



## COVID-19, usage d'alcool et de cannabis

Le présent document d'information vient compléter l'infographie [COVID-19, usage d'alcool et de cannabis](#) et décrit certains des liens factuels entre la COVID-19 et l'usage d'alcool et de cannabis. Le document s'adresse à un large public, notamment les professionnels de la santé, les décideurs et les chercheurs.

**Les risques associés à l'usage d'alcool et de cannabis sont plus importants pendant la pandémie de COVID-19.** Face à cette menace constante, les Canadiens pourraient vivre des émotions et des situations qui influenceront sur leur usage d'alcool et de cannabis, et tout changement à cet usage pourrait avoir des conséquences inattendues et indésirables. De plus, l'usage d'alcool et de cannabis est associé à une foule de maladies qui peuvent rendre plus vulnérable à la COVID-19 et influencer sur l'issue d'une infection à ce virus. Ces deux cas de figure sont décrits ci-dessous.

### COVID-19 : un facteur de risque pour un usage accru d'alcool et de cannabis



#### *Stress et anxiété*

Avec la pandémie de COVID-19 toujours en cours, nous sommes nombreux à ressentir du stress et de l'anxiété par rapport à notre santé et à notre sécurité, ainsi qu'à celles de nos proches. Partout au pays, des organisations signalent une détérioration du bien-être mental des Canadiens attribuable à la pandémie (Miller, 2020; Morneau Shepell, 2020).

La consommation occasionnelle d'alcool ou de cannabis (ou des deux) pourrait procurer un soulagement temporaire du stress et de l'anxiété (Eckardt et coll., 1998; Lowe, Sasiadek, Coles et George, 2019). Cela dit, des études montrent que l'usage régulier peut augmenter le risque de développer un trouble lié à l'usage d'alcool ou à l'usage de cannabis, surtout quand ces substances sont consommées pour composer avec des symptômes d'anxiété et de dépression ou avec les défis de la vie (Sinha, 2008).

Lorsqu'elles sont confrontées à des expériences stressantes, les personnes ayant des antécédents de troubles de santé mentale ou d'usage problématique de substances risquent davantage de développer un trouble lié à l'usage d'alcool ou de cannabis. En fait, selon la recherche, le stress, y compris la réponse émotionnelle et biologique qu'il suscite, est l'un des plus importants facteurs prédictifs de dépendance et de rechute (Andersen, 2019).



## Isolement social et solitude

Pendant la pandémie, il est important de pratiquer l'éloignement physique. Cela dit, de longues périodes d'isolement social pourraient amener les gens à se sentir déconnectés et seuls.

La recherche a fait ressortir une relation bidirectionnelle entre la solitude et l'usage d'alcool et de cannabis. Ainsi, la solitude pourrait amener certaines personnes à avoir une consommation plus fréquente et plus forte qui, elle, pourrait exacerber le sentiment de solitude (Leigh-Hunt et coll., 2017). Si cette relation a été constatée dans tous les groupes d'âge et pour divers états de santé mentale (Hosseini, Ardekani, Bakhshani et Bakhshani, 2014; Laudet, Magura, Vogel et Knight, 2004; Mushtaq, Shoib, Shah et Mushtaq, 2014; Page et Cole 1991; Page, Dennis, Lindsay et Merrill, 2011; Stickley, Koyanagi, Kuposov, Schwab-Stone et Ruchkin, 2014), les personnes âgées, surtout celles qui sont célibataires, seraient plus enclines à consommer de l'alcool et du cannabis quand elles se sentent seules (Flint, Merali et Vaccarino, 2018).

L'isolement physique et la solitude seraient des facteurs de risque de rechute dans l'alcool chez les personnes âgées à risque élevé (Barrick et Connors, 2002), en particulier les femmes (Levy, 2008). On a aussi avancé que la solitude serait un facteur pronostique défavorable, contributif et de maintien en ce qui concerne l'apparition de l'abus d'alcool (terme utilisé par l'auteur; Mushtaq et coll., 2014).

