

Panorama de la santé des jeunes en Pays de la Loire

12 fiches d'indicateurs-clés. Édition 2025

Mars 2026



OBSERVATOIRE
RÉGIONAL
DE LA SANTÉ
PAYS DE LA LOIRE



Cofinancé par
l'Union européenne

RÉGION
PAYS
DE LA LOIRE



Nantes
Métropole

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Ministère
de la Santé
et de la
Prévoyance

ars
Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

AUTEURS

Camille Foltyn, Véronique Louazel, Marie-Cécile Goupil, Lucas Chabeau, Sandrine David
(ORS Pays de la Loire)

REMERCIEMENTS

Solène Gouesbet et Léna Rivier (Réso-pédia), Noémie Fortin (Cellule régionale Pays de la Loire de Santé publique France) pour leur participation au comité méthodologique, leur expertise et leur relecture

Dr Le Nerzé (CHU Angers), Sandrine Mansour et Laurence Deray (Planning familial) pour leur expertise

François Escudeiro, Laurence Jouy, Claire Ropers, Xavier Samson et Amélie Sausseureau pour leur participation au comité méthodologique

FINANCEMENTS

Ce panorama a été cofinancé par le Fonds social européen (FSE+), le Conseil départemental de la Mayenne et Nantes Métropole. Il a été réalisé dans le cadre du projet « Santé des jeunes » et de l'activité de centre ressources régional en observation de la santé, cofinancé par l'Agence régionale de santé (ARS) et le Conseil régional des Pays de la Loire.

CITATION SUGGÉRÉE

C. Foltyn, V. Louazel, M.-C. Goupil, L. Chabeau, S. David. (2026). Panorama de la santé des jeunes en Pays de la Loire. 12 fiches d'indicateurs-clés. ORS Pays de la Loire. 38 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.

ISBN : 978-2-36088-482-7 / ISBN NET : 978-2-36088-483-4

© Crédit photo : AdobeStock, Shchus

Mars 2026

Observatoire régional de la santé Pays de la Loire

02 51 86 05 60 | accueil@orspaysdelaloire.com

www.orspaysdelaloire.com

Un projet d'observation à l'échelle de la région des Pays de la Loire (2025-2027)

Porté par l'Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, le projet a pour objectif de recueillir et analyser des données sur l'état de santé des jeunes ligériens et leurs déterminants afin d'élaborer avec les acteurs des territoires une stratégie d'actions de prévention. Le projet se déroule sur 3 années : 2025-2027.

Il est cofinancé par le Fonds social européen (FSE+), le Conseil départemental de la Mayenne, Nantes Métropole, le Conseil régional des Pays de la Loire et l'Agence régionale de santé Pays de la Loire.

La production d'un panorama composé d'une sélection d'indicateurs-clés pour décrire la santé des jeunes

Le projet se décline en plusieurs actions, dont la mise en place d'une enquête auprès des élèves des établissements scolaires de la région et la production d'un set d'indicateurs permettant de décrire la santé des jeunes et d'en suivre l'évolution par une mise à jour annuelle. La population d'étude choisie est celle des 11-17 ans, décrite en deux classes d'âge correspondant aux années collège et lycée : 11-14 ans et 15-17 ans. Les indicateurs sont déclinés à l'échelle de la région, des départements et, dans certains cas, des EPCI, selon l'âge et le sexe, la zone de résidence (rurale et urbaine) et selon le fait de bénéficier ou non de la complémentaire santé solidaire. L'évolution est présentée pour les années récentes, en fonction de la disponibilité des données. La sélection des indicateurs produits a été faite par le comité méthodologique, validée par le comité de pilotage du projet régional afin de répondre aux besoins des différents acteurs de la jeunesse.

SOMMAIRE

- La santé des 11-17 ans : chiffres-clés 5
- Faits marquants 7
- Contexte sociodémographique 9
- Recours au médecin généraliste 11
- Recours au cabinet dentaire 14
- Maladies chroniques 17
 - Maladies respiratoires chroniques 19
 - Diabète 21
 - Cancers 23
- Troubles de la santé mentale 25
- Hospitalisations pour tentative de suicide 28
- Hospitalisations pour troubles des conduites alimentaires 30
- Interruptions volontaires de grossesse 32
- Naissances chez les mineures 34
- Méthode 36

LA SANTÉ DES 11-17 ANS : CHIFFRES-CLÉS

Contexte démographique

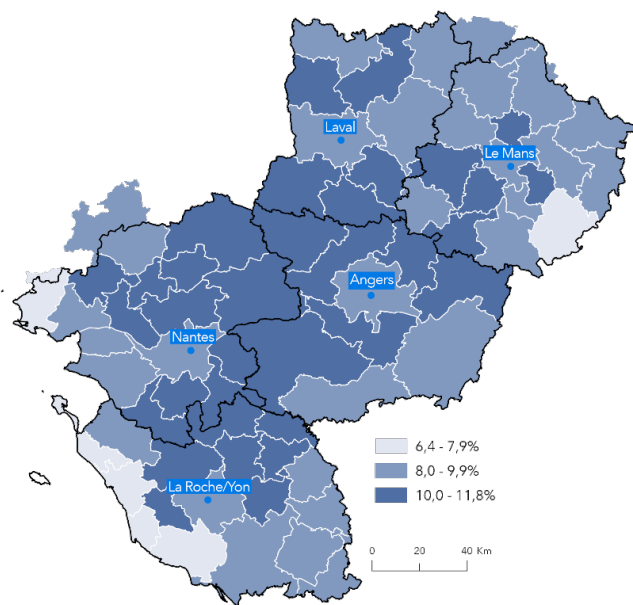


350 000 jeunes de 11 à 17 ans
habitent dans les Pays de la Loire
en 2022



Les 11-17 ans représentent
9% de la population

53% vivent en milieu rural



Part des 11-17 ans dans la population
selon l'intercommunalité

Vulnérabilités

14% des enfants vivent
sous le **taux de pauvreté**

1,3% des mineurs sont confiés à
l'**Aide sociale à l'enfance**



2% des moins de 20 ans bénéficient
de l'**allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)**

Recours aux professionnels de santé

En Pays de la Loire, au cours de l'année 2024 :

81% des jeunes de 11-17 ans
ont consulté un
médecin généraliste



52% des jeunes de 11-17 ans
ont consulté un
chirurgien-dentiste



Sources : Insee, Drees, Handidonnées, SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

7,8% des jeunes de 11 à 17 ans sont pris en charge pour une **maladie chronique** en 2023
soit **26 000 jeunes**

10 000
pour une **maladie respiratoire**,
soit 3,1%

8 400
pour une **affection psychiatrique**,
soit 2,5%

1 000
pour un **diabète**,
soit 0,3%

550
pour un **cancer**,
soit 0,16%

Hospitalisations pour tentative de suicide

En 2024 en Pays de la Loire,
1 150 jeunes de 11-17 ans ont été hospitalisés pour une tentative de suicide

 **87%** sont des filles
x2 chez les filles entre 2015 et 2024

Sur les dernières années, en moyenne, on observe 30 décès par an par suicide chez les moins de 25 ans, **70% concernent des garçons**

Hospitalisations pour troubles des conduites alimentaires

En 2024 en Pays de la Loire,
270 jeunes de 11-17 ans ont été hospitalisés pour des troubles des conduites alimentaires

 **95%** sont des filles
x1,6 chez les filles entre 2020 et 2024

Sources : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam), PMSI MCO, RIMP, SMR (SNDS, ATIH, Cnam) - exploitation ORS

Téléchargez cette infographie et chacune des 12 fiches d'indicateurs-clés sur le site de l'ORS :

<https://www.orspaysdelaloire.com/nos-activites/sante-des-jeunes>



FAITS MARQUANTS

Contexte sociodémographique

En 2022, les Pays de la Loire comptent 350 000 jeunes âgés de 11 à 17 ans, soit **9 % de la population régionale**.

53 % des adolescents vivent en milieu rural (contre 35 % en France), avec une différence marquée entre la Loire-Atlantique (36 %) et la Vendée (71 %).

La région présente **un taux de pauvreté inférieur à la moyenne nationale** (11 % contre 14,5 % en 2021), mais avec des disparités départementales : 14 % pour la Sarthe contre 9 % pour la Vendée. Elle compte également moins de familles monoparentales (13 % contre 17 % en France), sachant que ces familles sont globalement plus exposées à la pauvreté.

Un recours au médecin généraliste en recul et des disparités sociales marquées pour le recours au chirurgien-dentiste

Au cours de l'année 2024, 8 jeunes sur 10 ont consulté un médecin généraliste ou un pédiatre.

Le recours au médecin généraliste est en recul : 81 % des adolescents de 11-17 ans ont consulté un médecin généraliste au moins une fois en 2024, contre 85 % en 2019.

Sur la même période, 1 jeune sur 2 a eu recours à un chirurgien-dentiste ou un orthodontiste, avec **un recours au cabinet dentaire en hausse** : 53 % en 2024 contre 49 % en 2019.

Si on n'observe pas de différence selon le sexe chez les 11-14 ans, les filles consultent un peu plus que les garçons à partir de 15 ans, que ce soit le médecin généraliste ou le chirurgien-dentiste.

Des écarts de recours au chirurgien-dentiste sont mis en évidence selon le milieu social des jeunes.

27 % des adolescents bénéficiant de la Complémentaire santé solidaire¹ (C2S) n'ont pas consulté de chirurgien-dentiste pendant 3 années consécutives contre 11 % des jeunes ne bénéficiant pas de cette complémentaire.

1 adolescent sur 13 pris en charge pour une maladie chronique

8 % des jeunes de 11-17 ans sont pris en charge pour une maladie chronique, le plus souvent pour une maladie respiratoire (3,1 %, principalement pour asthme) ou pour une pathologie psychiatrique (2,5 %).

Le taux de jeunes pris en charge pour une maladie chronique a augmenté de 10 % depuis 2019, en lien avec une augmentation des prises en charge psychiatriques.

Avant l'âge de 15 ans, les garçons sont plus souvent pris en charge pour une maladie chronique que les filles, notamment pour une pathologie respiratoire chronique (chez les 11-14 ans, 4,2 % des garçons contre 2,6 % des filles) ou pour une pathologie psychiatrique (2,6 % contre 1,5 %).

Concernant le handicap, 2,2 % des jeunes de moins de 20 ans bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé en 2024. Le taux le plus élevé est observé en Mayenne (3,9 %).

Au cours de l'année scolaire 2023-2024, **parmi les élèves du secondaire scolarisés en milieu ordinaire, 3,3 % sont porteurs de handicap**.

¹ La complémentaire santé solidaire est un dispositif mis en place en 2019 qui permet aux personnes à faibles revenus de disposer d'une complémentaire santé gratuite ou à moindre coût.

Santé mentale : une forte augmentation des prises en charge chez les filles

En 2023, 3,2 % des jeunes de 11-17 ans sont pris en charge pour des troubles de la santé mentale². Avant l'âge de 15 ans, les garçons sont globalement plus concernés que les filles par les prises en charge en santé mentale à cause du poids des troubles du développement intellectuel ou des troubles débutant dans l'enfance. À partir de 15 ans, compte tenu de l'apparition de troubles anxiodépressifs chez les filles, la tendance s'inverse.

Les filles sont plus concernées que les garçons par les hospitalisations pour tentative de suicide

(1 000 filles pour 150 garçons en 2024) ou pour troubles des conduites alimentaires (moins de 260 filles pour moins de 10 garçons). Il est à noter que **l'expression de la souffrance psychique diffère entre les filles et les garçons**, les premières ayant une expression plus internalisée alors que les garçons vont avoir des comportements plus externalisés (prise de risque, impulsivité, consommation excessive...).

En termes d'évolution, une hausse des prises en charge est observée depuis 2021, surtout chez les filles avec une **augmentation de la prévalence des troubles anxiodépressifs**.

Le nombre de jeunes filles hospitalisées pour tentative de suicide a doublé depuis 2021. Ce constat analogue est mis en évidence pour les hospitalisations dues à un trouble des conduites alimentaires chez les filles de 15-17 ans.

Naissances et IVG chez les adolescentes en recul

En 2024, 304 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été réalisées chez des jeunes filles mineures résidant dans les Pays de la Loire, soit 4,0 IVG pour 1 000 mineures. Ce taux est en recul entre 2016 et 2024 (-24 %).

Le taux d'interruptions volontaires de grossesse est inférieur à la moyenne nationale dans tous les départements, à l'exception de la Sarthe. La baisse enregistrée dans la région est principalement observée en Loire-Atlantique et en Mayenne.

Sur les années récentes, on observe en moyenne 130 naissances parmi les mineures, soit 1,7 naissance pour 1 000 jeunes filles. Ce taux est également en recul depuis 2015.

Des inégalités départementales

La Sarthe et la Mayenne montrent des fragilités qui peuvent notamment être liées à l'offre de soins, on y observe une baisse du recours au médecin généraliste plus marquée que dans les autres départements (respectivement -6 points et -5 points entre 2019 et 2024 contre -2 à -4 points par ailleurs).

Si le non-recours au chirurgien-dentiste est en recul, il reste élevé en Sarthe et en Mayenne : 21 % et 17 % des jeunes n'ont pas consulté de chirurgien-dentiste sur 3 années consécutives contre 10 % à 13 % dans les autres départements. Dans ces deux départements, le taux de non-recours au cabinet dentaire atteint respectivement 39 % et 37 % chez les jeunes bénéficiaires de la C2S. Du point de vue de la santé mentale, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée présentent des taux d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les filles supérieurs à la moyenne nationale, avec une hausse continue depuis 2021.

² Prise en compte des personnes en ALD (Affection longue durée), ayant été hospitalisées ou bénéficiant d'un traitement régulier, en lien avec un trouble de santé mentale.

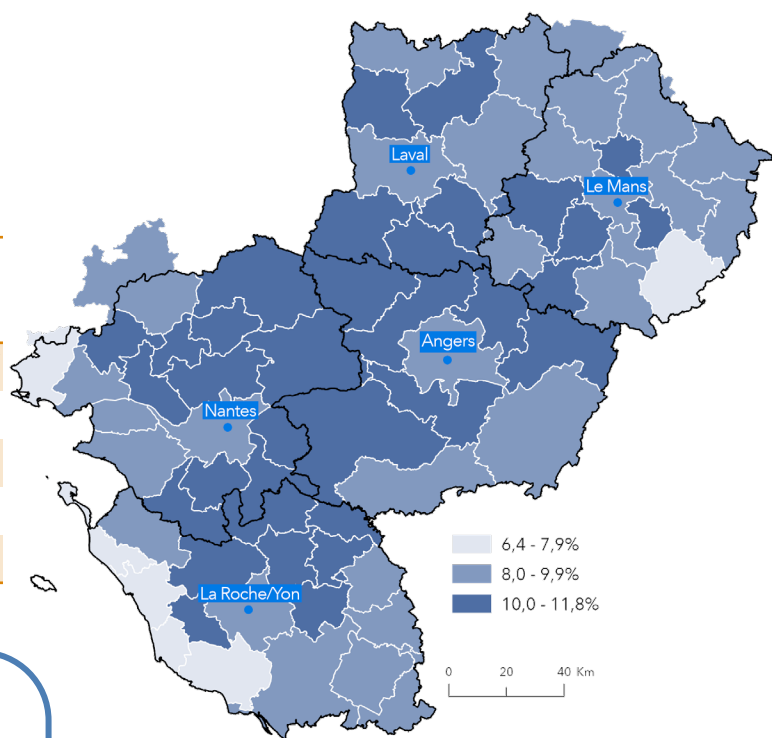
CONTEXTE SOCIODÉMOGRAPHIQUE

En 2022, **plus de 350 000 jeunes âgés de 11 à 17 ans** résident dans les Pays de la Loire, ce qui correspond à **9 % de la population** régionale. Cette part est identique à celle de 2016.

Cette proportion varie de 6,4 à 11,8 % selon les intercommunalités.

Part et nombre de jeunes de 11-17 ans		2022	2016
Loire-Atlantique	9,1 %	133 930	125 442
Maine-et-Loire	9,4 %	77 530	74 985
Mayenne	9,6 %	29 330	29 177
Sarthe	9,2 %	52 110	51 649
Vendée	9,0 %	63 380	58 855

Part de jeunes de 11 à 17 ans dans la population selon l'intercommunalité (2022)



Source : Insee (Recensement de la population) - exploitation ORS Pays de la Loire



À l'échelle de la région, 53 % des jeunes vivent en milieu rural en 2022 (35 % en France). La Loire-Atlantique est le seul département où la majorité des jeunes vivent en milieu urbain (64 %). La Vendée est le département avec la part la plus élevée de jeunes vivant en milieu rural (71 %), devant la Mayenne (67 %), le Maine-et-Loire (62 %) et la Sarthe (57 %).

Source : Insee (Recensement de la population)



Les Pays de la Loire présentent le **taux de pauvreté le plus faible** des régions françaises : **11 %** contre 14,5 % à l'échelle nationale en 2021. La Vendée affiche le taux la plus faible de la région (9,1 %), devant la Loire-Atlantique (10,5 %), le Maine-et-Loire et la Mayenne (11,5 %). La Sarthe présente le taux le plus élevé (13,5 %).

Le taux de pauvreté est plus élevé chez les familles monoparentales : 28 % à l'échelle régionale en 2021. Chez les mineurs de la région, il est estimé que 14 % sont en situation de pauvreté, soit 120 000 enfants.

Source : Insee



En 2023, 72 % des jeunes des Pays de la Loire vivent en famille « traditionnelle », ce qui est supérieur à la moyenne nationale (67 %), et 15 % en famille monoparentale avec leur mère (19 % en moyenne en France).

Les Pays de la Loire présentent, en 2022, un taux de **familles monoparentales inférieur** à la moyenne nationale : **13 %** contre 17 %. La Sarthe et la Loire-Atlantique affichent les taux les plus élevés (14 % et 14 % respectivement), alors que la Vendée présente le taux le plus faible (10 %).

Ce taux s'élève à 11 % en Mayenne et 12 % en Maine-et-Loire.

Source : Insee (Recensement de la population)



En 2024 dans les Pays de la Loire, **12 060 jeunes sont confiés¹ à l'aide sociale à l'enfance (ASE)**, cela correspond, comme à l'échelle nationale, à environ **1,3 %** des jeunes. Parmi ces jeunes, **6 120** ont entre 11 et 17 ans. Ce taux est un peu moins élevé en Loire-Atlantique et en Vendée par rapport aux autres départements : 1,0 % dans ces deux départements contre 1,6 % en Maine-et-Loire et 1,7 % en Mayenne et Sarthe.

