



# Le point sur

Santé mentale



**EnCLASS**

Enquête Nationale en Collèges et en Lycées  
chez les Adolescents sur la Santé et les Substances

Date de publication : 2 juin 2026

ÉDITION NATIONALE

## La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale

Résultats de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez  
les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) 2024<sup>1</sup>

### Sommaire

Sommaire.....	1
Points clés.....	2
Contexte.....	2
Présentation de l'enquête.....	3
Indicateurs.....	3
Analyses statistiques.....	4
Résultats.....	5
Discussion.....	20
+ d'info sur la santé mentale et les ressources disponibles.....	22

<sup>1</sup> L'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) 2024 a permis de recueillir par questionnaire autoadministré et anonyme 11 398 réponses d'élèves du secondaire en 2024. + d'info : [www.enclass.fr](http://www.enclass.fr)

En partenariat avec :



## Points clés

- En 2024, la majorité des élèves de collège et de lycée **se perçoit en bonne ou en excellente santé** (respectivement -4 points et -6 points par rapport à 2022) et perçoit positivement leur vie actuelle (respectivement -2 points et -5 points par rapport à 2022).
- 70 % des collégiens et 63 % des lycéens déclarent un bon **niveau de bien-être mental** (respectivement +11 points et +12 points par rapport à 2022).
- 15 % des collégiens et près de 20 % des lycéens **déclarent un sentiment de solitude** (respectivement -6 points et -7 points par rapport à 2022).
- 45 % des collégiens (de 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup>) rapportent **des plaintes psychologiques** (-4 points par rapport à 2022). **La nervosité** est la plainte la plus fréquemment rapportée (32 %), suivie de **l'irritabilité** (29 %) et du sentiment de **déprime** (21 %).
- 19 % des élèves de lycée ont **un risque important de dépression** (+3,5 points par rapport à 2022).
- 20 % des lycéens déclarent des **pensées suicidaires** au cours des 12 derniers mois (-4 points par rapport à 2022), 15 % avoir déjà fait une **tentative de suicide** au cours de leur vie (+2 points par rapport à 2022), et environ 3 % une tentative ayant donné lieu à une hospitalisation.
- La santé mentale et le bien-être des élèves **se dégradent durant le collège et ne s'améliorent pas au lycée**.
- Globalement, les filles ont une santé mentale **moins bonne** et un niveau de bien-être **moins élevé** que les garçons.
- Entre 2022 et 2024, la santé mentale des élèves suit **une évolution contrastée**. Après une dégradation marquée de l'ensemble des indicateurs entre 2018 et 2022, certains montrent une **amélioration**, tandis que d'autres confirment leur tendance **à la baisse**.

## Contexte

Au cours de ces dernières années, de nombreuses études ont mis en évidence une dégradation de l'état de santé mentale de la population, les jeunes et les adolescents étant particulièrement concernés. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), un adolescent âgé de 10 à 19 ans sur sept souffre d'un trouble mental à l'échelle mondiale.

En France, les données épidémiologiques confirment la détérioration progressive de la santé mentale des jeunes. Les résultats de l'enquête EpiCov, mise en place par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), ont montré une hausse de la prévalence des syndromes dépressifs chez les 15-24 ans depuis 2014, qui s'est prolongée après la crise sanitaire ; ainsi qu'une augmentation des pensées suicidaires entre 2020 et 2022, plus importante chez les jeunes de moins de 25 ans, en particulier chez les jeunes femmes. L'étude met également en évidence une augmentation des difficultés émotionnelles chez les mineurs entre 2021 et 2022, plus marquée chez les filles [2]. Ce constat a été confirmé par les résultats de la précédente édition de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) qui ont mis en évidence une nette dégradation de la santé mentale et du bien-être des collégiens et lycéens entre 2018 et 2022, là encore plus importante chez les jeunes filles [3].

Selon les données de l'enquête sur la santé et les consommations lors de la journée d'appel et de préparation à la défense (ESCAPAD), 4,8 % des filles et 2,0 % des garçons âgés de 17 ans ont déclaré en 2022 une tentative de suicide ayant donné lieu à un passage à l'hôpital au cours de leur vie. Par ailleurs, près d'un jeune sur cinq a rapporté des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, avec une fréquence deux fois plus élevée chez les filles que chez les garçons [4]. Cette vulnérabilité féminine se confirme dans l'exploitation des données médico-administratives, qui révèlent une progression continue des hospitalisations pour gestes auto-infligés chez les jeunes filles âgées de 10 à 19 ans entre 2020 et 2024. Les chiffres de 2024 confirment que cette tendance

persiste et s'accroît avec une hausse de 22 % en un an chez les très jeunes filles (10-14 ans) et de 14 % chez celles de 15-19 ans [5]. Plus globalement, Santé publique France a observé que le nombre de passages aux urgences pour idées ou gestes suicidaires a continué d'augmenter entre 2022 et 2025 pour l'ensemble des jeunes de moins de 18 ans [6].

Les données recueillies dans le cadre d'EnCLASS permettent de documenter depuis plusieurs années l'évolution d'un ensemble d'indicateurs relatifs à la santé mentale et au bien-être des adolescents. L'objectif de ce document est de décrire l'état de santé mentale et de bien-être des élèves de collège et lycée en 2024, ainsi que ses évolutions par rapport aux années précédentes.

## Présentation de l'enquête

L'Enquête EnCLASS propose un éclairage sur le bien-être, les comportements de santé et les modes de vie des adolescentes et des adolescents, leurs loisirs, leurs relations, leurs consommations de substances psychoactives, etc.

En 2024, EnCLASS a permis la contribution de la France à l'enquête européenne ESPAD ([www.espad.org](http://www.espad.org)). Afin de répondre aux objectifs nationaux et européens, la population cible a été constituée, d'une part, de l'ensemble des élèves de la sixième à la terminale scolarisés dans les établissements relevant du ministère de l'Éducation nationale, publics ou privés sous contrat et, d'autre part, des adolescents scolarisés atteignant l'âge de 16 ans au cours de l'année de l'enquête. Le processus d'échantillonnage d'EnCLASS repose sur un sondage aléatoire stratifié à deux degrés : sélection aléatoire des établissements scolaires, puis tirage aléatoire de deux classes dans lesquelles tous les élèves sont invités à participer.

EnCLASS est une enquête anonyme qui repose sur un questionnaire autoadministré en ligne. La passation du questionnaire a eu lieu dans une salle informatique des établissements scolaires durant une heure de cours, sous la surveillance d'un personnel de l'établissement. Les questionnaires sont adaptés selon le niveau de scolarité. Ainsi, une partie des questions, portant notamment sur des comportements illicites ou à risque, tels que ceux sur les usages de substances psychoactives, n'ont été posées qu'à partir de la classe de 3<sup>e</sup>.

Quelques jours avant les passations, les parents des élèves mineurs ont reçu un courrier d'information leur permettant d'exercer leur droit de refus (1,5 %). Par ailleurs, les élèves avaient la possibilité de refuser de participer ou de répondre (1,0 %).

La collecte 2024 a eu lieu dans 99 collèges et 175 lycées de France hexagonale. Cela représentait 14 298 élèves (5 003 collégiens et 9 295 lycéens) inscrits dans les établissements sélectionnés. Après suppression des questionnaires inexploitables (nombre trop élevé de données manquantes ou de déclarations aberrantes), l'échantillon analysé compte 11 398 élèves dont 3 967 collégiens et 7 431 lycéens ; soit, une fois pris en compte les refus parentaux ou ceux des élèves, un taux de participation global de 80 %.

L'âge moyen des collégiens est de 13,4 ans et l'âge moyen des lycéens est de 16,9 ans. Au lycée, les élèves majeurs sont majoritairement en terminale, représentant 44 % des effectifs de ce niveau.

## Indicateurs

Les indicateurs analysés portent sur les perceptions et les attitudes relatives à la santé mentale, aux troubles psychiques et au bien-être. Selon leur nature, les questions ont été posées soit spécifiquement auprès des lycéens, soit exclusivement auprès des collégiens de la 6<sup>e</sup> à la 4<sup>e</sup>, ou auprès de l'ensemble des élèves. Elles sont détaillées ci-après :

- **la perception de sa santé** (pour tous les élèves), est recueillie à partir d'une question formulée de la manière suivante : « Dirais-tu que ta santé est », avec quatre possibilités de réponse : « Excellente », « Bonne », « Assez bonne » ou « Mauvaise ». Les élèves qui ont déclaré une « Bonne » ou une « Excellente » santé perçue ont été comparés aux autres ;

