

Synthèse des points-clés

Trente ans d'évolution de la santé des adolescents : tendances, changements et défis

23 septembre 2025

Contexte

Face aux bouleversements majeurs de notre époque — numérique, pandémies, polycrises— le HCSP a souhaité explorer, dans une auto-saisine, comment ces transformations influencent la santé et le bien-être des adolescents. En s'appuyant sur des données quantitatives, qualitatives et une analyse de l'environnement, le rapport retrace ces évolutions sur trois décennies.

Définition et approche

L'adolescence est définie comme la période de 10 à 19 ans (incluant la 20e année). Le rapport adopte une approche socio-anthropologique, considérant l'adolescence comme un âge de la vie à part entière, dont la durée s'est allongée avec l'allongement des études et les difficultés d'insertion professionnelle. C'est une phase de construction identitaire, marquée par des tensions entre autonomie et dépendance, et des risques accrus pour la santé mentale.

Démographie

Mortalité : Les 10-14 ans ont le plus faible taux de mortalité. Chez les 15-19 ans, les accidents de la route et les suicides restent les principales causes de décès, bien que le taux global de mortalité ait été divisé par deux depuis 1990.

Morbidité : Les troubles mentaux dominent chez les 15-19 ans. Les accidents, violences et blessures involontaires ont nettement reculé. Les filles sont deux fois plus touchées par la dépression et l'anxiété.

Santé mentale

Malgré une majorité de jeunes en bonne santé mentale, une dégradation progressive est observée depuis 30 ans, accentuée par la pandémie. Les filles sont particulièrement concernées.

Consommation de substances

L'adolescence reste une période d'expérimentation. Depuis les années 90, la consommation de tabac et autres substances a diminué, mais l'usage de la e-cigarette progresse.

Croissance et santé physique

La puberté débute plus tôt, surtout chez les filles, en lien avec le surpoids et l'obésité. Après une forte hausse du surpoids et de l'obésité jusqu'en 2005 particulièrement chez les jeunes issus de milieux défavorisés., les taux se sont stabilisés à un niveau important (15 % en surpoids, 3,5 % en

obésité). La condition physique s'est détériorée, avec une baisse de 13 % de la capacité cardio-respiratoire,

Éducation, socialisation et construction identitaire

Les adolescents gagnent en autonomie par étapes. Le smartphone et les technologies numériques ont bouleversé leur socialisation, avec des effets différenciés selon le genre et le milieu social. On note une polarisation des opinions, mais peu de radicalisation.

Santé sexuelle

Les aspirations amoureuses et l'âge du premier rapport restent stables, mais l'exposition à la pornographie augmente. Les IST progressent, l'usage du préservatif diminue. La pilule est moins utilisée, alors que le recours à la contraception d'urgence augmente. Un programme ambitieux d'éducation à la vie affective, relationnelle et à la sexualité sera enfin déployé à la rentrée 2025-2026.

Violence et harcèlement

Le harcèlement scolaire diminue, mais le cyberharcèlement augmente, surtout envers les filles. Les violences verbales et sexuelles sont en hausse, tandis que les violences physiques et matérielles reculent. Les violences sportives sont peu documentées en France, mais préoccupantes à l'international. Les violences intra-familiales, notamment sexuelles, sont en hausse et ont des effets durables sur la santé mentale.

Mode de vie

Activité physique : En forte baisse, surtout chez les 15-18 ans. Depuis longtemps, la France est mal classée (119e sur 146 pays). Les filles sont les plus touchées.

Temps d'écran : En forte hausse, passant de 2h/jour dans les années 90 à 5h en 2016. Seuls 20 % des adolescents respectent les seuils recommandés.

Sommeil : Durée insuffisante et en baisse, surtout chez les 15-19 ans. La dette de sommeil augmente, avec des troubles fréquents.

Alimentation : Moins de fruits et légumes, plus de snacks et boissons sucrées. De nombreux adolescents suivent des régimes.

Relations et environnement

Le sentiment de solitude progresse, surtout chez les filles. Le sport et la culture restent des espaces clés de socialisation, marqués par des différences de genre. Les pratiques culturelles se digitalisent. Les résultats scolaires influencent les relations amicales.

Environnement éducatif et climatique

L'École a connu de profondes transformations avec de nombreuses réformes, l'arrivée des technologies numériques, la perspective inclusive. Le changement climatique est une menace directe pour les adolescents, avec des impacts différenciés selon les milieux sociaux.

Inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)

Les ISTS s'aggravent à l'adolescence, notamment en matière de santé mentale et de surpoids. La crise sanitaire a accentué ces inégalités et leur prise de conscience, sans les résoudre.