En outre, **10 600 jeunes bénéficient d'une action éducative²** par l'ASE.

Source : Drees - exploitation ORS Pays de la Loire

Effectifs (2024)	Jeunes confiés à l'ASE (dont 11-17 ans)	Bénéficiaires d'une action éducative
Loire-Atlantique	3 655 (1 800)	3 880
Maine-et-Loire	3 260 (1 620)	2 280
Mayenne	1 250 (650)	980
Sarthe	2 300 (1 150)	2 040
Vendée	1 595 (905)	1 420

Source : Drees - exploitation ORS Pays de la Loire

¹ Un enfant confié à l'ASE est un enfant qui ne peut demeurer dans son milieu de vie habituel ou dont la situation nécessite un accueil spécialisé. Cette décision peut être administrative ou judiciaire. Le service de l'ASE assure le suivi et la prise en charge du jeune.

² Les actions éducatives peuvent être de deux types. La première est l'action éducative à domicile, c'est une décision administrative du conseil départemental prise à la demande ou en accord avec les parents. Elle vise à apporter un soutien matériel et éducatif à la famille. La deuxième est l'action éducative en milieu ouvert, les objectifs sont les mêmes mais la décision est prise par le juge des enfants et est donc contraignante à l'égard des familles.



En 2022, parmi les jeunes des Pays de la Loire non scolarisés âgés de 15 à 19 ans, **2,5 % sont sans diplôme** (3,0 % en France). Cette proportion est similaire dans tous les départements, à l'exception de la Sarthe où elle est légèrement plus élevée : 2,8 %. La part de jeunes sans diplôme est plus élevée chez les garçons (3,1 %) que chez les filles (1,9 %).

Source : Insee (Recensement de la population)



En 2024 dans les Pays de la Loire, **20 235 jeunes de moins de 20 ans bénéficient de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)**. Cela correspond à 2,2 % des jeunes, un taux inférieur à la moyenne nationale (3,3 %). La Mayenne affiche un taux nettement supérieur à celui des autres départements (3,8 % contre 1,9 % à 2,5 %).

Au cours de l'année scolaire 2023-2024, parmi les élèves du secondaire **scolarisés en milieu ordinaire**, 3,3 % sont porteurs de handicap. Ce taux est inférieur à la moyenne nationale (4,1 %). Le Maine-et-Loire, la Vendée et la Loire-Atlantique présentent des taux proches de 3,0 %. Le taux est plus élevé en Sarthe (3,8 %), et particulièrement en Mayenne (5,5 %).

Source : Handidonnées Pays de la Loire

RECOURS AU MÉDECIN GÉNÉRALISTE

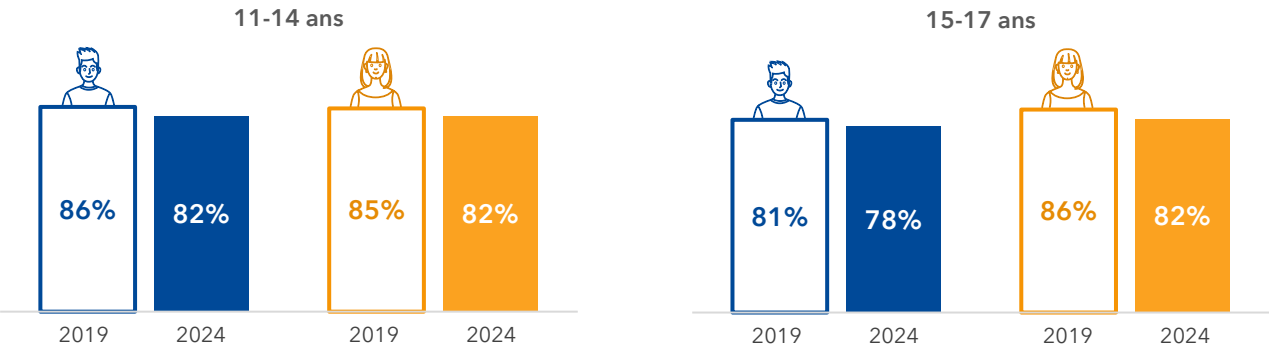
Un recours au médecin généraliste en baisse

En 2024, 81 % des jeunes ligériens de 11-17 ans ont consulté un médecin généraliste¹ (ou un pédiatre) au moins une fois dans l'année. Ce taux est similaire à la moyenne nationale.

Peu de différences sont observées au global **entre les filles et les garçons** (respectivement 82 % contre 81 %). Un **écart entre les genres** est toutefois visible chez les 15-17 ans : **les filles de cette classe d'âge ont un recours au médecin généraliste plus important que les garçons** (82 % contre 78 %), un constat pouvant être mis en lien avec le suivi gynécologique ainsi que les normes et habitudes sociales.

Le **recours au médecin généraliste** chez les jeunes est en **baisse** en comparaison aux taux observés en 2019, quel que soit l'âge et le sexe (81 % en 2024 contre 85 % en 2019).

Évolution du taux de jeunes résidant en Pays de la Loire ayant consulté un médecin généraliste ou un pédiatre au moins une fois dans l'année selon le sexe et l'âge

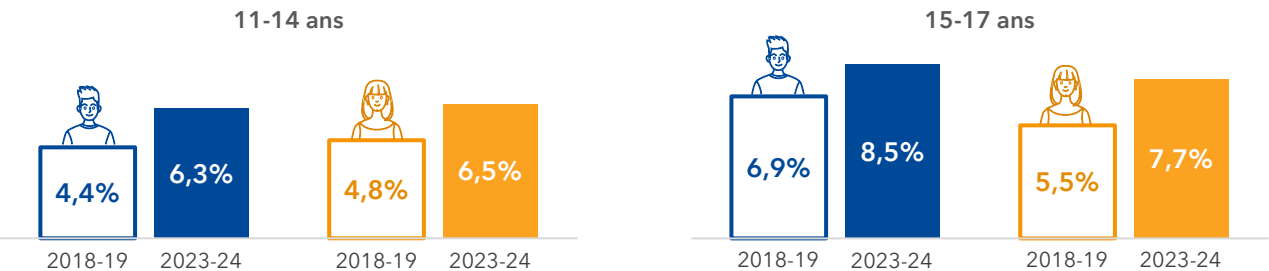


Source : SNDS (Cnam) – exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2024, 78 % des garçons de 15-17 ans résidant dans les Pays de la Loire ont consulté un médecin généraliste ou un pédiatre au moins une fois dans l'année.

Si la grande majorité des jeunes ont consulté un médecin généraliste (ou pédiatre) dans l'année, une part non-négligeable d'entre eux n'y recourent pas. Si l'on considère les années 2023 et 2024 : **7,2 % des jeunes de 11-17 ans n'ont pas eu recours** à un médecin généraliste (ou pédiatre) sur une période de deux ans.

Le taux de **non-recours est plus élevé chez les 15-17 ans** (8,1 % contre 6,4 % parmi les 11-14 ans) en particulier chez les **garçons (8,5 %)**. Le non-recours est en **hausse**, chez les garçons comme chez les filles, et dans les deux classes d'âge : **6,4 % chez les 11-14 ans** (4,6 % en 2019) et **8,1 % chez les 15-17 ans** (6,2 % en 2019).

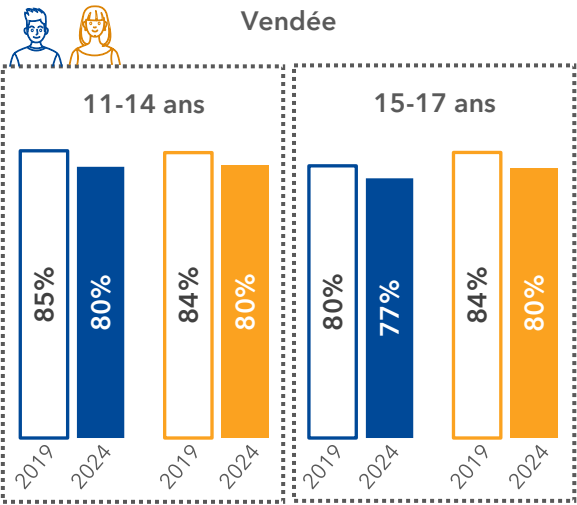
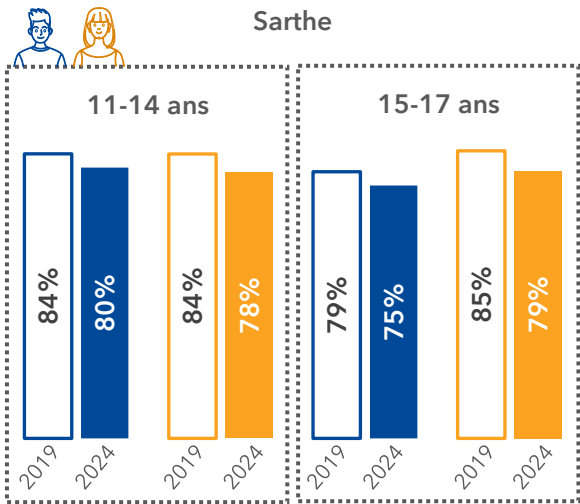
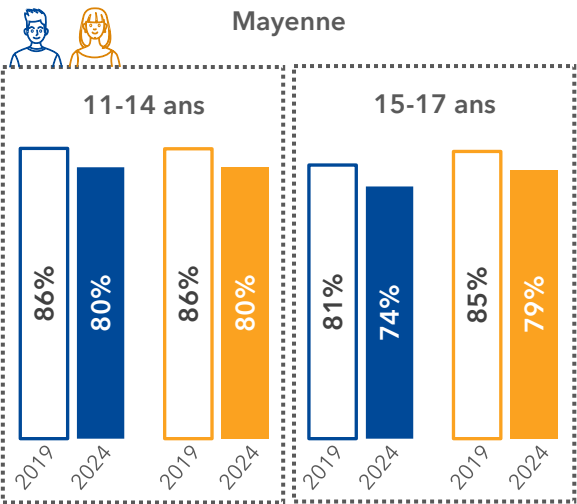
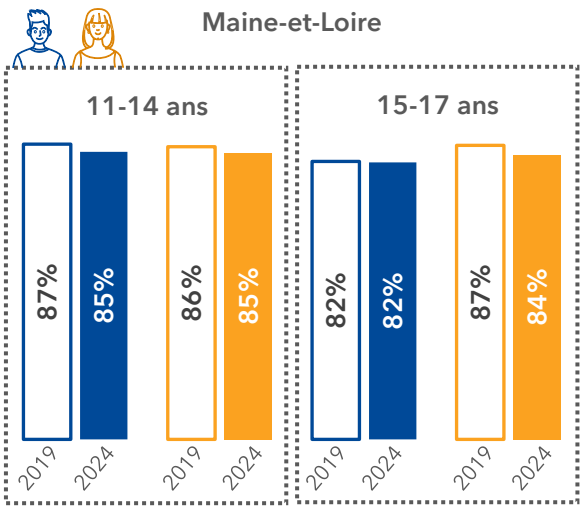
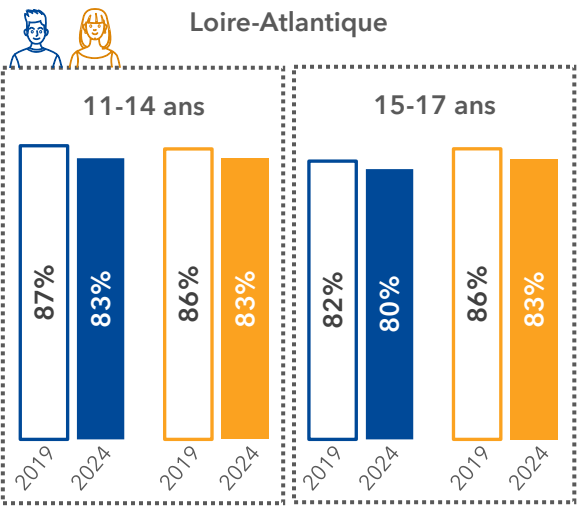
Évolution du taux de jeunes résidant en Pays de la Loire n'ayant pas consulté de médecin généraliste ou de pédiatre pendant deux années, selon le sexe et l'âge



Source : SNDS (Cnam) – exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : 8,5 % des garçons de 15-17 ans résidant dans les Pays de la Loire n'ont pas consulté de médecin généraliste ou de pédiatre sur la période 2023-2024.

¹ Cet indicateur est établi à partir des actes et consultations réalisés par des médecins généralistes ou pédiatres en secteur libéral ou centre de santé, ayant été remboursés, à titre individuel, par l'assurance maladie. Ils ne prennent pas en compte ceux réalisés en consultations externes dans un établissement public de santé, ainsi que les prestations qui ne sont pas susceptibles de faire l'objet d'un remboursement individuel.

Évolution du taux de jeunes ayant consulté un médecin généraliste ou un pédiatre au moins une fois dans l'année, selon le sexe, l'âge et le département de résidence



Entre 2019 et 2024, le **recours** au médecin est en **baisse à tous les âges**, chez les filles comme chez les garçons, et ce **dans tous les départements**. La Mayenne et la Sarthe sont les départements avec les baisses les plus importantes (respectivement -6 points et -5 points).

Dans tous les départements, le taux de non-recours (sur 2 ans) a fortement augmenté entre 2019 et 2024, quelle que soit la classe d'âge.

En Mayenne, Sarthe et Vendée, près **d'un jeune de 15-17 ans sur 10 n'a pas consulté de médecin généraliste (ou de pédiatre) au cours des deux dernières années** (respectivement pour chaque département 9,3 %, 10,0 % et 9,0 %).

Source : SNDS (Cnam) – exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En Vendée, 80 % des filles de 15-17 ans ont consulté un médecin généraliste ou un pédiatre en 2024, un taux inférieur à celui de 2019.

INÉGALITÉS SOCIALES

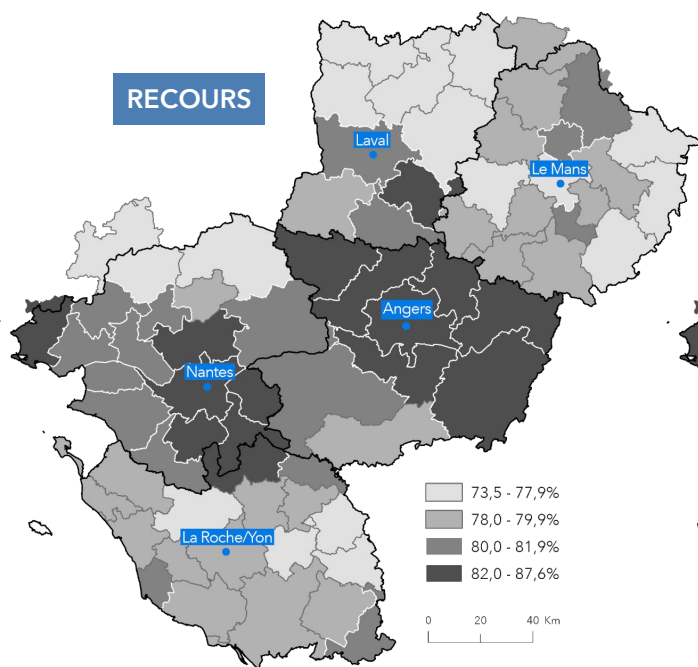
À l'échelle régionale, le taux de recours dans l'année à un médecin généraliste (ou pédiatre) des jeunes bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (C2S) est proche de celui des jeunes n'en bénéficiant pas. Ce constat n'est toutefois pas observé en Maine-et-Loire et Sarthe, les jeunes bénéficiant de la C2S recourent plus au médecin généraliste que les jeunes n'en bénéficiant pas. S'agissant du non-recours, on n'observe pas de différence selon le fait de bénéficier de la C2S ou non, dans les cinq départements.

INÉGALITÉS TERRITORIALES

Des différences sont observées selon le fait de résider en zone rurale ou en zone urbaine : en Loire-Atlantique et Vendée, les jeunes vivant dans une commune urbaine ont un taux de recours plus élevé au médecin généraliste (ou pédiatre). En Maine-et-Loire et Sarthe, ce sont les jeunes des communes rurales qui présentent un taux plus élevé. En Mayenne, on n'observe pas de différence.

En Sarthe uniquement, les jeunes habitant dans des communes urbaines ont un taux de non-recours au médecin généraliste sur une période de deux ans, plus élevé que celui des jeunes habitant dans des communes rurales (10 % contre 8 %).

Part des 11-17 ans ayant consulté un médecin généraliste ou un pédiatre au moins une fois dans l'année, selon l'intercommunalité (2024)



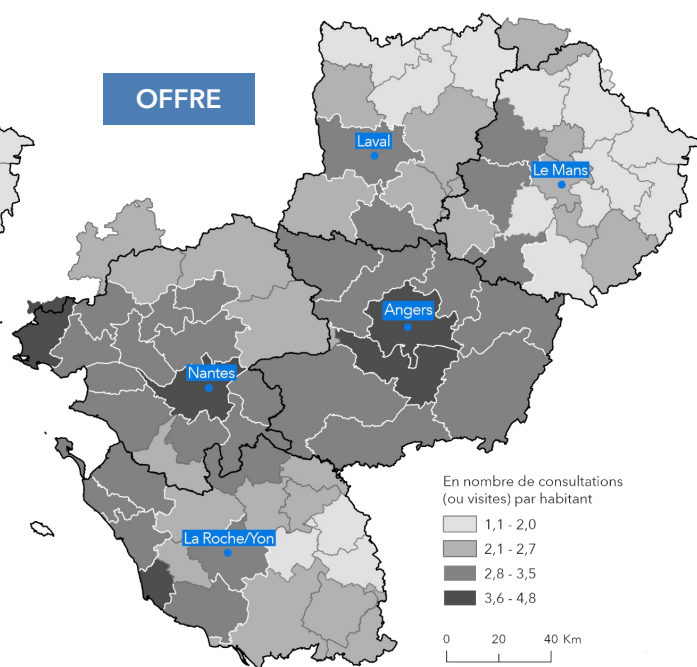
Source : SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : Moins de 78 % des jeunes résidant dans la Métropole du Mans ont eu recours au médecin généraliste ou au pédiatre en 2024.

Le taux de recours dans l'année à un médecin généraliste varie de 74 % à 88 % selon les intercommunalités. Les taux les plus faibles sont observés dans les intercommunalités :

- du nord de la Mayenne
- de l'est de la Sarthe, ainsi que Le Mans Métropole et de LBN Communauté
- de l'est de la Vendée, ainsi que de la communauté de communes Vie et Boulogne
- et du nord de la Loire-Atlantique.

Ces résultats sont notamment à rapprocher de l'offre de soins, ainsi que des caractéristiques sociales des habitants et leurs pratiques de soins.

