

# Covid-19, addictions et santé mentale

Audition de la Fédération Addiction  
Jean-Michel Delile

HCSP  
22 avril 2021  
Groupe de travail :  
« Impact de la Covid-19 sur la santé mentale »

# Contexte

- Le Haut Conseil de santé publique a reçu une saisine de la DGS sur l'impact de la COVID-19 sur la santé mentale
- Un groupe de travail que coordonne le Pr Philippe Michel a été constitué pour répondre à cette saisine
- Il s'agit en particulier d'examiner l'évolution des principaux déterminants de santé mentale de la population pendant la crise du Covid-19 et d'identifier les actions à mettre en œuvre pour améliorer la réponse du Ministère en charge de la santé dans le champ de la promotion de la santé mentale et de la prévention des troubles psychiques dans le contexte du Covid-19.
- Cette saisine porte à la fois sur des personnes suivies pour des maladies psychiatriques, et également sur la population générale, qui ne nécessite pas une prise en charge psychiatrique mais justifie d'une attention particulière.
- Dans ce cadre, le groupe souhaite auditionner la Fédération Addiction sur la place des addictions dans ce contexte

# Les enjeux

Le fardeau des troubles mentaux et des addictions en santé publique

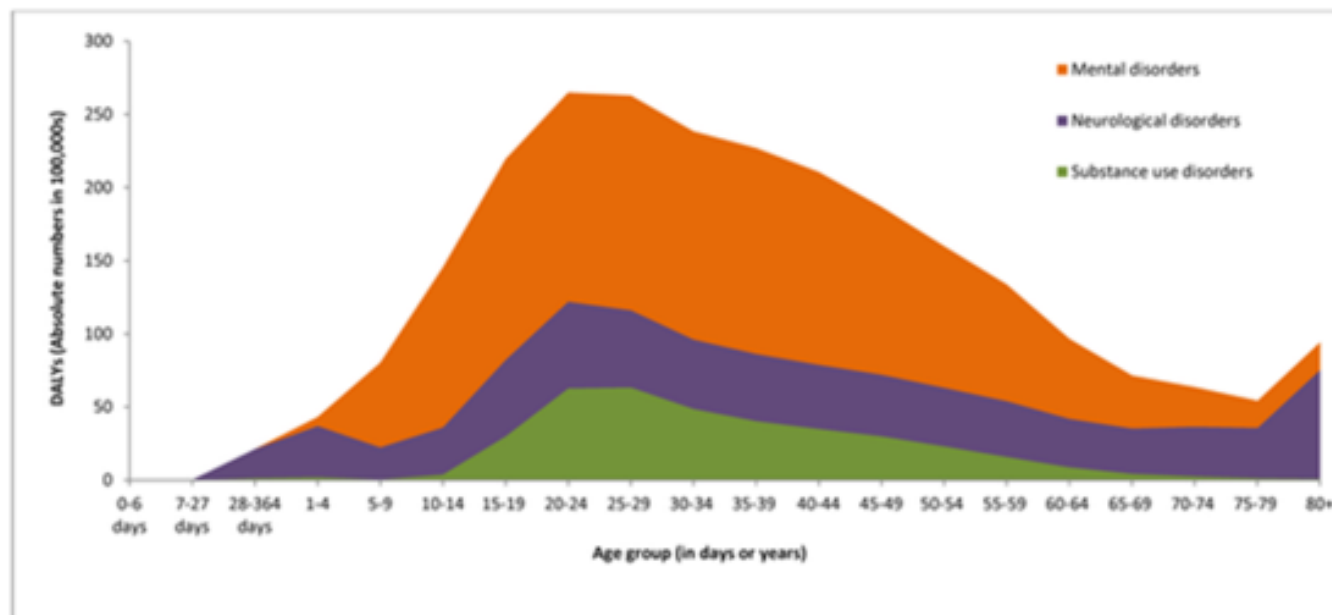
Des interactions péjoratives et des causalités communes : pathologies duelles

Des syndémies (en contexte épidémique)

