

Agir pour la santé des jeunes¹ par une approche globale, inclusive et équitable

Un plaidoyer issu des Rencontres nationales 2025 du Réseau français Villes-Santé, réseau de 118 villes et intercommunalités agissant pour la santé des habitants (www.villes-sante.com).

juin 2025

Les jeunes ont toute notre attention et notre confiance. Les politiques publiques en leur faveur sont un investissement au service d'une société apaisée, harmonieuse et émancipatrice. Les 15-29 ans représentent 17,6% de la population totale². Leurs conditions de vie, de santé, leur épanouissement, le soutien qui leur est accordé à un âge pivot de la vie déterminent la société de demain.

Des indicateurs de la santé des jeunes qui se dégradent, des inégalités entre les jeunes qui se creusent.

« **8 adolescents sur 10 ont le sentiment d'être en bonne santé²** ». Pour autant, la santé mentale, physique et sociale des jeunes est un enjeu de société comme en témoignent certains indicateurs³ tels que :

- Les environnements dès le plus jeune âge : expositions prénatales et de l'enfance aux polluants et aux violences intrafamiliales, lacunes dans le dépistage et l'orientation vers des professionnels dans le cadre de troubles du neurodéveloppement. Les conséquences sanitaires, sociales et économiques sont majeures, elles ne peuvent plus être ignorées ;
- Les conduites à risques à l'entrée de l'adolescence et au début de la vie d'adulte : accidents de la circulation, consommation de stupéfiants et d'alcool, écoute amplifiée de la musique, sexualité à risque ;
- Les images et informations en flux continu : imprégnation des actualités guerrières et écologiques anxiogènes, normalisation d'une sexualité violente, injonction aux corps minces, etc. Autant d'expositions qui, multipliées par les réseaux sociaux, peuvent être un terreau puissant des inquiétudes d'une part de la population.

¹ Le terme « jeunes » renvoie ici à la catégorie des 12-25 ans

² Cf. « Les chiffres marquants sur la santé des jeunes et les inégalités » à la fin de ce plaidoyer

³ Santé publique France (2024), Santé mentale et bien-être des adolescents : publication d'une enquête menée auprès des collégiens et lycéens en France hexagonale

Ces réalités sont d'autant plus préoccupantes quand on sait qu'il existe de fortes inégalités entre les jeunes, en particulier selon le genre (indicateurs plus défavorables pour les jeunes femmes concernant leur santé mentale ou la pratique d'activités physiques) ou la situation économique et sociale (précarités financière et alimentaire, accès au logement, à la culture, aux transports, insertion professionnelle). Ces inégalités sont souvent renforcées selon les lieux de vie ou les capacités physiques et/ou cognitives des individus (ex. situation de handicap).

De plus, la participation des jeunes à la vie citoyenne et politique est insuffisamment soutenue alors même qu'elle renforce leur capacité à agir sur des enjeux d'avenir qui les concernent directement : enjeux climatiques, de pollution et de biodiversité ; enjeux géopolitiques (conflits, attaques sur les données et sur la science, fake news, etc.) ; conséquences des choix politiques et budgétaires sur le système de protection sociale et la cohésion sociale.

Tous les professionnels le disent : l'épidémie de covid-19 a été un facteur d'isolement et de décrochage scolaire pour de nombreux jeunes avec un effet d'accélération et d'augmentation de syndromes (refus scolaires anxieux, troubles du comportement alimentaire, repli sur soi, etc.), favorisés par une surexposition aux écrans et aux réseaux sociaux.

Les réponses apportées par les villes et intercommunalités nécessitent un soutien fort de l'État à la hauteur des enjeux.

Face à ces enjeux, les villes et intercommunalités se mobilisent pour apporter avec les associations et les institutions des réponses concrètes, en particulier par le déploiement d'actions de prévention et de promotion de la santé : mise en place de lieux d'accueil et d'écoute (ex. maison des adolescents, PAEJ, etc.) ; formation et sensibilisation des professionnels intervenants auprès des jeunes (ex. sur les compétences psychosociales) ; sensibilisation par les pairs (ex. des ambassadeurs en santé mentale) ; accès à des activités de loisirs ou socio-culturelles (ex. gratuité des médiathèques) ; soutien à l'accès au logement (ex. lien avec les bailleurs sociaux) ; soutien à la parentalité (ex. ouverture de Lieux d'accueil Parents-Enfants) ; détection de situations de violences intrafamiliales, sexistes et sexuelles (ex. formation des adultes encadrant les jeunes dans les clubs de sport). Ce soutien est d'autant plus indispensable pour les familles monoparentales qui connaissent des difficultés sociales et économiques plus importantes.