Accessibilité potentielle localisée (APL)¹ au médecin généraliste, selon l'intercommunalité (2023)



Source : Sniiram (Cnam)/Drees, SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : En 2023, chaque habitant de Nantes Métropole a eu en moyenne entre 3,6 et 4,8 consultations chez le médecin généraliste.

Note : APL aux médecins généralistes, âgés de 65 ans ou moins, libéraux et salariés des centres de santé, en nombre annuel moyen de consultations/visites par habitant

¹ L'Accessibilité potentielle localisée (APL) est un indicateur plus fin que l'indicateur de densité. Elle permet d'apprécier plus précisément à la fois l'offre en prenant en compte le niveau d'activité des médecins (libéraux et salariés en centre de santé) et les besoins en fonction de l'âge de la population, tout en considérant la situation de la commune mais aussi celle des communes environnantes.

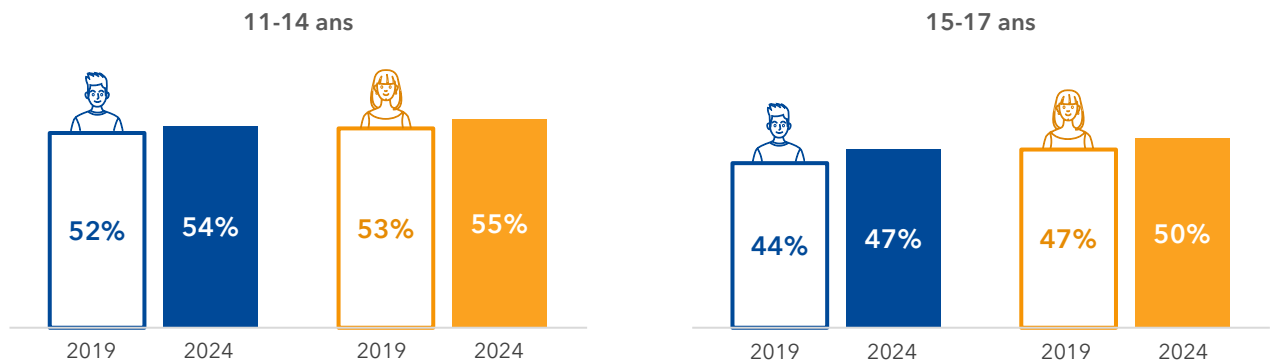
L'APL est notamment utilisée dans la méthodologie pour définir les territoires éligibles aux différentes aides de l'État et de l'Assurance maladie à destination des professionnels de santé pour les inciter à s'installer dans certaines zones.

RECOURS AU CABINET DENTAIRE

1 jeune sur 2 a eu recours à un cabinet dentaire en 2024

En 2024, 52 % des jeunes de 11-17 ans résidant en Pays de Loire ont eu recours au moins une fois dans l'année à un chirurgien-dentiste ou à un orthodontiste¹. Ce taux, qui est en hausse (49 % en 2019), est supérieur à la moyenne nationale (49 %). **Les 11-14 ans sont plus nombreux** à consulter un cabinet dentaire dans l'année (55 % contre 49 % des 15-17 ans). Alors que les taux de recours des filles et des garçons sont proches parmi les 11-14 ans, **un écart se crée avec l'âge**, les filles de 15-17 ans ayant un recours un peu plus élevé que les garçons du même âge.

Évolution du taux de jeunes résidant en Pays de la Loire ayant consulté un chirurgien-dentiste ou orthodontiste au moins une fois dans l'année selon le sexe et l'âge

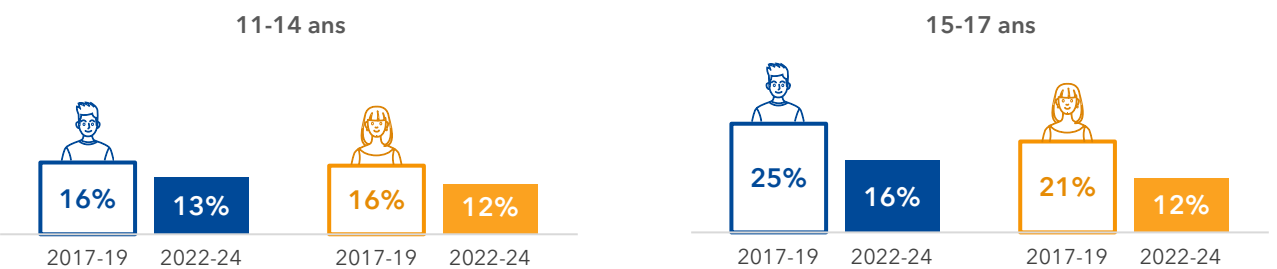


Source : SNDS (Cnam) – exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : 47 % des garçons de 15-17 ans résidant dans les Pays de la Loire ont consulté un chirurgien-dentiste ou un orthodontiste au moins une fois dans l'année en 2024.

1 jeune sur 8 n'a pas consulté pendant les 3 dernières années

Si plus de la moitié des jeunes ont consulté un chirurgien dentiste ou un orthodontiste dans l'année, une part importante d'entre eux n'y recourent pas. Si on considère une période de trois ans (2022-2024) : 13 % des 11-17 ans n'ont pas eu recours à un cabinet dentaire. Ce taux de non-recours est en baisse (19 % sur la période 2017-2019). Cette diminution est observée chez les garçons (15 % contre 20 %) comme les filles (12 % contre 18 %), et dans les deux classes d'âge, **particulièrement chez les 15-17 ans**.

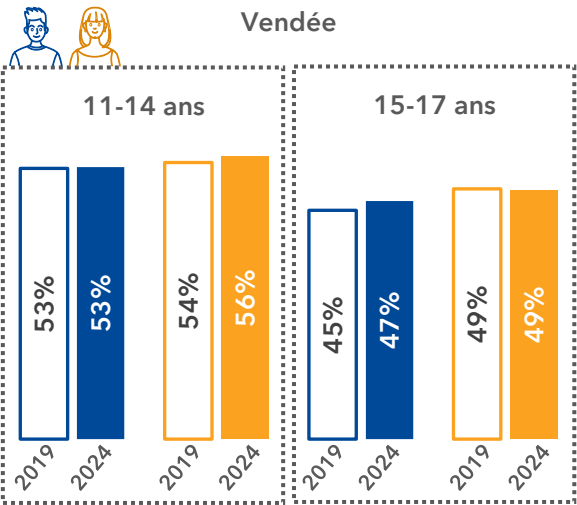
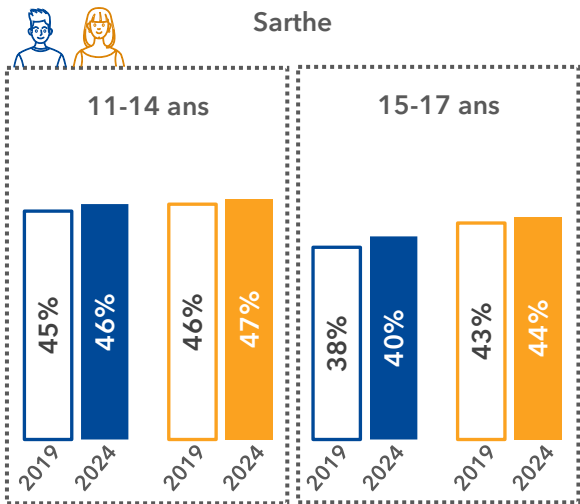
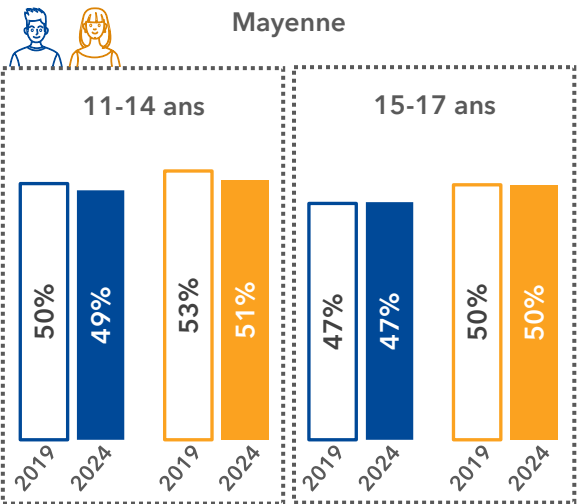
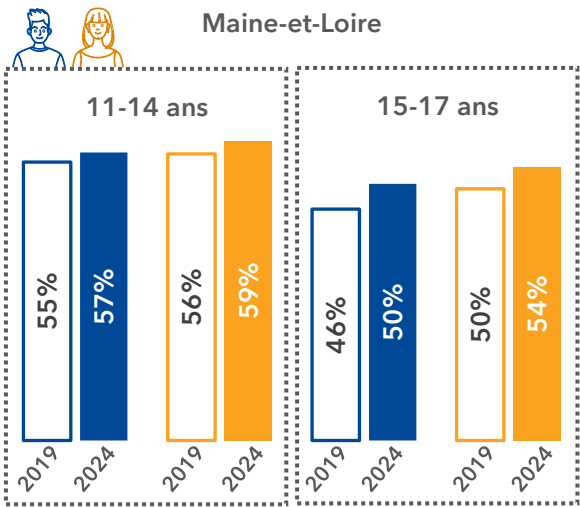
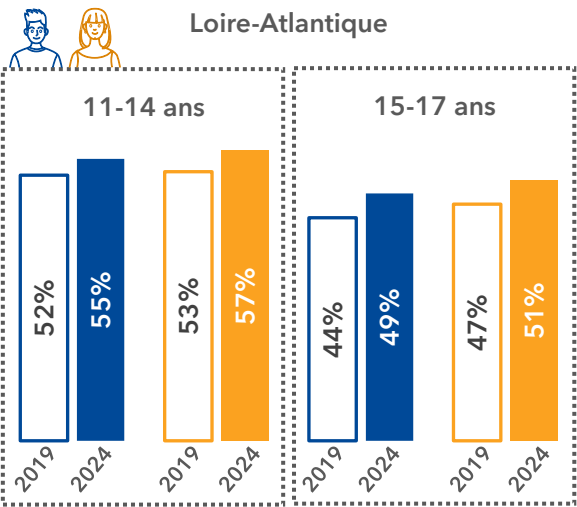
Évolution du taux de jeunes résidant en Pays de la Loire n'ayant pas consulté de chirurgien-dentiste ou orthodontiste pendant trois années selon le sexe et l'âge



Source : SNDS (Cnam) – exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : 16 % des garçons de 15-17 ans résidant dans les Pays de la Loire n'ont pas consulté de dentiste ou d'orthodontiste entre 2022 et 2024.

¹ Le recours au chirurgien-dentiste (ou orthodontiste) est défini par le fait d'avoir eu au moins un remboursement par l'assurance maladie d'une prestation dentaire ou d'orthodontie au cours de l'année. Sont prises en compte : toutes les prestations exécutées par un chirurgien-dentiste ou un orthodontiste quel que soit son cadre d'exercice ; et les prestations spécifiques, exécutées par un médecin spécialiste en stomatologie ou chirurgie maxillo-faciale ou un professionnel de santé hospitalier.

Évolution du taux de jeunes ayant consulté un chirurgien-dentiste ou un orthodontiste au moins une fois dans l'année selon le sexe, l'âge et le département de résidence



Source : SNDS (Cnam) - exploitation ORS
Lecture : En Vendée, 49 % des filles de 15-17 ans ont consulté un chirurgien-dentiste ou un orthodontiste au moins une fois en 2024, un taux identique à celui de 2019.

Dans tous les départements, le recours dans l'année au chirurgien-dentiste (ou orthodontiste) est plus élevé chez les 11-14 ans que chez les 15-17 ans, et légèrement supérieur chez les filles pour les deux classes d'âge. En Loire-Atlantique et Maine-et-Loire, le recours a augmenté dans les deux classes d'âge entre 2019 et 2024. Dans les autres départements, le recours est plutôt stable.

Le taux de non-recours (sur une période de 3 ans) a baissé dans tous les départements entre 2019 et 2024, mais cette diminution est moindre en Sarthe et Mayenne. Ces deux départements présentent les taux de non-recours sur 3 ans les plus élevés (21 % et 17 % respectivement, contre 10 % à 13 % dans les autres départements).

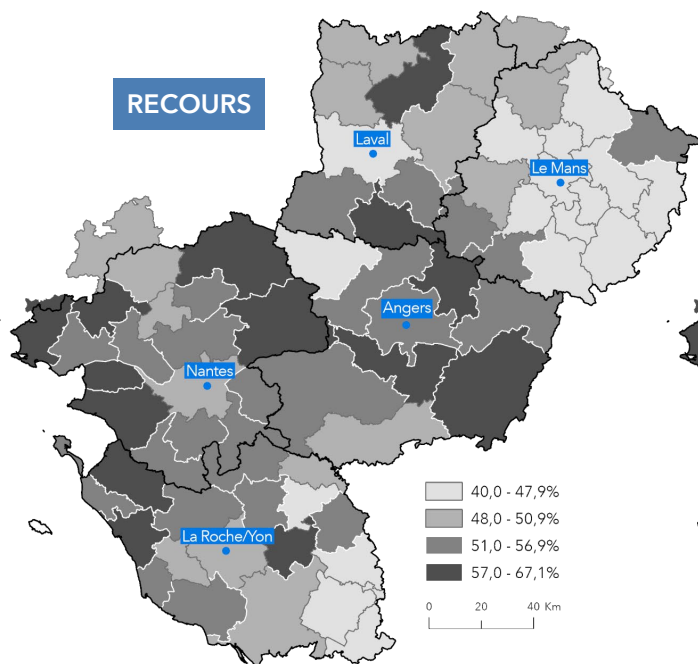
INÉGALITÉS SOCIALES

Tous les départements sont concernés par un taux de recours au cabinet dentaire inférieur chez les jeunes bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (C2S) en comparaison aux non-bénéficiaires de cette complémentaire, 43 % contre 53 % à l'échelle régionale. C'est particulièrement le cas en Mayenne où une différence de 16 points est observée entre les deux groupes (taux de recours de 35 % chez les bénéficiaires contre 51 % chez les non-bénéficiaires), la différence varie de 8,5 à 12,5 points dans les autres départements. Le taux de non-recours sur trois ans des bénéficiaires de la C2S est également très élevé en Mayenne, ainsi qu'en Sarthe, en comparaison aux non-bénéficiaires : respectivement 37 % contre 15 % et 39 % contre 17 % (27 % contre 11 % à l'échelle régionale).

INÉGALITÉS TERRITORIALES

Des différences sont également observées selon le lieu de résidence du jeune : malgré une offre plus faible, le taux de recours au cabinet dentaire est un peu plus élevé chez les jeunes résidant dans des communes rurales que chez les jeunes résidant dans des communes urbaines (54 % contre 50 % à l'échelle régionale). Ce résultat s'observe dans tous les départements, à l'exception de la Vendée où l'on n'observe pas de différence. Le même constat est retrouvé pour le non-recours : il est plus élevé en milieu urbain (14 % contre 12 %), à l'exception de la Vendée où l'on n'observe pas de différence.

Part des 11-17 ans ayant consulté un chirurgien-dentiste ou orthodontiste au moins une fois dans l'année selon l'intercommunalité (2024)

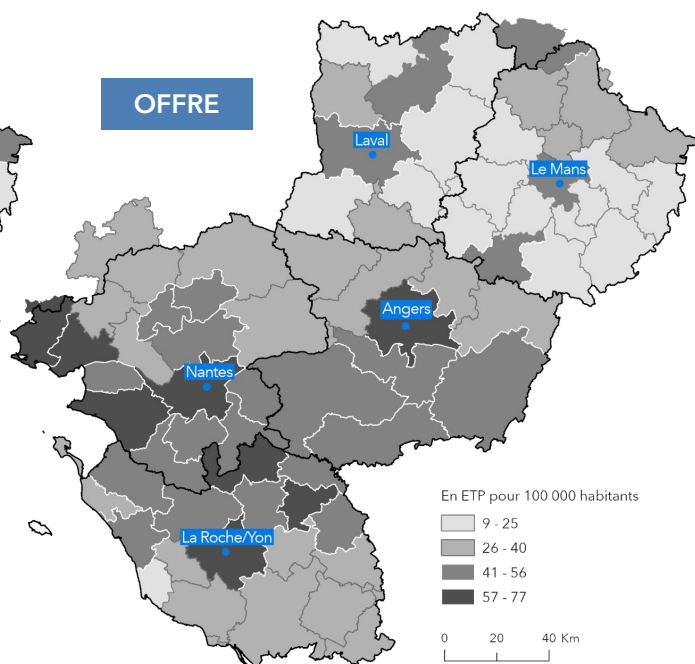


Source : SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : Entre 40 et 48 % des jeunes résidant dans la Métropole du Mans ont eu recours au dentiste ou orthodontiste au cours de l'année 2024.

Le taux de recours dans l'année à un chirurgien-dentiste (ou orthodontiste) varie de 40 à 67 % selon les intercommunalités. Les taux les plus faibles sont observés dans la plupart des intercommunalités de la Sarthe, dans l'est de la Vendée, ainsi que dans l'agglomération de Laval et la communauté de communes Anjou Bleu.

Ces résultats sont notamment à rapprocher de l'offre de soins, ainsi que des caractéristiques sociales des habitants et leurs pratiques de soins.

Accessibilité potentielle localisée (APL)¹ au chirurgien-dentiste ou orthodontiste selon l'intercommunalité (2023)



Source : Sniiram (Cnam), Drees, SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023 à Nantes Métropole, l'accessibilité moyenne aux chirurgiens-dentistes est comprise entre 57 et 77 ETP pour 100 000 habitants.

Note : APL aux chirurgiens-dentistes libéraux et salariés des centres de santé (yc ODF), en nombre d'ETP pour 100 000 habitants

¹ L'Accessibilité potentielle localisée (APL) est un indicateur plus fin que l'indicateur de densité. Elle permet d'apprécier plus précisément à la fois l'offre en prenant en compte le niveau d'activité des chirurgiens-dentistes (libéraux et salariés en centre de santé) et les besoins en fonction de l'âge de la population, tout en considérant la situation de la commune mais aussi celle des communes environnantes. L'APL est notamment utilisée dans la méthodologie pour définir les territoires éligibles aux différentes aides de l'État et de l'Assurance maladie à destination des professionnels de santé pour les inciter à s'installer dans certaines zones.