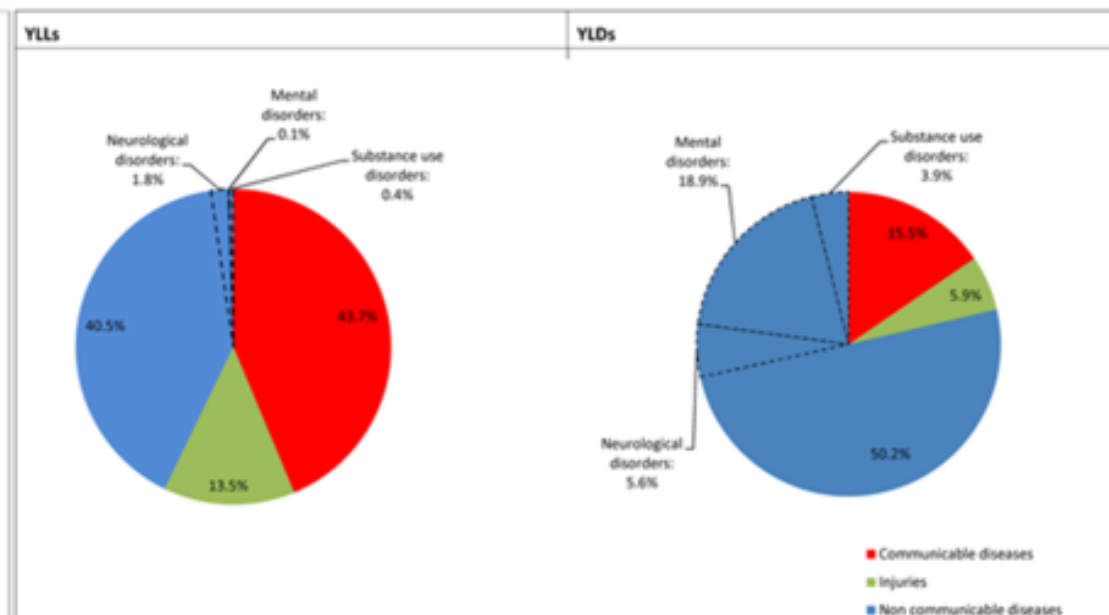
## Absolute DALYs Attributable to Mental, Neurological, and Substance Use Disorders, by Age, 2010.

DALYs = Années de vie ajustées sur l'incapacité (mortalité précoce, maladie, handicap)

# Les troubles mentaux et addictifs : première cause de handicap au monde !



Note: DALYs = disability-adjusted life years.



Note: YLLs = years lost to premature mortality; YLDs = Years lived with disability

Whiteford HA, Ferrari AJ, Degenhardt L, Feigin V, Vos T (2015) *The Global Burden of Mental, Neurological and Substance Use Disorders: An Analysis from the Global Burden of Disease Study 2010*. PLOS ONE 10(2): e0116820. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116820>

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0116820>

OXFORD



# Social Determinants of Health

SECOND EDITION

EDITED BY

Michael Marmot  
and Richard G. Wilkinson

## Les déterminants sociaux de la santé

---

- Même dans les pays les plus développés, les moins riches ont une espérance de vie bien plus courte et sont en moins bonne santé que les plus favorisés.
- Ces différences non seulement représentent une grande injustice sociale, mais attirent également l'attention du monde scientifique sur certains des facteurs les plus déterminants pour la santé dans les sociétés modernes.
- Elles ont notamment permis de mieux comprendre que la santé est très influencée par le milieu social et ce que nous appelons les déterminants sociaux de la santé.

Sources générales : *Social determinants of health* (Marmot M, Wilkinson RG, eds. Oxford, Oxford University Press, 1999) , *The solid facts* (OMS/WHO 2003)

