

Drogue : recul de la consommation à l'âge de 16 ans

L'enquête Espad montre des signaux encourageants pour l'usage de l'alcool, du tabac et du cannabis

Ce sont des signaux positifs. Alors que les voyants clignotent au rouge concernant la consommation de drogues, notamment de psychostimulants, chez les jeunes adultes, les résultats de l'enquête ESPAD (pour « European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs »), qui concerne les mineurs de 16 ans, diffusés jeudi 11 septembre par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), ont quelque chose de « très encourageant ». C'est en tout cas l'expression employée par Guillaume Airagnes, directeur de l'OFDT, pour résumer les statistiques présentées dans la revue *Tendances*. Que ce soit pour le tabac, pour le cannabis ou, dans une moindre mesure, pour l'alcool, les comportements à risque des lycéens interrogés sont en recul en 2024 ; ils sont aussi, souvent, moins fréquents ou moins partagés chez les adolescents français que dans d'autres pays.

L'enquête ESPAD, conduite depuis 1995 (1999 en France) avec l'appui de l'Agence de l'Union européenne sur les drogues, a l'intérêt de livrer une photographie des usages précoce de drogues, licites et illicites, mais aussi d'offrir une comparaison dans le temps (les jeunes sont interrogés en milieu scolaire tous les quatre ans) et sur le continent : 113 882 adolescents nés en 2008 (âgés de 15,3 à 16,5 ans au moment de l'enquête) ont été questionnés dans 37 pays, dont 3376 en France.

L'évolution des usages, dans une majorité de pays, et en France en particulier, est notable. « Nous nous situons désormais au-dessous de la moyenne européenne pour l'ensemble des indicateurs », relève Guillaume Airagnes, qui est aussi médecin spécialisé en psychiatrie et en addictologie. Et cette baisse des consommations est parmi les plus marquées du continent en dix ans. » Ce n'est certes pas la première enquête à dépeindre une telle tendance, mais celle-ci s'amplifie et s'ancre sur le temps long. Dans le détail, d'un indicateur à l'autre, les données chiffrées dessinent une pente plus ou moins marquée. Pour le tabac, la France se positionne parmi la di-

Des niveaux d'expérimentation en France en dessous des moyennes européennes

Niveau d'usage des substances psychoactives à 16 ans, en 2024 en % de jeunes consommateurs

20 France 32 Moyenne des pays européens

Cigarette de tabac

Expérimentation 20 32
Usage quotidien 3,1 7,9

E-cigarette

Expérimentation 38 44
Usage au cours du mois 20 22

Alcool

Expérimentation 68 73
Usage au cours du mois 40 42

Cannabis

Expérimentation 8,4 12
Usage au cours du mois 4,3 4,9

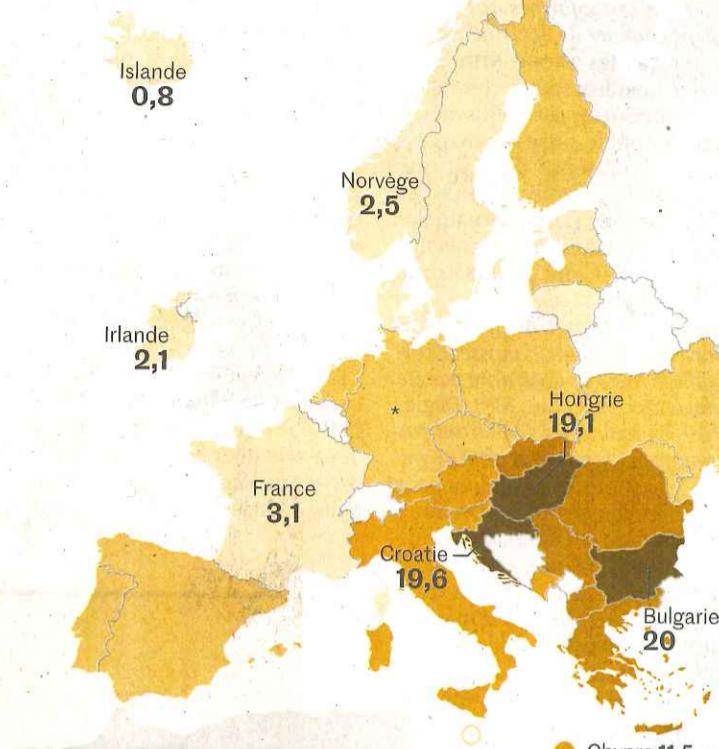
Autres drogues illicites

Expérimentation 3,9 5

Source : Observatoire français des drogues et des tendances addictives

Niveau d'usage quotidien de cigarettes de tabac à 16 ans, en Europe, en 2024 en % de jeunes consommateurs