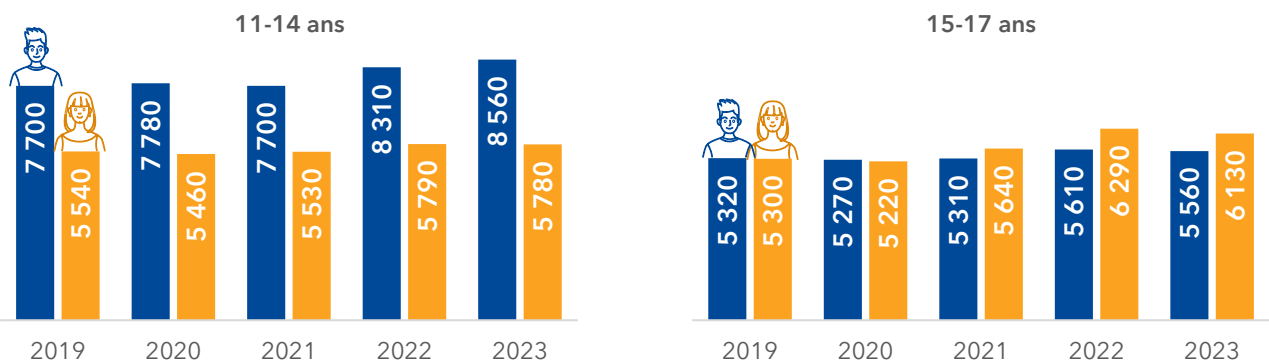
MALADIES CHRONIQUES

1 jeune sur 13 pris en charge pour une maladie chronique

En 2023, **26 000 jeunes de 11 à 17 ans** résidant dans les Pays de la Loire sont pris en charge pour une maladie chronique¹, soit **7,8 % des jeunes**. Ce taux est inférieur à celui observé au plan national (8,4 %).

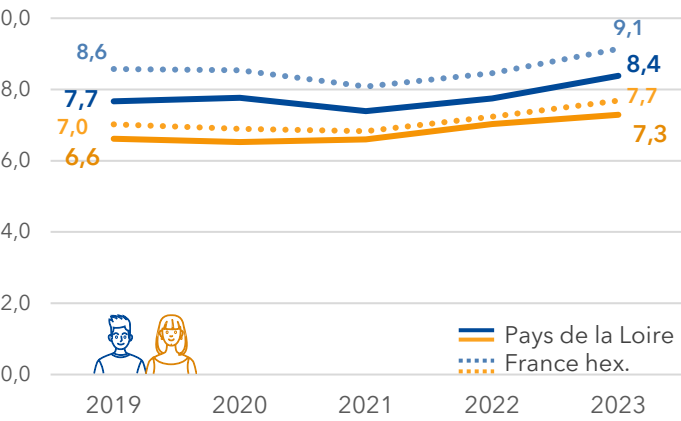
Alors que **les garçons représentent 60 % des jeunes de 11-14 ans** pris en charge pour une maladie chronique, ils représentent 48 % des 15-17 ans. Cette différence entre les filles et les garçons est notamment liée au fait que ces derniers sont plus souvent pris en charge pour une **pathologie respiratoire chronique** (asthme) et pour une **affection psychiatrique** que les filles entre 11 et 14 ans (cf. fiches Maladies respiratoires et Troubles de la santé mentale). Un détail par pathologie est également disponible pour le diabète et les cancers.

Évolution du nombre de jeunes résidant en Pays de la Loire pris en charge pour une maladie chronique, selon le sexe et l'âge



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023, 5 560 garçons de 15 à 17 ans résidant dans les Pays de la Loire étaient pris en charge pour une maladie chronique.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour une maladie chronique, selon le sexe (en %) Pays de la Loire, France hexagonale



Le taux de jeunes pris en charge pour une maladie chronique a augmenté d'environ 10 % entre 2019 et 2023, chez les garçons comme chez les filles. Cette hausse est liée en partie à une augmentation des prises en charge pour une pathologie psychiatrique.

Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS
Lecture : En 2023, 7,3 % des Ligériennes de 11-17 ans étaient prises en charge pour une maladie chronique.

¹ Cet indicateur prend en compte les personnes prises en charge pour l'une des pathologies identifiées dans la Cartographie des pathologies et des dépenses, méthodologie de repérage d'une quarantaine de groupes de pathologies développée par la Cnam. Ces pathologies sont identifiées à partir du fait d'être en ALD, d'avoir été hospitalisé ou d'avoir bénéficié d'un traitement médicamenteux ou d'actes médicaux spécifiques en lien avec une pathologie chronique.

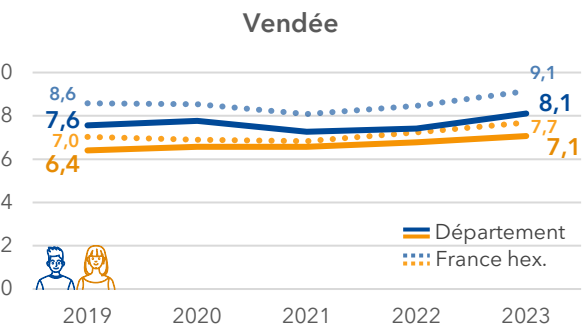
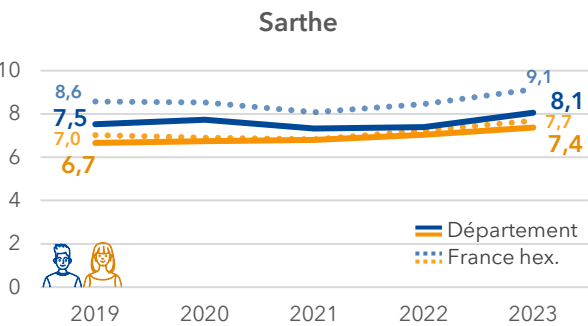
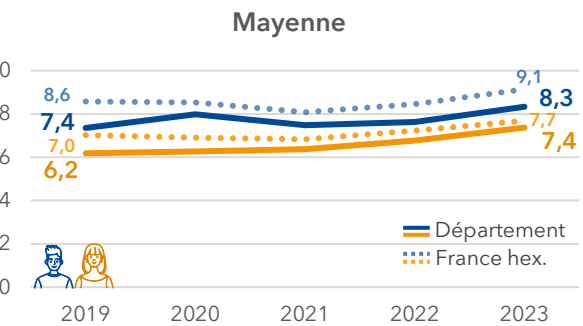
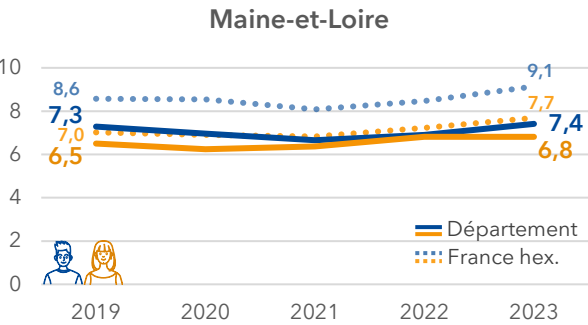
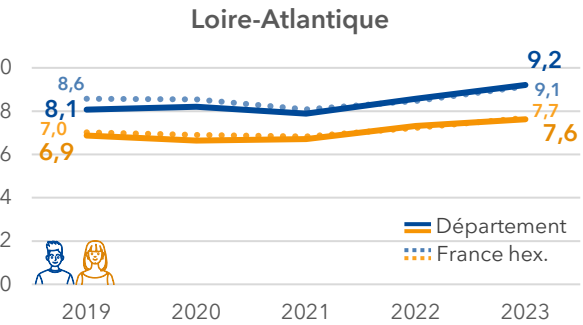
	Garçons	Filles	Total
Loire-Atlantique	5 910	4 730	10 640
Maine-et-Loire	2 760	2 450	5 210
Mayenne	1 120	970	2 090
Sarthe	1 910	1 720	3 630
Vendée	2 420	2 040	4 460

Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

◀ Nombre de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour une maladie chronique, selon le sexe et le département de résidence (2023)

L'ensemble des départements présentent, en 2023, des taux inférieurs à la moyenne nationale, à l'exception de la Loire-Atlantique qui affiche un taux similaire. Le Maine-et-Loire présente les taux les plus faibles de la région, avec une relative stabilité. Une tendance à la hausse est observée dans tous les autres départements entre 2019 et 2023, particulièrement en Mayenne et Loire-Atlantique.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour une maladie chronique, selon le sexe et le département de résidence (en %)



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En Vendée, 7,1 % des filles de 11-17 ans étaient prises en charge pour une maladie chronique en 2023.

INÉGALITÉS TERRITORIALES

À l'échelle régionale, le taux de jeunes pris en charge pour une maladie chronique est plus élevé chez les jeunes résidant dans des communes urbaines (8,3 %) que ceux habitant des communes rurales (7,4 %). Ce constat est retrouvé dans tous les départements, particulièrement en Maine-et-Loire, Mayenne et Vendée.

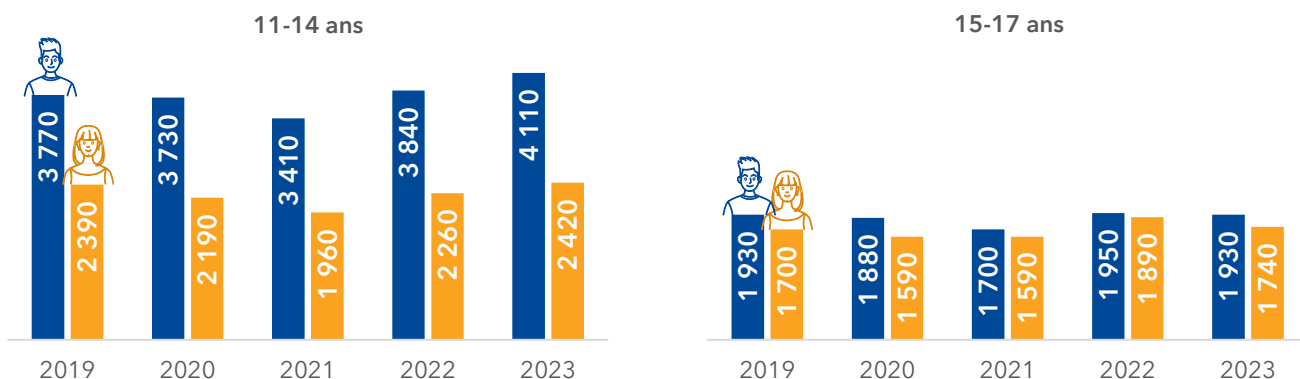
MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

3 % des adolescents pris en charge pour une maladie respiratoire chronique

En 2023, **10 200 jeunes de 11 à 17 ans** résidant en Pays de la Loire sont pris en charge pour une maladie respiratoire chronique¹, soit un taux de 3,1 %. Ce taux est similaire à celui observé au niveau national. Dans la région, comme en France, les 11-14 ans font plus souvent l'objet d'une prise en charge que les 15-17 ans (respectivement 3,5 % et 2,6 %). Compte tenu de la méthode (cf. note de bas de page), une sous-estimation de la prévalence réelle est à considérer.

Une **différence est observée selon le sexe chez les plus jeunes** : parmi les 11-14 ans, 4,3 % des garçons sont touchés par une pathologie respiratoire chronique contre 2,6 % des filles. Ce constat ne se retrouve pas chez les 15-17 ans (2,7 % et 2,5 %). Cette différence est liée au fait que l'asthme est la pathologie respiratoire la plus fréquente, que cette dernière concerne plus souvent les garçons et que ses symptômes peuvent disparaître à l'adolescence.

Évolution du nombre de jeunes résidant en Pays de la Loire pris en charge pour une maladie respiratoire chronique, selon le sexe et l'âge

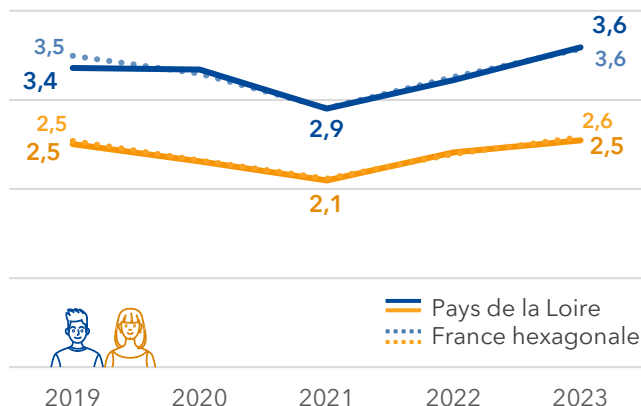


Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : En 2023, 1 740 filles de 15 à 17 ans résidant dans les Pays de la Loire étaient prises en charge pour une maladie respiratoire chronique.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour une maladie respiratoire chronique, selon le sexe (en %)

Pays de la Loire, France hexagonale



Entre 2019 et 2023, le taux a connu des variations chez les garçons comme chez les filles, avec notamment une baisse en 2021.

Chez les garçons, le taux observé en 2023 est supérieur à celui de 2019.

Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

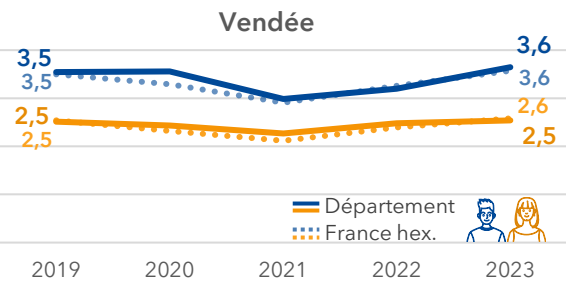
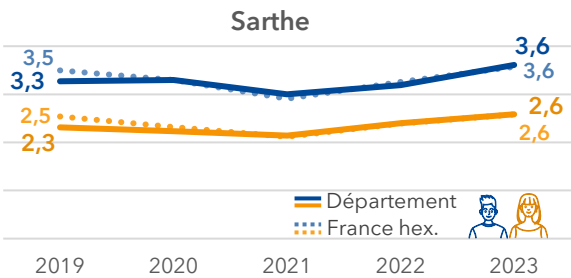
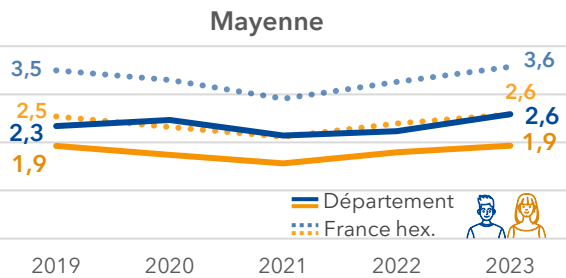
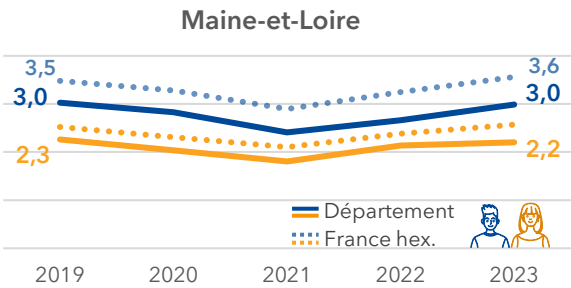
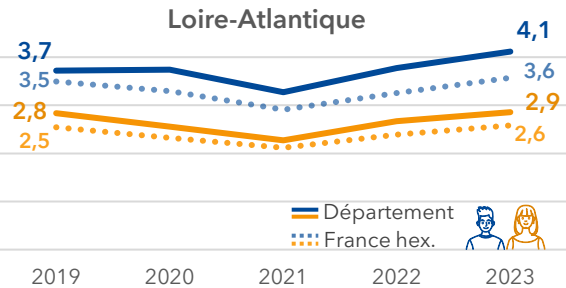
Lecture : En 2023, 2,5 % des Ligériennes de 11 à 17 ans étaient prises en charge pour une maladie respiratoire chronique.

¹ Cet indicateur prend en compte les personnes en ALD, ayant été hospitalisées dans les 5 dernières années, ou bénéficiant d'un traitement régulier en lien avec une pathologie respiratoire chronique (au moins 3 délivrances dans l'année à différentes dates). Sont considérées comme des pathologies respiratoires chroniques : l'asthme, la bronchite chronique, l'insuffisance respiratoire, l'emphysème, la mucoviscidose et la bronchectasie et autres maladies pulmonaires obstructives chroniques.

	Garçons	Filles	Total
Loire-Atlantique	2 640	1 770	4 410
Maine-et-Loire	1 110	800	1 910
Mayenne	340	260	600
Sarthe	860	600	1 460
Vendée	1 090	730	1 820

Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour maladie respiratoire chronique, selon le sexe et le département de résidence (en %)

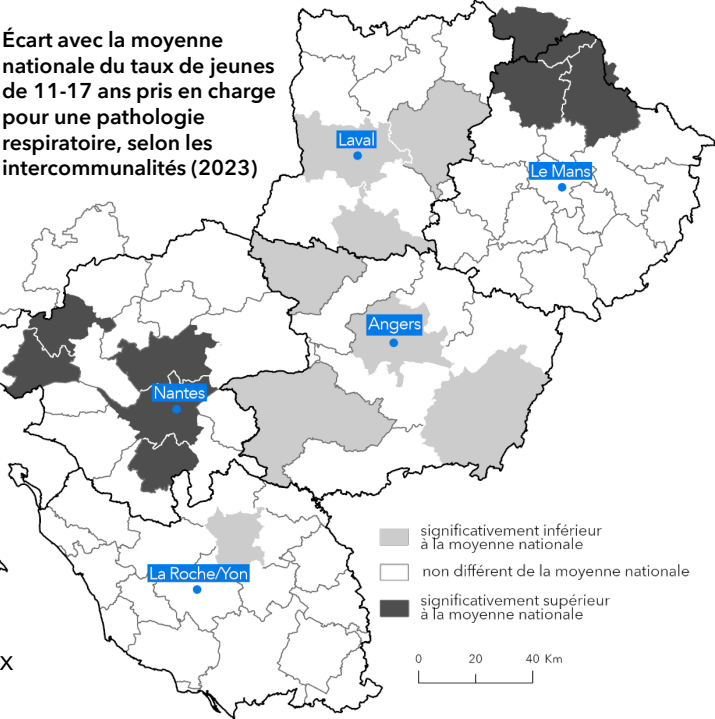


Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En Vendée, 3,6 % des garçons de 11-17 ans étaient pris en charge pour une maladie respiratoire chronique en 2023.

La région nantaise ainsi que l’agglomération nazairienne et le nord de la Sarthe présentent des taux de jeunes suivis pour une pathologie respiratoire chronique significativement supérieurs à la moyenne nationale. À l’inverse, plusieurs intercommunalités de Maine-et-Loire et de Mayenne affichent des taux significativement inférieurs à la moyenne nationale.

