activité physique, selon l'âge et le sexe France métropolitaine, 2015



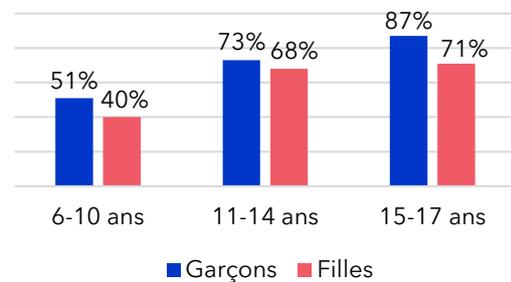
Source : Esteban, 2014-2016 (Santé publique France)

Un temps d'écran qui augmente avec l'âge et associé au niveau social de la famille

Toujours selon l'enquête Esteban menée en 2015, parmi les 6-10 ans, 1 garçon sur 2 et 4 filles sur 10 passaient 3 heures ou plus chaque jour devant un écran (comprenant télévision, ordinateur, smartphone, tablette, console) [6]. Ces proportions augmentaient avec l'âge. Ces comportements sédentaires étaient davantage le fait des garçons, quelle que soit la classe d'âge (Figure 19).

Figure 19. Part d'enfants et adolescents passant 3h ou plus par jour devant un écran, selon l'âge et le sexe

France métropolitaine, 2015



Source : Esteban, 2014-2016 (Santé publique France)

L'étude mettait en évidence que les comportements sédentaires étaient plus fréquents chez les enfants dont la personne de référence du ménage était moins diplômée.

L'alcool est la substance psychoactive la plus fréquemment expérimentée en 6^e

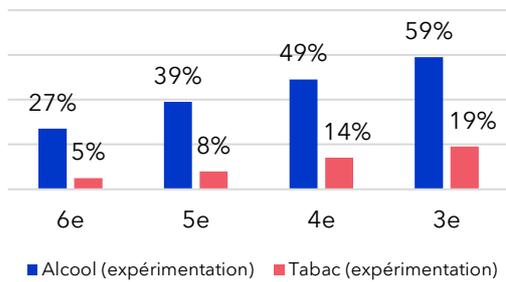
L'enquête EnClass 2022 menée auprès de 5 900 collégiens de France métropolitaine a montré que l'alcool était la substance psychoactive la plus consommée dans cette classe d'âge [7]. En 6^e, 27 % déclarent avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie, et 2 % en déclarent un usage régulier (au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours). En ce qui concerne le tabac, ils sont 5 % en 6^e à avoir expérimenté la cigarette et 0,6 % à déclarer un usage quotidien.

L'expérimentation de l'alcool et du tabac augmente ensuite au décours du collège (Figure 20).



Figure 20. Part d'enfants ayant déclaré avoir expérimenté l'alcool et le tabac, selon le niveau scolaire au collège

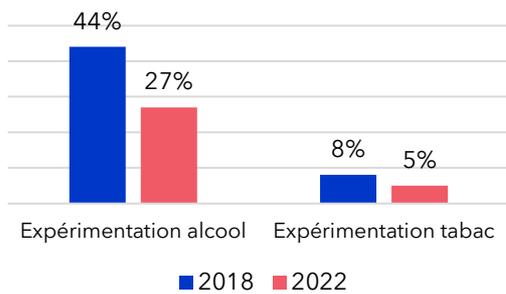
France métropolitaine, 2022



Source : EnClass 2022 (OFDT)

Entre les deux enquêtes EnClass de 2018 et de 2022, l'expérimentation déclarée de l'alcool et du tabac par les élèves de 6^e a diminué (Figure 21).

Figure 21. Évolution de la part d'enfants en 6^e ayant déclaré avoir expérimenté l'alcool et le tabac France métropolitaine (2018, 2022)



Source : EnClass 2018, 2022 (OFDT)

1 enfant de 6-10 ans sur 2 a une faible consommation de fruits et légumes

En 2015, d'après l'étude Esteban, environ 1 enfant de 6-10 ans sur 4 atteint le repère de consommation de 5 portions de fruits et légumes par jour, sans différence selon le sexe [8]. Environ 1 enfant de 6-10 ans sur 2 était considéré comme un « petit consommateur » (<3,5 portions/jour).

Ces pourcentages étaient globalement équivalents dans les classes d'âge supérieures, hormis une part un peu plus élevée de petits consommateurs de fruits et légumes chez les 11-14 ans.

Les légumes étaient plus fréquemment concernés que les fruits par un faible niveau de consommation.

Sur la totalité de l'échantillon des 6-17 ans, la proportion de petits consommateurs diminuait significativement à mesure que le niveau de diplôme de l'adulte référent augmentait.



BIBLIOGRAPHIE

- [1] Barré M, Lalande É. (2023). Une croissance démographique soutenue malgré un ralentissement. *Insee Analyses Pays de la Loire*. Insee Pays de la Loire. n° 121. 4 p.
- [2] Sourice C, Joulain L. (2024). La protection de l'enfance en 2023. *Regard sur*. Conseil départemental de Loire-Atlantique. n° 20. 32 p.
- [3] Unaf. (2023). Le parcours de santé des enfants, vu par leurs parents. 32 p.
- [4] ORS Pays de la Loire. (2023). La santé des habitants de Nantes Métropole. 1. État de santé. 88 p.
- [5] ORS Pays de la Loire. (2023). La santé des habitants de Nantes Métropole. 3. Inégalités sociales de santé. 56 p.
- [6] Esen (Équipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle), Santé publique France. (2017). Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban) 2014-2016. Volet nutrition. Chapitre Activité physique et sédentarité. 58 p.
- [7] OFDT. (2024). Les usages de substances psychoactives chez les collégiens et lycéens. Résultats Enclass 2022. 17 p.
- [8] Esen (Équipe de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle), Santé publique France. (2018). Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban) 2014-2016. Volet nutrition. Chapitre Consommations alimentaires. 193 p.





LA SANTÉ DES ENFANTS DE 6 À 11 ANS EN LOIRE-ATLANTIQUE

État des lieux dans le cadre d'une Mission de préfiguration
d'une Maison de l'enfant et de la famille

Ce document dresse un état des lieux synthétique de la santé des enfants de 6 à 11 ans résidant en Loire-Atlantique, par le biais d'indicateurs issus de plusieurs sources de données. Une attention particulière a été portée aux indicateurs de santé mentale et aux inégalités sociales de santé. Des résultats issus d'enquêtes sur les comportements de santé des enfants de 6 à 11 ans, menées à l'échelle nationale, viennent étayer cette publication.

Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire

Hôtel de la région • 1 rue de la Loire • 44966 NANTES cedex 9
Tél. 02 51 86 05 60 • accueil@orspaysdelaloire.com
www.orspaysdelaloire.com