0 4 8 12 16 20



* Couverture partielle du territoire.
Sondage effectué entre avril et juin 2024 sur un échantillon représentatif de 113 882 jeunes Européens, dont 3 376 Français

sitive, les effets psychoactifs sont de moins en moins attrayants...»

Au vu des chiffres, c'est moins le cas pour l'alcool – un « point de vigilance » pour l'OFDT. A 16 ans près de sept jeunes sur dix en ont déjà fait l'expérience, les jeunes filles étant désormais plus nombreuses dans ce cas (70 %) que les garçons (67 %). Près d'un quart (22 %) ont déclaré un épisode d'alcoolisation ponctuelle importante (soit au moins cinq verres consommés en une occasion dans le mois qui a précédé l'enquête. Certes, les deux tiers des participants affichent des ratios supérieurs, et les niveaux tendent à diminuer depuis quinze ans, mais ces données n'ont pas moins alarmantes.

Un autre « point de vigilance » porte, tous usages confondus, sur la possibilité de creusement des inégalités, car, si les consommations générales baissent, ce sont souvent les jeunes les plus défavorisés socialement qui continuent d'avoir des comportements à risque pour leur santé.

« Transformation sociale »

« Enquête après enquête, on voit bien que quelque chose s'est enclenché dans les esprits, y compris chez les plus jeunes, constate l'addictologue Jean-Pierre Couturon : l'idée que l'on peut se sentir bien sans tabac, sans ivresse, sans recourir à des « produits »... » Reconnaissant le rôle des politiques publiques, il parle aussi d'un « moment de transformation sociale » : « Peut-être que les nouveaux modes de sociabilisation et de convivialité, la place des écrans et des réseaux sociaux, hors situations d'addiction, jouent aussi son rôle. »

Président de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, Nicolas Prisse insiste sur la nécessité de ne pas « baisser la garde » : « On progresse, mais 15-16 ans reste l'âge des premiers usages, rappelle ce médecin de santé publique. Or, c'est à ces âges-là que l'on observe les effets les plus délétères sur un cerveau encore en maturation – il l'est jusqu'à 25 ans –, avec des risques d'addictions et des conséquences sur la réussite scolaire et la santé mentale. » ■

MATTEA BATTAGLIA

zaine de pays, principalement nordiques, comptant le moins de fumeurs quotidiens à l'adolescence (moins de 5 %). Si ces jeunes sont un sur cinq à avoir déjà expérimenté le tabac à 16 ans, la part de ceux fumant tous les jours a été divisée par cinq depuis 2015 (passant de 16 % environ à 3,1 %).

Concernant le cannabis, la courbe est qualifiée par l'OFDT de « spectaculaire » : l'initiation à ce produit a été divisée par trois en dix ans, passant de 31 % à 8,4 %. Des niveaux qui placent la France dans le tiers des pays les moins expérimentateurs. L'usage au cours du mois qui a précédé l'enquête est, lui, passé de 17 % à 4,3 %. Cette évolution est d'autant plus significative que la France a longtemps compté parmi les pays les plus

consommateurs de cannabis. Elle contraste par ailleurs avec la stabilité des usages constatée dans de nombreux pays.

Efficacité des actions publiques

Pour ce qui est des autres drogues illicites (cocaïne, MDMA/ecstasy, kétamine, héroïne, LSD...), sur lesquelles les projecteurs sont régulièrement braqués, l'expérimentation concerne 3,9 % des adolescents en 2024, contre 7,5 % en 2015. La France se place, pour cet indicateur encore, dans le groupe des pays où les niveaux sont inférieurs à 5 %. Dans tous, la cocaïne reste en tête, suivie par les amphétamines, le crack et la MDMA/ecstasy.