- **la perception de sa vie actuelle** (pour tous les élèves), est proposée selon l'échelle de Cantril [7], graduée de 0 à 10, où 10 représente « La meilleure vie possible » et 0, « La pire vie possible ». L'élève devait cocher la case qui décrivait au mieux sa situation actuelle. Un score supérieur à 5 est interprété comme une perception positive de sa vie actuelle ;
- **le bien-être mental** (pour tous les élèves), est mesuré selon l'indice de bien-être psychologique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [8]. Cinq items interrogeaient le ressenti de l'élève au cours des deux dernières semaines : « Je me suis senti·e joyeux, joyeuse et de bonne humeur », « Je me suis senti·e calme et détendu·e », « Je me suis senti·e dynamique et plein·e d'énergie », « Je me suis réveillé·e en me sentant en forme et reposé·e » et « Ma vie quotidienne a été remplie de choses qui m'intéressent ». Six modalités de réponse réparties sur une échelle de fréquence étaient possibles : « tout le temps », « la plupart du temps », « plus de la moitié du temps », « moins de la moitié du temps », « de temps en temps » et « jamais ». Un score global standardisé allant de 0 à 100 est ainsi obtenu. Conformément aux recommandations de l'OMS ([www.who-5.org](http://www.who-5.org)), un score strictement supérieur à 50 indique un bon niveau de bien-être mental ;
- **le sentiment de solitude ressenti au cours des 12 derniers mois**, (pour tous les élèves), est recueilli à partir d'une question globale formulée de la manière suivante : « Au cours des 12 derniers mois, tous les combien t'es-tu senti·e seul·e ? », avec cinq possibilités de réponse : « Toujours », « La plupart du temps », « Parfois », « Rarement » ou « Jamais ». Les élèves qui ont déclaré s'être sentis seuls « La plupart du temps » ou « Toujours » sont comparés à ceux qui ont déclaré l'une des trois autres catégories ;
- l'étude de **plaintes psychologiques (déprime, irritabilité et nervosité)** (pour les élèves de 6<sup>e</sup> à 4<sup>e</sup>) repose sur la question suivante : « Durant les six derniers mois, tous les combien as-tu été : déprimé·e / irritable ou de mauvaise humeur / nerveux, nerveuse ? ». Pour chaque item, cinq niveaux de fréquence sont proposés : « À peu près chaque jour », « Plusieurs fois par semaine », « À peu près une fois par semaine », « À peu près une fois par mois » et « Rarement ou jamais ». L'analyse porte individuellement sur les plaintes signalées à une fréquence supérieure à une fois par semaine au cours des six derniers mois. Un indicateur global a été établi, synthétisant la présence d'au moins une plainte psychologique déclarée ;
- l'étude des **symptômes de nature dépressive** chez les lycéens s'appuie sur l'échelle ADRS (Adolescent Depression Rating Scale) [9]. Les élèves ont évalué par « vrai » ou « faux » dix situations correspondant à leur vécu au moment de l'enquête : « Je n'ai pas d'énergie pour l'école », « J'ai du mal à réfléchir », « Je sens que la tristesse, le cafard me déborde en ce moment », « Il n'y a rien qui m'intéresse, plus rien qui m'amuse », « Ce que je fais ne sert à rien », « Au fond, quand c'est comme ça, j'ai envie de mourir », « Je ne supporte pas grand-chose », « Je me sens découragé·e », « Je dors très mal » et « À l'école, au boulot, j'y arrive pas ». Ces symptômes font l'objet d'une double analyse : ils sont d'abord étudiés individuellement, puis agrégés pour évaluer le risque de dépression ; un score supérieur ou égal à 7 définit ainsi **un risque important de dépression**.
- l'étude des **comportements suicidaires** chez les lycéens repose sur trois questions globales formulées de la manière suivante : « Au cours des 12 derniers mois, as-tu pensé à te suicider ? », « Au cours de ta vie, as-tu fait une tentative de suicide ? » et « Au cours de ta vie, as-tu fait une tentative de suicide qui t'a amené·e à l'hôpital ? » avec trois possibilités de réponse : « Non », « Oui, une fois » et « Oui, plusieurs fois ».

## Analyses statistiques

Dans un premier temps, des statistiques descriptives (analyses univariées) ont été utilisées pour étudier les indicateurs. Les différences observées en 2024, selon le sexe et le niveau de scolarité, ainsi que les comparaisons avec les éditions précédentes (2010, 2014, 2018 et 2022 selon les items), ont été statistiquement testées à l'aide d'un test du Chi<sup>2</sup> de Pearson au seuil de significativité de 5 %. Tous les tests ont été effectués avec la procédure `surveyfreq` du logiciel SAS® en tenant compte de l'échantillonnage en grappe (i. e. en tenant compte de l'effet cluster de la classe). Par

convention, chaque comparaison ou évolution présentée dans la partie "Résultats" est statistiquement significative au seuil de 5 %.

Bien que les figures présentent les indicateurs par niveau de scolarité (ou « niveau de classe »), suggérant une continuité, il convient de rappeler que l'enquête EnCLASS est une enquête transversale répétée. À la différence des études longitudinales qui suivent une même cohorte dans le temps, EnCLASS interroge des générations successives de collégiens et lycéens. Ainsi il est important de considérer le fait que les écarts ou évolutions constatés selon le niveau de scolarité sur les divers indicateurs peuvent à la fois résulter d'un effet d'âge ou associé au niveau de classe, mais aussi potentiellement d'un effet de génération ou de contexte.

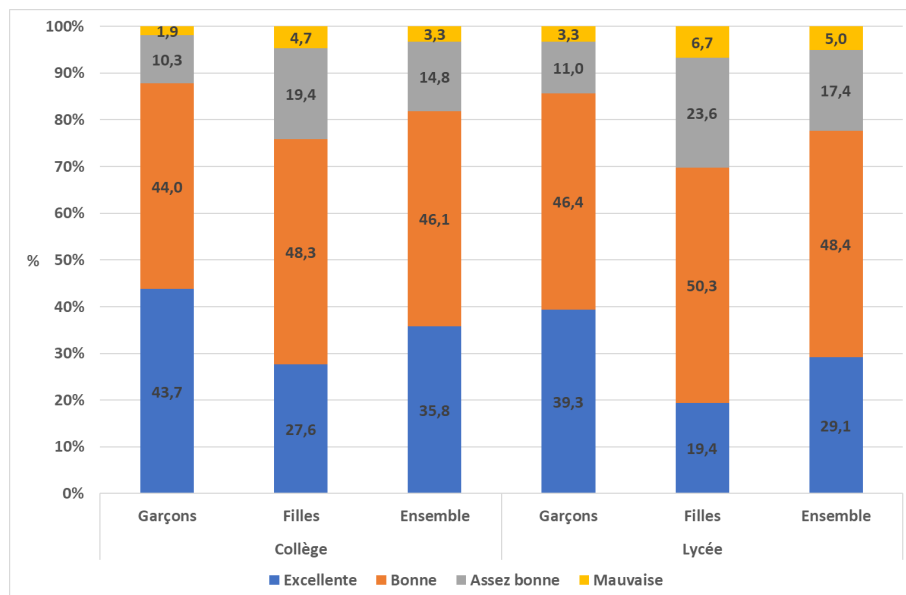
## Résultats

### La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en 2024

#### Santé perçue

En 2024, 81,9 % des collégiens et 77,5 % des lycéens se sont déclarés en excellente ou en bonne santé. Les garçons se déclarent davantage en bonne ou excellente santé que les filles, à la fois au collège (87,7 % vs. 75,9 %) et au lycée (85,7 % vs. 69,7 %). Environ un tiers de l'ensemble des élèves (35,8 % des collégiens et 29,1 % des lycéens) indiquent être en excellente santé [figure 1].

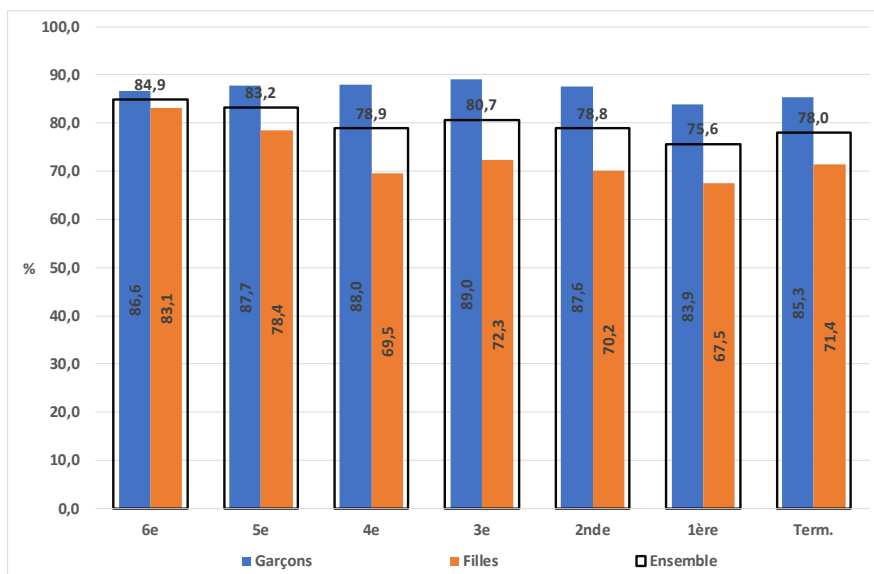
Figure 1. Perception de sa santé chez les élèves de collège et de lycée selon le sexe, en 2024 (%)



Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

Quel que soit le niveau de scolarité, les garçons sont en proportion plus nombreux que les filles à percevoir leur santé comme bonne ou excellente, l'écart se révélant plus important à partir de la 4<sup>e</sup>. Ainsi la proportion de filles se déclarant en bonne ou excellente santé diminue de 83,1 % en 6<sup>e</sup> à 69,5 % en 4<sup>e</sup> et 72,3 % en 3<sup>e</sup>, tandis que celle des garçons reste à un niveau équivalent (86,6 % en 6<sup>e</sup> et 89,0 % en 3<sup>e</sup>). Au lycée, cette proportion reste stable entre les niveaux de classe pour les deux sexes [figure 2].

**Figure 2. Santé perçue comme bonne ou excellente chez les élèves de collège et de lycée selon le sexe et la classe, en 2024 (%)**



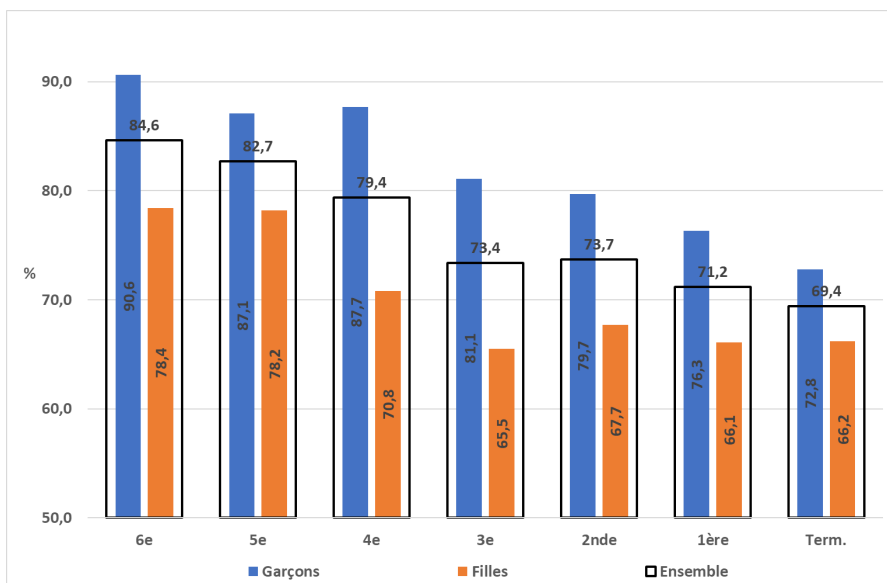
Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

## Perception de sa vie actuelle

Une grande majorité des élèves interrogés a une perception positive de leur vie actuelle (score de Cantril > 5), la proportion étant néanmoins plus élevée chez les collégiens que chez les lycéens (80,1 % vs. 71,5 %).

