

Date de publication : 9 avril 2024

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 2022¹

Points clés

- La majorité des élèves de collège et de lycée se perçoivent **en bonne santé** et sont **satisfaits** de leur vie actuelle.
- **59%** des collégiens et **51%** des lycéens présentent **un bon niveau de bien-être mental**.
- **21 %** des collégiens et **27 %** des lycéens déclarent un **sentiment de solitude**.
- La présence de **plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes** concerne **51 %** des collégiens et **58 %** des lycéens.
- **14 %** des collégiens et **15 %** des lycéens présentent un **risque important de dépression**.
- **24 %** des lycéens déclarent des **pensées suicidaires** au cours des 12 derniers mois, **13 %** avoir déjà fait une **tentative de suicide** au cours de leur vie et environ **3 %** une **tentative avec 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** présentent une santé mentale **moins bonne** et un niveau de bien-être **moins élevé** que les garçons.
- Sur la période 2018-2022, les collégiens et les lycéens ont connu une **dégradation de leur santé mentale et de leur bien-être**, plus marquée chez les **filles**.

1. L'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) regroupe deux enquêtes internationales quadriennales menées en milieu scolaire : HBSC réalisée en France depuis 1994 et ESPAD depuis 1999. L'enquête, qui a désormais lieu tous les deux ans, a permis de recueillir par questionnaire auto-administré et anonyme 9 337 réponses d'élèves du secondaire en 2022. + d'info : www.enclass.fr

Méthodologie de l'enquête

La population cible de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) est constituée 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. Le processus d'échantillonnage d'EnCLASS repose sur un sondage aléatoire stratifié à deux niveaux : sélection aléatoire des établissements scolaires, puis tirage 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 lieu dans une salle informatique des établissements scolaires durant une heure de cours, sous la surveillance d'un personnel de l'établissement. Selon les niveaux, différents questionnaires sont utilisés : il existe ainsi trois versions, concernant les 6^e-5^e, les 4^e-3^e et les lycéens. Parmi les collégiens, certaines substances ou pratiques interrogées ne concernent que les seuls élèves de 4^e et 3^e. Le questionnaire est téléchargeable à l'adresse : [http://www.enclass.fr/application/files/8716/8493/6790/Questionnaire ENCLASS 2022 Confidentiel.pdf](http://www.enclass.fr/application/files/8716/8493/6790/Questionnaire_ENCLASS_2022_Confidentiel.pdf)

Quelques jours avant les passations, les parents ont reçu un courrier d'information leur permettant d'exercer leur droit de refus (3,5 %). Par ailleurs, les élèves avaient la possibilité de refuser de participer ou de répondre (2,0 %).

La collecte 2022 a eu lieu dans 147 collèges et 90 lycées de France hexagonale. Cela représentait 11 886 élèves (7 237 collégiens et 4 649 lycéens) inscrits dans les établissements sélectionnés. Au total, 9 566 élèves (6059 collégiens et 3507 lycéens) ont finalement pu remplir le questionnaire, compte tenu des absences les jours de la passation et des refus de participer, soit un taux de participation au sein des classes ayant réalisé l'enquête de 84 % chez les collégiens et de 75 % chez les lycéens. Après suppression des questionnaires inexploitable (nombre trop élevé de données manquantes ou déclarations aberrantes, soit 1,3 % des élèves), l'échantillon analysé compte 9 337 élèves, dont 5 919 collégiens et 3 418 lycéens.

L'âge moyen des collégiens est de 12,9 ans et l'âge moyen des lycéens est de 16,5 ans. Au lycée, les élèves majeurs sont 472 et sont majoritairement en terminale, représentant 41,8 % des effectifs de ce niveau.

Indicateurs

Les indicateurs analysés concernent les perceptions et attitudes vis-à-vis de la santé mentale, des troubles psychiques ainsi que du bien-être des collégiens et/ou des lycéens et sont présentés ci-dessous :

- **la perception de sa santé**, 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 jeunes qui déclarent une « Excellente » santé perçue sont comparés à ceux qui déclarent l'une des trois autres catégories ;
- **la perception vis-à-vis de sa vie actuelle**. Pour cela, la représentation proposée était celle d'une échelle de Cantril², 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 ;
- **le bien-être mental**, mesuré selon l'indice de bien-être psychologique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)³. Cinq items interrogeaient sur 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 ».

2. Cantril H. The Pattern of Human Concern, New Brunswick: Rutgers University Press. 1965, 427 p.

3. BECH, P. Clinical psychometrics. Oxford: Wiley Blackwell. 2012, 202 p.

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), 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**, 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 jeunes qui déclarent s'être sentis seuls « La plupart du temps » ou « Toujours » sont comparés à ceux qui déclarent l'une des trois autres catégories ;

- l'étude des **plaintes psychologiques et somatiques ressenties** était basée sur la recherche de plaintes par le biais de l'échelle HBSC Symptom Checklist⁴. Ainsi, les deux questions suivantes étaient posées : « Durant les six derniers mois, tous les combien as-tu eu : mal à la tête/mal au ventre/mal au dos/des difficultés à t'endormir/des étourdissements ? » et « Durant les six derniers mois, tous les combien as-tu été : déprimé-e/irritable ou de mauvaise humeur/nerveux, nerveuse, nerveuse ? » ; avec, pour chacune des plaintes, les possibilités suivantes de réponses en termes de fréquence de survenue : « 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 ». Les plaintes survenues plus d'une fois par semaine depuis six mois sont analysés individuellement. Les plaintes récurrentes sont définies par le fait de déclarer au moins deux plaintes somatiques ou psychologiques plus d'une fois par semaine au cours des six mois précédant l'enquête ;

- l'étude des **symptômes de nature dépressive**, recueillis à l'aide de l'échelle ADRS (Adolescent Depression Rating Scale)⁵ auprès des adolescents de 4^e et de 3^e ainsi qu'auprès des lycéens. Les élèves devaient répondre par « vrai » ou par « faux » sur la présence de dix situations correspondant à ce qu'ils vivaient 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 sont analysés individuellement puis, comptabilisés pour définir un risque important de dépression (nombre de symptômes supérieur à 7) ;

- l'étude des **comportements suicidaires**, recueillis chez les lycéens à partir de 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 présentés. Les différences observées en 2022, selon le sexe et le niveau de scolarité, ont été examinées à l'aide d'un test du Chi² avec un seuil maximal de significativité fixé à 5 %. Dans une seconde partie, lorsque cela était possible, les données ont été comparées avec les précédentes éditions de l'enquête (2010, 2014 et 2018). Les différences observées ont également été examinées à l'aide du test du Chi² au seuil maximum de significativité de 5 %. Les analyses ont été effectuées sur les données pondérées avec le logiciel SAS[®].

4. Haugland S, Wold B, Stevenson J, Aaroe LE, Woynarowska B. Subjective health complaints in adolescence. A cross-national comparison of prevalence and dimensionality. Eur J Public Health. 2001 Mar;11(1):4-10

5. 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

Les figures présentent les indicateurs par niveau scolaire, ce qui laisse penser qu'il pourrait s'agir de données longitudinales. Or, EnCLASS est une enquête transversale répétée, c'est à dire qu'elle s'intéresse à des générations successives de collégiens et lycéens, tous interrogés au même moment. Elle se distingue des enquêtes longitudinales qui pour leur part suivent dans le temps une même génération.