Dans un contexte de réduction des ressources et malgré le volontarisme des collectivités, le financement n'est pas à la hauteur des enjeux et souffre d'instabilité : les villes et intercommunalités financent sur leurs ressources propres certaines actions ; soutiennent des acteurs locaux ; répondent à des appels à projets en espérant être retenues. Elles contractualisent avec l'État et les organismes de Sécurité sociale, recrutent des agents chargés de la promotion de la santé et de la prévention. De plus en plus, elles deviennent les bouées de secours des associations qui se tournent vers elles quand d'autres collectivités ont réduit leurs financements.

Toutes volontaires qu'elles soient, les villes et intercommunalités ne peuvent se substituer aux acteurs du soin, ni aux autres acteurs de la jeunesse, en premier lieu l'Éducation nationale et ses services de santé scolaire, eux aussi en grande souffrance. Les enjeux précités conditionnent la réussite à l'école, et les établissements scolaires sont les premiers lieux de prévention et de réduction des inégalités.

L'État doit s'impliquer urgemment et fortement pour la santé des jeunes. Nous avons en effet ces dernières années été trop habitués aux coups de communication gouvernementaux ne corrigeant en rien la réalité générale d'un désengagement de l'État en matière de santé : **rien ne serait pire que de lever l'espoir chez les jeunes et les professionnels sans concrétisation.**

Nos revendications pour la mise en œuvre d'une approche globale, inclusive et équitable pour la santé des jeunes.

Le Réseau français Villes-Santé appelle urgemment par ce plaidoyer :

- **À structurer une politique de la jeunesse**, autour du ministère qui en a la charge, en cohérence avec les ministères de l'Éducation, de la Santé et au-delà (emploi, action sociale, logement, sport, culture, transition écologique, etc.) ; **et à systématiser sa déclinaison locale**, en lien avec les collectivités, associations, mutuelles, etc. Cette politique doit travailler à la coordination et liens avec les politiques des 1 000 premiers jours et de l'enfance.
- **À donner la priorité aux enjeux de santé mentale** : en permettant le **repérage précoce** (soutien financier des lieux d'accueil et d'écoute dans les villes, renforcement des MDA, coordination entre les services départementaux de l'Éducation nationale et les villes) et **en augmentant massivement l'offre de soins et d'accompagnement** (attractivité des formations en psychiatrie, spécialisation d'un secteur jeunes, décloisonnement entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social).

Le Réseau français Villes-Santé souhaite alerter l'État sur :

- **L'augmentation des violences faites aux enfants**, leurs signalements sont en hausse et la situation de la protection de l'enfance est dramatique. Nous demandons une augmentation massive des moyens financiers des Conseil départementaux ;
- **La nécessaire production de données** et d'évaluations des programmes objectivant les observations, le soutien financier à la recherche scientifique et le partage des données avec les collectivités, à des échelles exploitables (communales et infra-communales) ;
- **L'impératif encadrement réglementaire des pratiques commerciales** à destination des jeunes, néfastes en matière de santé (marketing alcoolier et de l'industrie du tabac, messages de l'industrie agro-alimentaire, marketing des paris sportifs, etc., notamment via certains influenceurs sur les réseaux sociaux).

Les Villes-Santé entendent prendre toute leur part, dans un cadre partenarial avec l'État sur :

- La prévention des addictions en milieu scolaire, par le renforcement des collaborations entre acteurs ;
- La prévention des violences sexistes et sexuelles et la lutte contre toutes formes de discriminations ;
- L'information des jeunes adultes sur le système de santé, au moment de l'émancipation de la famille.

Les Villes-Santé sont disponibles et motivées pour travailler avec l'État et les autres partenaires, en particulier dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé et de la lutte contre les inégalités en santé.