Quel que soit le niveau de scolarité, les garçons ont une meilleure perception de leur vie actuelle que les filles (86,7 % vs. 73,3 % au collège et 76,5 % vs. 66,7 % au lycée). Au collège, la proportion d'élèves ayant une perception positive diminue avec la hausse du niveau de scolarité chez les filles (de 78,4 % en 6<sup>e</sup> à 65,5 % en 3<sup>e</sup>) et les garçons (de 90,6 % en 6<sup>e</sup> à 81,1 % en 3<sup>e</sup>). Au lycée, la proportion de filles ayant une perception positive de leur vie reste à un niveau comparable entre les classes de 2<sup>nd</sup>e (67,7 %) et de terminale (66,2 %), tandis que chez les garçons cette proportion diminue lorsque le niveau de scolarité s'élève (79,7 % en 2<sup>nd</sup>e vs. 72,8 % en terminale) [figure 3].

**Figure 3. Perception positive de sa vie (score de Cantril > 5) chez les élèves de collège et de lycée selon le sexe et la classe, en 2024 (%)**



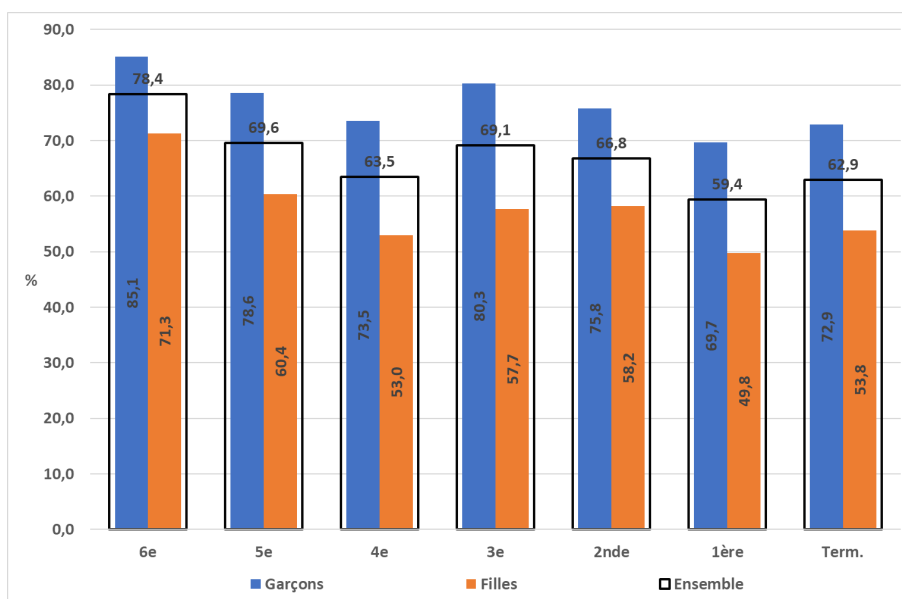
Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

## Bien-être mental

Selon l'indice de l'OMS, environ deux tiers des élèves interrogés déclarent un bon niveau de bien-être mental (score WHO-5 > 50), avec une proportion plus élevée chez les collégiens que chez les lycéens (70,1 % vs. 63,2 %).

Quel que soit le niveau de scolarité, les garçons ont plus fréquemment un bon niveau de bien-être mental que les filles (79,3 % vs. 60,6 % au collège et 72,9 % vs. 54,1 % au lycée). Chez les filles, le niveau de bien-être est plus faible en fin de collège (53,0 % en 4<sup>e</sup> et 57,7 % en 3<sup>e</sup>) et se maintient à un niveau bas au lycée, avec un minimum observé en classe de 1<sup>re</sup> (49,8 %). Chez les garçons, la proportion d'élèves déclarant un bon niveau de bien-être mental tend globalement à diminuer avec la hausse du niveau de scolarité, malgré une proportion plus élevée observée en classe de 3<sup>e</sup> (80,3 %) qu'en 4<sup>e</sup> (73,5 %). Au lycée, les niveaux demeurent inférieurs à ceux observés en début de collège [figure 4].

**Figure 4. Bon niveau de bien-être mental (score WHO-5 > 50) chez les élèves de collège et de lycée selon le sexe et la classe, en 2024 (%)**



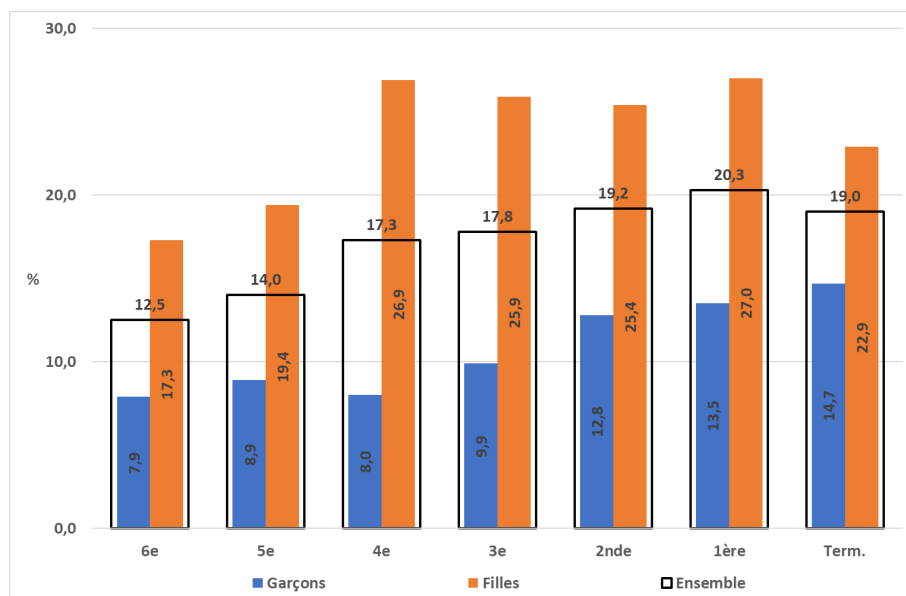
Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

## Sentiment de solitude

Plus d'un élève sur cinq a déclaré avoir ressenti un sentiment de solitude (la plupart du temps ou toujours) au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est nettement plus marquée au lycée qu'au collège (19,5 % vs. 15,4 %).

Quel que soit le niveau de scolarité, les filles sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à exprimer un sentiment de solitude (22,3 % vs. 8,6 % au collège et 25,1 % vs. 13,6 % au lycée). Chez les filles, une rupture s'observe entre le début du collège (17,3 % en 6<sup>e</sup> et 19,4 % en 5<sup>e</sup>) et les classes suivantes, pour atteindre une moyenne de 25,1 % d'élèves concernées au lycée. Chez les garçons, la part d'élèves exprimant un sentiment de solitude est inférieure avec 8,6 % en moyenne au collège contre 13,6 % au lycée [figure 5].

**Figure 5. Sentiment de solitude chez les élèves de collège et de lycée selon le sexe et la classe, en 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

## Plaintes psychologiques (déprime, irritabilité et nervosité)

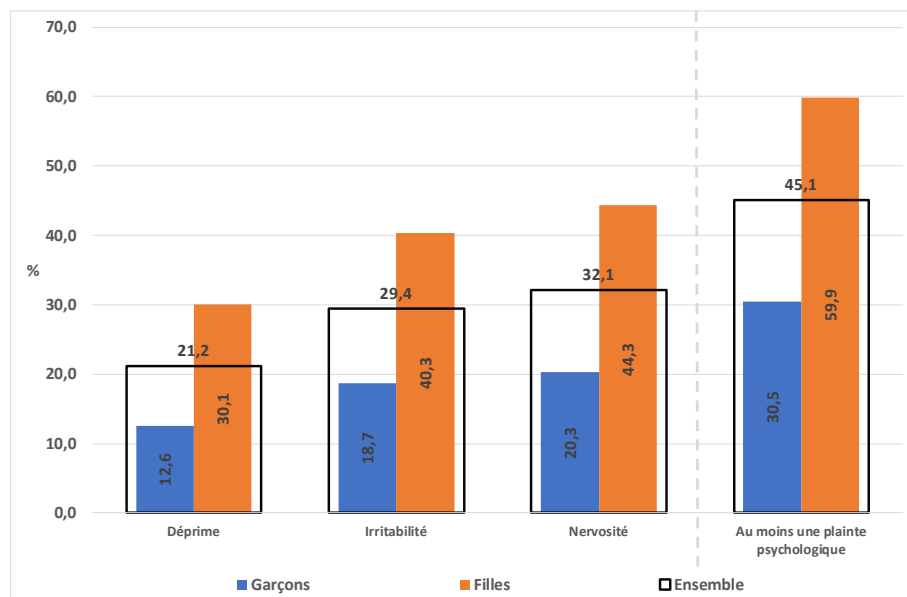
Trois types de plaintes (déprime, irritabilité et nervosité) ont été analysées dans l'édition 2024 de l'enquête EnCLASS, uniquement chez les élèves de collège scolarisés en 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup>.

Ainsi, 21,2 % des collégiens disent avoir ressenti de la déprime, 29,4 % de l'irritabilité et 32,1 % de la nervosité plus d'une fois par semaine depuis au moins 6 mois.

Ces plaintes ont été rapportées plus fréquemment par les filles que par les garçons : 30,1 % contre 12,6 % pour la déprime, 40,3 % contre 18,7 % pour l'irritabilité et 44,3 % contre 20,3 % pour la nervosité [figure 6].

Au global, les plaintes psychologiques (au moins une plainte ressentie plus d'une fois par semaine depuis au moins 6 mois) ont été rapportées par 45,1 % des élèves. Ce pourcentage est nettement plus élevé chez les filles (59,9 %) que chez les garçons (30,5 %), et augmente fortement parmi ces dernières avec le niveau de classe [Figure 6 et 7].