Résultats

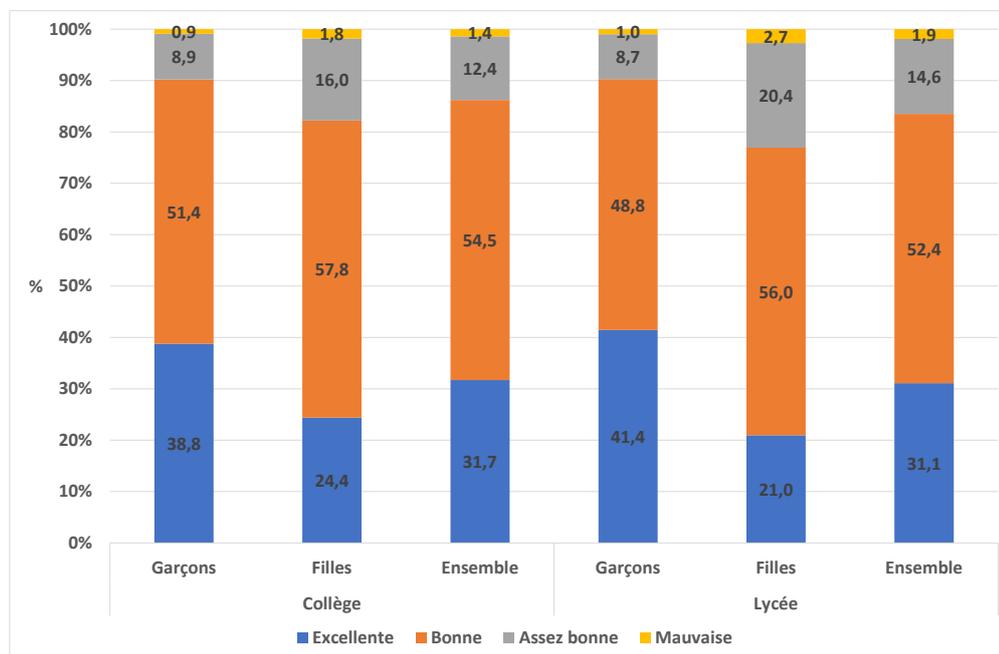
La santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en 2022

Santé perçue

En 2022, 86,2 % des collégiens et 83,5 % des lycéens se sont déclarés en excellente ou en bonne santé, les garçons davantage que les filles, que ce soit au collège (90,2 % vs 82,2 %) ou au lycée (90,2 % vs 77,0 %). Un peu moins d'un tiers des élèves interrogés (31,7 % des collégiens et 31,1 % des lycéens) se sont déclarés en excellente santé [figure 1].

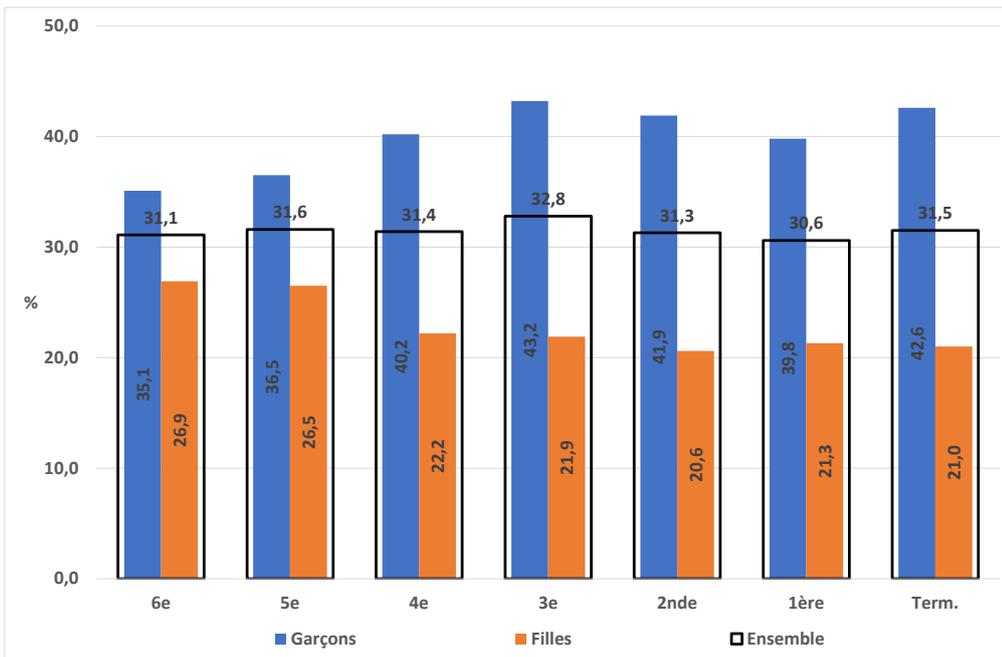
Quel que soit le niveau de scolarité, les garçons sont en proportion plus nombreux que les filles à percevoir leur santé comme excellente. L'écart entre les filles et les garçons se creuse davantage à partir de la 4^e. Ainsi, la proportion de filles se déclarant en excellente santé diminue entre la 6^e (26,9 %) et la 3^e (21,9 %) tandis que celle de garçons augmente (35,1 % en 6^e vs 43,2 % en 3^e) [figure 2].

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



Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Figure 2. Santé perçue comme excellente chez les élèves de collège et lycée selon le sexe et la classe (%)



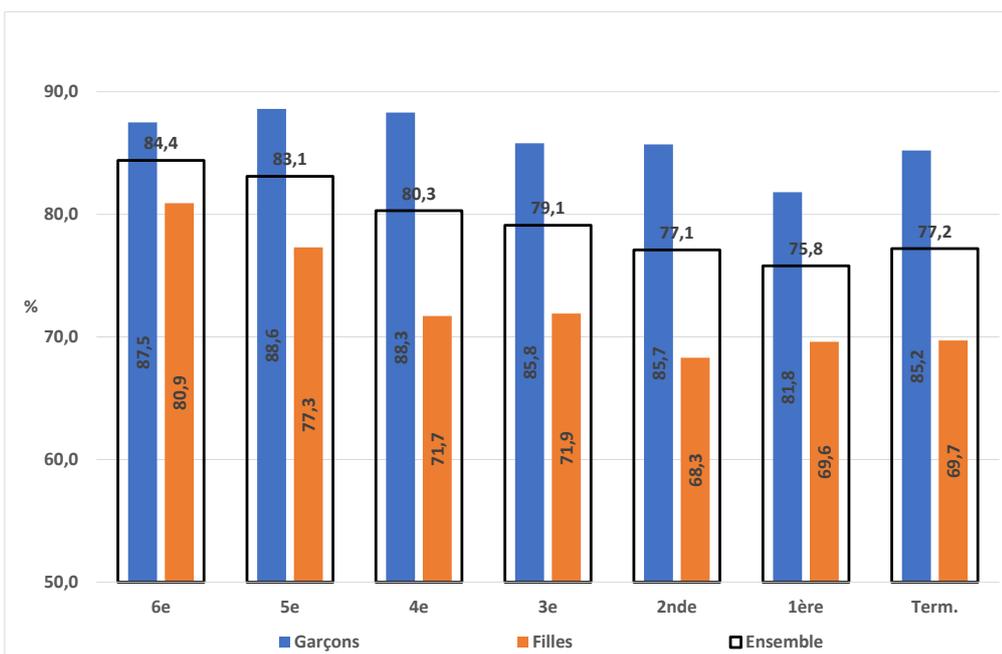
Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Perception de sa vie actuelle

Une grande majorité des élèves interrogés ont une perception positive de leur vie actuelle (score de Cantril > 5), avec une proportion plus importante chez les collégiens que chez les lycéens (81,7 % vs 76,7 %).

Quel que soit le niveau de scolarité, les garçons ont une meilleure perception de leur vie actuelle que les filles. Chez les filles, cette perception se dégrade entre la 6^e (80,9 %) et la 3^e (71,9 %) alors qu'elle demeure stable au lycée. Chez les garçons, elle reste élevée et relativement stable au cours de la scolarité [figure 3].

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



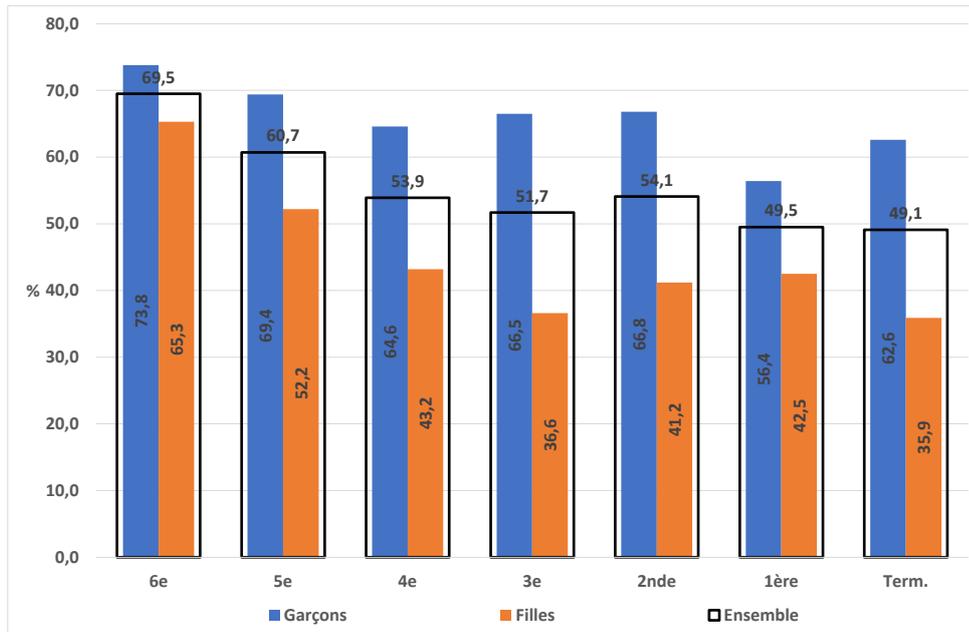
Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Bien-être

Selon l'indice de bien-être mental de l'OMS, un peu plus de la moitié des élèves interrogés présentent un bon niveau de bien-être mental (score WHO-5 > 50) avec une proportion plus importante chez les collégiens que chez les lycéens (58,7 % vs 51,0 %).