La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est une nouvelle maladie respiratoire infectieuse qui a été identifiée pour la première fois chez l'homme en décembre 2019, à Wuhan, Hubei, Chine. Elle est causée par le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2) qui affecte les voies respiratoires humaines. Des mammifères autres que l'être humain sont à l'origine du SRAS-CoV-2. En général, le SRAS-CoV-2 provoque des maladies respiratoires de légères à modérées. Cela dit, les personnes vulnérables, comme les aînés (65 ans et plus), celles au système immunitaire affaibli et celles ayant des problèmes de santé (diabète, cancer, maladies cardiovasculaires et respiratoires), risquent davantage de développer des symptômes plus graves et de mourir (Santé Canada, 2020; National Institute on Drug Abuse, 2020).

## Vie quotidienne, accès et disponibilité de l'alcool et du cannabis

Les habitudes d'achat des Canadiens ont changé pendant la pandémie. Même si les gouvernements ont décidé de laisser les magasins d'alcool et de cannabis ouverts, la peur de manquer d'alcool et de cannabis a poussé des consommateurs à faire des réserves (George-Cosh, 2020; Seglins et Ivany, 2020; Siag, 2020).

Au Canada, la consommation d'alcool sert à marquer le passage de la semaine à la fin de semaine, du travail aux loisirs; elle témoigne d'un moment de repos (Paradis, Demers, Picard et Graham, 2009). Comme la Santé publique conseille de pratiquer l'éloignement physique et de s'isoler, et de faire du télétravail pour éviter de propager la COVID-19, cette frontière est maintenant brouillée. Il est difficile pour certaines personnes de savoir à quel moment le travail prend fin et les loisirs commencent, comme c'est le cas durant les Fêtes. Donc, s'il y a plus d'alcool à la maison qu'à l'habitude, certains Canadiens pourraient boire plus qu'ils ne le font généralement.

## Usage d'alcool et de cannabis : un facteur de risque possible pour l'infection à la COVID-19





## Systeme immunitaire

Des études montrent que l'usage d'alcool affaiblit les défenses immunitaires de l'organisme, ce qui prédispose les personnes qui boivent de façon chronique à une foule de problèmes de santé comme des infections et de l'inflammation systémique (Simet et Sisson, 2015; Szabo et Saha, 2015). Ceux qui boivent de l'alcool à l'excès sont plus susceptibles de développer des infections, dont de graves maladies respiratoires (Szabo et Mandrekar, 2009). Une consommation même modérée est associée à un pronostic défavorable chez les patients en phase critique admis à une unité des soins intensifs pour une infection (Gacouin et coll., 2020).

Les effets du cannabis et des cannabinoïdes, comme le tétrahydrocannabinol (THC) et le cannabidiol (CBD), sur le fonctionnement immunitaire sont complexes et encore mal compris. Toutefois, selon des études précliniques de plus en plus nombreuses et plusieurs études sur l'humain, le THC et le CBD pourraient affecter le système immunitaire et notamment inhiber sa capacité à s'organiser pour combattre les infections (Cabral, Rogers et Lichtman, 2015; Greineisen et Turner, 2010).