◀ Nombre de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour maladie respiratoire chronique, selon le sexe et le département de résidence (2023)

La Loire-Atlantique présente des taux supérieurs à la moyenne nationale tandis que le Maine-et-Loire et la Mayenne ont des taux inférieurs. La Mayenne affiche les taux les plus faibles. La Sarthe et la Vendée ont des taux similaires aux taux nationaux pour les deux sexes. Les taux ont augmenté entre 2019 et 2023 chez les garçons de Loire-Atlantique, Mayenne et Sarthe et chez les filles de Sarthe.



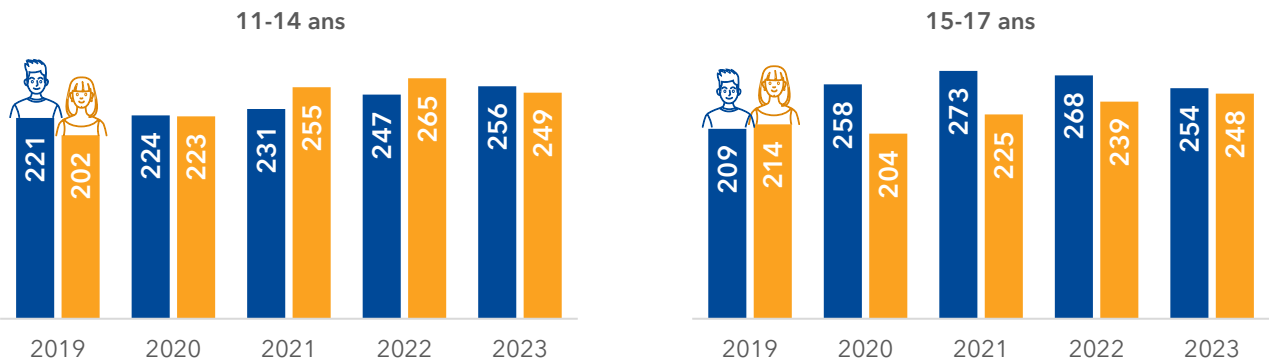
Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Une hausse du diabète chez les jeunes

En 2023, plus de **1 000 jeunes de 11 à 17 ans** résidant en Pays de la Loire sont pris en charge pour un diabète¹, ce qui correspond à **0,30 % des jeunes** (soit environ 1 jeune sur 330). Ce taux est inférieur à celui retrouvé à l'échelle nationale (0,34 %).

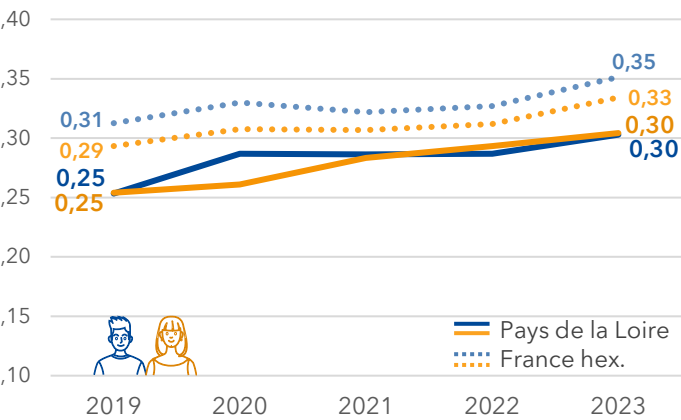
Si aucune différence n'est observée selon le sexe, ce taux augmente avec l'âge : 0,27 % chez les 11-14 ans, 0,35 % chez les 15-17 ans.

Évolution du nombre de jeunes résidant dans les Pays de la Loire pris en charge pour un diabète, selon le sexe et l'âge



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023, 254 garçons de 15 à 17 ans résidant dans les Pays de la Loire étaient pris en charge pour un diabète.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un diabète, selon le sexe (en %) Pays de la Loire, France hexagonale



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023, 0,30 % des Ligériennes de 11-17 ans étaient prises en charge pour un diabète.

Comme en France, le taux de jeunes pris en charge pour un diabète est en hausse dans la région, chez les garçons comme chez les filles.

D'après les données nationales, les deux types de diabète sont en augmentation chez les jeunes, le diabète de type 2 étant lié à l'augmentation de la sédentarité et du surpoids.

¹ Cet indicateur prend en compte les personnes en ALD, ayant été hospitalisées dans les deux dernières années pour un diabète, quel que soit le type, ou ayant reçu au moins trois délivrances d'antidiabétiques. Les données mobilisées ne permettent pas de faire la différence entre le diabète de type 1 et le diabète de type 2.

	Garçons	Filles	Total
Loire-Atlantique	196	164	360
Maine-et-Loire	124	127	251
Mayenne	42	37	79
Sarthe	74	92	166
Vendée	74	77	151

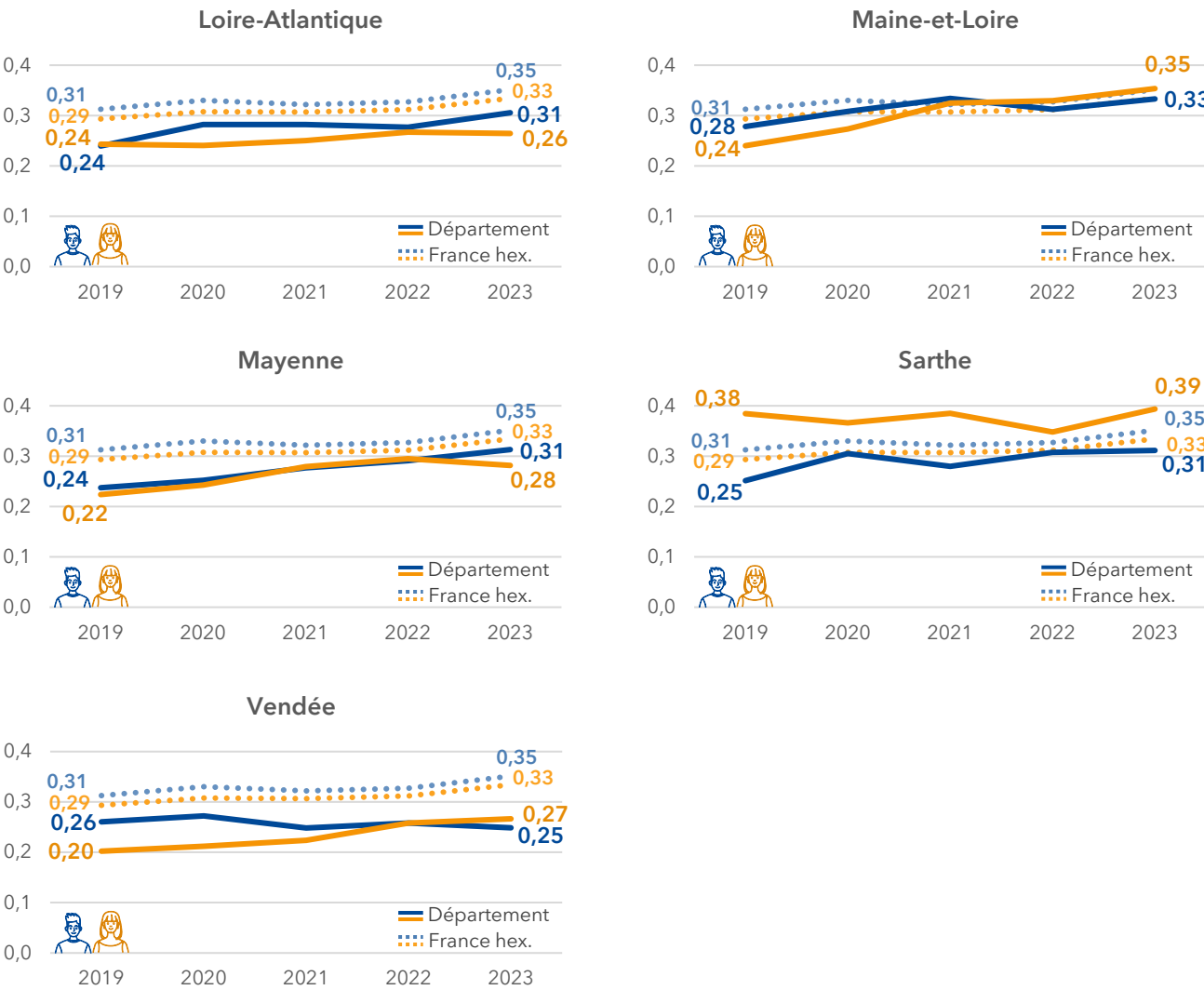
Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

◀ Nombre de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un diabète, selon le sexe et le département de résidence (2023)

Le taux de jeunes pris en charge pour un diabète en 2023 est compris entre 0,26 % et 0,35 % selon les départements. Ces taux suivent une tendance à la hausse, sauf chez les garçons de la Vendée. Chez ces derniers, le taux est stable et est en 2023 le plus faible de la région.

Les taux départementaux, chez les filles comme chez les garçons, sont similaires ou légèrement inférieurs aux moyennes nationales. La seule exception concerne la Sarthe, où le taux de filles prises en charge pour un diabète est plus élevé qu’au niveau national.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un diabète, selon le sexe et le département de résidence (en %)



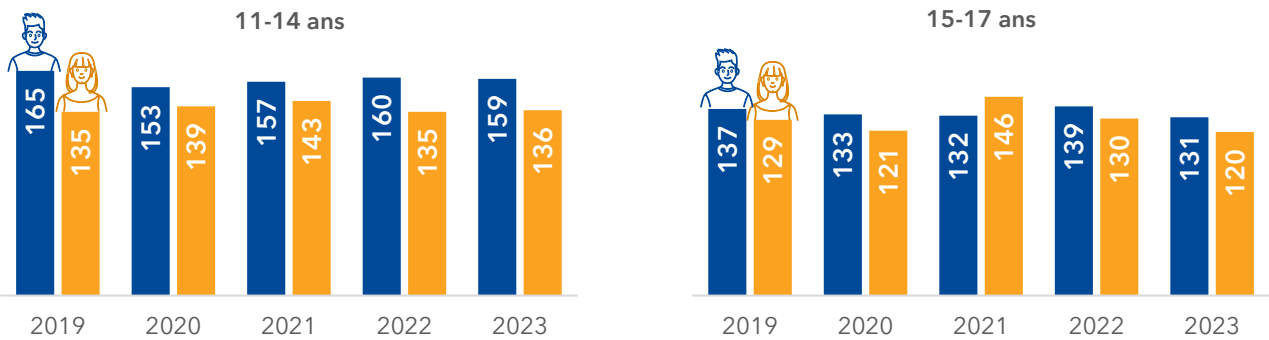
Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En Vendée, 0,27 % des filles de 11-17 ans étaient prises en charge pour un diabète en 2023.

550 adolescents pris en charge pour un cancer en 2023

En 2023, près de **550 jeunes de 11 à 17 ans** résidant dans les Pays de la Loire sont pris en charge pour un cancer¹ (actif ou en surveillance), ce qui représente **0,16 % des adolescents**, soit environ 1 jeune sur 600.

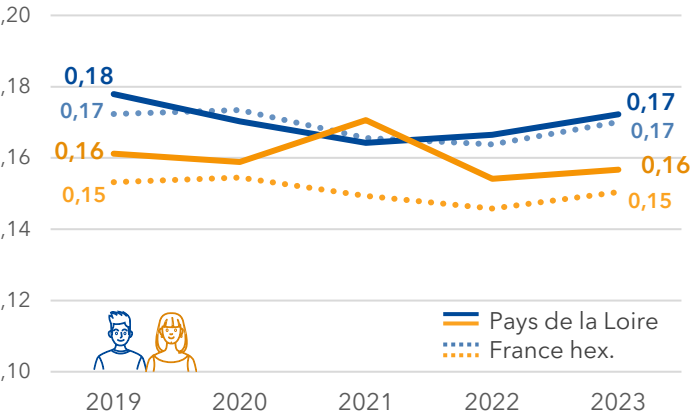
Plus de la moitié de ces jeunes sont des garçons (54 % chez les 11-14 ans et 52 % chez les 15-17 ans).

Évolution du nombre de jeunes résidant dans les Pays de la Loire pris en charge pour un cancer, selon le sexe et l'âge



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023, 131 garçons de 15 à 17 ans résidant dans les Pays de la Loire étaient pris en charge pour un cancer.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un cancer, selon le sexe (en %) Pays de la Loire, France hexagonale



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023, 0,16 % des Ligériennes de 11-17 ans étaient prises en charge pour un cancer.

Le taux de jeunes pris en charge pour un cancer dans les Pays de la Loire est proche du taux national. Entre 2019 et 2023, le taux a connu de légères variations, chez les garçons comme chez les filles.

À l'échelle nationale, les cancers les plus fréquemment diagnostiqués chez les adolescents sont les leucémies, les tumeurs du système nerveux central et les lymphomes (source Santé publique France).

¹ Cet indicateur prend en compte les personnes en ALD au cours de l'année, ayant été hospitalisées ou ayant reçu un traitement dans les 5 dernières années pour un cancer. Sont considérés les cancers actifs (en phase active de traitement) et les cancers en surveillance. Une personne est considérée comme ayant un cancer actif si elle a une ALD pour ce cancer, a été hospitalisée en lien avec ce cancer ou a reçu au moins 3 délivrances d'anticancéreux spécifiques au cancer dans les deux dernières années. Les cancers (actifs ou en surveillance) et les cancers actifs sont repérés dans un premier temps, puis les cancers en surveillance sont déduits des deux premiers.

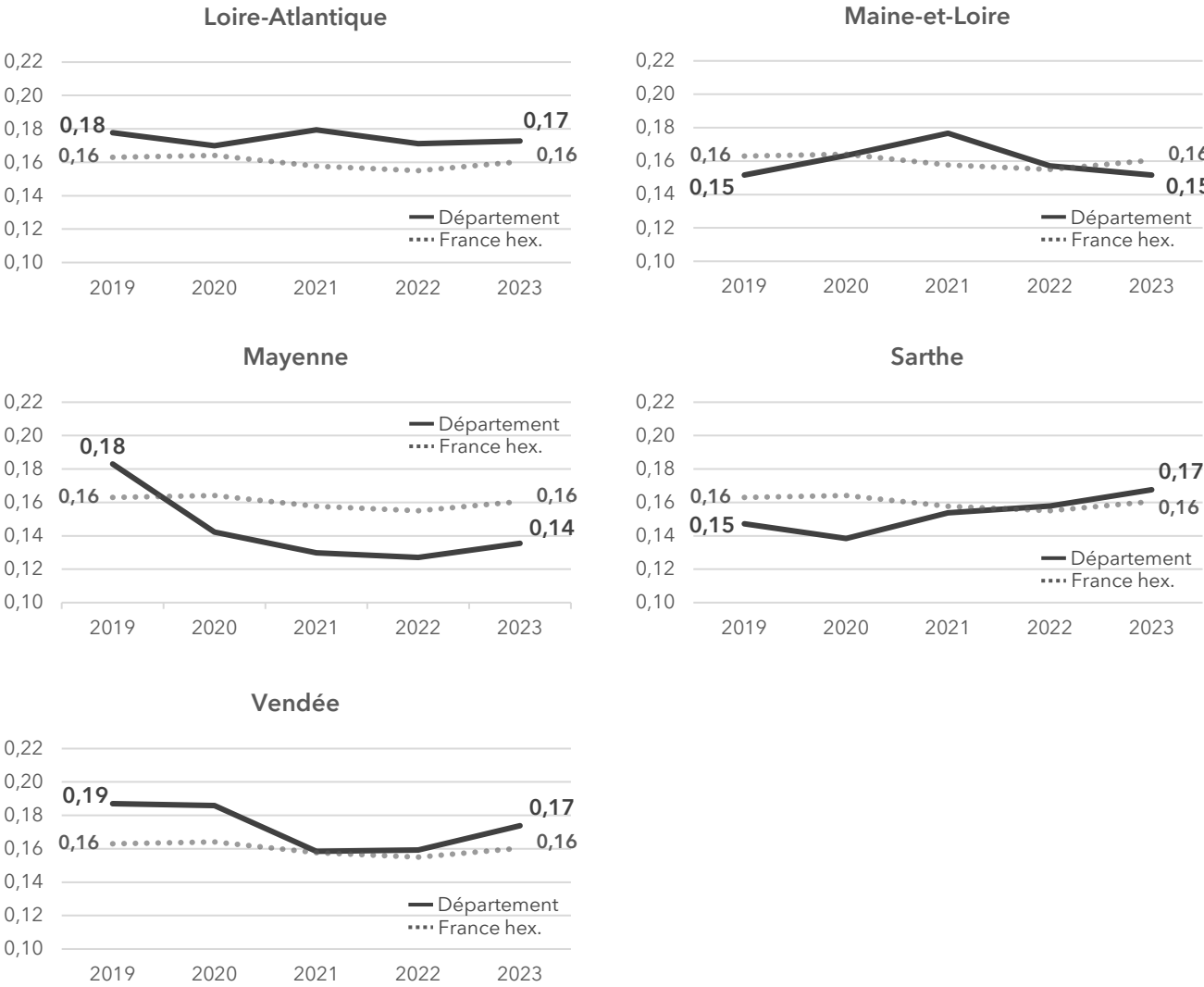
	Garçons	Filles	Total
Loire-Atlantique	121	97	218
Maine-et-Loire	61	50	111
Mayenne	14	22	36
Sarthe	42	37	79
Vendée	52	50	102

Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

◀ Nombre de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un cancer, selon le sexe et le département de résidence (2023)

En 2023, le taux de jeunes pris en charge pour un cancer est compris entre 0,14 % et 0,17 % selon les départements, et reste globalement stable. Il a diminué en Mayenne entre 2019 et 2023, alors qu'en Sarthe une augmentation progressive est observée depuis 2020. Ces résultats doivent être interprétés avec précaution car ils reposent sur de faibles effectifs qui connaissent des variations.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un cancer, selon le département de résidence (en %)



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En Vendée, 0,17 % des jeunes de 11-17 ans étaient pris en charge pour un cancer en 2023.