**Figure 6. Plaintes psychologiques (déprime, irritabilité et nervosité) chez les élèves de 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> (ressenties plus d'une fois par semaine depuis six mois) selon le sexe, en 2024 (%)**



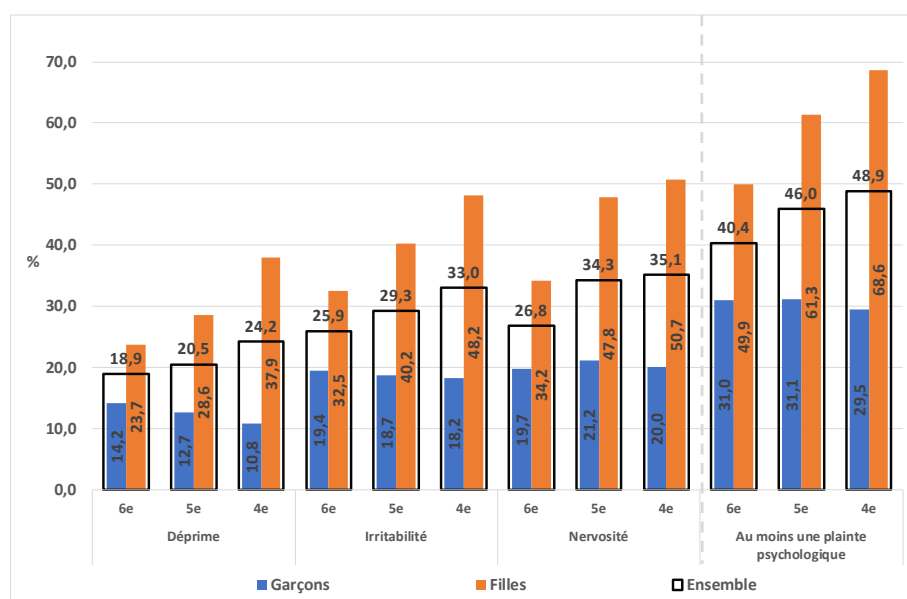
Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

La déprime concerne 18,9 % des élèves de 6<sup>e</sup>, proportion qui augmente avec la hausse du niveau de scolarité pour atteindre 24,2 % en 4<sup>e</sup>. Cette progression s'observe uniquement chez les filles, avec un écart observé vis-à-vis des garçons plus important en classe de 4<sup>e</sup> qu'en début de collège (37,9 % en 4<sup>e</sup> chez les filles vs. 10,8 % chez les garçons).

L'irritabilité suit une progression similaire. Elle concerne 25,9 % des élèves de 6<sup>e</sup>, 29,3 % en 5<sup>e</sup> et 33,0 % en 4<sup>e</sup>. Les filles sont particulièrement concernées : près d'une sur deux en 4<sup>e</sup> déclare ressentir une irritabilité fréquente.

La nervosité concerne 26,8 % des élèves de 6<sup>e</sup>, 34,3 % en 5<sup>e</sup> et 35,1 % en 4<sup>e</sup>. Là encore, les niveaux observés chez les filles sont nettement plus élevés, atteignant plus de 50 % en 4<sup>e</sup> [figure 7].

**Figure 7. Plaintes psychologiques (déprime, irritabilité et nervosité) chez les élèves de 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> (ressenties plus d'une fois par semaine depuis six mois) selon le sexe et la classe, en 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

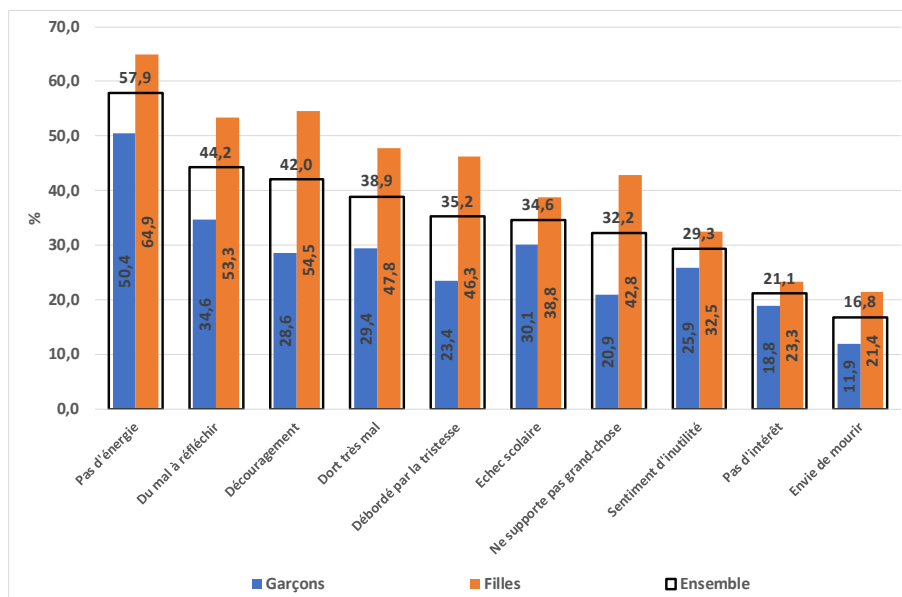
## Symptômes dépressifs et risque de dépression

Les symptômes dépressifs ont été évalués uniquement chez les lycéens à partir de l'échelle ADRS.

Parmi eux, le manque d'énergie (57,9 %), les difficultés de concentration (44,2 %) et le sentiment de découragement (42,0 %) sont les trois symptômes les plus fréquemment déclarés. D'autres symptômes sont également déclarés par plus d'un lycéen sur trois : des problèmes de sommeil (38,9 %), être débordé par la tristesse (35,2 %), ne pas réussir à l'école (34,6 %) et ne pas supporter grand-chose (32,2 %).

Quel que soit le symptôme, les filles sont systématiquement plus concernées que les garçons. Les écarts les plus marqués s'observent pour le sentiment d'être débordé par la tristesse, de ne pas supporter grand-chose ou le découragement. Par ailleurs, plus d'une lycéenne sur cinq (21,4 %) déclare avoir ressenti l'envie de mourir contre 11,9 % des garçons [figure 8].

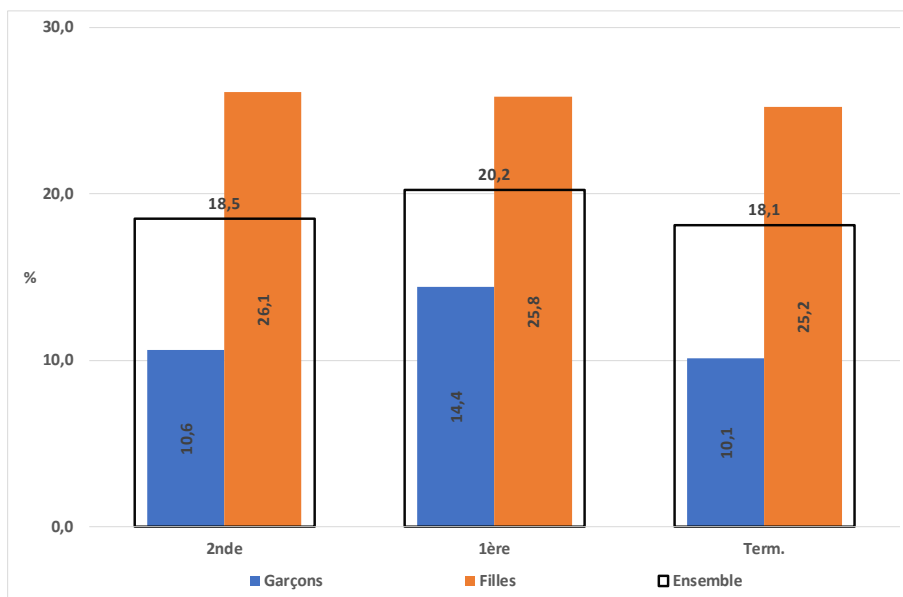
**Figure 8. Proportion d'élèves de lycée concernés pour chaque item de l'échelle ADRS selon le sexe, en 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

Selon l'échelle ADRS, 18,9 % des lycéens ont un risque important de dépression (i. e. déclarent un nombre de symptômes supérieur ou égal à 7). Quel que soit le niveau de scolarité, les filles ont un niveau de risque important de dépression nettement plus élevé que les garçons (25,7 % vs. 11,7 % en moyenne). Aucune différence significative n'est observée selon le niveau de scolarité [Figure 9].

**Figure 9. Risque important de dépression selon l'échelle ADRS (nombre de symptômes supérieur ou égal à 7) chez les élèves de lycée selon le sexe et la classe, en 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

## Comportements suicidaires

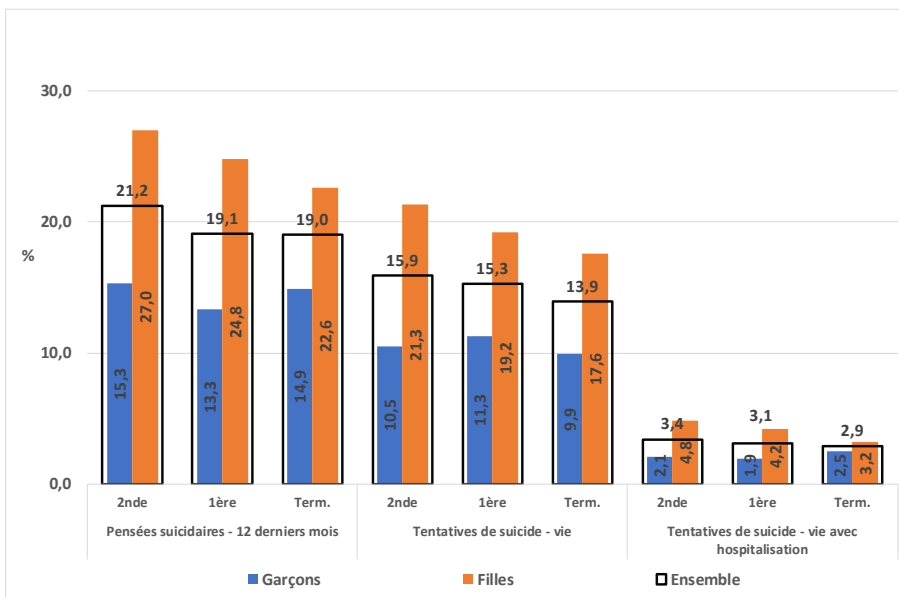
Les comportements suicidaires ont été mesurés uniquement parmi les lycéens.