Quel que soit le niveau de scolarité, les garçons présentent un meilleur niveau de bien-être mental que les filles. Chez les filles, le bien-être diminue nettement entre la 6^e (65,3 %) et la 3^e (36,6 %) puis reste stable durant le lycée. Chez les garçons, il diminue au collège entre la 6^e (73,8 %) et la 3^e (66,5 %) puis évolue peu au lycée [figure 4].

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



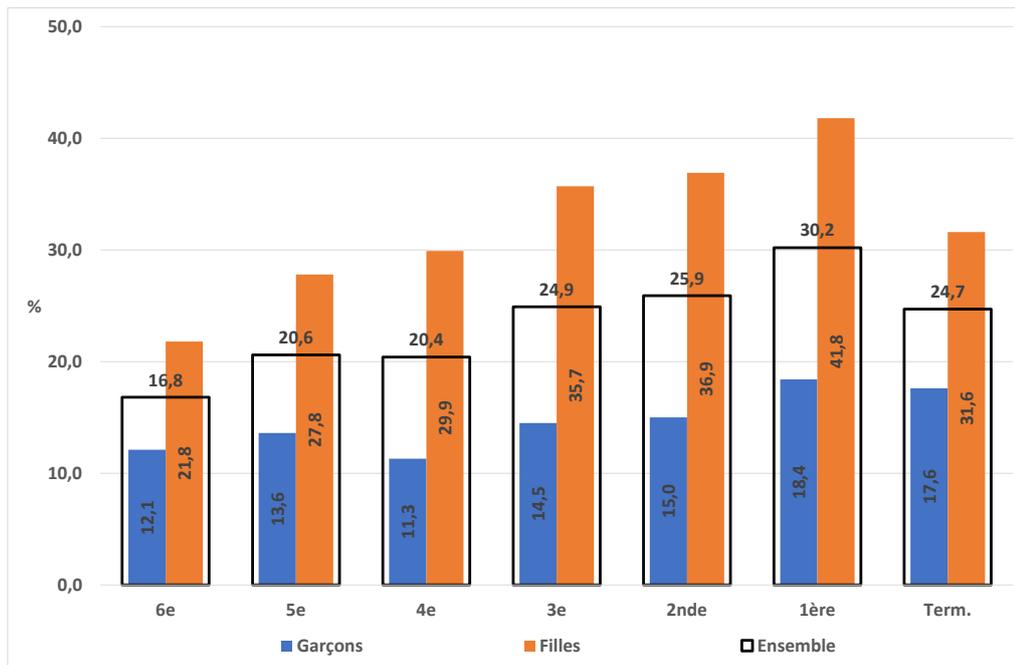
Source : EnCLASS 2022. Exploitation : Santé publique France

Sentiment de solitude

Environ un quart des élèves interrogés ont éprouvé un sentiment de solitude (la plupart du temps ou toujours) au cours des 12 derniers mois. Une proportion plus élevée de lycéens ont ressenti un sentiment de solitude comparativement aux collégiens (26,9 % vs 20,6 %).

Quel que soit le niveau de scolarité, les filles sont en proportion plus nombreuses que les garçons à exprimer ce sentiment. Chez les filles, le sentiment de solitude s'amplifie nettement au collège entre la 6^e (21,8 %) et la 3^e (35,7 %) puis reste élevé au lycée. La proportion de garçons déclarant un sentiment de solitude évolue peu tout au long de la scolarité [figure 5].

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



Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

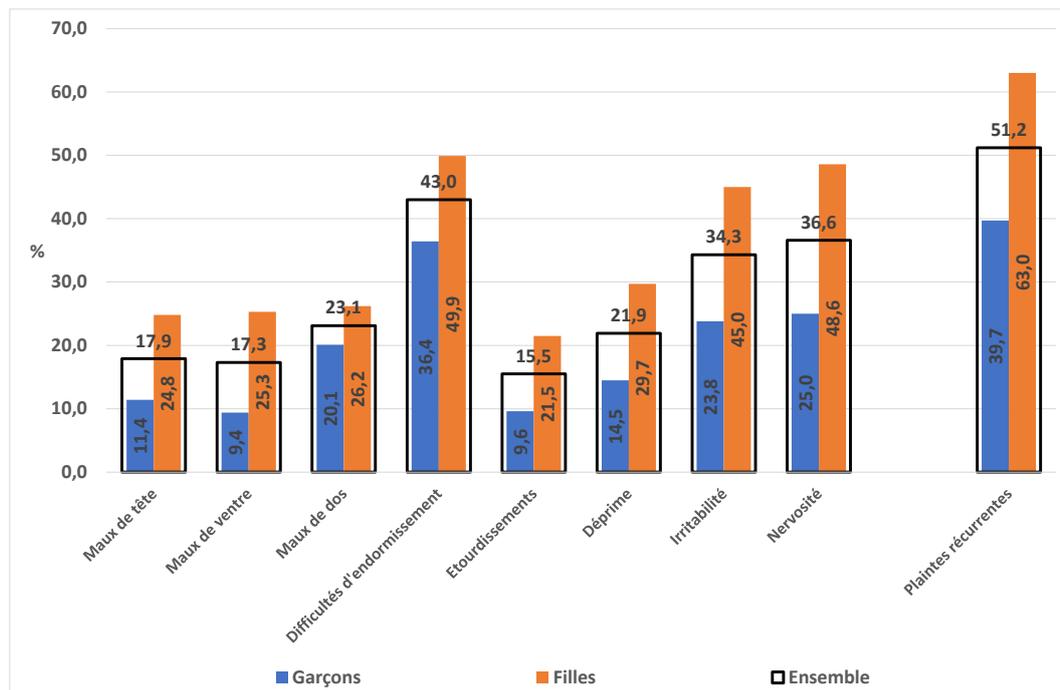
Plaintes psychologiques et somatiques

Le détail des plaintes psychologiques et somatiques ressenties plus d'une fois par semaine depuis six mois montre une prédominance des symptômes psychologiques ou comportementaux.

Ainsi, la difficulté à s'endormir (43,0 % chez les collégiens et 42,2 % chez les lycéens), la nervosité (respectivement 36,6 % et 45,4 %) ainsi que l'irritabilité (respectivement 34,3 % et 39,6 %) sont les plaintes les plus prévalentes. La plainte d'ordre somatique la plus répandue chez les collégiens et lycéens est le mal de dos (respectivement 23,1 % et 28,2 %). Enfin, la déprime a été citée par 21,9 % des collégiens et 28,5 % des lycéens [figures 6 et 7].