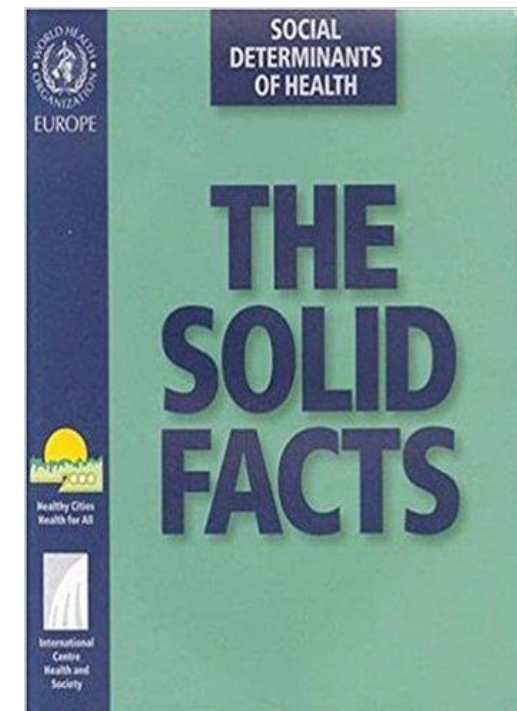
# Les déterminants sociaux

- Les principaux facteurs sont notamment :
- l'importance à long terme des déterminants de la santé à l'œuvre pendant la petite enfance
- les effets de
  - la pauvreté,
  - du stress
  - des drogues,
  - des conditions de travail
  - du chômage,
  - l'exclusion sociale/du soutien social,
  - d'une alimentation saine
  - de l'activité physique et la politique des transports.
- Tous ces effets étant en interaction entre eux et surdéterminés par l'inéquité sociale

## Social Determinants of Health: The Solid Facts

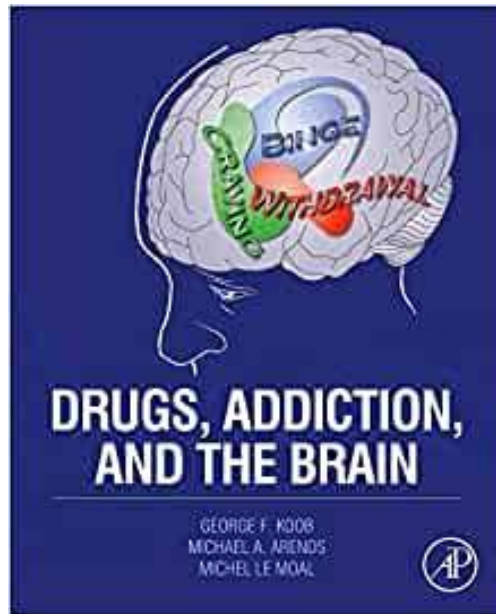
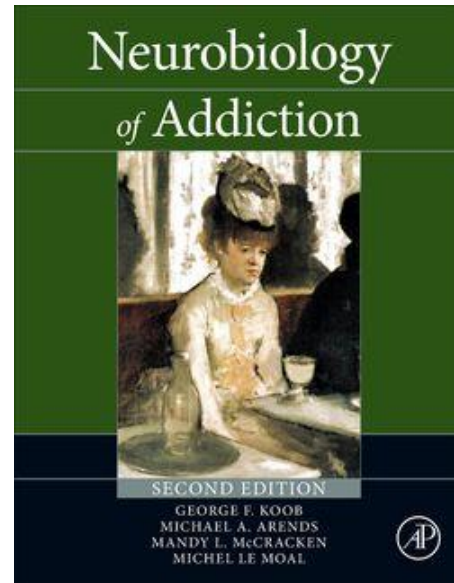
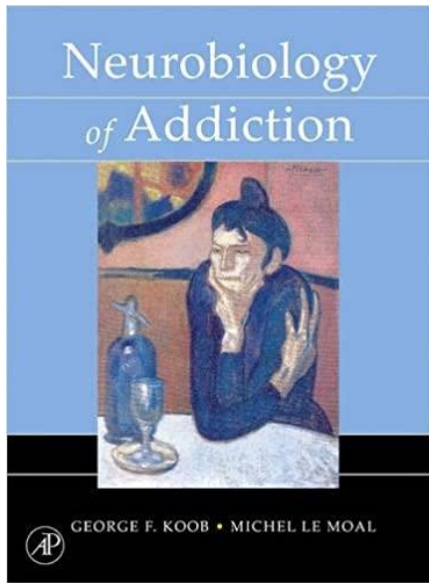
- social gradient
- stress
- early life
- social exclusion
- work
- unemployment
- social support
- addictions
- food
- transport