Près d'un lycéen sur cinq (19,8 %) déclare avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois. Les filles sont nettement plus concernées que les garçons (24,9 % vs. 14,5 % en moyenne) et ce quelle que soit la classe. Aucune différence significative n'est observée selon le niveau de scolarité.

Par ailleurs, 15,1 % des lycéens déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie, avec une proportion presque deux fois plus élevée chez les filles (19,4 %) que chez les garçons (10,6 %). Paradoxalement, la proportion de filles déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de leur vie est plus élevée en 2<sup>nde</sup> qu'en terminale (21,3 % vs. 17,6 %).

Enfin, 3,1 % des élèves de lycée déclarent avoir, au cours de leur vie, fait une tentative de suicide ayant nécessité une hospitalisation, avec une surreprésentation des filles (4,1 %) par rapport aux garçons (2,2 %). La proportion de ces tentatives reste stable selon le niveau de scolarité [figure 10].

**Figure 10. Comportements suicidaires chez les élèves de lycée selon le sexe et la classe, en 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2024. Exploitation : Santé publique France

## Évolutions 2010-2024

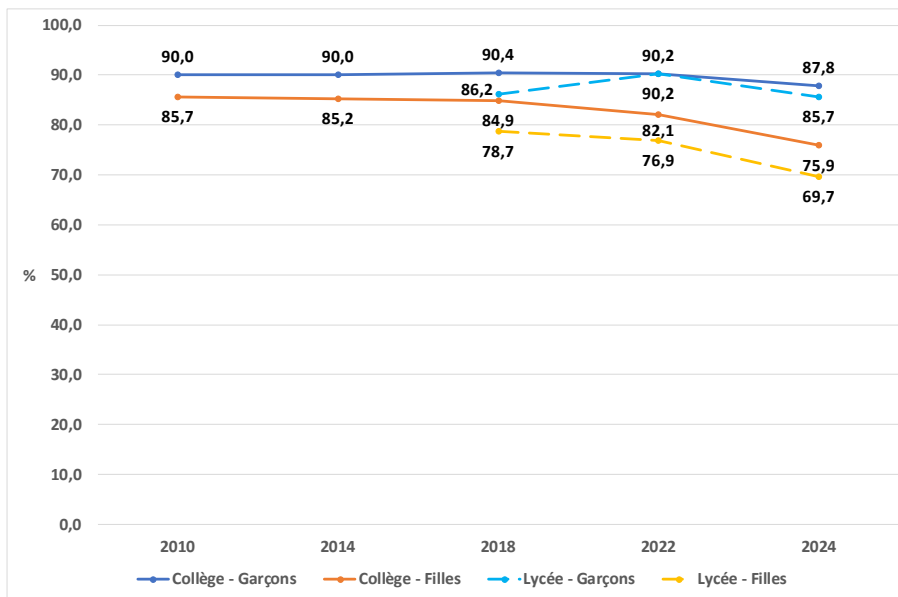
### Évolution de la santé perçue comme « bonne » ou « excellente »

Bien que la majorité des élèves jugent toujours leur santé bonne ou excellente, cette perception décline globalement. Au collège, après une période de stabilité entre 2010 et 2018, la santé perçue comme bonne ou excellente s'est dégradée progressivement, la proportion passant de 87,7 % à 86,2 % en 2022, avant de baisser plus nettement pour atteindre 81,9 % en 2024. Au lycée, où la mesure n'existe que depuis 2018, cet indicateur est resté stable jusqu'en 2022, avant de connaître une baisse importante de 6 points, passant de 83,5 % à 77,5 % en 2024. Ces évolutions révèlent toutefois des disparités marquées selon le sexe et le niveau de scolarité.

Au collège, la perception d'une bonne ou excellente santé est restée stable entre 2010 et 2022 chez les garçons (autour de 9 élèves sur 10) avant de légèrement diminuer en 2024 (87,8 %). Chez les filles, en revanche, la baisse est continue depuis 2018, la proportion d'élèves concernées étant passée de 84,9 % à 75,9 % en 2024 [figure 11].

Au lycée, les évolutions sont plus contrastées selon le sexe. Chez les garçons, la proportion d'élèves se percevant en bonne ou excellente santé diminue en 2024 (85,7 %), après une hausse de 4 points en 2022, retrouvant ainsi un niveau proche de celui de 2018. Chez les filles, la tendance à la baisse amorcée en 2018 se poursuit et s'accroît nettement en 2024, avec un recul de 7 points [figure 11].

**Figure 11. Évolution de la proportion d'élèves de collège et de lycée percevant leur santé comme « bonne » ou « excellente » selon le sexe, entre 2010 et 2024 (%)**



Source : HBSC 2010-2014, EnCLASS 2018-2024. Exploitation : Santé publique France

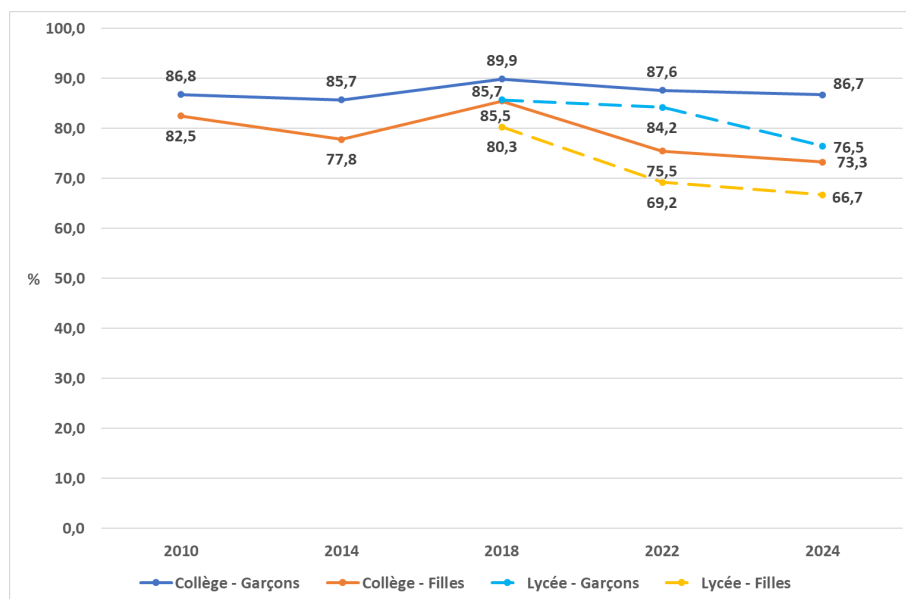
## Évolution de la perception positive de sa vie actuelle

Si la majorité des élèves déclarent une perception positive de leur vie actuelle (score de Cantril > 5), cet indicateur diminue de nouveau parmi les lycéens. Au collège, après un net recul entre 2018 et 2022 (passant de 87,8 % à 81,7 %), la proportion s'est stabilisée en 2024 (80,1 %). Au lycée, où la mesure n'existe que depuis 2018, la perception positive de sa vie actuelle, qui avait déjà reculé de 6 points entre 2018 et 2022 (76,7 %), accuse une nouvelle baisse de 5 points en 2024 pour s'établir à 71,5 %. Ces évolutions révèlent des disparités marquées selon le sexe et le niveau de scolarité.

Si le niveau de perception positive de sa vie actuelle des collégiens est resté globalement stable depuis 2010, celui des collégiennes apparaît nettement en baisse depuis 2018 (-12 points). La forte baisse observée chez les filles entre 2018 et 2022 s'est toutefois interrompue entre 2022 et 2024, avec désormais 73,3 % de jeunes collégiennes percevant positivement leur vie actuelle [figure 12].

Au lycée, une diminution de cette perception positive est observée entre 2022 et 2024, touchant davantage les garçons (-8 points) que les filles (-2,5 points). Toutefois, chez ces dernières, la tendance reste cependant plus marquée depuis 2018, la proportion d'entre elles percevant positivement leur vie actuelle a baissé de 14 points (vs. -9 points chez les garçons) [figure 12].

**Figure 12. Évolution de la proportion d'élèves de collège et de lycée ayant une perception positive de leur vie (score de Cantril > 5) selon le sexe, entre 2010 et 2024 (%)**



Source : HBSC 2010-2014, EnCLASS 2018-2024. Exploitation : Santé publique France

## Évolution du bien-être mental

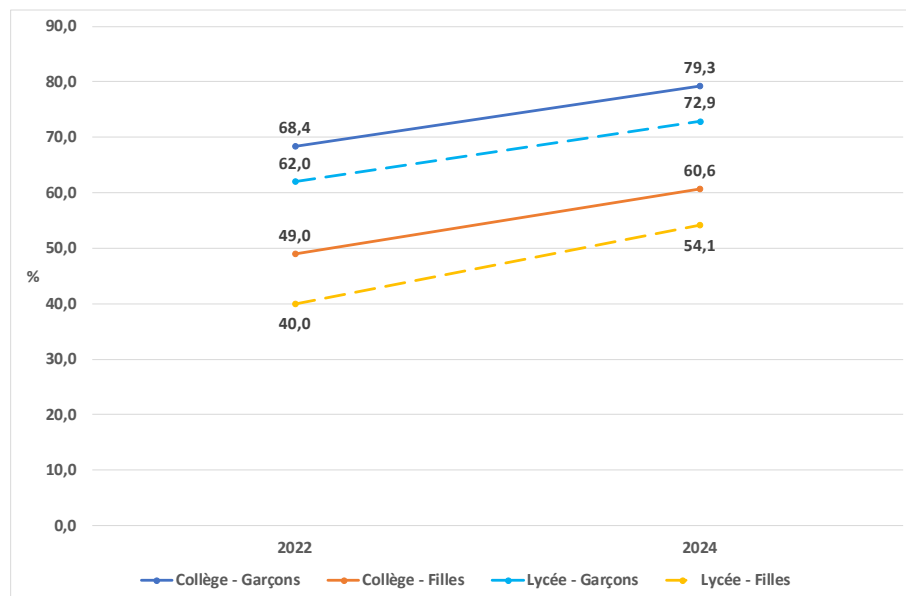
Le bien-être mental, mesuré selon l'indice de bien-être psychologique de l'OMS (score WHO-5 > 50) est suivi depuis 2022 chez les collégiens et les lycéens.