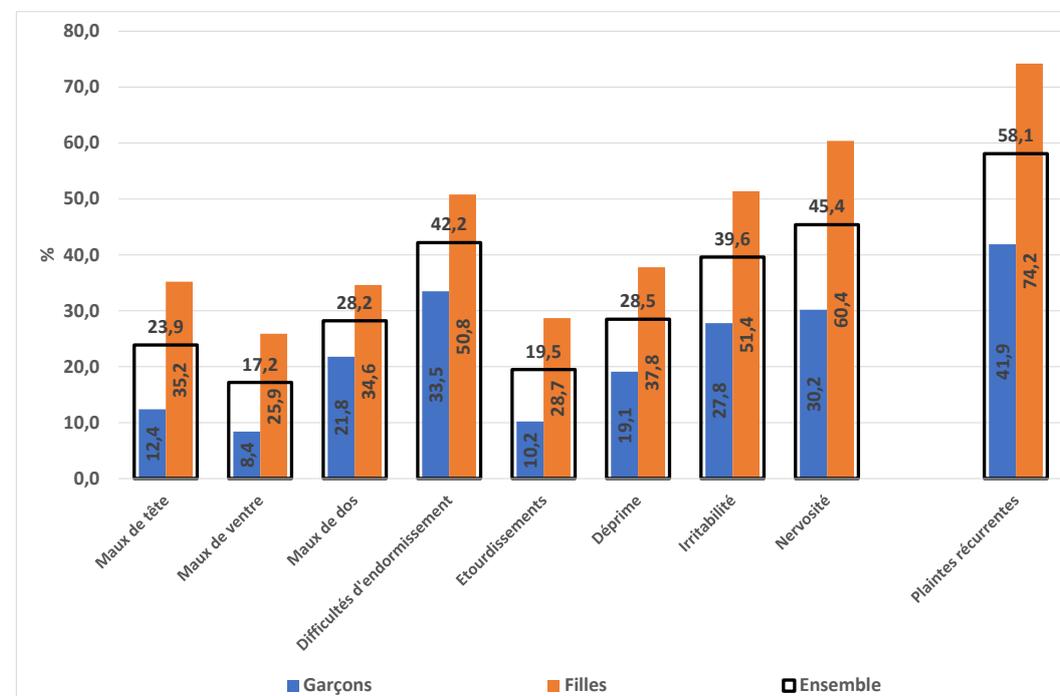
Toutes les plaintes sont rapportées plus fréquemment par les filles que par les garçons. La majorité d'entre elles augmentent entre le collège et le lycée [figures 6 et 7].

Figure 6. Détail des plaintes psychologiques et somatiques chez les élèves de collège (ressenties plus d'une fois par semaine depuis six mois) et plaintes récurrentes (au moins deux plaintes déclarées plus d'une fois par semaine depuis six mois) selon le sexe (%)



Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Figure 7. Détail des plaintes psychologiques et somatiques chez les élèves de lycée (ressenties plus d'une fois par semaine depuis six mois) et plaintes récurrentes (au moins deux plaintes déclarées plus d'une fois par semaine depuis six mois) selon le sexe (%)



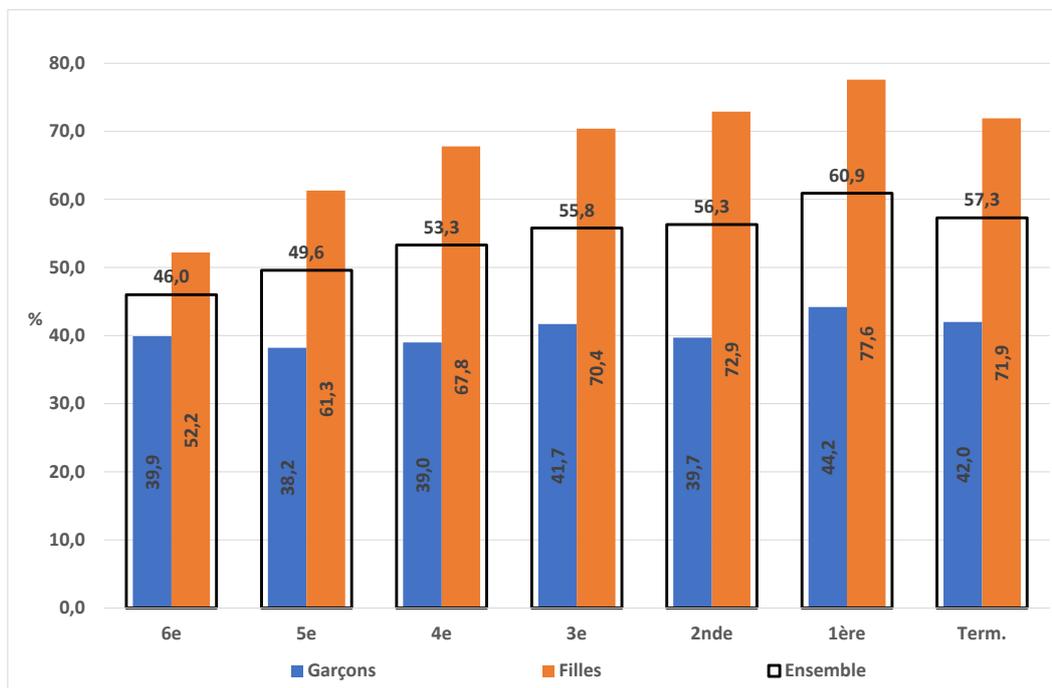
Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Plaintes récurrentes

La présence de plaintes récurrentes (correspondant à au moins deux plaintes somatiques ou psychologiques déclarées plus d'une fois par semaine durant les six derniers mois) concerne plus de la moitié des élèves du secondaire et est plus fréquemment déclarée au lycée (51,2 % au collège vs 58,1 % au lycée).

Les filles rapportent proportionnellement nettement plus de plaintes récurrentes que les garçons [figures 6 et 7]. Chez les filles, les plaintes récurrentes augmentent progressivement avec l'avancée dans la scolarité. On observe toutefois parmi les lycéennes une baisse des plaintes déclarées entre la 1^{re} et la terminale (77,6 % vs 71,9 %). Chez les garçons, les plaintes récurrentes restent relativement stables au cours de la scolarité [figure 8].

Figure 8. Plaintes récurrentes (au moins deux plaintes somatiques ou psychologiques déclarées plus d'une fois par semaine depuis six mois) chez les élèves de collège et lycée selon le sexe et la classe (%)



Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Symptômes dépressifs et risque de dépression

Les symptômes dépressifs ont été mesurés en 4^e et 3^e et au lycée.

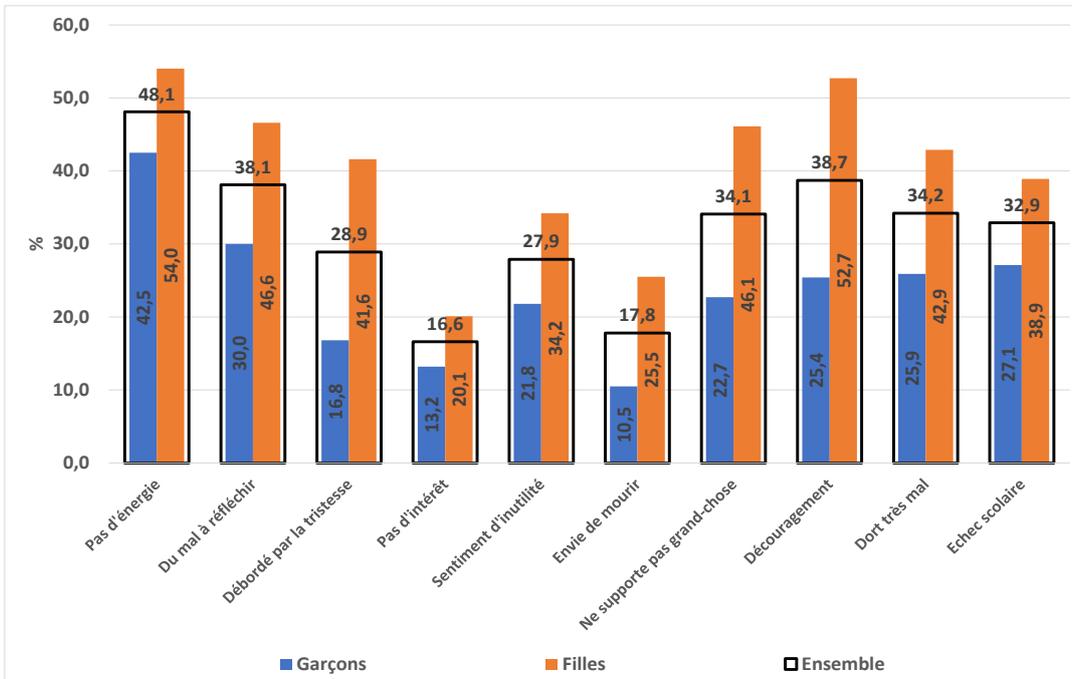
Concernant les symptômes, le fait de manquer d'énergie (48,1 % chez les collégiens et 53,2 % chez les lycéens), de se sentir découragé (respectivement 38,7 % et 44,6 %) et d'avoir du mal à réfléchir (respectivement 38,1 % et 42,3 %) sont les trois principaux symptômes déclarés [figure 9 et 10].