La tendance à la baisse, alors que les politiques et les législations sont hétérogènes d'un pays à

l'autre, est-elle le signe d'un « changement d'époque » ? Concernant le tabagisme, les actions publiques volontaristes mises en place sont saluées pour leur efficacité (augmentation des prix du tabac, interdiction de vente aux mineurs, messages sanitaires, Mois sans tabac, zones sans tabac...). « Le recul enregistré traduit clairement une efficacité des politiques publiques », reprend Guillaume Airagnes. Il est aussi le reflet du déploiement de programmes de renforcement des compétences psychosociales, qui, par exemple, donnent aux jeunes la capacité de résister à la pression du groupe en réduisant les risques. »

L'expert évoque aussi l'« intrication des deux produits » – tabac et cannabis – auprès des adolescents.

« Ce n'est pas vrai partout, mais, en France, la très grande majorité des consommateurs de cannabis sont aussi des consommateurs de tabac, rapporte-t-il. Et la « dénormalisation » du tabac, depuis plusieurs années, favorise probablement la « dénormalisation » du cannabis. L'image que les jeunes générations s'en font est de moins en moins po-

L'initiation au cannabis a été divisée par trois en dix ans, passant de 31 % à 8,4 %

Au procès de l'ancien anesthésiste Frédéric Péchier, le début de la complexité

Le chef du service de réanimation du CHU de Besançon, un « lanceur d'alerte » dans cette affaire d'empoisonnements, a témoigné, jeudi

BESANÇON - envoyé spécial

Attendez, est-ce que vous pouvez juste nous dire ce qu'est une fibrillation ventriculaire ? Il est 22 h 40, le dernier témoin du jour est à la barre depuis deux heures, la salle s'est vidée, les jurés qui suivent les débats depuis 9 heures du matin n'ont pas tous abdiqué, mais presque, et la présidente de la cour ne comprend pas ce qu'est une fibrillation ventriculaire.

Après deux journées consacrées au récit de l'enquête par ceux qui l'ont dirigée, le procès de l'ex-anesthésiste Frédéric Péchier, accusé de 30 empoisonnements, dont 12 mortels, devant la cour d'assises du Doubs, a basculé dans le registre médical et brusquement plongé dans la complexité, jeudi 11 septembre, avec la déposition de Sébastien Pili-Floury, premier médecin à la barre depuis l'ouverture de l'audience, lundi. Cet homme de 54 ans à l'allure décontractée et au verbe précis est le chef du service de réanimation du centre hospitalier universitaire (CHU) de Besançon. Aux yeux des enquêteurs, il est un « lanceur d'alerte » dans cette vertigineuse affaire.

Le 11 janvier 2017, Sandra Simard, 36 ans, aucun antécédent cardiaque, aucune comorbidité, se présente à la clinique Saint-Vincent de Besançon pour une banale opération du dos sous anesthésie générale. Au bout d'une heure, elle fait un arrêt cardiaque inexpliqué – une asystolie, en l'occurrence, et non une fibrillation ventriculaire. Anne-Sophie Balon était l'anesthésiste-réanimatrice référente de l'opération, c'est elle qui avait endormi Sandra Simard avant de la confier à un chirurgien.

Frédéric Péchier, présent à la clinique ce jour-là, vient prêter main-forte à sa collègue pour la réanimation. Il a l'idée, à peine arrivé en salle d'opération, de faire une injection de gluconate de calcium à Sandra Simard, qui est ensuite envoyée au CHU de Besançon, au service réanimation de Sébastien Pili-Floury. « Ma première pensée a été : « Ah, encore », raconte ce dernier à la barre. Ça faisait un certain nombre de patients, jeunes, sans comorbidité, transférés chez nous depuis la clinique Saint-Vincent après une chirurgie présentant peu de risques. » Sandra Simard s'en sortira après cinq jours de coma.

Difficile de saisir si l'accusé a voulu tuer une patiente avec du potassium, ou la sauver avec du gluconate de calcium

L'après-midi, Anne-Sophie Balon débarque au CHU « avec la furieuse envie de comprendre ce qui s'est passé », raconte Sébastien Pili-Floury. Elle a le tracé d'électrocardiogramme de Sandra Simard avec elle. « Quand j'ai vu l'électro, ça a été comme une évidence pour moi, poursuit le témoin. J'ai vu apparaître un tracé typique d'hyperkaliémie massive. » Un excès de potassium dans le sang, entraînant l'arrêt du cœur. « J'ai dit à Anne-Sophie : « Va récupérer tout ce qui a été administré à la patiente, y compris les poches de soluté, et fais doser le potassium. » Je lui ai dit de prévenir la direction de la clinique de ce qu'elle allait faire, et de rester très discrète. »

Le résultat tombe quelques jours plus tard : dans une poche de soluté avec laquelle Sandra Simard a été perfusée, on retrouve 100 fois la dose attendue de potassium. Un taux qui élimine toute possibilité de fausse manipulation ou de malfaçon : quelqu'un a contaminé la poche de soluté. L'affaire Péchier débute ici. Le procureur de la République est averti. Une enquête est ouverte. L'anesthésiste fait rapidement figure de suspect, dans ce cas et plusieurs autres arrêts cardiaques « sur table » inexplicables. Il sera mis en examen moins de deux mois plus tard.

« Un puzzle »

Avec les récits des deux enquêteurs venus à la barre depuis mardi, on avait eu un sentiment d'évidence : tous les chemins menaient à Frédéric Péchier. « Tel un rascasse, les éléments du dossier sont revenus vers lui », a expliqué l'un d'eux, jeudi, comparant cette affaire à « un puzzle ». L'omniprésence de l'anesthésiste autour des 30 « événements indésirables graves » (EIG) suspects, auxquels l'enquête l'a rattaché. Son appétence pour la réanimation, et sa frustration d'en faire trop peu en clinique.

Son besoin de reconnaissance. Sa psychologie instable. Les conflits d'ordre privé ou professionnel avec des collègues, et les tensions liées à des enjeux financiers au sein de la clinique, mobile supposé de nombreux passages à l'acte. La disparition des EIG suspects à la clinique Saint-Vincent après sa mise en examen. Tout ça avait dessiné un tableau simple à comprendre, convaincant.

Vue de loin, même cette histoire de gluconate de calcium, élément à charge crucial selon l'accusation, semblait limpide. Frédéric Péchier aurait empoisonné la poche d'une collègue, dont il allait ensuite, tel un pompier pyromane, sauver la patiente grâce au gluconate de calcium, présenté comme l'antidote du potassium par les enquêteurs. Aux yeux de l'accusation, ce geste trahit Frédéric Péchier, qui a administré le bon produit trop tôt, avant même qu'un diagnostic d'hyperkaliémie ait été posé : pour être si sûr de l'antidote, c'est qu'il avait inoculé le poison.

Et c'est là qu'on a dû commencer à s'accrocher. Le gluconate de calcium « n'est pas un antidote au potassium », a expliqué Sébastien Pili-Floury. Et « ce n'est pas ça qui a

sauvé Sandra Simard ». Même si, a-t-il poursuivi, ce produit peut « améliorer la tolérance cardiaque à l'hyperkaliémie ». Tout en « aggravant l'état des patients », selon la littérature scientifique. Donc il n'est « pas logique » que le Frédéric Péchier ait eu cette idée. Sauf s'il savait qu'il avait à faire à une hyperkaliémie, auquel cas il s'agissait du « bon produit thérapeutique ». Mais il n'était pas censé le savoir. Oui, mais injecter du gluconate de calcium « est une pratique logique, qui ne présente aucun risque pour le patient s'il n'y a pas d'hyperkaliémie, et peut lui sauver la vie dans le cas contraire », a estimé une collègue de Frédéric Péchier, citée par la défense. Au bout d'un débat touffu, on n'a pas bien compris si l'accusé était censé avoir voulu tuer Sandra Simard avec le potassium, ou la sauver avec le gluconate de calcium. « Je ne peux pas trancher entre ces deux options », a fini par dire Sébastien Pili-Floury. On se demande ce que les jurés ont retenu de tout ça. Il va falloir composer avec la complexité des débats. Et la complexité ne jouera probablement pas en faveur de l'accusation. ■

HENRI SECKEL