- World Health Organization, 1998



Stress et addiction



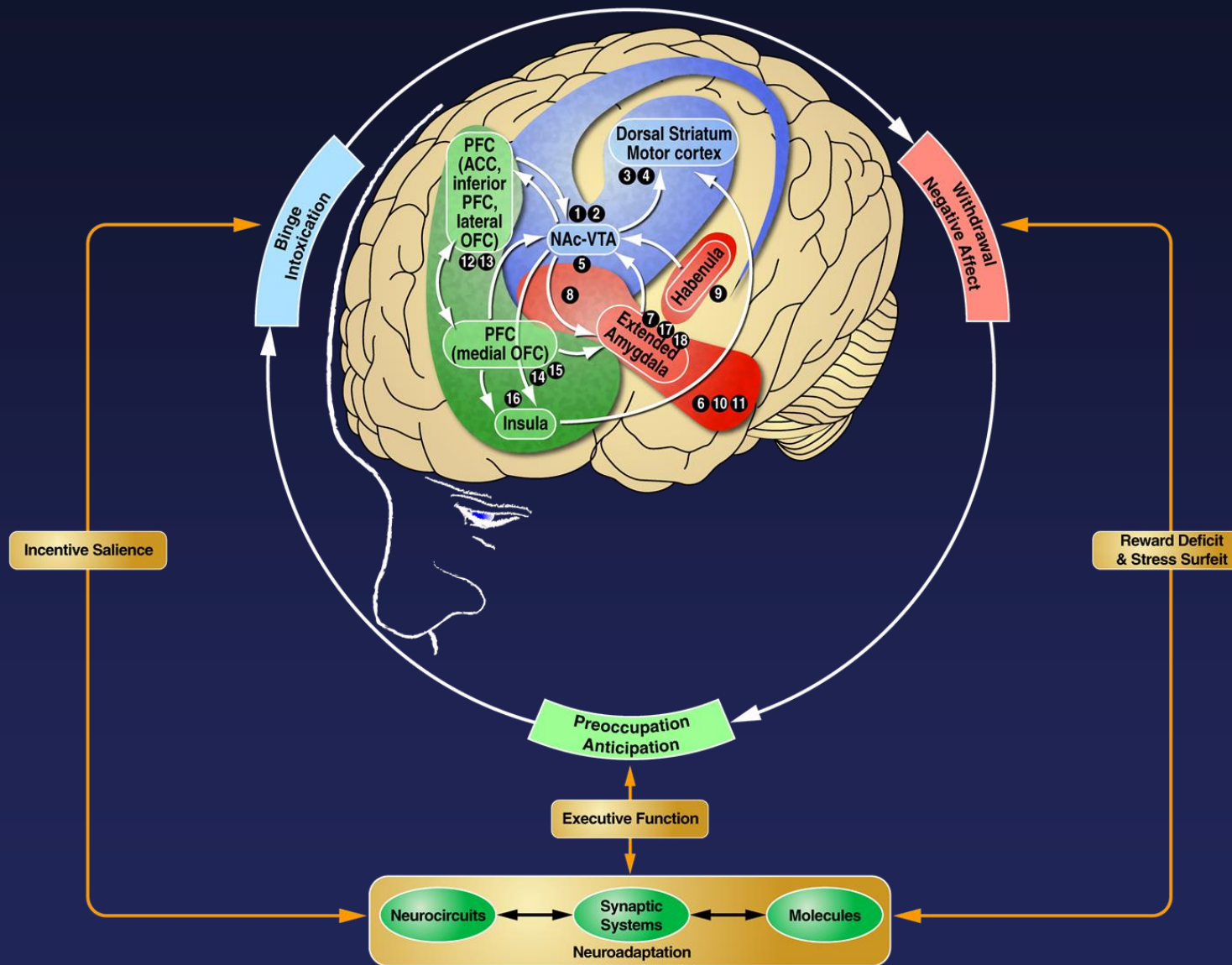


## Stress et addiction

- George Koob,
  - Directeur du NIAAA (USA)
- Michel le Moal,
  - Neurocentre Magendie (Bordeaux) Inserm U862
  - Académie des Sciences