Quel que soit le symptôme, les filles sont systématiquement plus concernées que les garçons. Les écarts les plus importants entre filles et garçons, que ce soit au collège ou au lycée, sont observés pour la tristesse, le fait de ne pas supporter grand-chose et le fait de se sentir découragé. À noter qu'une fille sur quatre au collège (25,5 %) ou au lycée (23,1 %) déclare avoir déjà eu envie de mourir (vs respectivement 10,5 % et 9,9 % des garçons) [figures 9 et 10].

Selon l'échelle ADRS, 14,0 % des collégiens (de 4^e et 3^e) et 15,4 % des lycéens présentent un risque important de dépression (nombre de symptômes supérieur à 7). La prévalence est plus élevée en 1^{re} (17,1 %) et moins élevée en 4^e (12,0 %).

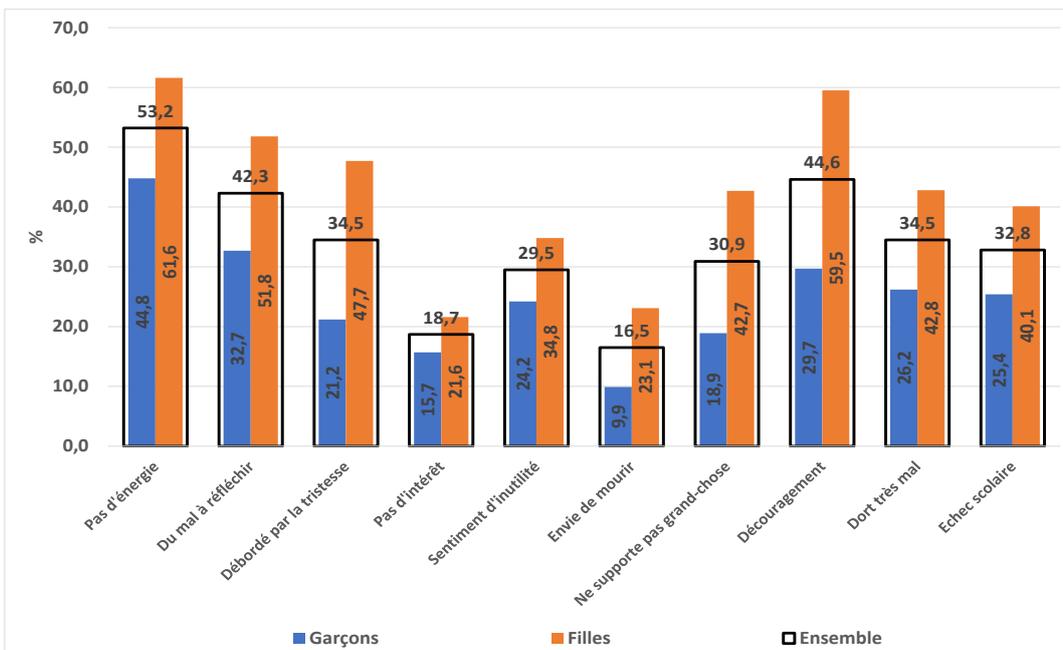
Au lycée et au collège, les filles ont un niveau de risque important de dépression nettement plus élevé que les garçons (21,4 % vs 6,9 % au collège et 22,7 % vs 8,0 % au lycée). Chez les filles, le risque augmente entre la 4^e et la 3^e (passant de 18,0 % à 24,7 %) puis se stabilise à un niveau élevé au lycée. Chez les garçons, si le risque baisse lors du passage au lycée (7,7 % en 3^e vs 4,7 % en 2nde), il augmente nettement en 1^{re} (9,6 %) et terminale (10,3 %) [figure 11].

Figure 9. Proportion d'élèves de collège (4^e et 3^e) concernés pour chaque item de l'échelle ADRS selon le sexe (%)



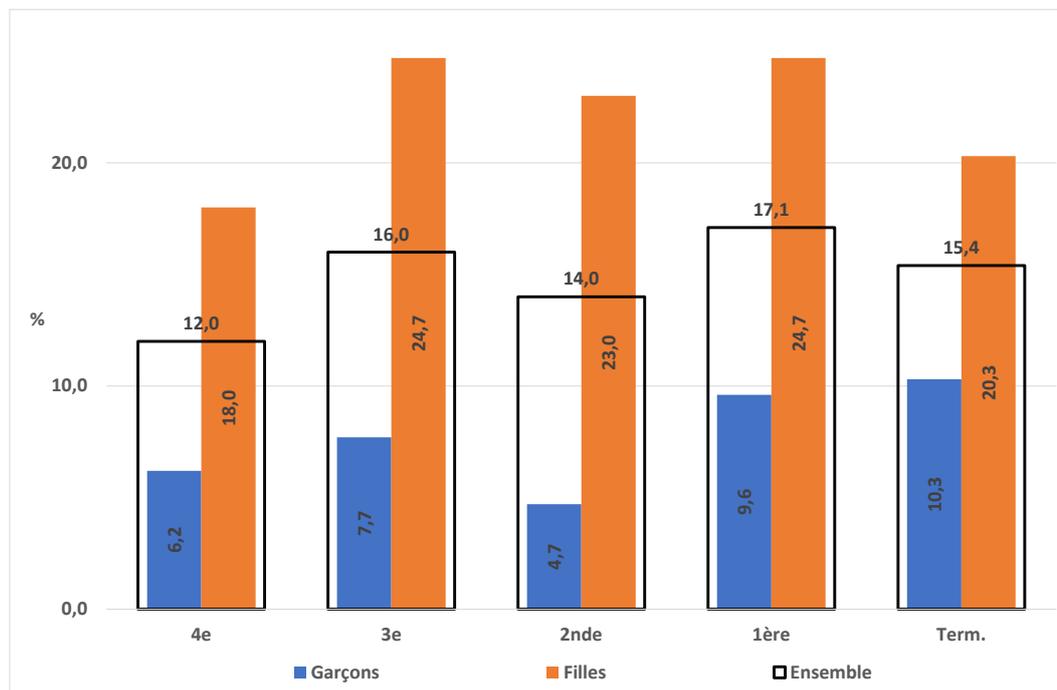
Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Figure 10. Proportion d'élèves de lycée concernés pour chaque item de l'échelle ADRS selon le sexe (%)



Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Figure 11. Risque important de dépression selon l'échelle ADRS (nombre de symptômes supérieur à 7) chez le élèves de collège (4e et 3e) et lycée selon le sexe et la classe (%)



Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

Comportements suicidaires

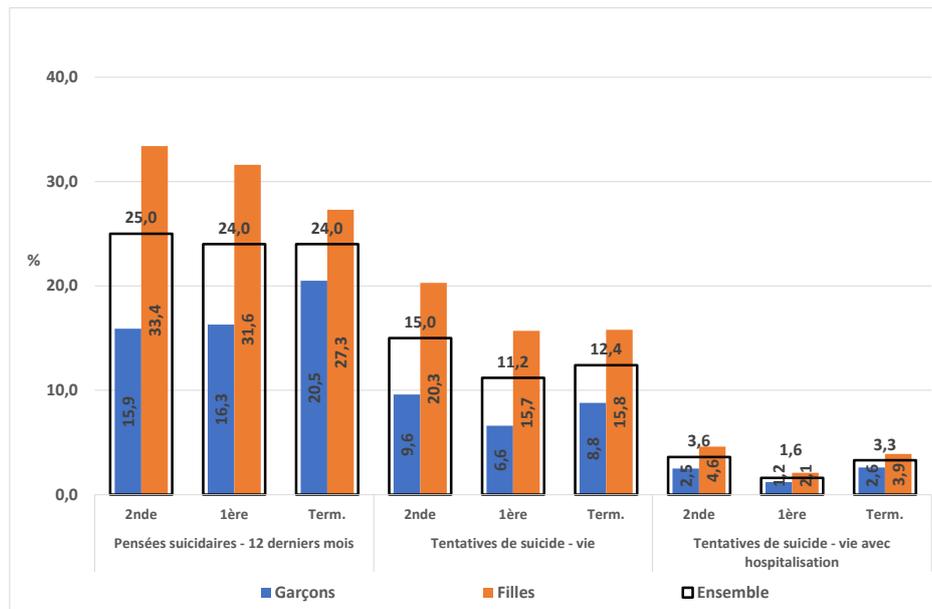
Les comportements suicidaires ont été mesurés uniquement parmi les lycéens.