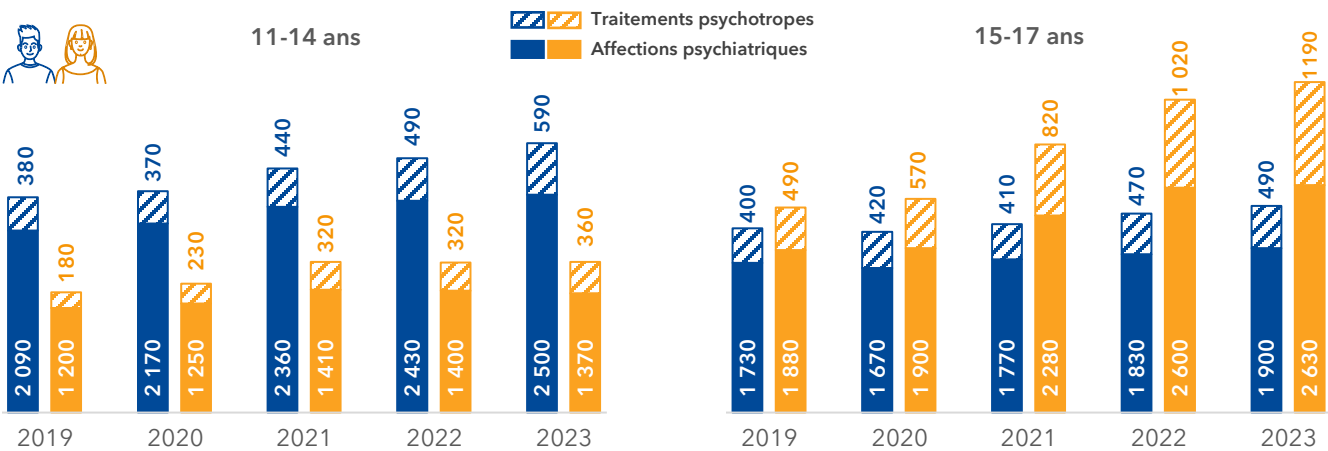
TROUBLES DE LA SANTÉ MENTALE

1 jeune sur 30 est pris en charge pour un trouble de la santé mentale

En 2023, plus de **11 000 jeunes âgés de 11 à 17 ans** résidant en Pays de la Loire sont pris en charge pour un trouble de santé mentale¹, soit **3,2 % des jeunes**. Ce taux est proche de celui observé à l'échelle nationale (3,4 %). Parmi ces jeunes, **8 400** sont pris en charge pour une **affection psychiatrique**² et **2 630** bénéficient d'un **traitement régulier par psychotrope**³ (hors affection psychiatrique).

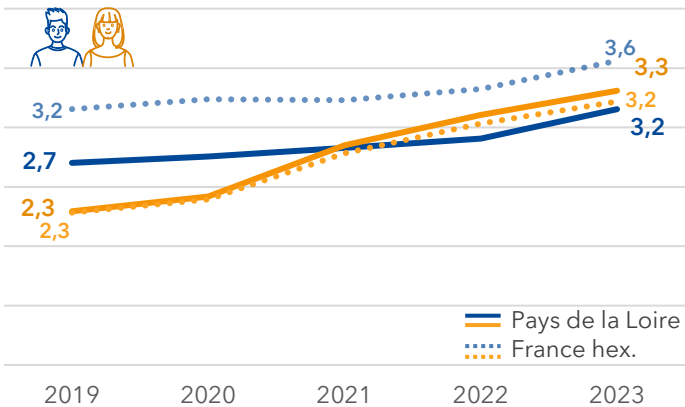
Les **garçons sont plus souvent pris en charge** pour un trouble de santé mentale que les filles **entre 11 et 14 ans** (3,1 % contre 1,8 %). Cette différence réside essentiellement dans la prise en charge pour une affection psychiatrique (2,5 % contre 1,4 %), les taux de garçons et de filles bénéficiant d'un traitement psychotrope étant proches (0,6 % contre 0,4 %). En revanche, **les filles sont plus souvent concernées entre 15 et 17 ans** (5,3 % contre 3,2 % des garçons), à la fois dans la prise en charge pour une affection psychiatrique (3,6 % contre 2,5 %) et pour traitement psychotrope (1,6 % contre 0,7 %). Cela s'explique par des troubles débutant dans l'enfance chez les garçons (troubles du développement psychologique, du comportement ou émotionnels) et par des troubles anxieux et dépressifs augmentant avec l'âge chez les filles.

Évolution du nombre de jeunes résidant en Pays de la Loire pris en charge pour un trouble de la santé mentale, selon le sexe et l'âge



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023, 3 820 filles de 15 à 17 ans résidant dans les Pays de la Loire étaient prises en charge pour un trouble de santé mentale, dont 2 630 pour une affection psychiatrique et 1 190 avec un traitement régulier par psychotrope

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un trouble de la santé mentale, selon le sexe (en %)
Pays de la Loire, France hexagonale



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2023, 3,3 % des filles de 11 à 17 ans, résidant dans les Pays de la Loire sont prises en charge pour un trouble de la santé mentale.

Dans la région, le taux de jeunes filles prises en charge pour un trouble de la santé mentale est très proche de la moyenne nationale, alors que le taux chez les garçons est inférieur à celui observé au niveau national.

Dans la région comme en France, le taux est en augmentation depuis 2021 chez les filles et en 2023 chez les garçons.

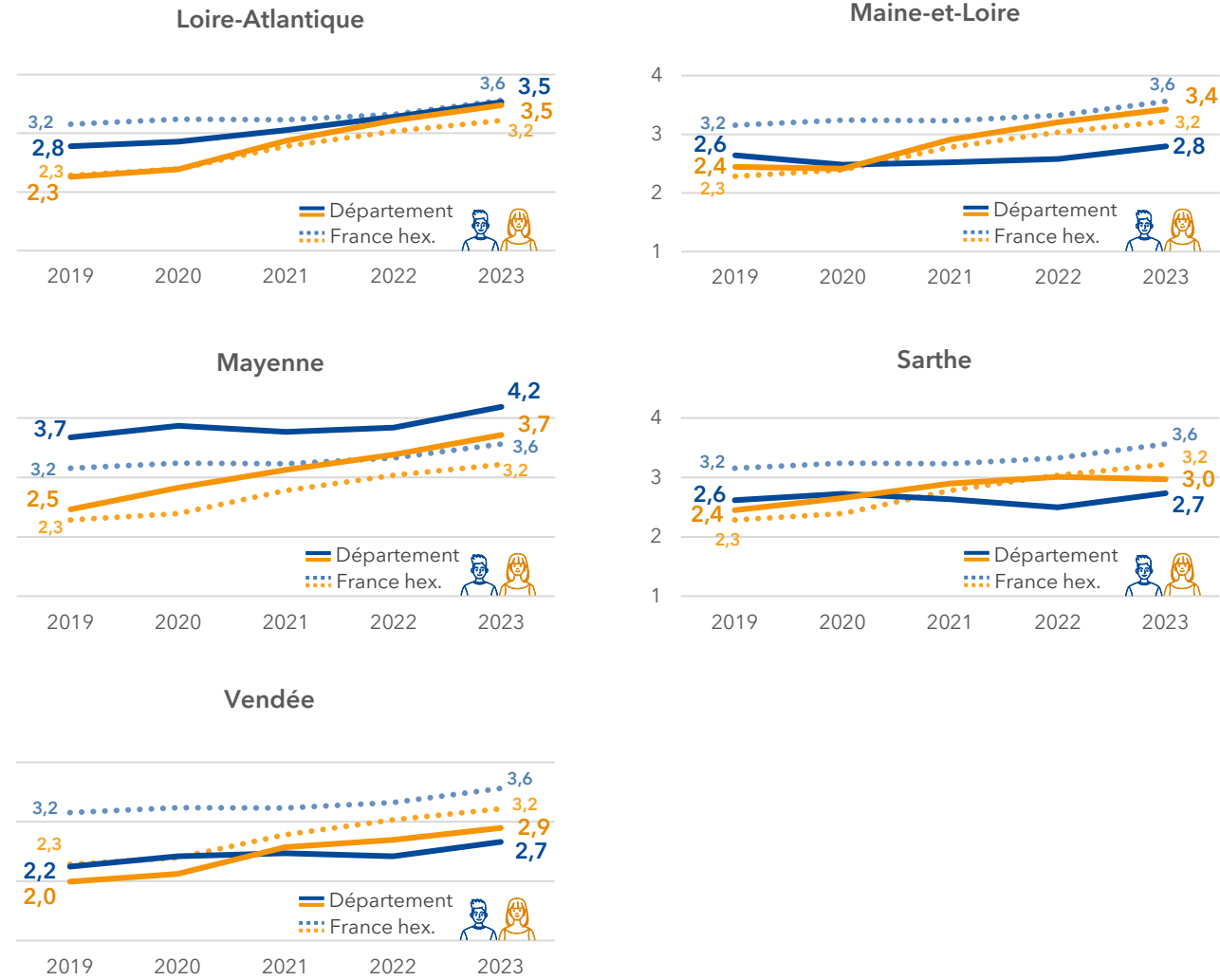
	Garçons	Filles	Total
Loire-Atlantique	2 340	2 220	4 560
Maine-et-Loire	1 070	1 260	2 330
Mayenne	580	500	1 080
Sarthe	670	710	1 380
Vendée	820	860	1 680

Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

◀ Nombre de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un trouble de la santé mentale, selon le sexe et le département de résidence (2023)

En 2023 à l'échelle nationale, les garçons sont un peu plus concernés par les troubles de la santé mentale que les filles. Dans la région, ce constat est observé uniquement en Mayenne, ce département présente les taux les plus élevés de la région et supérieurs à la moyenne nationale. Globalement dans les autres départements, le taux de garçons pris en charge est inférieur au taux national (excepté en Loire-Atlantique où il est similaire) et le taux de filles prises en charge est proche de la moyenne nationale. Les taux sont en hausse dans tous les départements, à l'exception du Maine-et-Loire et de la Sarthe où les taux sont relativement stables chez les garçons.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un trouble de la santé mentale, selon le sexe et le département de résidence (en %)

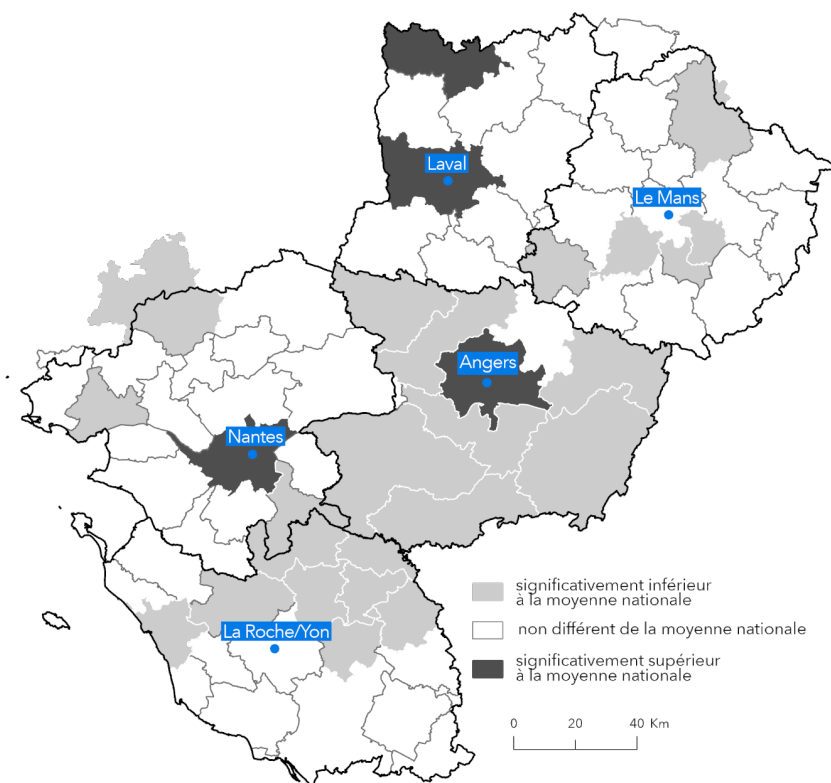


Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En Vendée, 2,9 % des filles de 11-17 ans étaient prises en charge pour un trouble de santé mentale en 2023.

INÉGALITÉS TERRITORIALES

À l'échelle de la région, les jeunes résidant dans des communes urbaines (3,7 %) font plus souvent l'objet d'une prise en charge pour un trouble de la santé mentale que les jeunes des communes rurales (2,9 %). Ce constat est retrouvé dans tous les départements, bien que peu de différences soient observées en Loire-Atlantique. L'écart est particulièrement marqué en Mayenne (respectivement 5,0 % et 3,3 %).

Écart avec la moyenne nationale du taux de jeunes de 11-17 ans pris en charge pour un trouble de la santé mentale, selon les intercommunalités (2023)



Source : Cartographie des pathologies, version G12 (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Deux intercommunalités de Mayenne (Communauté de communes du Bocage Mayennais et Laval Agglomération), **une en Loire-Atlantique** (Nantes Métropole) et **une en Maine-et-Loire** (Angers Loire Métropole) présentent un taux de jeunes pris en charge pour un trouble de santé mentale significativement plus élevé que la moyenne nationale.

Le Maine-et-Loire et le nord de la Vendée présentent un nombre important d'intercommunalités ayant un taux de jeunes pris en charge inférieur au taux national.

¹ L'indicateur « troubles de santé mentale » prend en compte les personnes prises en charge pour une affection psychiatrique et les personnes bénéficiant d'un traitement régulier par psychotrope.

² L'indicateur « affections psychiatriques » prend en compte les personnes en ALD ou ayant été hospitalisées au cours de l'année, en lien avec une maladie psychiatrique. Sont pris en compte, les troubles psychotiques, les troubles anxieux et dépressifs, les troubles du développement intellectuel, les troubles addictifs, les troubles psychiatriques débutant dans l'enfance et autres troubles psychiatriques.

³ L'indicateur « traitement psychotrope » prend en compte les personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'un traitement antidépresseur, neuroleptique, anxiolytique ou hypnotique au cours de l'année et qui ne font pas l'objet d'une prise en charge pour une affection psychiatrique (hospitalisation ou ALD).

HOSPITALISATIONS POUR TENTATIVE DE SUICIDE

Le nombre de jeunes filles hospitalisées pour tentative de suicide a doublé depuis 2021

En 2024, plus de **1 150** jeunes de 11 à 17 ans résidant en Pays de la Loire ont été hospitalisés à la suite d'une tentative de suicide¹ : **150 garçons** et **1 003 filles**. Les filles représentent ainsi 87 % des jeunes hospitalisés.

Il est à noter que le taux de filles de 11-17 ans hospitalisées pour tentatives de suicide est largement supérieur aux taux observés dans les autres classes d'âge.

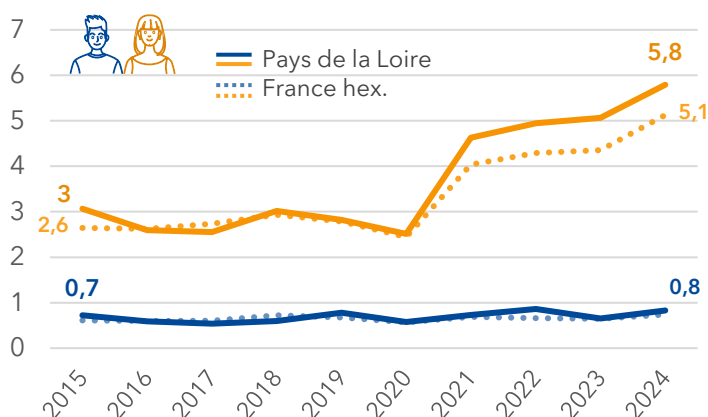
Chez les garçons comme chez les filles, la situation était plutôt stable jusqu'en 2020. Après la crise sanitaire liée au Covid-19, le taux de jeunes hospitalisés pour tentative de suicide a fortement augmenté chez les **filles** : il a **doublé** entre 2020 et 2024, passant de 3 ‰ à 6 ‰, tandis qu'il est resté stable chez les garçons.

Pour les deux sexes, l'évolution des taux régionaux est similaire à celle observée à l'échelle nationale.

Entre 2021 et 2023, on dénombre en moyenne 30 décès annuels par suicide chez les Ligériens de moins de 25 ans, 70 % de ces décès concernant des garçons (source Inserm CépiDc).

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans hospitalisés pour une tentative de suicide selon le sexe (en ‰)

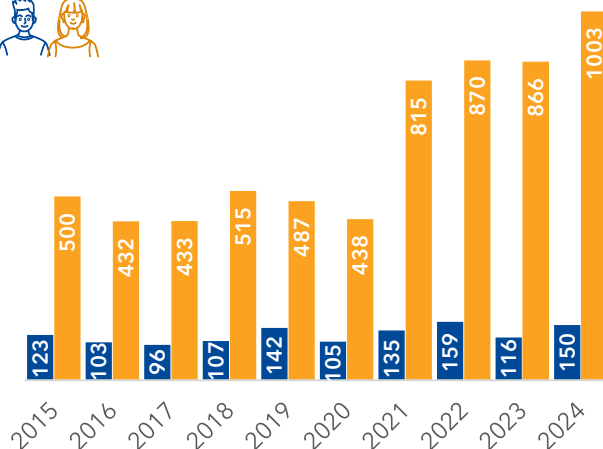
Pays de la Loire, France hexagonale



Sources : PMSI MCO, RIMP (SNDS, ATIH, Cnam), exploitation ORS Pays de la Loire

Lecture : En Pays de la Loire en 2024, 5,8 filles de 11-17 ans sur 1 000 ont été hospitalisées pour une tentative de suicide.

Évolution du nombre de jeunes de 11-17 ans résidant en Pays de la Loire hospitalisés pour une tentative de suicide, selon le sexe



Sources : PMSI MCO, RIMP (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

LE MOT DE L'EXPERT

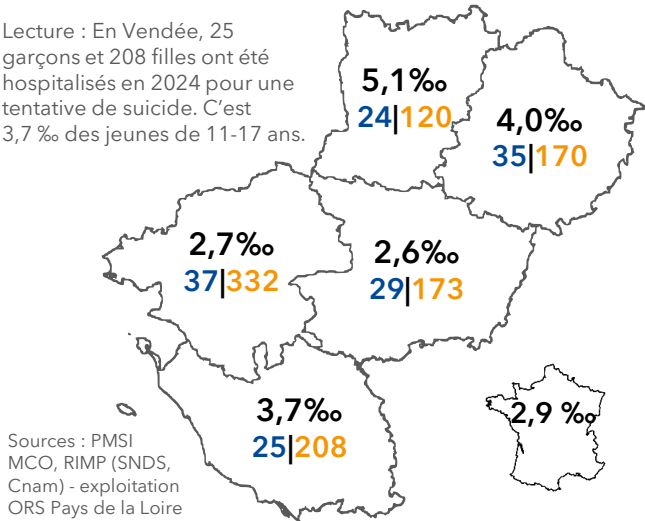
Les garçons présentent un taux de tentative de suicide moins élevé que les filles, mais une mortalité par suicide plus élevée. En effet, de manière générale, les filles ont des facteurs de risque différents (antécédent de violences physiques, morales ou sexuelles subies durant l'enfance, anxiété notamment scolaire, impact des réseaux sociaux...) et une expression plus internalisée de leur souffrance psychique alors que les garçons vont avoir des comportements plus externalisés et d'autres facteurs de risque (consommation excessive de substances psychoactives comme l'alcool, prises de risque, impulsivité...). Cela implique la nécessité de moyens de prévention spécifiques selon le genre.