Entre 2022 et 2024, la proportion d'élèves ayant un bon niveau de bien-être mental a augmenté à tous les niveaux de scolarité, aussi bien chez les garçons que chez les filles. En 2022, 58,7 % des collégiens et 51,0 % des lycéens déclaraient un bon niveau de bien-être mental. En 2024, ces proportions atteignent 70,1 % chez les collégiens et 63,2 % chez les lycéens, soit une hausse de plus de 11 points dans les deux groupes. Malgré cette amélioration globale entre 2022 et 2024, les écarts selon le sexe persistent, en particulier au lycée.

Au collège, la part de garçons déclarant un bon niveau de bien-être mental augmente de 11 points, passant de 68,4 % à 79,3 %, tandis qu'une hausse de 12 points est observée chez les filles, la proportion s'établissant désormais à 60,6 % contre 49,0 % en 2022.

Au lycée, cette tendance à la hausse se confirme également pour les deux sexes. Chez les garçons, le taux progresse de 11 points pour atteindre 72,9 % en 2024 (vs. 62,0 % en 2022). La progression la plus marquée est enregistrée chez les lycéennes, avec une augmentation de 14 points de leur bien-être mental, qui s'élève à 54,1 % en 2024 contre 40,0 % deux ans plus tôt [figure 13].

**Figure 13. Évolution de la proportion d'élèves de collège et de lycée ayant un bon niveau de bien-être mental (score WHO-5 > 50) selon le sexe, entre 2022 et 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2022-2024. Exploitation : Santé publique France

## Évolution du sentiment de solitude

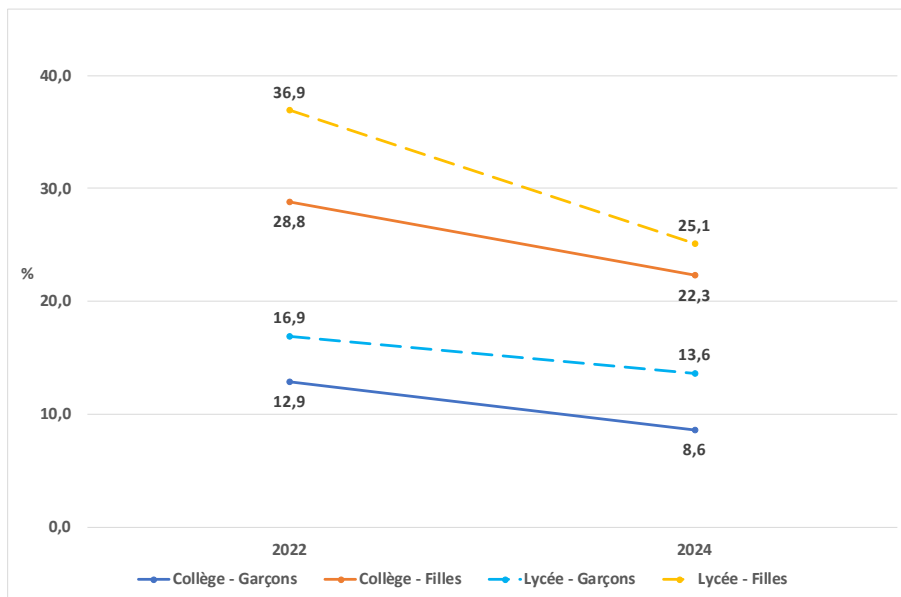
Le sentiment de solitude, ressenti au cours des 12 derniers mois, est suivi depuis 2022 chez les collégiens et les lycéens.

Entre 2022 et 2024, la proportion d'élèves déclarant un sentiment de solitude, la plupart du temps ou toujours, a diminué à tous les niveaux de scolarité, aussi bien chez les garçons que chez les filles. En 2022, ce sentiment concernait 20,6 % des collégiens et 26,9 % des lycéens. En 2024, ces proportions reculent respectivement à 15,4 % au collège et 19,5 % au lycée, soit une baisse de 6 points au collège et de 7 points au lycée. Malgré cette amélioration globale entre 2022 et 2024, les filles continuent de déclarer plus fréquemment un sentiment de solitude que les garçons, en particulier au lycée.

Au collège, le sentiment de solitude diminue de 4 points chez les garçons, passant de 12,9 % à 8,6 %, tandis qu'une baisse de 7 points est enregistrée chez les filles, le taux d'élèves concernés s'établissant désormais à 22,3 % contre 28,8 % en 2022.

Au lycée, la diminution du sentiment de solitude est plus marquée, notamment chez les filles avec un recul de 12 points pour atteindre 25,1 % en 2024 (contre 36,9 % en 2022). Les lycéens connaissent une baisse plus modérée, de 3 points sur la période, avec un taux qui s'établit à 13,6 % en 2024 contre 16,9 % deux ans plus tôt [figure 14].

**Figure 14. Évolution de la proportion d'élèves de collège et de lycée déclarant un sentiment de solitude (la plupart du temps ou toujours) selon le sexe, entre 2022 et 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2022-2024. Exploitation : Santé publique France

## Évolution des plaintes psychologiques (déprime, irritabilité et nervosité)

En 2024, le recueil des plaintes psychologiques (déprime, irritabilité et nervosité) ressenties plus d'une fois par semaine au cours des six derniers mois est restreint aux élèves de 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup>. Le suivi de ces trois indicateurs est réalisé depuis 2010.

La proportion de collégiens rapportant un sentiment de déprime a fortement augmenté ces dernières années, passant de 14,9 % en 2018 à 20,6 % en 2022, avant de se stabiliser en 2024 (21,2 %). Chez les filles, ce sentiment a progressé de 12 points depuis 2010. Après une hausse marquée entre 2018 et 2022 (+9 points), la proportion se maintient à un niveau élevé en 2024 (30,1 %). À l'inverse, chez les garçons, la proportion reste inférieure à 15 % sur l'ensemble de la période, avec des fluctuations modérées et un niveau observé en 2024 comparable à celui de 2022.

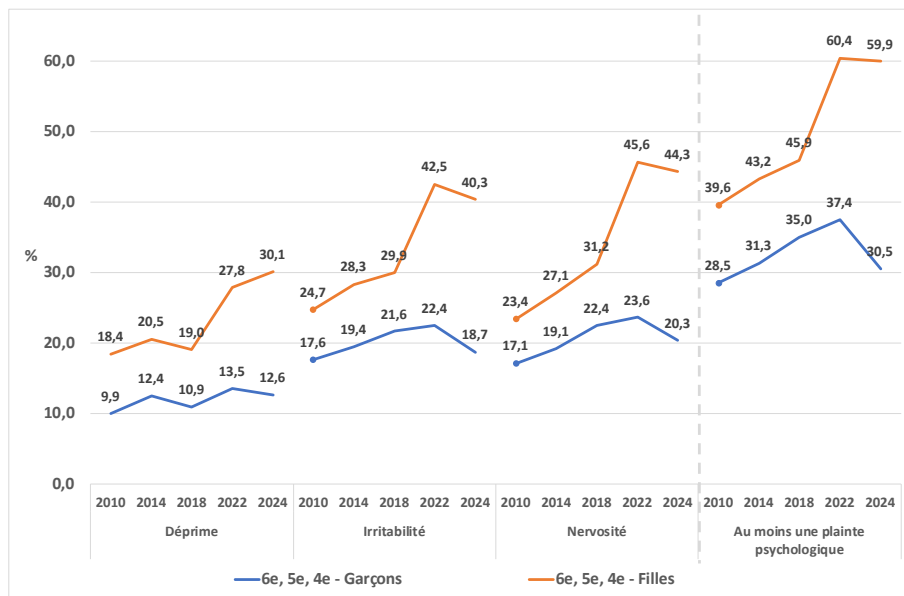
L'irritabilité a également augmenté depuis 2010, concernant 29,4 % des élèves en 2024 contre 21,1 % initialement. On observe toutefois une baisse significative de 3 points par rapport à 2022 au niveau global. Chez les filles, après une hausse de 13 points entre 2018 et 2022, la proportion se stabilise en 2024 (40,3 %). Chez les garçons, l'augmentation a été plus modérée jusqu'en 2022 (+5 points par rapport à 2010), avant d'amorcer une diminution significative pour s'établir à 18,7 % en 2024.

La nervosité demeure la plainte la plus fréquente. Elle a connu une progression particulièrement marquée entre 2010 et 2022 (+ 14 points, passant de 20,2 % à 34,4 %), avant de se stabiliser globalement en 2024 (32,1 %). Chez les filles, l'augmentation atteint 21 points depuis 2010, avec une accélération forte entre 2018 et 2022 (+14 points). En 2024, elle concerne 45,6 % d'entre elles, un niveau stable par rapport à 2022. Chez les garçons, la nervosité a également progressé sur la période 2010-2024. Après un pic en 2022 (23,6 %), elle enregistre une baisse significative de 3 points en 2024 (20,3 %).

Enfin, la proportion d'élèves de 6<sup>e</sup> à la 4<sup>e</sup> déclarant au moins l'une des trois plaintes psychologiques a fortement progressé entre 2010 et 2022, passant de 33,9 % à 48,7 %. En 2024, cet indicateur concerne 45,1 % des élèves, soit une baisse de 4 points par rapport à 2022. Chez les filles, après une hausse de 21 points entre 2010 et 2022, la tendance se stabilise en 2024 avec 59,9 % d'élèves concernées. Chez les garçons, si l'augmentation a été plus modérée jusqu'en 2022 (+9 points), une baisse significative est enregistrée en 2024, avec une proportion s'établissant dorénavant à 30,5 %.

Quel que soit l'indicateur considéré, les écarts entre les filles et les garçons se sont nettement accentués entre 2010 et 2024 [figure 15].