Un quart d'entre eux (24,2 %) ont déclaré avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois. Les filles sont nettement plus concernées que les garçons (30,9 % vs 17,4 %) et ce, quelle que soit la classe. Globalement, le niveau des pensées suicidaires reste stable durant le lycée. A l'inverse de ce qu'on observe chez les garçons, ce niveau diminue chez les filles (33,4 % en 2^{de} vs 27,3 % en terminale) [figure 12].

Au cours de leur vie, 12,9 % des lycéens interrogés déclarent avoir fait une tentative de suicide avec une proportion deux fois plus importante chez les filles (17,4 % vs 8,4 % des garçons). C'est en 2^{de} que le fait de déclarer une tentative de suicide au cours de sa vie est le plus élevé, tout particulièrement chez les filles (20,3 % vs 9,6 % chez les garçons) [figure 12].

Enfin, les tentatives de suicide présentant un caractère de gravité (ayant donné lieu à une hospitalisation) sur la vie entière concernent 2,8 % des lycéens (2,1 % des garçons vs 3,6 % des filles). Globalement, la prévalence est plus élevée en 2^{de} (3,6 %) et en terminale (3,3 %) et ce, chez les filles comme chez les garçons [figure 12].

Figure 12. Comportements suicidaires chez les élèves de lycée selon le sexe et la classe (%)



Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

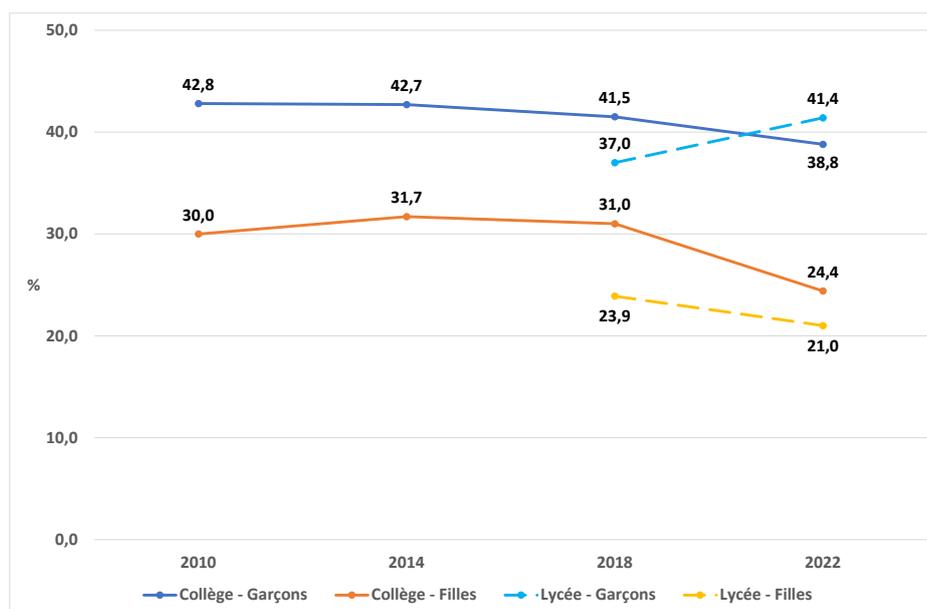
Évolutions 2010-2014-2018-2022

Évolution de la santé perçue comme « excellente »

Alors qu'elle était stable entre 2010 et 2014, la proportion de collégiens percevant leur santé comme excellente a connu une baisse significative entre 2018 et 2022. Cette baisse concerne davantage les filles (- 7 points) que les garçons (- 3 points) [figure 13].

Au lycée, la santé perçue est mesurée depuis 2018 et montre que la proportion de garçons percevant leur santé comme excellente a augmenté (+ 4 points) sur la période 2018-2022 tandis qu'une tendance à la baisse (non significative) est observée chez les filles [figure 13].

Figure 13. Évolution de la proportion d'élèves de collège et lycée percevant leur santé comme excellente selon le sexe (%)



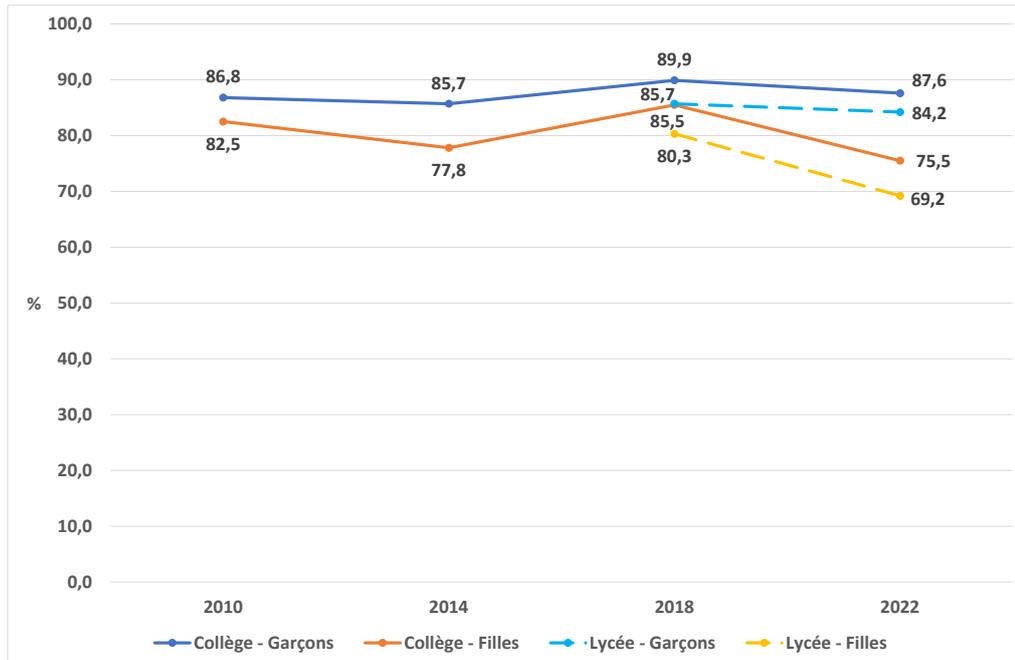
Source : HBSC 2010-2014, EnCLASS 2018-2022. Exploitation : Santé publique France

Évolution de la perception positive de sa vie actuelle

Entre 2010 et 2022, la perception positive de sa vie actuelle (score de Cantril > 5) a connu des fluctuations chez les collégiens. Les filles montrent des variations plus marquées que les garçons avec notamment une baisse de 10 points entre 2018 et 2022 [figure 14].

Au lycée, cet indicateur est mesuré depuis 2018 et montre une stabilité du niveau de perception positive de sa vie actuelle chez les garçons mais une forte baisse chez les filles (-11 points) sur la période 2018-2022 [figure 14].