Politiques de santé

La santé des adolescents est de plus en plus abordée dans les publications scientifiques, surtout en santé mentale. Toutefois, leur reconnaissance comme groupe distinct reste insuffisante dans les textes officiels. Les politiques évoluent vers une approche plus préventive et positive de l'adolescence.

En conclusion du rapport, une visualisation d'une recommandation systémique est proposée, centrée sur la santé des adolescents, les comportements qui l'impactent ainsi que les politiques publiques qui pourraient les améliorer.

Synthèse des évolutions en 30 ans

Ce tableau résume les principaux constats et l'évolution observé en 30 ans (en rouge les aggravations, en vert les améliorations)

	Observations	Évolution en 30 ans
Indicateurs Démographiques		
Mortalité	- Causes principales : Accidents de la voie publique, suicides et cancer du SNC - Taux significativement plus élevé chez les garçons comparativement aux filles mais baisse similaire	* baisse régulière de la mortalité chez les 10-14 ans et plus encore chez les 15-19 ans
Morbidité	- Causes principales : Anxiété, dépression et asthme - Différence fille – garçon peu marquée mais dépression et l'anxiété responsables de deux fois plus de DALYs chez les filles que chez les garçons	* baisse des blessures liées aux accidents de la voie publique (-71,1 %), de la violence personnelle et interpersonnelle (-44,8 %) ainsi que des blessures involontaires (-29,4 %). * baisse des cancers (-36,2 %).
Santé mentale		
Santé mentale	- Perception d'être en bonne santé et satisfaction de leur vie actuelle - Les conditions socio-économiques défavorables et le contexte de polycrise ont un impact négatif - Les filles expriment 2 fois plus de plaintes que les garçons	* dégradation de la santé mentale progressive depuis 30 ans, avec une aggravation plus marquée depuis la pandémie de Covid-19 : plus importante chez les filles que chez les garçons.
Substances psychoactives	- première substance consommée : l'alcool	* tendance à la baisse de l'expérimentation, de l'usage dans le mois, de l'expérimentation de l'ivresse et de l'usage régulier à 17 ans
	- Tabac	* baisse de la consommation de tabac
	- e-cigarette : usage supérieur à celui du tabac	* forte augmentation de la consommation d'e-cigarette
	- cannabis : consommation plus forte chez les lycéens	* stabilisation de la consommation de cannabis
	- Autres substances :	* globalement stable excepté pour les poppers et le protoxyde d'azote

	Observations	Évolution en 30 ans
Santé Physique		
Croissance et puberté	- Prévalences du surpoids et de l'obésité élevées : plus au collège qu'au lycée et plus marquées chez les garçons que chez les filles	* stabilisation des paramètres de croissance * stabilisation du surpoids et de l'obésité => nécessite des analyses approfondies prenant en compte les déterminants et utilisant des paramètres objectivés
	- Puberté féminine : associée au surpoids et à l'obésité - Puberté masculine : manque de données	* début de la puberté féminine de plus en plus jeune=> nécessite des études de confirmation
Condition physique	- Faible capacité cardio-respiratoire et musculaire	* forte diminution de la capacité respiratoire et musculaire depuis les années 2000

Socialisation		
Socialisation des adolescents : une autonomisation en question	- Autonomisation par paliers. - Sociabilités adolescentes cruciales en matière de santé. - Impacts des technologies différenciés en fonction des milieux sociaux et du genre. - Polarisation des positions, mais des risques limités de radicalisation.	* une socialisation secondaire bouleversée par l'arrivée du smartphone et par les nouvelles technologies de l'information et de la communication

	Observations	Évolution en 30 ans
Santé sexuelle		
Vie amoureuse	Des sentiments amoureux ressentis dès le collège	* plus grande acceptation de l'homosexualité et de la bisexualité chez les filles que chez les garçons
Age du premier rapport sexuel	Précocité sexuelle associée à des comportements à risques (tabac, cannabis, ivresse.)	* stabilité de l'âge au 1 ^{er} rapport depuis une dizaine d'année * diminution des proportions de collégiens et de lycéens ayant eu un 1 ^{er} rapport
Utilisation du préservatif		* baisse de l'utilisation du préservatif
Santé reproductive		* augmentation de l'utilisation des dispositifs intra-utérin/stérilets et baisse de la prise de pilule contraceptive * augmentation de la contraception d'urgence * diminution de moitié des recours à l'interruption volontaire de grossesse
Infections sexuellement transmissibles	Taux d'incidence des infections à Chlamydia trachomatis élevé	* augmentation des jeunes déclarant une infection à gonocoque au moins une fois dans l'année
L'accès à la pornographie	- 2/3 des enfants de moins de 15 ans ont eu accès à des images pornographiques	* pas de données sur l'évolution de cette proportion
Le sexting	- apparu dans les années 2000	* augmentation régulière des usages de sexting
Violence/harcèlement/prostitution		
Prostitution des mineurs		* augmentation régulière des jeunes victimes de proxénétisme
Violence / harcèlement	- nombre d'incidents graves en milieu scolaire élevé - les vols sont les incidents les plus déclarés en milieu scolaire - banalisation des conduites violentes en milieu sportif	* variabilité importante des déclarations d'incidents graves * augmentation du cyberharcèlement * augmentation du nombre de violences sexuelles impliquant des jeunes mais stabilité en % * diminution des crimes et des délits => nécessite des données fiables pour la sphère sportive et judiciaire