Dr Le Nerzé, pédopsychiatre

¹ L'indicateur prend en compte les personnes ayant fait l'objet d'au moins une hospitalisation pour un geste auto-infligé au cours d'une année. Sont comptabilisées les personnes ayant séjourné en psychiatrie, en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) et/ou dans une unité d'hospitalisation de courte durée dans le cadre d'un passage aux urgences. Ne sont pas différenciées les personnes ayant voulu se donner la mort de celles ayant porté atteinte à leur intégrité sans intention de mettre fin à leurs jours. Les patients ayant consulté un professionnel de santé (médecin généraliste, psychologue, psychiatre...) en dehors d'une hospitalisation (secteur libéral, urgences...) à la suite d'une tentative de suicide ne sont pas pris en compte.

Taux et nombre de jeunes de 11-17 ans hospitalisés pour une tentative de suicide selon le sexe et le département de résidence (2024)

Lecture : En Vendée, 25 garçons et 208 filles ont été hospitalisés en 2024 pour une tentative de suicide. C'est 3,7 % des jeunes de 11-17 ans.



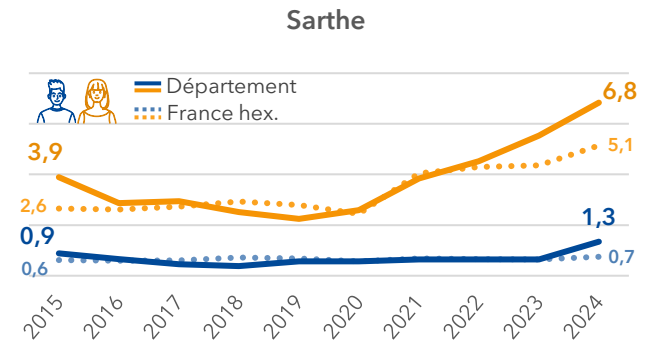
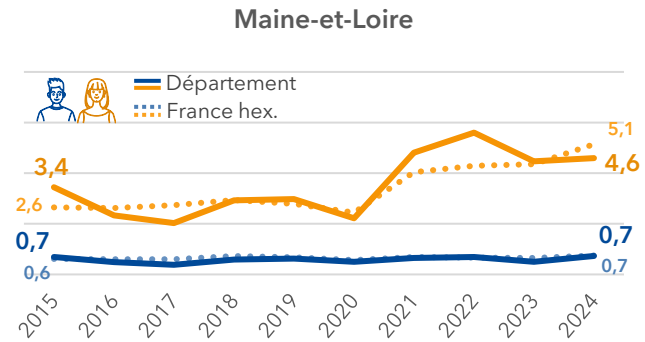
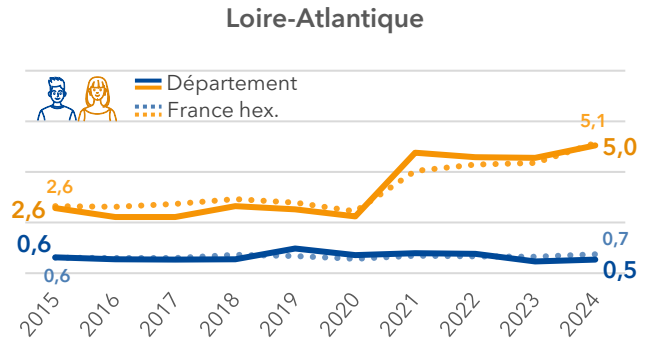
Sources : PMSI MCO, RIMP (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Nombre de jeunes de 11-17 ans hospitalisés pour une tentative de suicide, selon le département de résidence, le sexe et l'âge (2024)

	Garçons		Filles	
	11-14 ans	15-17 ans	11-14 ans	15-17 ans
Loire-Atlantique	18	19	121	211
Maine-et-Loire	13	16	63	110
Mayenne	11	13	41	79
Sarthe	11	24	51	119
Vendée	25*		68	140

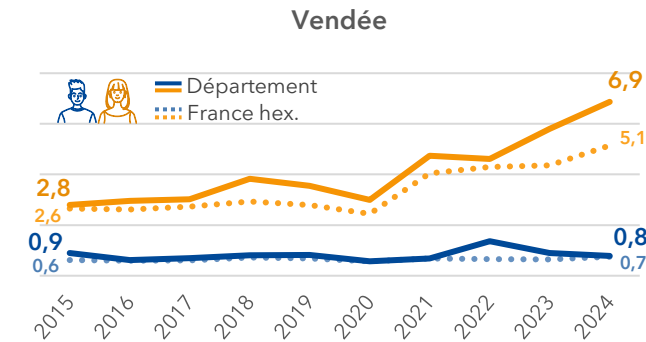
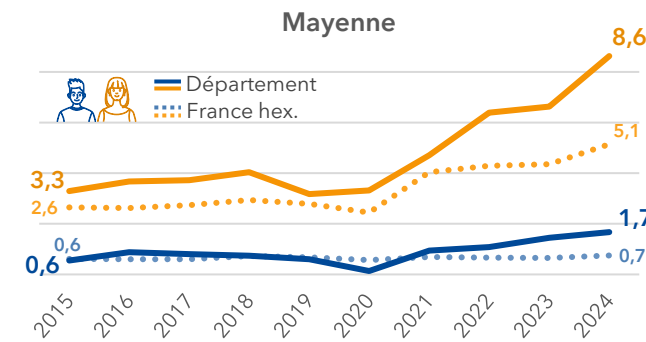
Sources : PMSI MCO, RIMP (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
*Effectifs par âge non détaillés en raison du secret statistique (effectif <10)

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans hospitalisés pour une tentative de suicide selon le sexe et le département de résidence (en ‰)



Sources : PMSI MCO, RIMP (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2024 en Vendée, 6,9 % des filles de 11-17 ans ont été hospitalisées pour tentative de suicide, contre 5,1 % en France.

En 2024, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée présentent des taux de jeunes hospitalisés pour une tentative de suicide supérieurs à la moyenne nationale, en raison notamment de taux élevés chez les filles de 11-17 ans. Dans tous les départements, une forte hausse est observée à partir de 2021 chez les filles, quelle que soit la classe d'âge. Cette augmentation se poursuit en Mayenne, Sarthe et Vendée en 2023 et 2024. Le taux est stable en Loire-Atlantique et en recul en Maine-et-Loire.



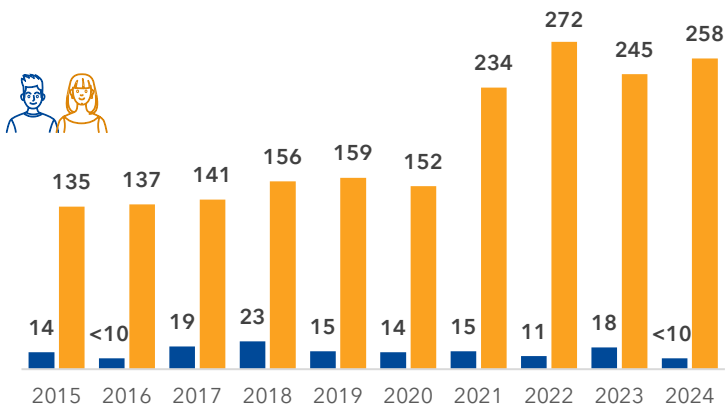
HOSPITALISATIONS POUR TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES

Des hospitalisations en hausse chez les filles de 15-17 ans depuis 2021

En 2024, près de **270 jeunes âgés de 11 à 17 ans** résidant en Pays de la Loire ont été hospitalisés pour un trouble des conduites alimentaires (TCA)¹ : 258 filles et moins de 10 garçons.

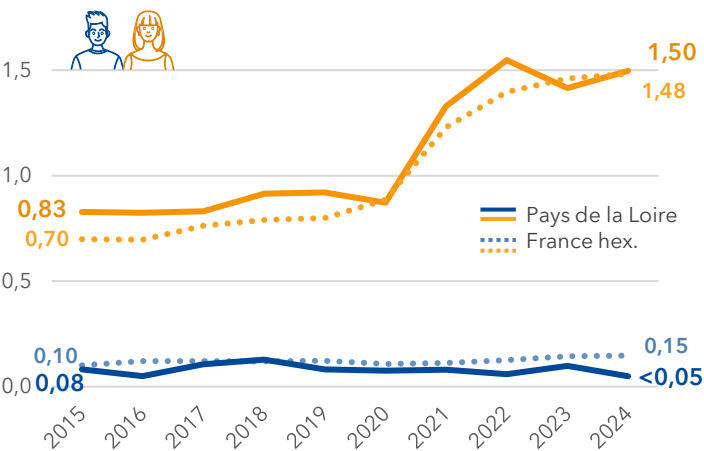
Les TCA **concernent très majoritairement les filles**, elles représentent plus de **95 %** des adolescents hospitalisés en 2024. Près de **80 %** d'entre elles sont âgées de **15 à 17 ans**.

Évolution du nombre de jeunes de 11-17 ans résidant en Pays de la Loire hospitalisés pour un trouble des conduites alimentaires



Source : PMSI MCO, RIMP, SMR (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2024, 258 filles résidant dans les Pays de la Loire ont été hospitalisées pour un TCA.

Évolution du taux de jeunes de 11-17 ans hospitalisés pour un TCA (en ‰)
Pays de la Loire, France hexagonale



Source : PMSI MCO, RIMP, SMR (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2024, 1,50 ‰ des filles et 0,05 ‰ des garçons résidant dans les Pays de la Loire ont été hospitalisés pour un TCA.

Chez les filles, les taux régionaux sont proches des taux nationaux. Le taux a très fortement augmenté en 2021 et 2022, à la suite de la crise sanitaire (+77 % entre 2020 et 2022), l'augmentation concerne principalement les 15-17 ans (+96 %). Le taux tend à se stabiliser depuis 2023.

Chez les garçons, le taux est resté relativement stable dans la région. Il apparaît, sur les années récentes, inférieur à la moyenne nationale.

¹ Cet indicateur prend en compte les personnes ayant fait l'objet d'une hospitalisation en service de court séjour, en psychiatrie ou en soins médicaux et de réadaptation (SMR) pour un trouble des conduites alimentaires, au moins une fois au cours de l'année. Tous les troubles de l'alimentation sont pris en compte (anorexie, boulimie, hyperphagie...).

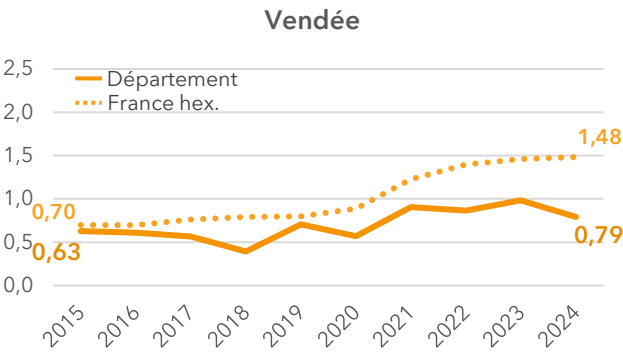
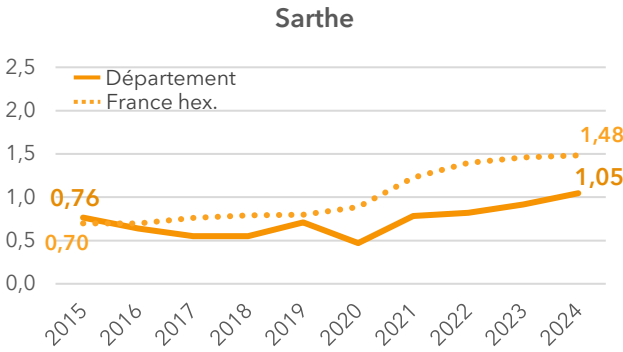
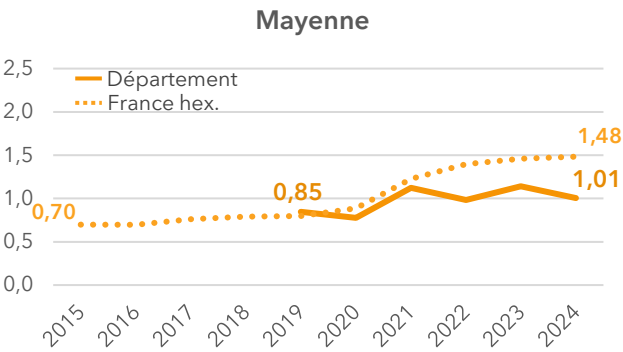
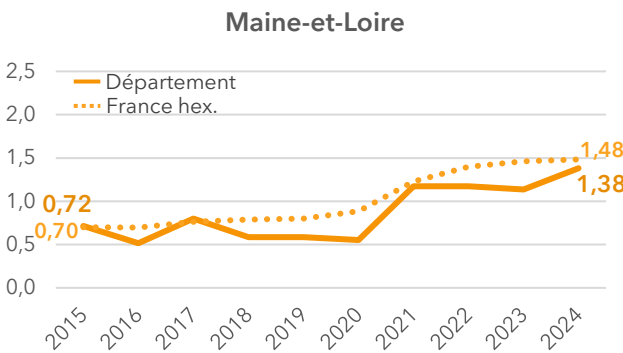
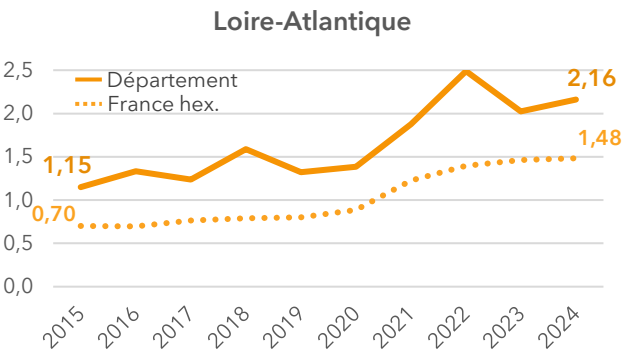
Globalement ces dernières années, la Loire-Atlantique est le seul département à présenter un taux de jeunes filles hospitalisées pour TCA supérieur à la moyenne nationale, les autres départements ayant un taux inférieur au taux national. Il est à noter que l'indicateur prend en compte le lieu de résidence du patient et non son lieu d'hospitalisation.

Nombre de jeunes filles de 11-17 ans hospitalisées pour un TCA, selon le département de résidence (2024)

	Filles
Loire-Atlantique	142
Maine-et-Loire	52
Mayenne	14
Sarthe	26
Vendée	24

Source : PMSI MCO, RIMP, SMR (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

Évolution du taux de jeunes filles de 11-17 ans hospitalisées pour un TCA, selon le département de résidence (en ‰)



Tous les départements ont connu une augmentation du taux de jeunes filles hospitalisées pour TCA à partir de 2021, mais dans une moindre mesure en Mayenne et en Vendée. Ces deux départements, ainsi que celui de la Sarthe, présentent les taux les plus faibles de la région. Ces résultats doivent être interprétés avec précaution car ils reposent sur des faibles effectifs et peuvent être à l'origine de fortes variations.

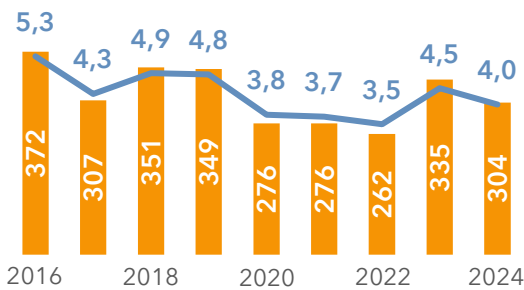
Source : PMSI MCO, RIMP, SMR (SNDS, Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En 2024 en Vendée, 0,79 ‰ des filles de 11-17 ans ont été hospitalisées pour un TCA.
Note : Pour la Mayenne, les taux ne sont présentés qu'à partir de 2019 en raison du secret statistique (effectifs annuels <10 pour les années précédentes).

INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE

Évolution du recours à l’IVG et méthodes utilisées : des disparités territoriales

En 2024, **304 interruptions volontaires de grossesse** (IVG) ont été réalisées chez des jeunes filles mineures résidant dans les Pays de la Loire, soit **4 IVG pour 1 000 jeunes filles**. Ce taux est inférieur à celui observé au niveau national (5,5 IVG pour 1 000). Chez les femmes majeures, le taux s’élève à 13 ‰, avec un plus fort taux chez les 20-29 ans (22 ‰). Le taux de recours à l’IVG chez les mineures est en recul : **- 24 % entre 2016 et 2024**, alors qu’il est en hausse parmi les femmes majeures (+ 23 %).