Nous nous engageons également à améliorer la participation des jeunes dans la construction des politiques publiques locales.

Nous faisons confiance aux jeunes pour trouver, avec eux, les solutions les plus adaptées pour construire une société inclusive et équitable.

» Les chiffres marquants sur la santé des jeunes et les inégalités

- Un quart des lycéens et collégiens expriment un sentiment de solitude et plus de la moitié présentent des plaintes psychologiques ou somatiques récurrentes (enquête EnCLASS)⁴ ;
- Le nombre d'hospitalisations pour gestes auto-infligés, en particulier chez les adolescentes et les jeunes femmes⁵, est en forte augmentation ;
- Alors qu'à l'étranger, la consommation médicamenteuse est en baisse chez les jeunes, elle est en très nette augmentation en France alors que le nombre de consultations en Centres médico-psychologiques Infanto-Juveniles (CMP-IJ) est en baisse⁶ ;
- Seuls 15% des jeunes en France ont accès à l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle bien qu'elle soit une obligation légale⁷ et qu'elle soit considérée comme le levier le plus efficace pour lutter contre le sexisme par la majorité des Français⁸ ;
- Deux jeunes sur trois présentent un risque sanitaire préoccupant au regard du temps d'écran combiné au manque d'activité physique. Ce risque est supérieur chez les jeunes filles/jeunes femmes⁹. Les mauvaises habitudes alimentaires progressent et l'accès à des aliments sains reste très inégalitaire¹⁰ ;
- Les jeunes sont davantage sensibilisés aux inégalités de genres, stéréotypes et discriminations, mais subissent encore trop souvent des situations de harcèlements et de violences induites par des assignations genrées persistantes¹¹ ;
- 62% des 18-35 ans déclarent restreindre leur consommation de produits d'hygiène en raison de difficultés financières¹² ;
- 30% des bénéficiaires d'une aide alimentaire en nature apportée par une association ont entre 16 et 35 ans¹³ ;
- Seuls 18% des élèves issus des familles les plus défavorisées ont un diplôme de l'enseignement supérieur, contre 68% pour les enfants de cadre¹⁴ ;
- Un jeune (de 16 à 25 ans) sur huit en France n'est « ni en études, ni en emploi, ni en formation » (les « Neet »)¹⁵ ;
- Le taux d'emploi précaire des 15-34 ans est passé de 17,3% à 52,6% entre 1982 et 2020¹⁶.



Plus d'informations : [Synthèse du Réseau français Villes-Santé « Jeunesse, santé et bien-être »](#)

⁴ Santé publique France (2024), Santé mentale et bien-être des adolescents : publication d'une enquête menée auprès des collégiens et lycéens en France hexagonale

⁵ DREES (2024), Hospitalisations pour gestes auto-infligés : une progression inédite chez les adolescentes et les jeunes femmes en 2021 et 2022

⁶ HCFEA (2023), Quand les enfants vont mal : comment les aider ?

⁷ Conseil économique, social et environnemental (2024), Éduquer à la vie affective, relationnelle et sexuelle

⁸ Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (2025), Rapport 2025 sur l'état du sexisme en France, à l'heure de la polarisation

⁹ ONAPS, Les chiffres clés « L'activité physique et la sédentarité en France »

¹⁰ OMS (2024), Une épidémie d'inégalités : l'obésité, l'inactivité et une mauvaise alimentation risquent de toucher davantage les adolescents peu nantis

¹¹ Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (2022), Rapport « Égalité, stéréotypes, discriminations entre les femmes et les hommes : perceptions et vécu chez les jeunes générations en 2022 »

¹² Dons Solidaires x IFOP (2025), 5e baromètre « Hygiène & précarité en France »

¹³ INJEP (2024), Près d'un tiers des recourants à l'aide alimentaire ont moins de 35 ans

¹⁴ DEPP, Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports (2021), « L'état de l'école en 2021 : Une analyse statistique du système éducatif »

¹⁵ Dares (2020), Les jeunes ni en études, ni en emploi, ni en formation (NEET) : quels profils et quels parcours ?

¹⁶ Observatoire des inégalités (2023), L'évolution de la précarité de l'emploi selon l'âge et le sexe