## Ce que vous pouvez faire pour réduire votre risque

1. Suivez ces quelques conseils pour vous aider à composer avec le stress et l'anxiété :
  - a) Demeurez actif et tenez-vous occupé en faisant des activités que vous aimez.
  - b) Gardez contact avec les amis et la famille tout en maintenant la distanciation physique.
  - c) Trouvez un équilibre – demeurez informé, mais sachez reconnaître quand il est temps de prendre une pause des nouvelles qui se rapportent à la COVID-19.
  - d) Soyez bon envers vous-même – c'est une période difficile et vous faites votre possible pour gérer une situation problématique.
  - e) Prenez soin de votre corps en mangeant et en dormant bien, en faisant de l'exercice et de la méditation.
  - f) Trouvez de l'aide! Parlez à un membre de la famille ou à un ami et cherchez à obtenir l'aide d'un professionnel si cela est nécessaire.
2. Suivez les étapes présentées dans le document [Coping with Loneliness](#) (en anglais seulement) (Association canadienne pour la santé mentale, Colombie-Britannique).
3. Réduisez votre usage d'alcool, de cannabis et d'autres substances, ou évitez de consommer.
4. Suivez les [Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada](#) (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances) pour réduire les risques associés à l'usage d'alcool.
5. Suivez les [Recommandations canadiennes pour l'usage du cannabis à moindre risque](#) (Centre de toxicomanie et de santé mentale), qui conseillent de limiter sa consommation à un usage occasionnel (une fois par semaine ou la fin de semaine) et d'éviter de fumer le cannabis.
6. Évitez le stockage d'alcool et de cannabis. Achetez votre cannabis uniquement auprès de sources légales.



## Autres ressources

- [Usage de substances et COVID-19](#), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS)
- [Éloignement physique \(Fiche d'information\)](#), gouvernement du Canada
- [Coronavirus 2019 \(COVID-19\): Stress and Coping](#) (en anglais seulement), Centers for Disease Control and Prevention
- [Composer avec le stress, l'anxiété et l'usage de substances pendant la COVID-19](#), CCDUS et Commission de la santé mentale du Canada
- [COVID-19 et fumée de cannabis : 4 choses à savoir](#), CCDUS
- [COVID-19 et cannabis : comment réduire les risques](#), CCDUS
- [Quiz sur les Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada](#), CCDUS
- [Alcool : connaître ses limites : guide pratique d'évaluation de sa consommation d'alcool](#), CCDUS



## Bibliographie

- Andersen, S.L. « Stress, sensitive periods, and substance abuse », *Neurobiology of Stress*, vol. 10, 2019, 100140.
- Barrick, C. et G.J. Connors. « Relapse prevention and maintaining abstinence in older adults with alcohol-use disorders », *Drugs & Aging*, vol. 19, n° 8, 2002, p. 583–594.
- Cabral, G.A., T.J. Rogers et A.H. Lichtman. « Turning over a new leaf: cannabinoid and endocannabinoid modulation of immune function », *Journal of Neuroimmune Pharmacology*, vol. 10, n° 2, 2015, p. 193–203.
- Eckardt, M.J., S.E. File, G.L. Gessa, K.A. Grant, C. Guerri, P.L. Hoffman, ... et B. Tabakoff. « Effects of moderate alcohol consumption on the central nervous system », *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 22, n° 5, 1998, p. 998–1040.
- Flint, A., Z. Merali et F. Vaccarino. *Meilleure qualité de vie : usage de substances et vieillissement* (Consommation de substances au Canada), Ottawa (Ont.), Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2018.
- Gacouin, A., B. Painvin, V. Coirier, Q. Quelven, B. Delange, V. Jousselein, ... et Y. Le Tulzo. « Impact on ICU mortality of moderate alcohol consumption in patients admitted with infection », *Journal of Critical Care*, vol. 57, 2020, p. 91–96.
- George-Cosh, D. « Ontario online pot purchases jump 600% amid COVID-19 pandemic, data shows », *BNN Bloomberg*, 16 avril 2020. Consulté sur le site : <https://www.bnnbloomberg.ca/ontario-online-pot-purchases-jump-600-amid-covid-19-pandemic-data-shows-1.1422369>
- Greineisen, W.E. et H. Turner. « Immunoactive effects of cannabinoids: considerations for the therapeutic use of cannabinoid receptor agonists and antagonists », *International Immunopharmacology*, vol. 10, n° 5, 2010, p. 547–555.
- Hosseini, M., S.M.Y. Ardekani, S. Bakhshani et S. Bakhshani. « Emotional and social loneliness in individuals with and without substance dependence disorder », *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, vol. 3, n° 3, 2014.
- Laudet, A.B., S. Magura, H.S. Vogel et E.L. Knight. « Perceived reasons for substance misuse among persons with a psychiatric disorder », *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 74, n° 3, 2004, p. 365–375.
- Leigh-Hunt, N., D. Bagguley, K. Bash, V. Turner, S. Turnbull, N. Valtorta et W. Caan. « An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness », *Public Health*, vol. 152, 2017, p. 157–171.
- Levy, M.S. « Listening to our clients: The prevention of relapse », *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 40, n° 2, 2008, p. 167–172.
- Lowe, D.J., J.D. Sasiadek, A.S. Coles et T.P. George. « Cannabis and mental illness: A review », *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, vol. 269, n° 1, 2019, p. 107–120.
- Miller, J. « Mental health is declining during the COVID-19 outbreak; service providers are nearing a breaking point », *The Star*, 12 avril 2020. Consulté sur le site : <https://www.thestar.com/news/gta/2020/04/12/mental-health-is-declining-during-the-covid-19-outbreak-service-providers-are-nearing-a-breaking-point.html>
- Morneau Shepell. *Indice de santé mentale*, 2020. Consulté sur le site : <https://www.morneaushepell.com/ca-fr/Publications/indice-de-sante-mentale>