Figure 14. Évolution de la proportion d'élèves de collège et lycée ayant une perception positive de leur vie (score de Cantril > 5) selon le sexe (%)



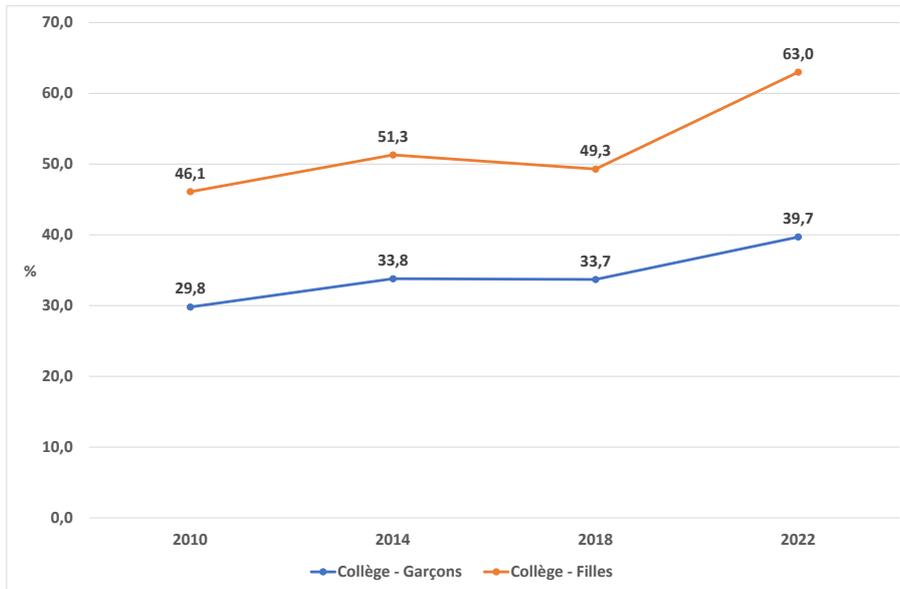
Source : HBSC 2010-2014, EnCLASS 2018-2022 – Exploitation : Santé publique France

Évolution des plaintes récurrentes

Après une première augmentation observée entre 2010 et 2014, la proportion de collégiens présentant des plaintes récurrentes (au moins deux plaintes somatiques ou psychologiques déclarées plus d'une fois par semaine durant les six derniers mois) a de nouveau fortement augmenté entre 2018 et 2022. Cette tendance est observée chez les garçons (+ 6 points) et encore plus fortement chez les filles (+ 14 points) [figure 15].

Chez les lycéens, les questions concernant les plaintes psychologiques et somatiques n'ont été posées pour la première fois qu'en 2022.

Figure 15. Évolution de la proportion d'élèves de collège présentant des plaintes récurrentes (au moins deux plaintes somatiques ou psychologiques déclarées plus d'une fois par semaine depuis six mois) selon le sexe (%)



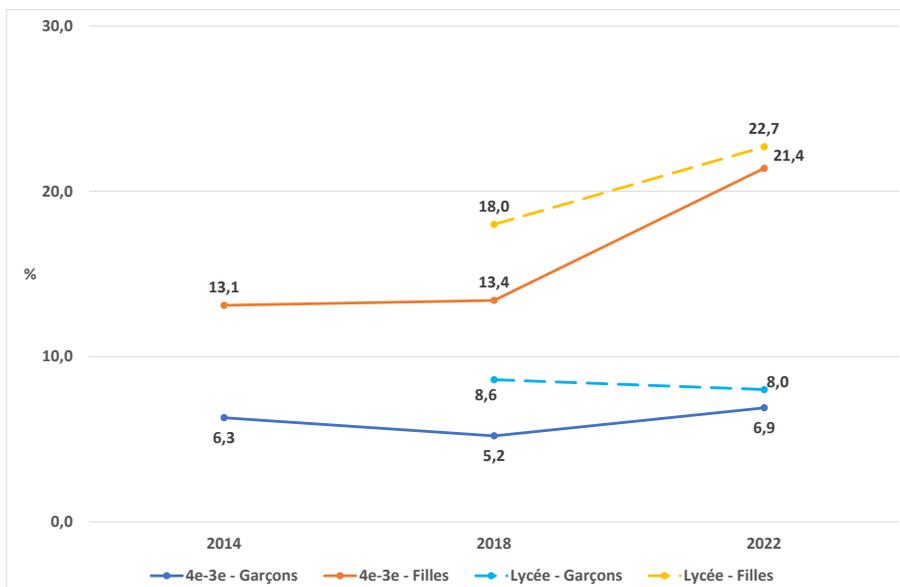
Source : HBSC 2010-2014, EnCLASS 2018-2022 – Exploitation : Santé publique France

Évolution du risque important de dépression

Le risque important de dépression selon l'échelle ADRS (nombre de symptômes supérieur à 7) a été mesuré à partir de 2014 chez les collégiens (4^e et 3^e). Alors que la prévalence était restée stable entre 2014 et 2018, elle a augmenté de près de 2 points chez les garçons (passant de 5,2 % à 6,9 %) et de 8 points chez les filles (passant de 13,4 % à 21,4 %) sur la période 2018-2022 [figure 16].

Au lycée, le risque important de dépression est mesuré depuis 2018. Entre 2018 et 2022, les lycéennes ont connu une augmentation de la prévalence de 5 points (passant de 18,0 % à 22,7 %) tandis qu'elle est restée stable chez les lycéens [figure 16].

Figure 16. Évolution de la proportion d'élèves de collège (4^e et 3^e) et lycée présentant un risque important de dépression (nombre de symptômes supérieur à 7 selon l'échelle ADRS) selon le sexe (%)



Source : HBSC 2014, EnCLASS 2018-2022. Exploitation : Santé publique France

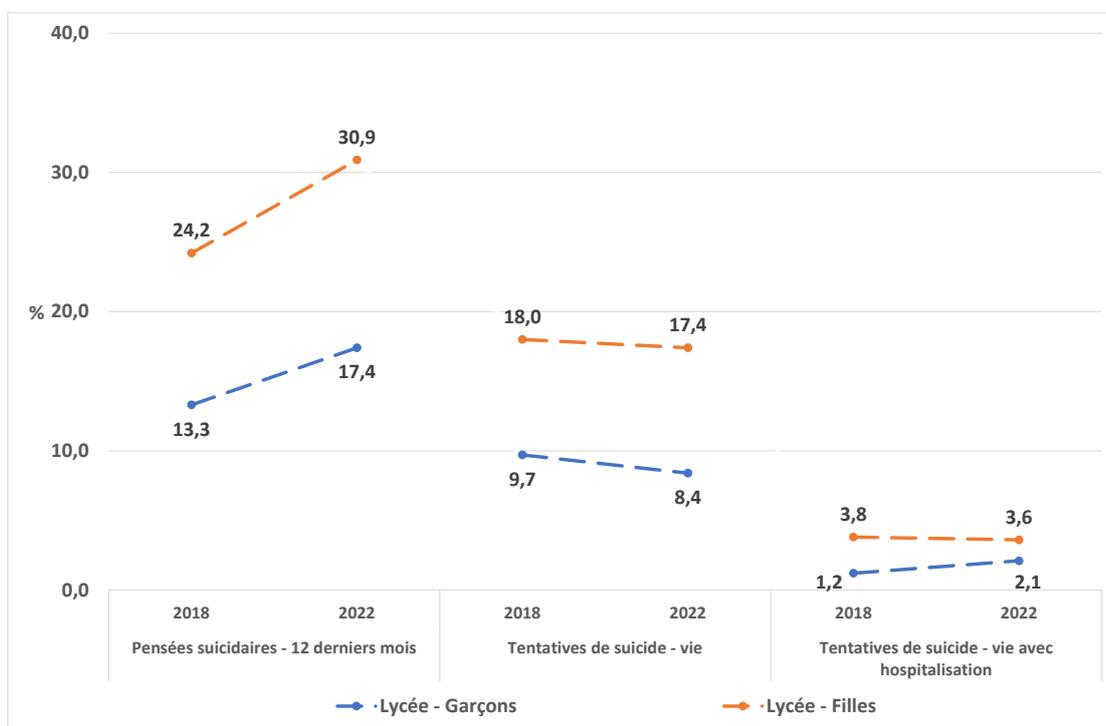
Évolution des comportements suicidaires

Les questions concernant les pensées suicidaires survenues au cours des 12 derniers mois, les tentatives de suicide au cours de la vie et les tentatives de suicide ayant donné lieu à une hospitalisation n'ont été posées qu'aux lycéens à partir de 2018.

Ainsi, les évolutions récentes montrent que la proportion de lycéens ayant eu des pensées suicidaires au cours de l'année écoulée a augmenté sur la période 2018-2022. Les garçons comme les filles sont concernés par cette augmentation : chez les garçons la proportion a augmenté de 4 points (passant de 13,3 % à 17,4 %) ; chez les filles, elle a augmenté de 7 points pour concerner près d'une fille sur 3 en 2022 (30,9 %) [figure 17].

Concernant les tentatives de suicide survenues au cours de la vie, elles sont restées relativement stables chez les lycéens et les lycéennes [figure 17].