	Observations	Évolution en 30 ans
Évolution du mode de vie des adolescents		
Activité Physique	- niveau d'activité physique très faible : 12% environ des adolescents atteignent les recommandations	* stabilisation du nombre d'adolescents déclarant pratiquer un sport 1 fois par semaine * baisse des pratiques en club et augmentation des pratiques de musculation * augmentation de la prévalence de l'inactivité (+85%)
Comportements sédentaires	- niveau de comportements sédentaires très élevé : plus de 70% des adolescents ne respectent pas les recommandations	* augmentation exponentielle du temps d'écran * augmentation importante de la proportion d'adolescents ne respectant pas les recommandations * augmentation importante du temps d'internet quotidien
Sommeil	- durée de sommeil insuffisante - dette de sommeil importante (1h20 pour les 11-14 et presque 2h chez les 15-17 ans) - chronotype du soir majoritaire - difficultés de sommeil (environ 40% des adolescents concernés)	* diminution de la durée de sommeil * stabilisation de la dette de sommeil * augmentation de la prévalence du chronotype du soir => à confirmer * augmentation de la proportion d'adolescents français concernés par des troubles du sommeil
Comportements et habitudes alimentaires		
Apports alimentaires		* stabilisation des apports énergétiques et des pourcentages de macro-nutriments * stabilisation de la consommation de fruits et de légumes * stabilisation de consommation des produits sucrés * augmentation des produits type snack et plats préparés * tendance à l'augmentation de la consommation des boissons sucrés
Habitudes alimentaires	- prise régulière de trois repas majoritaire	* baisse de la proportion d'adolescents prenant un petit déjeuner quotidiennement * diminution puis stabilisation de la proportion d'adolescents prenant un goûter les jours d'école * diminution du grignotage * augmentation du nombre d'adolescents prenant leur déjeuner à la cantine au moins 3 fois par semaine

	Observations	Évolution en 30 ans
Évolution de l'environnement des adolescents		
Environnement relationnel	- digitalisation des pratiques culturelles - différence fille et garçon très marquée - forte association entre résultats scolaires et relations amicales	* sentiment d'isolement en forte progression, en particulier chez les filles
Environnement éducatif	- évolution significative, sous l'effet de réformes pédagogiques, de l'intégration des technologies, de la diversification des parcours scolaires, de l'augmentation du nombre de bacheliers, de l'inclusion scolaire et des évolutions sociétales - liens santé, bien-être et apprentissage de plus en plus mis en avant en milieu scolaire-	* passage d'une perspective individuelle et centrée sur le risque à une perspective systémique et une approche de l'environnement scolaire comme un milieu de vie devant être favorable à la santé de ses usagers, grâce à l'adoption des principes de la promotion de la santé
Transition écologique	- effets du changement climatique sur la santé mentale des enfants et des adolescents sont liés aux déterminants sociaux de la santé	* problématique nouvelle ; nécessité de prendre en compte l'impact négatif du changement climatique sur la santé mentale des adolescents
Inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)	- vécu et intériorisation des ISTS par les adolescents eux-mêmes - mise en place des modes de vie défavorable à cet âge de la vie - ISTS accentuées par la crise sanitaire et la prise de conscience de ces ISTS	* augmentation des ISTS à l'adolescence, notamment au niveau de la surcharge pondérale et la santé mentale
Grandir dans une période de polycrise ?	- importance de la formation des professionnels de la santé publique	
Les adolescents dans les politiques de santé et de prévention		
Évolution des publications scientifiques internationales	- parmi les thèmes abordés dans les publications concernant les adolescents, ceux dédiés à la santé mentale et la santé publique sont ceux qui progressent le plus	* augmentation des publications dédiées à l'adolescent dans le champ de la santé publique
Place de l'adolescent dans les politiques de santé	- bonne couverture territoriale par les Maisons des Adolescents	* progression de la thématique « adolescents » dans les textes de loi, les rapports et les recommandations mais souvent agrégée soit avec les enfants soit avec les jeunes * évolution positive de l'image des adolescents, passant d'une approche ciblée sur les conduites à risques à celle d'une approche où l'adolescence constitue une période de vie ouverte aux opportunités de prévention

Synthèse des recommandations



Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr