



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

Addictions en temps de pandémie

Laurent Karila, Amine Benyamina

Disponible sur internet le :
24 juin 2021

UR PSYCOMADD, université Paris Saclay, hôpital universitaire Paul Brousse,
département de psychiatrie et d'addictologie, 94800 Villejuif, France

Correspondance :

Laurent Karila, UR PSYCOMADD, université Paris Saclay, hôpital universitaire Paul
Brousse, département de psychiatrie et d'addictologie, 94800 Villejuif, France.
laurent.karila@aphp.fr

Résumé

L'Organisation mondiale de la santé a déclaré la maladie causée par le coronavirus 2 comme pandémie en mars 2020. Via les différentes mesures prises, un phénomène stressant psychosocial induit par cette épidémie a, dès lors, émergé en raison des difficultés financières, de l'isolement social et du caractère incertain du futur. L'ensemble des études nationales et internationales a mis en évidence une augmentation des usages de tabac, d'alcool et de substances illicites. Outre les comportements de consommation excessive, voire les décompensations addictives liées aux substances, il faut également prendre en considération l'usage excessif de la pornographie, des jeux de hasard et d'argent, des jeux vidéo essentiellement via Internet et l'exercice physique. La COVID-19 peut être à l'origine d'un certain nombre de conséquences et de complications chez les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances licites ou illicites, population particulièrement vulnérable. Dans cette revue de la littérature narrative, nous analyserons les données concernant les comportements de consommation excessive et les addictions aux substances psychoactives licites et illicites et à certains types de comportements de la vie quotidienne. Nous avons, pour ce faire, utilisé les combinaisons de mots-clés pour sélectionner les articles scientifiques de langue anglaise et française publiés entre 2019 et 2021 en consultant les bases de données Medline, Embase, PsycInfo, Google Scholar.

Summary

Pandemia and addictions

The World Health Organization declared the disease caused by coronavirus 2 as a pandemic in March 2020. Through the various measures taken, a psychosocial stressful phenomenon induced by this epidemic has therefore emerged due to financial difficulties, social isolation and the uncertain nature of the future. All national and international studies have shown an increase in the use of tobacco, alcohol and illicit substances. In addition to excessive consumption behavior and even addictive decompensations linked to substances, excessive use of pornography,

gambling, gambling, video games mainly via the Internet and physical exercise must also be taken into account. COVID-19 can cause a number of consequences and complications for people with legal and illegal substance use disorders, a particularly vulnerable population. In this review of the literature, we will analyze the data concerning the behaviors of excessive consumption and addiction to licit and illicit psychoactive substances and to certain types of behaviors of daily life. To do this, we used the keyword combinations to select the scientific articles in English and French published between 2018 and 2021 by consulting the Medline, Embase, PsychInfo, Google Scholar databases.

Introduction

La COVID-19, maladie causée par le coronavirus 2 (SRAS-CoV-2), a été signalée pour la première fois en décembre 2019 à Wuhan, dans la province du Hubei, en Chine. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) l'a déclarée comme pandémie en mars 2020. Différentes mesures ont alors été prises comme le confinement, le déconfinement, le couvre-feu, le port de masques, la distanciation sociale, le télétravail, l'arrêt de certaines activités notamment dans le domaine de la culture et de la restauration, par exemple. Un phénomène stressant psychosocial induit par cette épidémie a, dès lors, émergé en raison des difficultés financières, de l'isolement social et du caractère incertain du futur. Les études montrent d'ailleurs globalement que l'isolement social et le sentiment de solitude sont associés à une consommation excessive d'alcool et/ou de drogues [1,2]. Santé publique France, qui a lancé depuis le début du confinement une étude sur les comportements de consommation des français et leur évolution, retrouve qu'environ 25 % des fumeurs déclarent avoir augmenté leur consommation de tabac.

Concernant l'évolution des usages d'alcool, environ 10 % des consommateurs déclarent avoir augmenté leur consommation alors qu'un sur cinq l'a diminuée. L'ennui, le manque d'activité, le stress et le plaisir étaient les principales raisons mentionnées par les usagers de tabac ou d'alcool ayant augmenté leur consommation. Il est également important de noter une augmentation aussi bien pour le tabac que pour l'alcool corrélée à l'anxiété et à la dépression [3]. Une enquête réalisée par la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives (MILDECA) et différentes structures institutionnelles, via l'institut Ipsos, a porté sur les conditions de travail et les consommations de substances psychoactives d'environ 4000 salariés et agents publics, en septembre 2020, sur la période écoulée depuis le premier confinement. Soixante-quinze pour cent des sujets interrogés déclaraient leur consommation de substances psychoactives en hausse en raison de leurs conditions de travail. Pendant les 12 mois précédant l'enquête, incluant la période de crise sanitaire, l'alcool était de loin la substance la plus consommée, rapportée par 65 % des sujets. Durant le confinement, la consommation de tabac (30 %), de vape (30 %) et de médicaments psychotropes (20 %), essentiellement des anxiolytiques et des hypnotiques,

était en hausse. La consommation globale d'alcool et de cannabis était en baisse en milieu privé. Dix-huit pour cent des travailleurs avaient diminué leur fréquence de consommation ou arrêté l'alcool. Ce chiffre était de 30 % pour le cannabis. Les facteurs expliquant la baisse de la consommation étaient la volonté de se maintenir en bonne santé, la qualité du sommeil, le poids, le niveau ou la fréquence de l'activité physique. Pour l'augmentation de la consommation, il s'agissait du sentiment d'isolement par rapport aux collègues, des évolutions des conditions d'emploi et de travail, ainsi que la charge de travail [4]. L'Association Addictions France a publié les résultats d'une enquête menée en février 2021 avec BVA sur les conduites addictives des Français. À l'heure où un Français sur 10 indique avoir déjà été suivi pour un problème d'addiction, plus d'un consommateur sur trois a nettement augmenté sa consommation de tabac, de cannabis et/ou de médicaments psychotropes pendant la première année de la crise sanitaire. Pendant les confinements, près de 4 Français sur 10 disent avoir eu des difficultés à maîtriser leurs consommations en période de confinement. Les personnes dans une situation financière très difficile, celles déjà suivies pour une addiction, les polyconsommateurs, les personnes ayant connu un arrêt de leur activité professionnelle lors de l'année écoulée et les étudiants s'avèrent être les populations les plus vulnérables, avec un impact encore plus négatif de la crise sur leurs consommations [5]. Outre les comportements de consommation excessive, voire les décompensations addictives liées aux substances, il faut prendre en considération également l'usage excessif de la pornographie, des jeux de hasard et d'argent, des jeux vidéo essentiellement via Internet et l'exercice physique pouvant être source de bigorexie [6] pendant cette épidémie.

La COVID-19 peut être à l'origine d'un certain nombre de conséquences et de complications chez les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances licites ou illicites, population particulièrement vulnérable. Des problèmes de santé préexistants et des comportements particuliers liés à la consommation de drogues peuvent augmenter le risque d'être gravement malade si les personnes sont infectées. Les personnes souffrant d'addiction peuvent présenter plus de pathologies cardiovasculaires et respiratoires, étant également plus vulnérables aux dommages causés par l'infection à la COVID-19. En sus

de cette comorbidité cardio-pulmonaire, le fait que la réponse immunitaire puisse être altérée dans cette population pourrait augmenter la gravité de l'infection virale. De plus, les traitements médicamenteux utilisés pour la COVID-19 pourraient être moins efficaces et moins bien tolérés par cette population souffrant d'addiction [7].

Pendant la pandémie de COVID-19, la télémédecine a été utilisée de diverses manières, apportant une contribution positive au traitement des usages excessifs et des addictions. Les plateformes virtuelles ont permis une protection contre la COVID-19 pour les patients et le personnel médical et paramédical, un accès continu aux soins, et faciliter les groupes de soutien par les pairs.

Dans cette revue de la littérature narrative, nous analyserons les données concernant les comportements de consommation excessive et addictions aux substances psychoactives licites et illicites et à certains types de comportements de la vie quotidienne. Nous avons, pour ce faire, utilisé les combinaisons des mots-clés suivants « COVID-19 », « addiction », « trouble de l'usage de substances », « pandémie », « dépendance » « alcool », « tobacco » « pornographie » « gaming » « behavioral addiction ». Nous avons sélectionné les articles scientifiques de langue anglaise et française publiés entre 2019 et 2021 en consultant les bases de données Medline, Embase, PsycInfo, Google Scholar.

Usage de tabac et COVID-19

La COVID-19 est principalement transmise par voie respiratoire. Le tabac est la première cause de mort évitable dans le monde avec 75 000 décès par an en France. Une étude chinoise a montré que les patients dépendants au tabac avaient 14 fois plus de risque de développer la COVID-19 et une pneumopathie [8]. L'aggravation de la santé mentale ou le bien-être psychosocial sont deux conditions liées à l'augmentation de la consommation de tabac retrouvées dans une étude anglaise [2].

Une étude américaine trouve que 63,7 % des sujets qui fumaient des cigarettes et 56,1 % des vapoteurs estimaient que le risque de maladie virale était plus élevé pour eux que pour les non-usagers. Vingt-quatre pour cent des fumeurs avaient augmenté leur consommation de cigarettes depuis le début de la pandémie alors que 28 % l'avaient diminuée. De même, 27,3 % des vapoteurs avaient augmenté leur consommation depuis le début de la pandémie et 23,8 % l'avaient diminuée. Les perceptions de risque plus élevé pour la COVID-19 étaient associées à des réductions de la consommation de tabac depuis le début de la pandémie pour les usagers exclusifs de la vape et les usagers mixtes (cigarette/vape). Ces perceptions du risque de maladie virale propres aux produits du tabac peuvent être un corrélat important dans les changements dans l'usage du tabac pendant la pandémie [9]. L'OMS a déclaré, en août 2020, que 1,4 à 18,5 % des patients adultes hospitalisés pour COVID-19 étaient des fumeurs [10].

Les fumeurs peuvent être exposés à un risque accru de contracter le virus en raison d'une fonction pulmonaire altérée, d'un système immunitaire affaibli, du risque d'infection croisée et de mauvaises habitudes d'hygiène [11], avec une capacité réduite à lutter contre la maladie virale [12]. Tsigaris & Teixeira da Silva ont mené une étude écologique dans 38 pays européens. Après avoir contrôlé les facteurs de confusion, la prévalence de l'addiction au tabac était significativement corrélée négativement à la prévalence de la COVID-19 [13]. De plus, une méta-analyse de 233 études a montré que les fumeurs actuels, en comparaison aux non-fumeurs, présentaient un risque réduit d'être positif à l'infection par le SRAS-CoV-2. Les anciens fumeurs, en comparaison aux non-fumeurs, présentaient un risque d'hospitalisation accru [14]. Il existerait possiblement un lien statistique entre le fait d'avoir une addiction au tabac et le risque d'être atteint par la COVID-19 [15]. Les fumeurs auraient entre 2 et 10 fois moins de risque de développer cette maladie. La nicotine serait l'agent potentiellement protecteur. Cet effet bénéfique paradoxal demande cependant à être démontré [16]. Le tabagisme actuel et antérieur est significativement associé au risque de développer une forme grave de la COVID-19. Chez les sujets dépendants depuis peu, donc sans atteinte grave encore des voies respiratoires, le tabac pourrait très paradoxalement améliorer l'évolution de la maladie virale. De nombreuses questions se posent : le virus pénétrerait moins ? Une charge virale plus faible ? La nicotine aurait un effet sur la régulation de l'inflammation induite ? Cependant, les preuves sont insuffisantes pour indiquer qu'il existe un lien entre la nicotine dans le tabac et la prévention ou le traitement de la COVID-19. Le tabagisme n'est en rien une mesure pour prévenir la COVID-19 [12]. De plus, les fumeurs peuvent avoir besoin d'une ventilation mécanique plus souvent que les non-fumeurs où ils risquent davantage de mourir d'une des principales conséquences de la maladie qui est le syndrome de détresse respiratoire aigu [17]. La plupart des études confirment que le tabagisme passé ou actuel peut aggraver les symptômes de la COVID-19 chez les patients, pouvant être causés par diverses maladies chroniques liées au tabac [18].

Arrêter de fumer du tabac pendant l'épidémie était significativement associé, en Israël, à un haut niveau d'études, au fait de ne pas vivre avec un fumeur, et avoir une pathologie chronique à risque de COVID-19 [19]. Les sujets dépendants au tabac, atteints ou non par le virus, qui arrêteraient de fumer à l'occasion de la maladie, doivent être parfaitement accompagnés dans leur abstinence avec les traitements substitutifs nicotiniques et d'autres stratégies de réduction des risques et des dommages comme la vape.

Usage d'alcool et COVID-19

La consommation d'alcool est la seconde cause de mort évitable, après le tabac, avec 41 000 décès par an. L'impact de la consommation d'alcool sur la santé mondiale est substantiel.

Elle est à l'origine de problèmes spécifiques, tels qu'un risque accru d'infections pulmonaires graves, de violences domestiques, de maltraitance, de dépression et de suicide. Des données suggèrent que la pandémie de COVID-19 et les restrictions imposées et associées peuvent avoir influencé la consommation d'alcool [20]. De plus, il est peu probable que la consommation d'alcool favorise la distanciation sociale ou d'autres mesures comportementales préventives de l'épidémie [21].

Une étude observationnelle sur les pratiques de vente d'alcool dans 29 bars, en mai-juin 2020 et en juillet-août 2020, a été réalisée au Royaume Uni. Bien que la consommation d'alcool paraissait pour les professionnels une condition gérable, les incidents observés comprenaient des interactions physiques étroites, non masquées, entre les clients et le personnel. Elles étaient souvent accompagnées d'une intoxication alcoolique aigue, rarement interrompue efficacement par le personnel. Malgré les efforts des propriétaires de bars et les conseils du gouvernement, des risques potentiellement importants de transmission de la COVID-19 persistaient pour une minorité substantielle de bars, en particulier lorsque les clients étaient intoxiqués [22]. Une étude analysant le contenu du réseau social Twitter (3301 tweets capturés entre le 31 janvier et le 23 avril 2020) a mis en évidence des difficultés à faire face à l'alcoolisme dans un contexte de hausse des ventes d'alcool [23].

Plus d'un adulte britannique sur six a augmenté sa consommation d'alcool pendant la période de confinement et une proportion plus élevée était des adultes âgés de 18 à 34 ans. L'augmentation de la consommation d'alcool était indépendamment associée à une mauvaise santé mentale globale, à une augmentation des symptômes dépressifs et à une baisse du bien-être psychique [24]. Une étude américaine a confirmé que la présence de symptômes anxieux et dépressifs augmente le risque de consommation d'alcool dans différents groupes d'âge entre 18 et plus de 60 ans [25]. Ces données ont été confirmées dans une étude australienne où environ un adulte sur cinq a déclaré avoir bu plus d'alcool depuis le début de la pandémie. Les associations entre les symptômes dépressifs et anxieux et l'augmentation de la consommation d'alcool depuis le début de la pandémie de COVID-19 étaient constatées dans les 2 sexes [26]. Des facteurs distaux, comme la consommation excessive d'alcool avant la pandémie, un âge moyen, un revenu mensuel moyen ou élevé, et des facteurs proximaux, comme la perte d'emploi, manger plus, avoir un sommeil modifié étaient tous associés à une augmentation de la consommation d'alcool durant l'épidémie [27].

Le premier confinement national mis en place en France a également influencé la consommation de tabac et d'alcool de différentes façons selon le groupe sociodémographique et sa santé mentale. Parmi les usagers d'alcool, 10,7 % avaient augmenté leur consommation et 24,4 % signalaient une diminution, alors qu'elle était restée stable pour 64,8 % des sujets. L'augmentation de la consommation d'alcool était associée à un

groupe âgé de 18 à 49 ans, vivant dans des villes de plus de 100 000 habitants, ayant une catégorie socio-professionnelle élevée et une humeur dépressive [28]. Dans un vaste échantillon de population adulte au Royaume-Uni, environ 25 % des usagers d'alcool ont déclaré consommer plus d'alcool et 25 % consommer moins que d'habitude pendant la période du confinement entre le 21 mars et le 4 avril 2020. Certains groupes sociodémographiques, tels que les plus jeunes, les femmes, de statut social élevé, exprimant un stress vis-à-vis du virus, vis-à-vis du fait de le contracter, ou inquiets par leurs finances, ceux/elles qui ont un trouble anxieux, peuvent avoir besoin d'un soutien ciblé pour la réduction de leur usage d'alcool [29].

Chez les adultes britanniques âgés de 50 ans, la consommation d'alcool à haut risque a augmenté significativement, passant de 19,4 % à 24,6 % entre 2016-2018 et mai 2020. La prévalence de la consommation d'alcool plus de 4 fois par semaine a doublé, passant de 12,5 % à 26 % d'avant à pendant la pandémie. Il existait également une augmentation de la fréquence de l'impossibilité de s'arrêter de boire [20]. Il n'a pas été retrouvé de lien significatif entre la consommation d'alcool et la sévérité de la COVID-19 [30]. Dans une étude américaine, les raisons de l'augmentation de la consommation d'alcool durant l'épidémie comprenaient un stress important, une disponibilité de l'alcool et l'ennui. Les sujets qui avaient déclaré être stressés par la pandémie ont consommé plus de boissons alcoolisées sur un plus grand nombre de jours, ce qui a forcément un impact sur le plan de la santé individuelle et publique [31]. Dans une étude polonaise, plus de 30 % des sujets avaient changé leurs habitudes de consommation d'alcool en raison de la pandémie, 16 % buvaient moins, tandis que 14 % consommaient davantage. Parmi les stratégies d'adaptation liées au stress, les usagers actuels étaient significativement moins capables de trouver quelque chose de positif concernant la situation pandémique et n'arrivaient mentalement moins à y faire face. Les usagers excessifs d'alcool actuels buvaient plus intensément avant le début de la pandémie [32].

L'adolescence est une période de la vie où sont expérimentés des comportements à risque et souvent l'initiation de l'usage d'alcool (un produit de choix pour cette génération). Les données des 10 dernières années ont montré que les filles pratiquaient plus le *binge drinking* et pouvaient développer un trouble lié à l'usage d'alcool plus tardivement. L'épidémie pouvait augmenter la consommation de la boisson éthylique dans un contexte d'isolement [33].

Chez les étudiants, les mesures distancielles et le retour à domicile chez les parents se sont avérés être un facteur protecteur des consommations excessives d'alcool [34]. Dans une université de l'Ohio, une analyse portant sur 1958 étudiants, a montré qu'au cours des 30 derniers jours, la consommation d'alcool, en quantité et en fréquence, a augmenté avec le temps. Ceux qui présentaient le plus de symptômes dépressifs et anxieux avaient signalé une augmentation plus importante de leur

consommation d'alcool en comparaison à des étudiants ayant moins de symptômes. De plus, les élèves bénéficiant d'un meilleur soutien social déclaraient une consommation d'alcool moindre [35].

La réduction des risques et des dommages associés à la consommation d'alcool est absolument essentielle en période de crise sanitaire [36].

Usage de drogues et COVID-19

Pendant cette période épidémique où les confinements se multiplient, il existe un risque substantiel d'augmentation du trouble lié à l'usage de substances (TUS). Globalement, les personnes addictives courent un risque plus élevé de morbidité multiple et de mortalité pendant l'épidémie de COVID-19 [37]. Le TUS est associé à un risque élevé de pathologies psychiatriques telles que les troubles du sommeil, les changements anormaux de l'humeur, la dépression, les troubles anxieux, les troubles de la personnalité, les troubles du comportement alimentaire [38].

Les études observationnelles montrent, qu'outre le tabac et l'alcool, le cannabis, la cocaïne, les opioïdes et d'autres substances illicites peuvent jouer un rôle dans la susceptibilité de développer des infections respiratoires, des pathologies comme la COVID-19 avec des formes cliniques graves. Les usagers de méthamphétamine sont par exemple un groupe à haut risque fatal dû à la COVID-19 [39].

La pandémie et ses mesures sanitaires ont entraîné une augmentation des ventes sur les marchés du darknet au cours des 3 premiers mois de 2020, principalement liée aux produits du cannabis. Une question qu'il faut se poser est de savoir si davantage de personnes s'habitueront à cette forme d'achat et si elles continueront post-COVID [40]. Aux États-Unis, il y a clairement eu une augmentation des ventes de cannabis au début du confinement comme rapporté dans le New York Times par Levin en 2020. Certains sujets addictifs ont pu braver l'interdit en ne respectant pas le confinement pour chercher des produits, partager leur consommation et le matériel pour consommer, se contaminer ou devenir des vecteurs de transmission en se mettant ainsi en danger en raison de la perte de contrôle et du craving caractéristiques de l'addiction [41].

Les personnes ayant un TUS constituent une population vulnérable, particulièrement à risque de pronostic négatif au cours de cette pandémie en raison de plusieurs facteurs de risque, comme notamment des comorbidités psychiatriques et somatiques, des réponses immunitaires affaiblies, des comportements à risque et des obstacles à l'accès aux soins. Des facteurs psychologiques spécifiques à la COVID-19 semblent être impliqués dans le comportement de consommation de substances. La solitude, l'anxiété, le stress, la tristesse peuvent être amplifiés durant les confinements, à l'origine d'un impact négatif global sur le style de vie quotidien. La gestion de ces sentiments et de ces émotions négatives peut passer par la consommation de substances, les faux pas et la rechute [42].

Une étude a montré que l'inquiétude liée à la COVID-19 était associée à des motifs d'adaptation face à la consommation de substances. Par rapport aux sujets abstinentes, les usagers de substances pré-COVID-19 et ceux qui ont initié leur consommation pendant l'épidémie, exprimaient plus d'inquiétudes et de peur. Les sujets initiateurs de substances COVID-19 exprimaient le plus ces émotions liées au virus pour toutes les substances, à l'exception des opioïdes [43].

La pandémie mondiale est en collision totale avec l'épidémie de troubles liés à l'usage d'opioïdes (TUO) et d'autres TUS aux États-Unis. Dans une étude cas-témoins rétrospective, les données des dossiers de santé électronique de 73 099 850 patients, dont 12 030 avaient un diagnostic de COVID-19, ont été analysées. Les patients avec un diagnostic de TUS, au cours de la dernière année, présentaient un risque significativement augmenté de COVID-19, avec un effet important pour les individus avec un TUO, suivis par les individus ayant un trouble lié au tabac. Par rapport aux patients sans TUS, les patients addictifs présentaient une prévalence significativement plus élevée de maladies chroniques (rénales, hépatiques, pulmonaires, cardiovasculaires, diabète de type 2, obésité et cancer). Les hospitalisations étaient plus importantes et les décès plus nombreux dans la population ayant un TUS [44]. Une étude a évalué les facteurs de risque liés à la sévérité et à la mortalité dus à la COVID-19 parmi les usagers de drogues. Il s'agissait du fait de fumer, de l'hypertension artérielle, de problèmes respiratoires préexistants [1] et d'être sans domicile fixe.

Les personnes souffrant de TUO sont particulièrement à risque de rechute ou de sevrage involontaire [37]. De plus, elles ont présenté un risque accru de surdosage d'opioïdes pendant la période d'isolement social, de détresse économique et d'interruption des traitements au début de la pandémie [45].

L'épidémie a modifié les stratégies de prise en charge des patients souffrant d'addiction.

Une étude canadienne a montré que dans un cadre de continuum des soins pour les usagers d'opioïdes, des espaces d'injection supervisée étaient modifiés pour adhérer à la distance physique, l'utilisation d'un équipement de protection individuelle pour la réponse à un surdosage, des plates-formes virtuelles pour les rencontres cliniques, la rédaction d'ordonnances plus longues et la fourniture de doses à emporter pour favoriser la rétention du traitement par les agonistes opioïdes étaient mis en place [46]. Ces mesures sont bien évidemment adaptables à d'autre addiction.

Faire participer les patients souffrant de troubles liés à l'utilisation de stimulants, par exemple, à un traitement régulier est devenu encore plus difficile pendant cette pandémie, ce qui a entraîné de nombreuses interruptions dans les programmes de soins addictologiques [42]. Des adaptations organisationnelles de la télésanté ont permis des consultations, du conseil virtuel, du soutien par les pairs, les groupes et la continuité des soins des prestataires pendant l'épidémie [47].

Les mesures de réduction des risques et des dommages, visant à réduire les effets négatifs de la consommation de substances sur la santé, sont susceptibles d'être réduites en cas de pandémie. Cependant, des interventions et des messages innovants ont été développés en réponse à une telle crise [48].

Addiction comportementales et COVID-19

Certains comportements, au même titre que les substances licites ou illicites, comme utiliser l'écran comme support pour des activités sexuelles en ligne, regarder des séries sur Internet ou à la télévision, jouer à des jeux vidéo ou pratiquer les jeux de hasard et d'argent peuvent être source de consommation excessive ou addictive [6]. Comme précédemment cité, la pandémie a bouleversé les habitudes de vie quotidienne. L'utilisation de la technologie est devenue la base fondamentale d'adaptation face au virus pour travailler, poursuivre son cursus scolaire, universitaire, rester en contact avec ses proches, conduisant à un changement du mode de vie de la population. Il s'agit également d'une stratégie adaptative pour faire face aux

stressors psychosociaux et aux fluctuations émotionnelles en pleine crise sanitaire.

Une étude canadienne a montré une augmentation de plus de 60 % de l'usage des écrans [49]. La pandémie a eu un impact négatif sur l'utilisation d'Internet et a augmenté la prévalence et la gravité de la dépendance à Internet parmi la population générale en Chine, en particulier dans les populations vulnérables [50]. Dans une enquête en ligne réalisée auprès de 6416 Chinois, 46,8 % des sujets avaient signalé une dépendance accrue à l'utilisation d'Internet et 16,6 % avaient augmenté leur temps d'utilisation d'Internet. La prévalence de la dépendance sévère à Internet a augmenté jusqu'à 23 % par rapport à celle avant la pandémie, et leur degré de dépendance a augmenté 20 fois plus souvent qu'il n'a été diminué (60 % contre 3 %) [51]. L'utilisation problématique d'Internet était significativement et positivement associée à des jeunes adultes qui avaient un niveau d'éducation élevé, qui pratiquaient moins d'exercice physique, évitaient les tâches ménagères, jouaient à des jeux vidéo en ligne, utilisaient les médias sociaux et pratiquaient des activités récréatives en ligne [52]. Le taux de prévalence de la

TABLEAU I

Synthèse des principales données sur les troubles de l'usage des substances/comportements pendant l'épidémie de COVID-19.

Type d'usage à l'origine des troubles	Données épidémiologiques
Tabac	<p>14 fois plus de risque de développer la COVID-19</p> <p>Augmentation de l'usage de tabac chez 24 % des fumeurs et diminution de 28 % depuis le début de la pandémie</p> <p>1,4 à 18,5 % des patients adultes hospitalisés pour COVID-19 étaient des fumeurs</p> <p>Tabagisme actuel et antérieur significativement associés au risque de développer une forme grave de la COVID-19</p> <p>Risque d'hospitalisation accru chez les anciens fumeurs, en comparaison aux non-fumeurs</p>
Alcool	<p>Augmentation de la consommation d'alcool chez plus de 16 % des adultes britanniques pendant la période de confinement (adultes âgés de 18 à 34 ans)</p> <p>Augmentation significative de la consommation d'alcool à haut risque passant de 19,4 % à 24,6 % entre 2016-2018 et mai 2020 au Royaume-Uni</p> <p>Augmentation de l'usage d'alcool chez 20 % des adultes australiens depuis le début de la pandémie</p> <p>Parmi les usagers d'alcool en France, 10,7 % avaient augmenté leur consommation et 24,4 % signalaient une diminution, alors qu'elle était restée stable pour 64,8 % des sujets (population de 18-49 ans)</p> <p>Dans une étude polonaise, 16 % buvaient moins, tandis que 14 % consommaient davantage</p>
Substances psychoactives illicites	<p>Patients avec un diagnostic de troubles lié à l'usage d'opiacés, au cours de la dernière année: risque significativement augmenté de COVID-19</p> <p>Risque accru de surdosage d'opioïdes</p> <p>Nombreuses interruptions dans les programmes de soins addictologiques</p>
Comportements	<p>Augmentation de plus de 60 % de l'usage des écrans au Canada</p> <p>Augmentation de la prévalence de la dépendance sévère à Internet jusqu'à 23 % par rapport à celle avant la pandémie en Chine</p> <p>Prévalence élevée de la dépendance à Internet (24,4 %) chez les élèves du premier cycle du secondaire au Bangladesh</p> <p>Augmentation de l'usage problématique du smartphone en Italie</p> <p>Augmentation du trafic mondial sur les sites pornographiques de plus de 11 % de fin février au 17 mars 2020</p> <p>Diminution du volume d'exercice physique liée à la COVID-19 de 49,24 % dans une étude espagnole</p>

dépendance à Internet était élevé (24,4 %) chez les élèves du premier cycle du secondaire pendant l'épidémie de COVID-19. Une impulsivité élevée, un soutien social virtuel élevé, un âge avancé, un faible bien-être subjectif, un fonctionnement familial pauvre et une alexithymie élevée étaient tous indépendamment prédictifs dans les analyses de régression logistique directe [53]. Une étude américaine a montré que des scores de trouble anxieux généralisé étaient plus élevés chez ceux qui passaient plus de 4 heures par jour en ligne à rechercher des informations sur la COVID-19 [54].

Concernant un usage problématique du smartphone, un travail réalisé en Italie a retrouvé que les participantes âgées de 15 à 44 ans de l'échantillon exprimaient en moyenne plus de nomophobie que les hommes. Le résultat s'inversait en faveur des hommes de plus de 44 ans. Ce risque pour une partie de la population italienne de développer des formes de dépendance au smartphone, émergeait en particulier dans des circonstances qui interdisaient les interactions sociales directes [55].

Une perte de contrôle liée aux achats en ligne et à la navigation sur le Web a été retrouvée significativement corrélée aux états émotionnels négatifs à type de nervosité, de peur et d'agitation, tandis que ceux qui déclaraient se sentir forts et capables de gérer la situation avaient moins de perte de contrôle de leur comportement sur le Web [56].

L'isolement social, la solitude et le stress, durant la pandémie ont pu modifier les habitudes de consommation pornographiques et plus généralement les activités sexuelles en ligne. Les recherches via Google de mots clés comme porn ou certains sites de streaming comme X-videos ou Pornhub étaient très élevées entre janvier et mai 2020 dans le monde, surtout dans les pays avec un simple ordre de rester à la maison [57]. Pornhub, l'un des plus grands sites pornographiques en ligne, a d'ailleurs signalé une utilisation accrue de ses services dans plusieurs pays, le trafic mondial augmentant de plus de 11 % de fin février au 17 mars 2020. Alors que certaines augmentations substantielles de connexion ont coïncidé avec des services premium gratuits pour les pays mis en quarantaine, les pays sans accès gratuit ont également signalé des augmentations d'usage de 4 à 24 %. De plus, les recherches pornographiques utilisant les mots clé coronavirus, covid et corona s'élevaient à plus de 9,1 millions [58]. Enfin, l'isolement à long terme sur Internet a pu également mettre en danger les jeunes en les exposant à la pornographie et à des films cinématographiques violents [59].

Le confinement a limité l'activité physique habituelle des gens. Les personnes dépendantes à l'exercice physique, celles qui pratiquaient en lien avec leur santé et les sportifs en équipe ont été les plus touchés. Une étude espagnole a retrouvé une diminution du volume d'exercice physique liée à la COVID-19 de 49,24 % dans l'échantillon testé. Le risque de dépendance à l'exercice physique était de 15,2 % [60].

Le *tableau 1* résume les principales données sur les troubles de l'usage des substances/comportements pendant l'épidémie de COVID-19.

Conclusion

La pandémie COVID-19 a modifié les habitudes de vie quotidienne. La crise sanitaire mondiale induite a entraîné un bouleversement des consommations des substances licites, illicites et des comportements (sexe, jeux de hasard et d'argent, jeux vidéo via Internet, exercice physique). Outre les sujets suivis pour un problème d'addiction, plus d'un consommateur sur trois a nettement augmenté sa consommation de tabac, de cannabis et/ou de médicaments psychotropes pendant la première année de la crise sanitaire. Pendant les confinements, près de 40 % des français ont rapporté avoir eu des difficultés à maîtriser leurs consommations. De plus, l'utilisation de la technologie est devenue à la fois une matrice fondamentale d'adaptation face au virus, conduisant à un changement du mode de vie de la population, et également une stratégie adaptative pour faire face aux stressors psychosociaux et aux fluctuations émotionnelles dues à la crise. Un impact négatif sur l'utilisation d'Internet, une augmentation de la prévalence et de la gravité de la dépendance à Internet ont été mis en évidence parmi la population générale dans de nombreux pays. Il en est de même pour l'usage problématique du smartphone et de l'usage excessif des activités sexuelles en ligne, notamment la pornographie en streaming. Enfin, Les personnes dépendantes à l'exercice physique, celles qui le pratiquaient en lien avec leur santé et les sportifs en équipe ont été également touchés. Il est nécessaire d'agir sur ces usages excessifs, de les prévenir, de traiter les primo-addictions, les décompensations addictologiques et ses dommages induits.

Déclaration de liens d'intérêts : Le Pr Laurent Karila déclare avoir reçu des honoraires pour des interventions ponctuelles pour les laboratoires Ethpharm et Recordati.

Le Pr Amine Benyamina déclare avoir participé à des interventions ponctuelles (activités de conférences) pour les laboratoires Lundbeck, Gilead et Abbvie. Il est membre du Board Indivior et Camurus.

Références

- [1] Rubin R. Substance use disorder linked to higher COVID-19 risk. *JAMA* 2020;324(16):1598.
- [2] Tzu-Hsuan Chen D. The psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on changes in smoking behavior: evidence from a nationwide survey in the UK. *Tob Prev Cessat* 2020;6:59.
- [3] France SP. Tabac, alcool : quel impact du confinement sur la consommation des Français ?; 2020, <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/tabac-alcool-quel-impact-du-confinement-sur-la-consommation-des-francais>.
- [4] MILDECA; 2020, https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/cp_20201119_enquete-ipsos_covid_conditions_de_travail_et_consommations_de_substances_psychoactives.pdf.
- [5] France AA. <https://addictions-france.org/actualites/addictions-et-crise-sanitaire-enquete-bva-addictions-france-2-4453/>. 2021.
- [6] Karila L. Addictions : Dites-leur adieu !. Eds Mango; 2019.
- [7] Enns A, Pinto A, Venugopal J, Grywachski V, Gheorghe M, Kakkar T, et al. Substance use and related harms in the context of COVID-19: a conceptual model. *Health Promot Chronic Dis Prev Can* 2020;40(11-12):342-9.
- [8] Liu W, Tao ZW, Wang L, Yuan ML, Liu K, Zhou L, et al. Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease. *Chin Med J (Engl)* 2020;133(9):1032-8.
- [9] White AM, Li D, Snell LM, O'Connor R, Hoetger C, Croft D, et al. Perceptions of tobacco product-specific COVID-19 risk and changes in tobacco use behaviors among smokers, e-cigarette users, and dual users. *Nicotine Tob Res* 2021;ntab053. doi: [10.1093/ntr/ntab053](https://doi.org/10.1093/ntr/ntab053). Online ahead of print.
- [10] Organization WH. Smoking and COVID-19. Scientific Brief; 2020, https://apps-who.int.proxy.insermbiblio.inist.fr/iris/bitstream/handle/10665/332895/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Smoking-2020_2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- [11] Ahmed N, Maqsood A, Abduljabbar T, Vohra F. Tobacco smoking a potential risk factor in transmission of COVID-19 infection. *Pak J Med Sci* 2020;36(COVID19-54):S104-7.
- [12] Xie J, Zhong R, Wang W, Chen O, Zou Y. COVID-19 and smoking: What evidence needs our attention? *Front Physiol* 2021;12:603850.
- [13] Tsigaris P, Teixeira da Silva JA. Smoking Prevalence and COVID-19 in Europe. *Nicotine Tob Res* 2020;22(9):1646-9.
- [14] Simons D, Shahab L, Brown J, Perski O. The association of smoking status with SARS-CoV-2 infection, hospitalization and mortality from COVID-19: a living rapid evidence review with Bayesian meta-analyses (version 7). *Addiction* 2021;116(6):1319-68.
- [15] Shastri MD, Shukla SD, Chong WC, Kc R, Dua K, Patel RP, et al. Smoking and COVID-19: What we know so far. *Respir Med* 2021;176:106237.
- [16] Tindle HA, Newhouse PA, Freiberg MS. Beyond smoking cessation: investigating medicinal nicotine to prevent and treat COVID-19. *Nicotine Tob Res* 2020;22(9):1669-70.
- [17] Grundy EJ, Suddek T, Filippidis FT, Majeed A, Coronini-Cronberg S. Smoking, SARS-CoV-2 and COVID-19: a review of reviews considering implications for public health policy and practice. *Tob Induc Dis* 2020;18:58.
- [18] Rodgers A, Nadkarni M, Indreberg EK, Alfalaj L, Kabir Z. Smoking and COVID-19: a literature review of cohort studies in non-Chinese population settings. *Tob Use Insights* 2021;14 [1179173X20988671].
- [19] Bar-Zeev Y, Shauly M, Lee H, Neumark Y. Changes in smoking behaviour and home-smoking rules during the Initial COVID-19 lockdown period in Israel. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(4):1931. doi: [10.3390/ijerph18041931](https://doi.org/10.3390/ijerph18041931).
- [20] Daly M, Robinson E. High-risk drinking in midlife before versus during the COVID-19 crisis: longitudinal evidence from the United Kingdom. *Am J Prev Med* 2021;60(2):294-7.
- [21] Stockwell T, Andreasson S, Cherpitel C, Chikritzhs T, Dangardt F, Holder H, et al. The burden of alcohol on health care during COVID-19. *Drug Alcohol Rev* 2021;40(1):3-7.
- [22] Fitzgerald N, Uny I, Brown A, Eadie D, Ford A, Lewsey J, et al. Managing COVID-19 transmission risks in bars: an interview and observation study. *J Stud Alcohol Drugs* 2021;82(1):42-54.
- [23] Glowacki EM, Wilcox GB, Glowacki JB. Identifying #addiction concerns on twitter during the COVID-19 pandemic: a text mining analysis. *Subst Abus* 2021;42(1):39-46.
- [24] Jacob L, Smith L, Armstrong NC, Yakkundi A, Barnett Y, Butler L, et al. Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: a cross-sectional study in a sample of UK adults. *Drug Alcohol Depend* 2021;219:108488.
- [25] Capasso A, Jones AM, Ali SH, Foreman J, Tozan Y, DiClemente RJ. Increased alcohol use during the COVID-19 pandemic: the effect of mental health and age in a cross-sectional sample of social media users in the U.S. *Prev Med* 2021;145:106422.
- [26] Tran TD, Hammarberg K, Kirkman M, Nguyen HTM, Fisher J. Alcohol use and mental health status during the first months of COVID-19 pandemic in Australia. *J Affect Disord* 2020;277:810-3.
- [27] Neill E, Meyer D, Toh WL, van Rheenen TE, Phillipou A, Tan EJ, et al. Alcohol use in Australia during the early days of the COVID-19 pandemic: initial results from the COLLATE project. *Psychiatry Clin Neurosci* 2020;74(10):542-9.
- [28] Guignard R, Andler R, Quatremer G, Pasquereau A, du Roscoat E, Arwidson P, et al. Changes in smoking and alcohol consumption during COVID-19-related lockdown: a cross-sectional study in France. *Eur J Public Health* 2021;ckab054. doi: [10.1093/eurpub/ckab054](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab054). Online ahead of print.
- [29] Garnett C, Jackson S, Oldham M, Brown J, Steptoe A, Fancourt D. Factors associated with drinking behaviour during COVID-19 social distancing and lockdown among adults in the UK. *Drug Alcohol Depend* 2021;219:108461.
- [30] Zhong R, Chen L, Zhang Q, Li B, Qiu Y, Wang W, et al. Which factors, smoking, drinking alcohol, betel quid chewing, or underlying diseases, are more likely to influence the severity of COVID-19? *Front Physiol* 2020;11:623498.
- [31] Grossman ER, Benjamin-Neelon SE, Sonnenschein S. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of US adults. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(24):9189. doi: [10.3390/ijerph17249189](https://doi.org/10.3390/ijerph17249189).
- [32] Chodkiewicz J, Talarowska M, Miniszewska J, Nawrocka N, Bilinski P. Alcohol consumption reported during the COVID-19 pandemic: the initial stage. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(13):4677. doi: [10.3390/ijerph17134677](https://doi.org/10.3390/ijerph17134677).
- [33] Smith TS, Bryant PH, Fogger SA. Adolescent girls and alcohol use: increasing concern during the COVID-19 pandemic. *J Addict Nurs* 2021;32(1):59-64.
- [34] White HR, Stevens AK, Hayes K, Jackson KM. Changes in alcohol consumption among college students due to COVID-19: effects of campus closure and residential change. *J Stud Alcohol Drugs* 2020;81(6):725-30.
- [35] Lechner WV, Laurene KR, Patel S, Anderson M, Grega C, Kenne DR. Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addict Behav* 2020;110:106527.
- [36] Calvey T, Scheibein F, Saad NA, Shirasaka T, Dannatt L, Stowe MJ, et al. The changing landscape of alcohol use and alcohol use disorder during the COVID-19 pandemic - perspectives of early career professionals in 16 countries. *J Addict Med* 2020;14(6):e284-6.
- [37] Mallet J, Dubertret C, Le Strat Y. Addictions in the COVID-19 era: Current evidence, future perspectives a comprehensive review. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2021;106:110070.

- [38] Kim YJ, Qian L, Aslam MS. The impact of substance use disorder on the mental health among COVID-19 patients: a protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* 2020;99(46):e23203.
- [39] Hossain MK, Hassanzadeganroudsari M, Apostolopoulos V. Why METH users are at high risk of fatality due to COVID-19 infection? *Expert Rev Vaccines* 2020;19(12):1101-3.
- [40] Groshkova T, Stoian T, Cunningham A, Griffiths P, Singleton N, Sedefov R. Will the current COVID-19 pandemic impact on long-term cannabis buying practices? *J Addict Med* 2020;14(4):e13-20.
- [41] Benzano D, Ornell F, Schuch JB, Pechansky F, Sordi AO, von Diemen L, et al. Clinical vulnerability for severity and mortality by COVID-19 among users of alcohol and other substances. *Psychiatry Res* 2021;300:113915.
- [42] Zastepa E, Sun JC, Clune J, Mathew N. Adaptation of contingency management for stimulant use disorder during the COVID-19 pandemic. *J Subst Abuse Treat* 2020;118:108102.
- [43] Rogers AH, Shepherd JM, Garey L, Zvolensky MJ. Psychological factors associated with substance use initiation during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res* 2020;293:113407.
- [44] Wang QQ, Kaelber DC, Xu R, Volkow ND. COVID-19 risk and outcomes in patients with substance use disorders: analyses from electronic health records in the United States. *Mol Psychiatry* 2021;26(1):30-9.
- [45] Slavova S, Rock P, Bush HM, Quesinberry D, Walsh SL. Signal of increased opioid overdose during COVID-19 from emergency medical services data. *Drug Alcohol Depend* 2020;214:108176.
- [46] MacKinnon L, Socias ME, Bardwell G. COVID-19 and overdose prevention: challenges and opportunities for clinical practice in housing settings. *J Subst Abuse Treat* 2020;119:108153.
- [47] Langabeer 2nd JR, Yatsco A, Champagne-Langabeer T. Telehealth sustains patient engagement in OUD treatment during COVID-19. *J Subst Abuse Treat* 2021;122:108215.
- [48] Wilkinson R, Hines L, Holland A, Mandal S, Phipps E. Rapid evidence review of harm reduction interventions and messaging for people who inject drugs during pandemic events: implications for the ongoing COVID-19 response. *Harm Reduct J* 2020;17(1):95.
- [49] Zajacova A, Jehn A, Stackhouse M, Denice P, Ramos H. Changes in health behaviours during early COVID-19 and socio-demographic disparities: a cross-sectional analysis. *Can J Public Health* 2020;111(6):953-62.
- [50] Li YY, Sun Y, Meng SQ, Bao YP, Cheng JL, Chang XW, et al. Internet addiction increases in the general population during COVID-19: evidence from China. *Am J Addict* 2021;30(4):389-97.
- [51] Sun Y, Li Y, Bao Y, Meng S, Sun Y, Schumann G, et al. Brief Report: Increased Addictive Internet and Substance Use Behavior During the COVID-19 Pandemic in China. *Am J Addict* 2020;29(4):268-70.
- [52] Islam MS, Sujon MSH, Tasnim R, Ferdous MZ, Masud JHB, Kundu S, et al. Problematic internet use among young and adult population in Bangladesh: Correlates with lifestyle and online activities during the COVID-19 pandemic. *Addict Behav Rep* 2020;12:100311.
- [53] Lin MP. Prevalence of Internet addiction during the COVID-19 outbreak and its risk factors among junior high school students in Taiwan. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(22):1-10. doi: [10.1007/s12144-021-01931-0](https://doi.org/10.1007/s12144-021-01931-0). Online ahead of print.
- [54] Singh P, Cumberland WG, Ugarte D, Bruckner TA, Young SD. Association between generalized anxiety disorder scores and online activity among US adults during the COVID-19 pandemic: cross-sectional analysis. *J Med Internet Res* 2020;22(9):e21490.
- [55] Caponnetto P, Inguscio L, Valeri S, Maglia M, Polosa R, Lai C, et al. Smartphone addiction across the lifetime during Italian lockdown for COVID-19. *J Addict Dis* 2021;1-11. doi: [10.1080/10550887.2021.1889751](https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1889751). Online ahead of print.
- [56] Zamboni L, Carli S, Marika B, Giordano R, Saretta G, Lugoboni F. COVID-19 lockdown: impact on online gambling, online shopping, web navigation and online pornography. *J Public Health Res* 2021;10(1). doi: [10.4081/jphr.2021.1959](https://doi.org/10.4081/jphr.2021.1959).
- [57] Zattoni F, Gul M, Soligo M, Morlacco A, Motterle G, Collavino J, et al. The impact of COVID-19 pandemic on pornography habits: a global analysis of Google Trends. *Int J Impot Res* 2020;1-8. doi: [10.1038/s41443-020-00380-w](https://doi.org/10.1038/s41443-020-00380-w). Online ahead of print.
- [58] Mestre-Bach G, Blycker GR, Potenza MN. Pornography use in the setting of the COVID-19 pandemic. *J Behav Addict* 2020;9(2):181-3.
- [59] Ngamije J. The impact of Internet use during COVID-19 lockdown in Rwanda: a potential public health threat. *J Addict Dis* 2021;39(3):417-20. doi: [10.1080/10550887.2021.1882649](https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1882649). Epub 2021 Mar 26.
- [60] de la Vega R, Almendros LJ, Barquin RR, Boros S, Demetrovics Z, Szabo A. Exercise Addiction During the COVID-19 Pandemic: an International Study Confirming the Need for Considering Passion and Perfectionism. *Int J Ment Health Addict* 2020;1-12. doi: [10.1007/s11469-020-00433-7](https://doi.org/10.1007/s11469-020-00433-7). Online ahead of print.