Évolution du nombre et du taux d’IVG réalisées chez les jeunes mineures résidant en Pays de la Loire (taux en ‰)



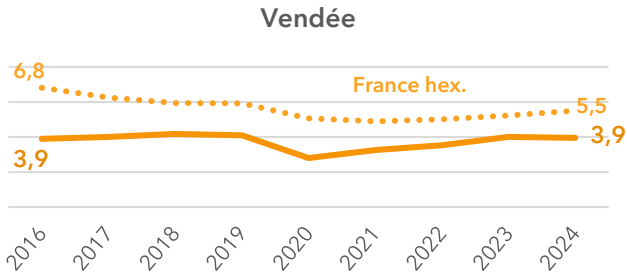
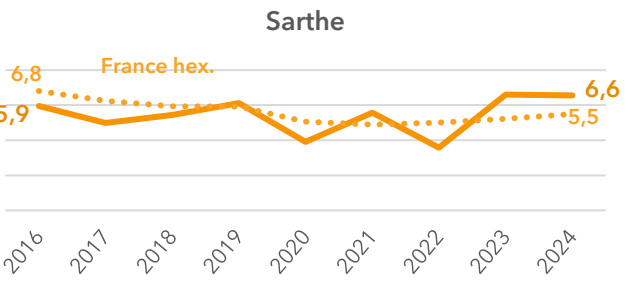
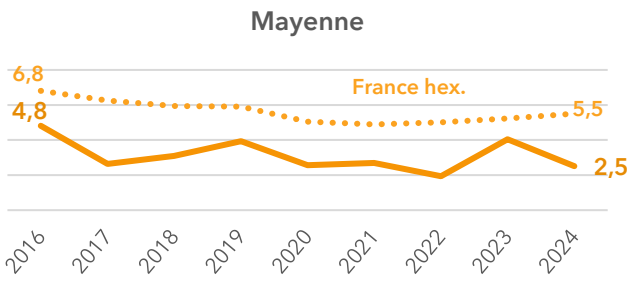
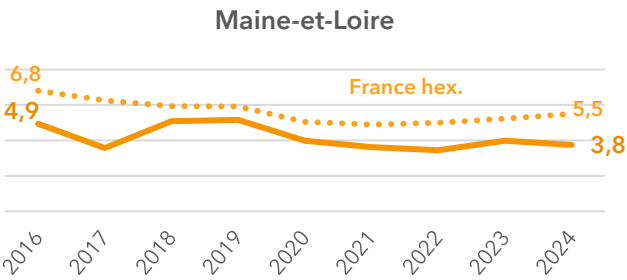
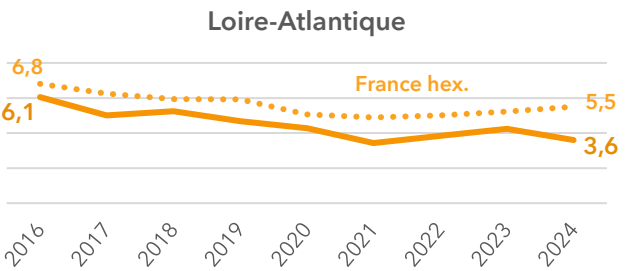
Source : SNDS (calculs Drees) - exploitation ORS Pays de la Loire

Loire-Atlantique	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée
101	62	16	70	55

◀ Nombre d’IVG réalisées chez les mineures, selon le département de résidence (2024)

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

Évolution du taux d’IVG réalisées chez les mineures, selon le département de résidence (en ‰)



En 2024, dans tous les départements, le taux d’IVG est **inférieur à la moyenne nationale**, à l’**exception** de la **Sarthe**, qui présente le taux le plus élevé de la région et une tendance à la hausse. Le taux est stable en Vendée et en baisse dans les autres départements. Les baisses les plus importantes sont observées en Loire-Atlantique et en Mayenne.

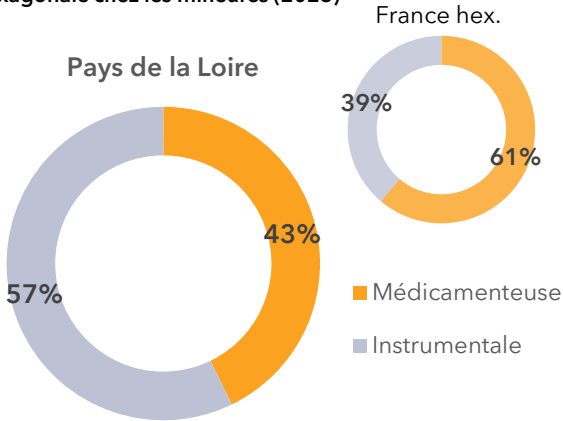
Source : SNDS (calculs Drees) - exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : En Sarthe en 2024, on dénombre 6,6 IVG pour 1 000 filles mineures.
Note : Le nombre d’IVG réalisées chez les moins de 15 ans étant très faible, les IVG réalisées chez les mineures sont rapportées à la population des 15-17 ans pour le calcul des taux.

Il existe deux méthodes d'IVG : la méthode instrumentale (réalisée en établissement de santé) et la méthode médicamenteuse (réalisée en établissement de santé, en cabinet ou en centre de santé). En Pays de la Loire, la très grande **majorité des IVG** réalisées chez les mineures **ont lieu en établissement de santé**. En 2023, seulement **2 %** ont été **réalisées hors établissement**, une proportion nettement inférieure à la moyenne nationale (13 %).

L'intervention instrumentale est la méthode la plus fréquemment utilisée dans les Pays de la Loire (57 % contre 39 % au niveau national).

Les pratiques sont très différentes en population générale (chez les 15-49 ans), avec des IVG plus souvent réalisées hors établissement (22 % contre 2 % chez les mineures) et plus souvent médicamenteuses (64 % contre 43 % chez les mineures).

Méthode d'IVG utilisée en Pays de la Loire et en France hexagonale chez les mineures (2023)



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



LE MOT DES EXPERTS

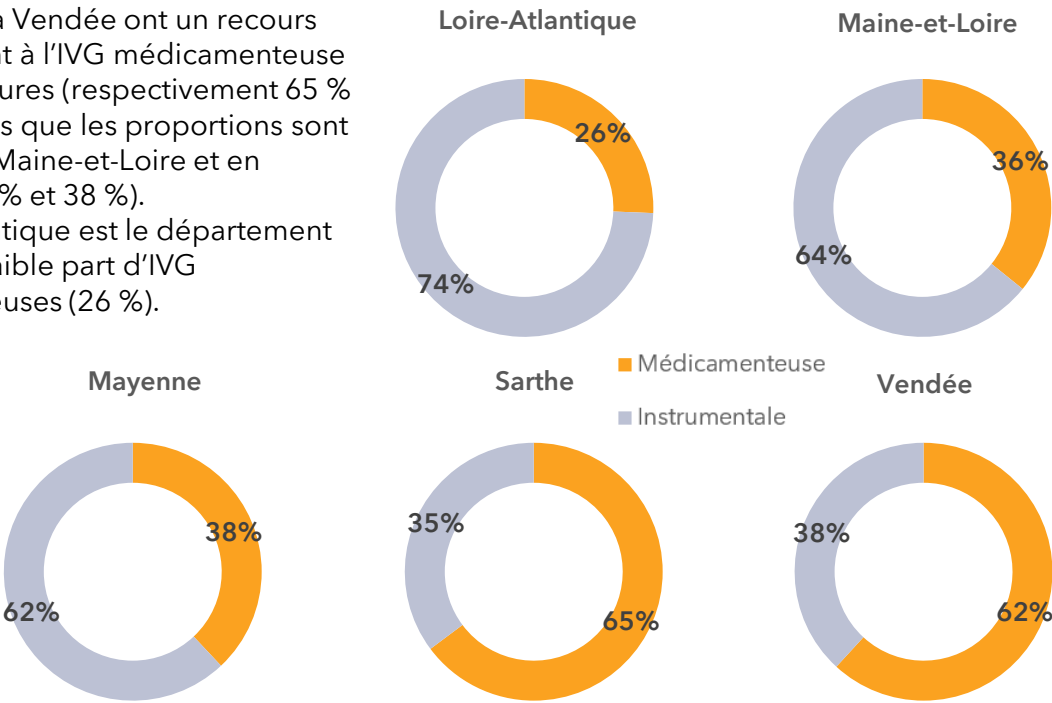
La tendance à la baisse du recours à l'IVG peut notamment s'expliquer par l'augmentation du recours à la contraception d'urgence qui est délivrée gratuitement en pharmacie et sans prescription médicale depuis janvier 2023. Cette tendance s'inscrit également dans un contexte de recul de l'âge au premier rapport sexuel. Concernant les lieux et les méthodes, les IVG chez les mineures sont quasiment exclusivement réalisées en établissement de santé, il s'agit en effet d'un lieu mieux identifié par les jeunes que les structures de ville et qui permet également de garantir leur anonymat. Les méthodes diffèrent en fonction des pratiques des établissements, de leurs protocoles et de leurs contraintes.

Planning Familial Pays de la Loire

Les pratiques sont différentes selon les départements

La Sarthe et la Vendée ont un recours plus important à l'IVG médicamenteuse chez les mineures (respectivement 65 % et 62 %) tandis que les proportions sont inversées en Maine-et-Loire et en Mayenne (36 % et 38 %). La Loire-Atlantique est le département avec la plus faible part d'IVG médicamenteuses (26 %).

Méthode d'IVG utilisée chez les mineures, selon le département de résidence (2023)

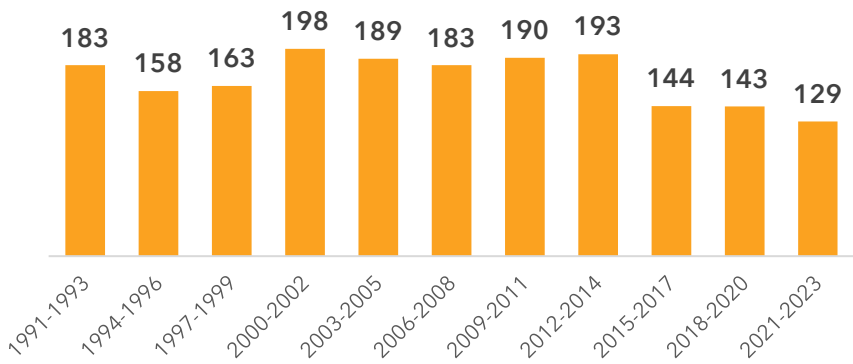


Source : SNDS (Cnam) - exploitation ORS Pays de la Loire

NAISSANCES CHEZ LES MINEURES

Un nombre de naissances en recul chez les adolescentes

Évolution du nombre de naissances chez les jeunes filles de moins de 18 ans résidant dans les Pays de la Loire (moyenne sur 3 ans)



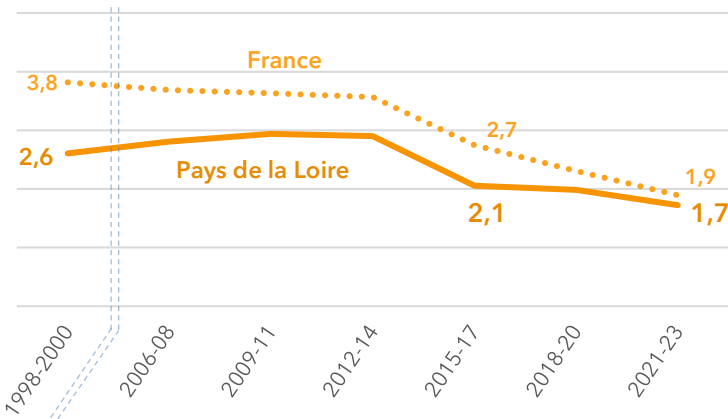
Source : Insee (État civil) – exploitation ORS Pays de la Loire

Entre 2021 et 2023, 129 naissances ont été enregistrées en moyenne chaque année parmi les ligériennes âgées de moins de 18 ans. Cela correspond à un taux de natalité de **1,7 naissance pour 1 000 mineures**, ce taux est inférieur au taux national (1,9 ‰).

Parmi ces 129 naissances, 6 concernent des jeunes filles âgées de moins de 15 ans, soit près de 4,7 % des naissances. Cet effectif ne diminue pas, il était également en moyenne de 6 sur les années 2010-2019.

Évolution du taux de natalité chez les jeunes filles de moins de 18 ans (moyenne sur 3 ans, en ‰)

Pays de la Loire, France hexagonale



En région comme en France, le taux de natalité parmi les mineures a diminué à partir de 2015.

Source : Insee (État civil) – exploitation ORS Pays de la Loire
 Lecture : Sur la période 2021-2023, on dénombre en moyenne 1,7 naissance pour 1 000 Ligériennes âgées de moins de 18 ans chaque année.
 Note : Attention à la rupture de la série.

Nombre de naissances chez les jeunes filles de moins de 18 ans
selon le département de résidence (moyenne annuelle 2021-2023)

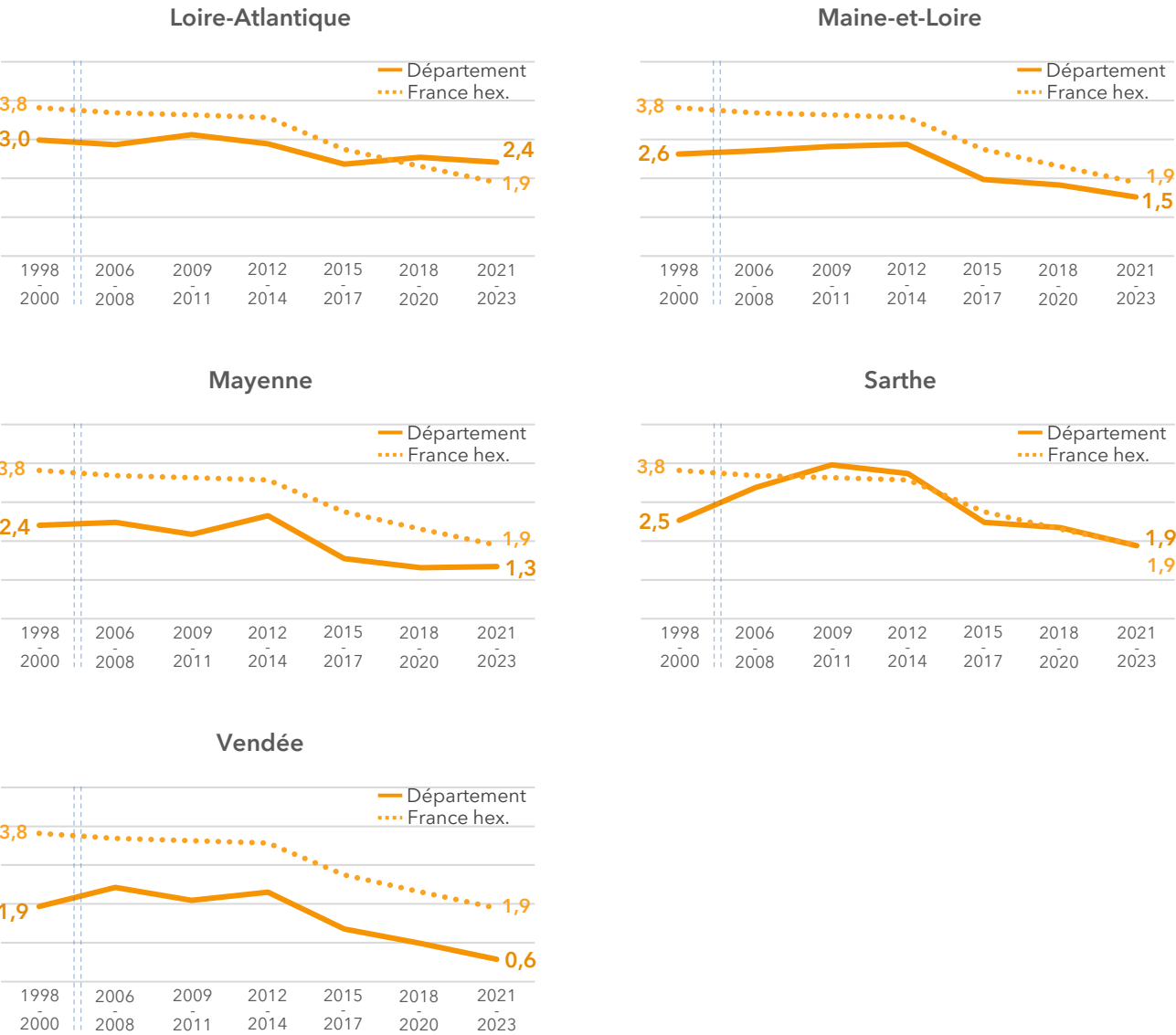
Loire-Atl.	Maine-et-Loire	Mayenne	Sarthe	Vendée
67	25	8	21	8

Source : Insee (État civil) – exploitation ORS Pays de la Loire

Entre 2021 et 2023, la Loire-Atlantique est le seul département à présenter un taux annuel moyen de natalité (2,4 ‰) supérieur à la moyenne nationale (1,9 ‰) chez les mineures. La Sarthe présente un taux similaire à celui de la France et les autres départements, un taux inférieur. La Vendée présente le taux le plus faible (0,6 ‰).

Tous les départements ont connu une baisse du taux de natalité chez les mineures entre 1998 et 2023. Des variations sont toutefois observées selon les années en raison de faibles effectifs de naissances.

Évolution du taux de natalité chez les jeunes filles de moins de 18 ans, selon le département de résidence
(moyenne sur 3 ans, en ‰)



Source : Insee (État civil) – exploitation ORS Pays de la Loire
Lecture : Sur la période 2021-2023, on dénombre en moyenne 0,6 naissance pour 1 000 Vendéennes âgées de moins de 18 ans chaque année.
Note : Attention à la rupture de la série.

MÉTHODE

Sources des données

Système national des données de santé (SNDS)

La majorité des indicateurs sont construits à partir de données extraites du SNDS. Cet entrepôt de données, géré par la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), contient notamment les données de remboursement de l'Assurance maladie (Sniiram), les données des établissements de santé (PMSI), les causes médicales de décès (CépiDc de l'Inserm).

- Taux de personnes prises en charge pour une maladie chronique (cancers, diabète, affections psychiatriques, maladies respiratoires)
- Taux de personnes ayant un traitement régulier par psychotrope
- Taux de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois en service de court séjour ou de psychiatrie pour une tentative de suicide au cours de l'année (PMSI MCO, RIMP)
- Taux de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois en service de court séjour, de psychiatrie ou en soins médicaux et de réadaptation pour un trouble des conduites alimentaires (PMSI MCO, RIMP, SMR)
- Taux de personnes ayant eu recours au moins une fois dans l'année à un professionnel de santé (médecin généraliste, pédiatre, chirurgien-dentiste et orthodontiste) (DCIR, PMSI MCO)
- Taux de personnes n'ayant pas eu recours pendant deux ou trois années consécutives à un professionnel de santé (médecin généraliste, chirurgien-dentiste) (DCIR, PMSI MCO)
- Nombre d'IVG réalisées chez les filles mineures

Les statistiques présentées dans ce document concernent les habitants des Pays de la Loire, quel que soit le lieu de leur recours aux soins/hospitalisation.

Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)

- Recensement de la population
- Taux de pauvreté

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)

- Bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance

Handidonnées Pays de la Loire

- Enfants et adolescents recevant l'AEEH

Creai Pays de la Loire

- Élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire



Panorama de la santé des jeunes en Pays de la Loire

12 fiches d'indicateurs-clés. Édition 2025

Ce document dresse un portrait de la santé des adolescents des Pays de la Loire, âgés de 11 à 17 ans, à travers une sélection d'indicateurs déclinés à différentes échelles territoriales, selon l'âge, le sexe et, pour certains, selon la zone de résidence et le fait de bénéficier de la complémentaire santé solidaire.

Les thématiques abordées sont : la sociodémographie, le recours aux médecins généralistes et aux chirurgiens-dentistes, les principales pathologies chroniques (maladies respiratoires, affections psychiatriques, diabète et cancers), les troubles de la santé la mentale, les hospitalisations pour tentative de suicide et troubles des conduites alimentaires, les IVG et les naissances chez les mineures.



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



Cofinancé par
l'Union européenne