Figure 17. Évolution de la proportion d'élèves de lycée déclarant des comportements suicidaires selon le sexe (%)



Source : EnCLASS 2018-2022 – Exploitation : Santé publique France

Discussion

- Les collégiens et les lycéens ont connu une nette **dégradation de leur santé mentale et de leur bien-être** entre 2018 et 2022. Cette dégradation est plus marquée chez les jeunes filles.
- En 2022, une large majorité des élèves du secondaire expriment une **perception positive vis-à-vis de leur vie actuelle**. Cette perception est cependant **en baisse** par rapport à 2018, mais seulement chez les filles (-10 points au collège et -11 points au lycée).
- Une moindre proportion d'élèves perçoit sa santé comme **excellente** par rapport à 2018, notamment au collège (-7 points chez les filles et -3 points chez les garçons). En outre, les **plaintes récurrentes** ont fortement augmenté sur la période 2018-2022 parmi les collégiens, chez les garçons (+ 6 points) mais surtout chez les filles (+ 14 points). Les plaintes les plus souvent déclarées sont d'ordre psychologique et concernent la **difficulté à s'endormir, la nervosité ainsi que l'irritabilité**.
- Un peu plus de la moitié des élèves interrogés présentent un **bon niveau de bien-être mental** avec une proportion plus importante chez les garçons que chez les filles. Le niveau de bien-être

diminue rapidement avec l'évolution dans la scolarité puisque près de 7 collégiens sur 10 en 6^e déclarent un bon niveau de bien-être mental, et que seuls la moitié des élèves de 3^e sont dans ce cas. Cette dégradation va de pair avec **l'augmentation du sentiment de solitude** tout au long de la scolarité (17 % déclarent un sentiment de solitude en 6^e alors qu'ils sont 30 % en 1^{re}) avec des écarts de plus en plus importants entre les filles et les garçons.

- En 2022, **le risque important de dépression apparaît assez fréquent**. Il concerne 14 % des collégiens (de 4^e et de 3^e) ainsi que 15 % des lycéens. Les écarts de prévalence sont là encore très importants entre les filles et les garçons puisque les filles sont trois fois plus concernées que les garçons au collège et deux fois plus au lycée. Si l'on se rapporte à 2018, le risque important de dépression **a augmenté** de plus de 8 points chez les collégiennes et de près de 5 points chez les lycéennes.

- Enfin, les évolutions récentes montrent que la proportion de lycéens ayant eu des **pensées suicidaires au cours de l'année écoulée** a augmenté de 7 points chez les filles et de 4 points chez les garçons touchant ainsi 31 % des lycéennes et 17 % des lycéens en 2022.

- Pandémie de Covid-19, conflits armés, attentats, crise climatique, pression scolaire, risques liés à internet et à l'utilisation des médias sociaux sont autant de **facteurs de risque** qui pourraient contribuer à expliquer que la santé mentale des jeunes s'est nettement dégradée. Déjà amorcés avant la pandémie de Covid-19 – les données 2018 montraient un risque de dépression élevé chez les collégiens et lycéens français ainsi qu'une augmentation des signes de nervosité, d'irritabilité et des difficultés d'endormissement – nos résultats montrent que les indicateurs mesurés se sont de nouveau détériorés avec des écarts importants entre les filles et les garçons. **On notera que ces constats sont partagés par la grande majorité des pays participant à l'enquête HBSC⁶.**

- Cette tendance est confirmée par les données hospitalières qui ont montré une **augmentation des recours aux urgences** pour les troubles de l'humeur et les idées suicidaires chez les 11-24 ans depuis 2021, plus particulièrement chez les jeunes filles, et qui perdurent⁷. Elle rejoint également les résultats de l'enquête sur la santé et les consommations lors de la journée d'appel et de préparation à la défense (ESCAPAD 2022) menée auprès de l'ensemble des jeunes de 17 ans. Ceux-ci ont montré une augmentation importante des symptomatologies dépressives, une forte hausse des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois (18,0 % en 2022 contre 11,4 % en 2017), ainsi qu'une légère hausse des tentatives de suicide ayant amené à une hospitalisation (3,3 % des jeunes en 2022 contre 2,9 % en 2017)⁸. Par ailleurs, le Baromètre de Santé publique France, réalisé auprès d'un échantillon représentatif de la population française, montre qu'entre 2017 et 2021, **la prévalence de la dépression a quasiment doublé** chez les 18-24 ans, passant de 12 % à 21 %⁹. Les travaux récents menés à partir de cette même enquête sur les idées et gestes suicidaires ont également montré chez les jeunes adultes une **augmentation des pensées suicidaires** survenues au cours des 12 derniers mois (de 3,3 % en 2017 à 7,2 % en 2021) et des **tentatives de suicide** déclarées au cours de la vie (de 6,1 % à 9,2 %)¹⁰. Dans ces deux études, les jeunes femmes présentaient des niveaux plus élevés que les jeunes hommes.

- La persistance de la dégradation de la santé mentale des adolescents peut s'expliquer par une **augmentation** de la fréquence des facteurs de risques cités précédemment. Cependant, il n'est pas exclu que ces résultats indiquent aussi que les nouvelles générations expriment **plus facilement**

6. <https://hbsc.org/publications/reports/a-focus-on-adolescent-mental-health-and-well-being-in-europe-central-asia-and-canada/>

7. Santé mentale. Point épidémiologique national mensuel. N°28. 5 décembre 2023. Saint-Maurice : Santé publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/surveillance-syndromique-sursaud-R/documents/bulletin-national/2023/sante-mentale.-point-mensuel-5-decembre-2023>

8. OFDT. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2022. Tendances. 2023;155:8 <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/efxof2d3.pdf>

9. Léon C, du Roscoät E, Beck F. Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre santé 2021. Bull Epidemiol Hebd. 2023;(2):28-40. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/2/2023_2_1.html

10. Léon C, du Roscoät E, Beck F. Prévalence des pensées suicidaires et tentatives de suicide chez les 18-85 ans en France : résultats du Baromètre santé 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(3):42-56. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/3/2024_3_1.html

leur souffrance et sont plus ouvertes au dialogue que les générations passées et que la médiatisation du sujet de la santé mentale ait facilité l'expression de symptômes dans les enquêtes.

● L'adolescence est une période charnière où se jouent le devenir scolaire, professionnel ainsi que l'insertion sociale et au cours de laquelle une dégradation de la santé mentale peut avoir des effets négatifs sur la santé mentale future. **La diffusion de connaissances** destinées aux adolescents sur l'importance de la santé mentale pour la santé globale ainsi que sur les moyens de prendre soin de sa santé mentale et sur la prise en charge est donc essentielle. L'accès à des dispositifs facilement accessibles – tels que Fil Santé Jeunes, de sites Internet avec des informations fiables sur la santé mentale, des applications ou des programmes d'e-santé permettant d'accéder à des programmes brefs de relaxation ou de méditation – peut contribuer à gérer les symptômes de stress. De même, l'Éducation nationale, prenant la mesure de ces besoins augmentés, met en place divers leviers (formation de référents en santé mentale, protocoles spécifiques, développement des compétences psychosociales tout au long de la scolarité...). Enfin, **normaliser** le fait de parler de sa santé mentale à son entourage ou à un professionnel de santé est également une préconisation importante.

Rappelons qu'en présence d'idées suicidaires, pour un proche ou pour vous-même, vous pouvez appeler le 3114. Les professionnels du numéro national de prévention du suicide vous répondent 24h/24 et 7J/7. L'appel est gratuit et confidentiel.

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

- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>
- <https://www.psycom.org/>
- <https://www.filsantejeunes.com/mal-etre/covid-et-mal-etre>
- <https://3114.fr/>

L'Enquête nationale en collège et en lycée chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) a reçu un avis d'opportunité (N°2023_7468_DG75-L002) du comité du label de la statistique publique (Journal officiel du 23 décembre 2021). L'enquête est menée avec le soutien de la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesc) du ministère de l'Éducation nationale, Santé publique France (SpF), de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) et de l'École des hautes études en santé publique (EHESP).

EnCLASS est née en 2018 de la fusion de deux enquêtes internationales menées en milieu scolaire : HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), réalisée en France depuis 1994 et le projet ESPAD (European School Project on Alcohol and other Drugs) qui est mené en France depuis 1999.

En partenariat avec



Pour nous citer : Léon C, Godeau E., Spilka S., Gillaizeau I., Beck F. 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, avril 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 17 p. Directrice de publication : Caroline Semaille.

Dépôt légal : 9 avril 2024

Contact : presse@santepubliquefrance.fr