**Figure 15. Évolution de la proportion d'élèves de collège (6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>) déclarant des plaintes psychologiques (déprime, irritabilité et nervosité, ressenties plus d'une fois par semaine depuis six mois) selon le sexe, entre 2010 et 2024 (%)**



Source : HBSC 2010-2014, EnCLASS 2018-2024. Exploitation : Santé publique France

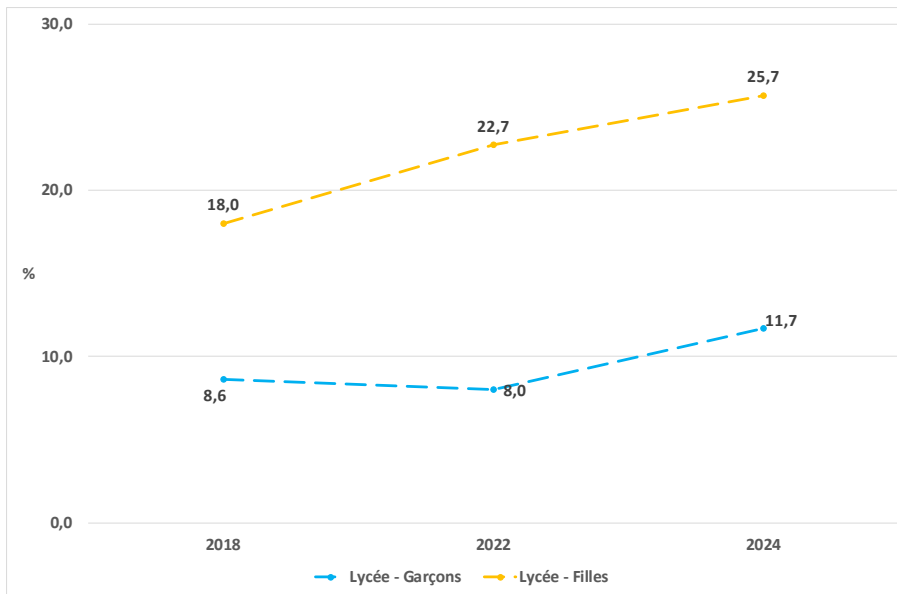
## Évolution du risque important de dépression

Le risque important de dépression, évalué à partir de l'échelle ADRS (nombre de symptômes supérieur ou égal à 7), a été mesuré chez les lycéens depuis 2018.

La proportion de lycéens concernés s'inscrit dans une tendance à la hausse continue. Après une première progression de 2 points entre 2018 et 2022 (atteignant 15,4 %), elle s'est encore accentuée en 2024 et s'élève désormais à 18,9 % des élèves (+3,5 points).

Chez les filles, la hausse observée entre 2018 et 2022 s'est poursuivie en 2024, la proportion atteignant alors 25,7 % (+3 points). Chez les garçons, après une période de stabilité entre 2018 et 2022, la proportion d'élèves concernés par un risque important de dépression a augmenté en 2024, passant de 8,0 % à 11,7 % (+4 points) [Figure 16].

**Figure 16. Évolution de la proportion d'élèves de lycée ayant un risque important de dépression (nombre de symptômes supérieur ou égale à 7 à partir de l'échelle ADRS) selon le sexe, entre 2018 et 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2018-2024. Exploitation : Santé publique France

## Évolution des comportements suicidaires

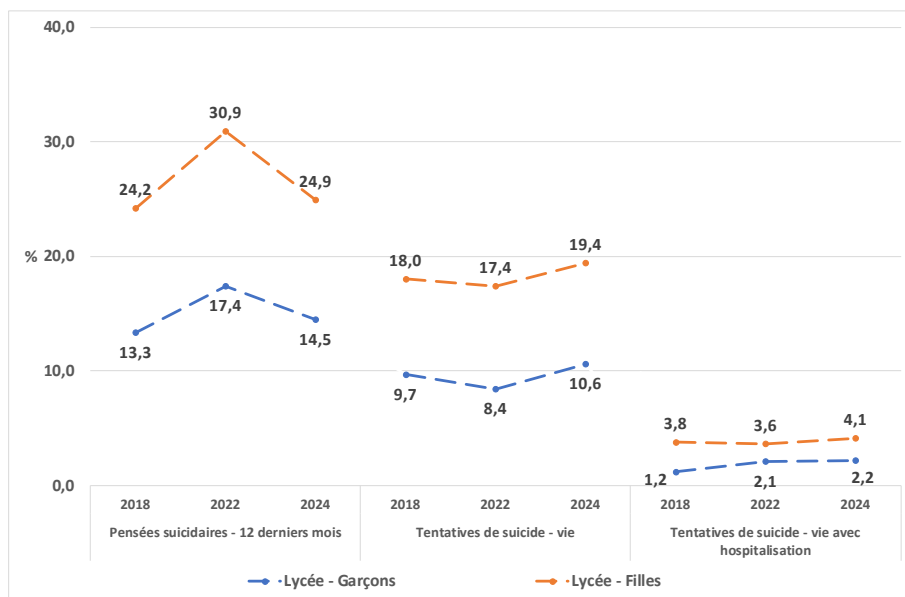
Les indicateurs portant sur les pensées suicidaires (au cours des 12 derniers mois), les tentatives de suicide (au cours de la vie) et les tentatives ayant nécessité une hospitalisation ont été mesurés depuis 2018 et concernent exclusivement les lycéens.

Concernant les pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, après une augmentation de 5 points observée entre 2018 et 2022 (passant de 18,8 % à 24,2 %), la proportion globale de lycéens concernés a diminué de 4 points en 2024 (19,8 %) [figure 14]. Chez les filles, la proportion a diminué de 6 points entre 2022 et 2024 (passant de 30,9 % à 24,9 %) tandis qu'elle a diminué de 3 points chez les garçons (passant de 17,4 % à 14,5 %).

En revanche, les tentatives de suicide déclarées au cours de la vie ont augmenté entre 2022 et 2024, passant de 12,9 % à 15,1 %. Cette hausse s'observe tant chez les lycéennes (passant de 17,4 % à 19,4 %) que chez les lycéens (passant de 8,4 % à 10,6 %).

Enfin, la proportion d'élèves de lycée déclarant avoir fait une tentative de suicide au cours de la vie ayant mené à une hospitalisation est restée stable depuis 2018 [figure 17].

**Figure 17. Évolution de la proportion d'élèves de lycée déclarant des comportements suicidaires selon le sexe, entre 2018 et 2024 (%)**



Source : EnCLASS 2018-2024. Exploitation : Santé publique France

## Discussion

- Les résultats de l'enquête EnCLASS 2024 révèlent **une situation contrastée du bien-être et de la santé mentale des collégiens et lycéens**. Après une dégradation marquée de l'ensemble des indicateurs entre 2018 et 2022, certains montrent une amélioration, tandis que d'autres confirment leur tendance à la baisse.

- En 2024, 70 % des collégiens et 63 % des lycéens déclarent un bon niveau de bien-être mental, avec **une hausse de 11 et 12 points par rapport à 2022**, observée chez les garçons comme chez les filles et pour toutes les classes. On observe également **une baisse du sentiment de solitude**, qui concerne désormais 15 % des collégiens et 20 % des lycéens.

Ces évolutions pourraient résulter de la reprise des interactions sociales et scolaires qui avaient été altérées par la crise sanitaire due à la pandémie de Covid-19.

- La majorité des collégiens (82 %) et lycéens (78 %) continuent de **se percevoir en bonne ou excellente santé et sont satisfaits de leur vie actuelle** (respectivement 80 % et 72 %), malgré une tendance à la baisse de ces indicateurs depuis 2018.

- **Les plaintes psychologiques** concernent 45 % de collégiens (de la 6<sup>e</sup> à la 4<sup>e</sup>). **La nervosité** est la plainte la plus fréquemment rapportée (32 %), suivie de **l'irritabilité** (29 %) et du sentiment de **déprime** (21 %). Ces manifestations s'accroissent avec le niveau de classe et s'avèrent plus fréquentes chez les filles. Si ces plaintes suivent une tendance à la hausse depuis 2010 - avec une forte augmentation entre 2010 et 2022 - une diminution de 4 points est enregistrée entre 2022 et 2024. Ce recul concerne les garçons et porte plus spécifiquement sur l'irritabilité et la nervosité.

- En 2024, 19 % des lycéens ont **un risque important de dépression**, plus marqué chez les filles. Les symptômes les plus fréquemment rapportés sont : le manque d'énergie (58 %), les difficultés de concentration (44 %) et le sentiment de découragement (42 %). Cette prévalence est en augmentation constante chez les filles depuis 2018 et chez les garçons depuis 2022.

Ces résultats soulignent la nécessité de renforcer le repérage précoce des signes de mal-être chez les adolescents (notamment nervosité, irritabilité, manque d'énergie, difficulté de concentration, découragement, etc.) et l'orientation vers des espaces d'écoute et de soutien.

- Enfin, les évolutions récentes montrent qu'après une forte hausse entre 2018 et 2022, la proportion de lycéens ayant eu **des pensées suicidaires au cours de l'année** a diminué de 6 points chez les filles et de 3 points chez les garçons, concernant ainsi 25 % des lycéennes et 15 % des lycéens en 2024. Si cette baisse est un signal encourageant, **l'augmentation des tentatives de suicide déclarées** au cours de la vie (+2 points) rappelle que les formes les plus sévères de souffrance psychique persistent chez une partie des adolescents, en particulier chez les filles.

Ces constats invitent à renforcer les dispositifs de prévention du suicide, notamment en milieu scolaire, à sensibiliser les parents et professionnels de l'éducation aux premiers signes (isolement, changements de comportements, désespoir) et à rendre possible une prise en charge précoce en cas d'idées suicidaires.

- Ces évolutions s'inscrivent dans un contexte **de pressions et changements multiples pesant sur les adolescents**. De récents rapports sur la santé des jeunes [10-12] évoquent notamment des changements dans les habitudes de vie (augmentation du temps d'écran, diminution de l'activité physique et du temps de sommeil), l'intensification de la pression scolaire (stress lié aux études et aux incertitudes face à l'avenir professionnel), l'exposition précoce et excessive aux écrans et aux réseaux sociaux. À ce titre, les usages numériques favoriseraient notamment les comparaisons sociales, la pression normative (image corporelle, popularité, performance) et le cyberharcèlement [13]. Plus largement, les jeunes évoluent désormais dans un contexte marqué par une succession de crises sanitaires, économiques, géopolitiques et environnementales (pandémie de Covid-19, inflation, conflits armés, changement climatique, etc.).