- Mushtaq, R., S. Shoib, T. Shah et S. Mushtaq. « Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness », *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, vol. 8, n° 9, 2014, p. WE01–WE04.
- National Institute on Drug Abuse. « COVID-19: Potential implications for individuals with substance use disorders », 12 mars 2020. Consulté sur le site : <https://www.drugabuse.gov/about-nida/noras-blog/2020/03/covid-19-potential-implications-individuals-substance-use-disorders>.
- Page, R.M. et G.E. Cole. « Loneliness and alcoholism risk in late adolescence: a comparative study of adults and adolescents », *Adolescence*, vol. 26, n° 104, 1991, p. 925–930.
- Page, R.M., M. Dennis, G.B. Lindsay et R.M. Merrill. « Psychosocial distress and substance use among adolescents in four countries: Philippines, China, Chile, and Namibia », *Youth & Society*, vol. 43, n° 3, 2011, p. 900–930.
- Paradis, C., A. Demers, E. Picard et K. Graham. « The importance of drinking frequency in evaluating individuals' drinking patterns: Implications for the development of national drinking guidelines », *Addiction*, vol. 104, n° 7, 2009, p. 1179–1184.
- Santé Canada. *Maladie à coronavirus (COVID-19) : mise à jour sur l'éclosion*, 2020. Consulté sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html>
- Seglins, D. et K. Ivany. « Do alcohol and COVID-19 isolation mix? Some health experts don't think so », *CBC News*, 7 avril 2020. Consulté sur le site : <https://www.cbc.ca/news/health/covid-19-alcohol-sales-physical-distancing-1.5520433>
- Siag, J. « Les ventes de cannabis en hausse », *La Presse*, 15 avril 2020. Consulté sur le site : <https://www.lapresse.ca/covid-19/202004/14/01-5269374-les-ventes-de-cannabis-en-hausse.php>
- Simet, S.M. et J.H. Sisson. « Alcohol's effects on lung health and immunity », *Alcohol Research: Current Reviews*, vol. 37, n° 2, 2015, p. 199–208.
- Sinha, R. « Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction », *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1141, 2008, p. 105–130.
- Stickley, A., A. Koyanagi, R. Kuposov, M. Schwab-Stone et V. Ruchkin. « Loneliness and health risk behaviours among Russian and US adolescents: A cross-sectional study », *BMC Public Health*, vol. 14, n° 1, 2014, p. 366.
- Szabo, G. et P. Mandrekar. « A recent perspective on alcohol, immunity, and host defense », *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 33, n° 2, 2009, p. 220–232.
- Szabo, G. et B. Saha. « Alcohol's effect on host defense », *Alcohol Research: Current Reviews*, vol. 37, n° 2, 2015, p. 159–170.