- Dans ce contexte, les adolescentes ont **des indicateurs de santé mentale systématiquement moins favorables que les garçons**, avec des écarts qui s'accroissent au cours du secondaire. Ces différences selon le sexe, observées dans de nombreuses études [10-15], pourraient résulter d'une

vulnérabilité accrue des jeunes filles à certains facteurs de risque socioculturels. Parmi ces derniers, on note une sensibilité plus marquée à la pression scolaire [10, 12], une exposition plus fréquente aux violences sexistes et sexuelles [10, 11, 13, 14], notamment via les réseaux sociaux qu'elles utilisent davantage que les garçons. Elles sont ainsi plus fréquemment cyberharcélées [10, 13] et subissent davantage de pression sociale liée aux stéréotypes de genre, comme l'injonction à se conformer aux normes de beauté et aux idéaux corporels [10, 11, 13]. Les garçons, quant à eux, seraient encore influencés par des normes de masculinité viriliste qui limiteraient l'expression des difficultés psychologiques et la recherche d'aide [16]. Ces dynamiques contribueraient à expliquer les niveaux plus élevés de plaintes psychologiques, de symptômes dépressifs, de pensées suicidaires et tentatives de suicide observés chez les jeunes filles.

Il est donc essentiel de développer des stratégies de prévention prenant en compte les inégalités de genre, incluant le développement des compétences psychosociales, la prévention du harcèlement ainsi que la promotion d'usages numériques plus protecteurs de la santé mentale.

- **Les résultats de l'édition 2024 d'EnCLASS corroborent les tendances observées par d'autres sources de données.** En France, les résultats de l'enquête ESCAPAD, menée en 2022, auprès de l'ensemble des jeunes de 17 ans ont montré une augmentation importante des symptomatologies dépressives, une forte hausse des pensées suicidaires, ainsi qu'une légère hausse des tentatives de suicide ayant amené à une hospitalisation entre 2017 et 2022 [3]. Les récentes données hospitalières mettent en évidence des niveaux élevés de recours aux urgences pour troubles de l'humeur, gestes ou idées suicidaires chez les enfants et adolescents, supérieurs à la moyenne des années précédentes entre 2021 et 2025 [6] et, confirment en parallèle, une hausse marquée des hospitalisations pour gestes auto-infligés, particulièrement chez les adolescentes et les jeunes femmes entre 2020 et 2024 [5]. À l'échelle internationale, les résultats convergent avec ceux de l'enquête *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) [12] 2021/2022, qui documente des niveaux de bien-être et une santé mentale plus défavorables chez les filles, avec des écarts qui s'accroissent entre 11 et 15 ans.

- Les résultats d'EnCLASS 2024 dressent **un bilan contrasté** de la santé mentale des adolescents : des progrès après la crise sanitaire, mais des vulnérabilités persistantes voire qui augmentent chez les jeunes filles. Face à ces constats, il convient **de poursuivre et renforcer les actions de prévention en santé mentale** : promouvoir les comportements et environnements favorables à la santé mentale, développer les programmes de compétences psychosociales notamment en milieu scolaire, sensibiliser les parents, enseignants et personnels éducatifs au repérage précoce des signes de mal-être et à l'orientation vers des espaces d'écoute et de soutien, améliorer l'accès aux dispositifs de soutien et de prise en charge. Une attention particulière devra être portée aux populations les plus vulnérables, notamment les jeunes filles.

- Ces constats sont d'autant plus préoccupants qu'ils s'inscrivent **dans une trajectoire de fragilisation à l'entrée dans l'âge adulte**. En effet, des travaux menés parallèlement sur la population des 18-25 ans [17, 18] confirment un niveau de détresse psychologique élevé, particulièrement marqué chez les jeunes hors du système scolaire et sans emploi. Ces résultats suggèrent que les vulnérabilités détectées au lycée peuvent s'accroître lors de la transition vers la vie adulte.

Il est donc crucial de ne pas limiter les efforts de prévention au seul cadre scolaire, mais d'assurer une continuité de l'accompagnement vers les dispositifs d'insertion professionnelle et l'enseignement supérieur.

## + d'info sur la santé mentale et les ressources disponibles

- <https://www.santementale-info-service.fr/>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>
- <https://www.psycom.org/>
- <https://www.filsantejeunes.com/ca-va-pas/mal-etre>
- <https://3114.fr/>

Le dispositif EnCLASS est coordonné par l'Association pour le développement d'EnCLASS ([www.enclass.fr](http://www.enclass.fr)). L'enquête, qui a reçu un avis favorable du comité du label de la statistique publique (Enquête d'intérêt général déclarée au Journal officiel du 15 novembre 2023), a été menée avec le soutien de la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco) et la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp) du ministère de l'Éducation nationale, de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et de Santé publique France (SpF).

## Références

- [1] Organisation mondiale de la santé (OMS). Santé mentale des adolescentes et des adolescents. Fiche d'information. 1<sup>er</sup> septembre 2025. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- [2] Hazo JB. Santé mentale : un état des lieux au regard de la situation financière, de l'orientation sexuelle et des discriminations subies. *Etudes et résultats*. 2025(1340):8. [https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/250604\\_ER\\_sante-mentale-etat-des-lieux](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/250604_ER_sante-mentale-etat-des-lieux)
- [3] Léon C, Godeau E, Spilka S, Gillaizeau I, F. Beck. La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale. Résultats de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances – EnCLASS 2022. *Le point sur*. 2024:17. <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2024/sante-mentale-et-bien-etre-des-adolescents-publication-d-une-enquete-menee-aupres-de-collegiens-et-lyceens-en-france-hexagonale>
- [4] Janssen E, Spilka S, Philippon A, Le Nézet O. Pensées suicidaires et tentatives de suicide parmi les adolescents français de 17 ans. Suicide : mal-être croissant des jeunes femmes et fin de vie - Penser les conduites suicidaires aux prismes de l'âge et du genre. 6<sup>e</sup> rapport. Fiche 2. In : Observatoire national du suicide (DREES) (dir.). Paris : 2025. pp. 172-10. [https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice\\_display&id=87835](https://bdoc.ofdt.fr/index.php?lvl=notice_display&id=87835)
- [5] DREES. Le nombre d'adolescentes et de jeunes femmes hospitalisées pour tentatives de suicide et automutilations progresse à nouveau en 2024. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. 18 juin 2025. En ligne : [https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse-jeux-de-donnees/DATA\\_250618\\_Gestes-auto-infligés](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse-jeux-de-donnees/DATA_250618_Gestes-auto-infligés)
- [6] Santé publique France. Santé mentale. Point épidémiologique national mensuel. Numéro 52. 8 décembre 2025, 18p. <https://www.santepubliquefrance.fr/surveillance-syndromique-sursaud-R/documents/bulletin-national/2025/sante-mentale.-bulletin-mensuel-du-8-decembre-2025>
- [7] Cantril H. *The Pattern of Human Concern*, New Brunswick: Rutgers University Press. 1965, 427 p.
- [8] Bech, P. *Clinical psychometrics*. Oxford: Wiley Blackwell. 2012, 202 p.
- [9] Revah-Levy A, Birmaher B, Gasquet I, Falissard B. The Adolescent Depression Rating Scale (ADRS): a validation study. *BMC Psychiatry*. 2007 Jan 12;7:2

- [10] Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Trente ans d'évolution de la santé des adolescents : tendances, changements et défis. Rapport, 23 septembre 2025, 189 p.  
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1458>
- [11] McGorry PD, Mei C, Dalal N, Alvarez-Jimenez M, Blakemore SJ, *et al.* The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health. *Lancet Psychiatry*. 2024;11(9):731-74
- [12] Badura P, Eriksson C, García-Moya I, Löfstedt P, Melkumova M, Sotiroska K *et al.* A focus on adolescent social contexts in Europe, central Asia and Canada. *Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 7*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024. <https://www.hbsc.org/publications/reports/a-focus-on-adolescent-social-contexts-in-europe-central-asia-and-canada-volume-7/>
- [13] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES). Avis et rapport sur les usages des réseaux sociaux numériques et santé des adolescents. Rapport d'expertise collective, 16 décembre 2025, 562 p.  
<https://www.anses.fr/system/files/AP2019-SA-0152-RA.pdf>
- [14] Lydié N, Vandentorren S. Troubles anxio-dépressifs et conduites suicidaires : déterminants sociaux des différences de genre. Synthèse élaborée à partir des données produites par Santé publique France sur la période 2010-2023. Saint-Maurice : Santé publique France, novembre 2025. 17 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/enquetes-etudes/troubles-anxio-depressifs-et-conduites-suicidaires-determinants-sociaux-des-differences-de-genre.-synthese-elaboree-a-partir-des-donnees-produite>
- [15] Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Suicide, mal-être croissant des jeunes femmes et fin de vie : quelles évolutions depuis 20 ans ? 6<sup>e</sup> rapport. Paris : 2025. 278 p. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/rapports/suicide-mal-etre-croissant-des-jeunes-femmes-et-fin-de>
- [16] Sheikh A, Payne-Cook C, Lisk S., Carter B., Brown J. S. L. Why do young men not seek help for affective mental health issues ? A systematic review of perceived barriers and facilitators among adolescent boys and young men. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2025;34(2):565-83
- [17] Husky MM, Léon C, du Roscoät E, Vasiliadis HM. Prevalence of past-year major depressive episode among young adults between 2005 and 2021: Results from four national representative surveys in France. *J Affect Disord*. 2023;342:192-200
- [18] Husky M. M., Léon C., du Roscoät E., Vasiliadis H. M. Prevalence of suicidal thoughts and behaviors among young adults between 2000 and 2021: Results from six national representative surveys in France. *Psychiatry Res*. 2024;333:115763

## Auteurs

Léon C<sup>1</sup>, Mertens C<sup>1</sup>, Gillaizeau I<sup>1</sup>, Le Nezet O<sup>2</sup>, Philippon A<sup>2</sup>, Spilka S<sup>2</sup>, Godeau E<sup>3</sup>

1. Santé publique France
2. Observatoire français des drogues et des tendances addictives
3. École des hautes études en santé publique

**Pour nous citer** : Léon C, Mertens C, Gillaizeau I, Le Nezet O, Philippon A, Spilka S, Godeau E. La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale. Résultats de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) 2024. Le point sur. Saint-Maurice : Santé publique France, 23 p., juin 2026

**Directrice de publication** : Caroline Semaille

**Date de publication** : 2 juin 2026

**Contact** : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)