# Cadre conceptuel des bases neurobiologiques de la transition vers l'addiction



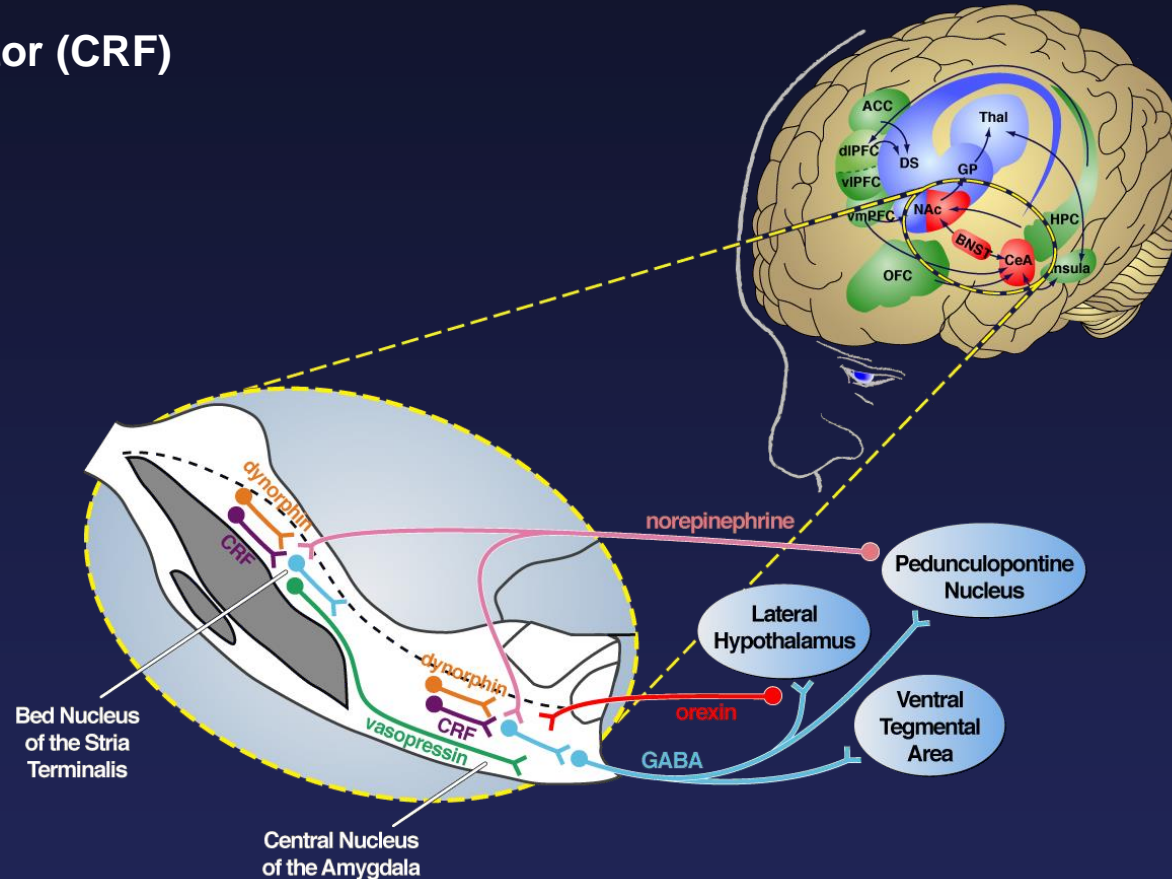
# L'amygdale étendue : Interface du stress et de l'addiction

## Stress Neurotransmitters

- ↑ Corticotropin-releasing factor (CRF)
- ↑ Norepinephrine
- ↑ Dynorphin
- ↑ Vasopressin
- ↑ Orexin (hypocretin)
- ↑ Substance P
- ↑ Glucocorticoids
- ↑ Neuroimmune factors

## Anti-stress neurotransmitters

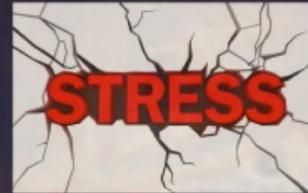
- ↓ Neuropeptide Y
- ↓ Nociceptin (orphanin FQ)
- ↓ Endocannabinoids
- ↓ Oxytocin



From: Koob, GF 2008 *Neuron* 59:11-34 and George O, Koob GF. *Proc Natl Acad Sci USA*, 2013, 110:4165-4166.

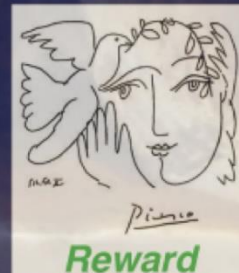
# Stress et recompense : les deux faces de Janus *the dark side of addiction*

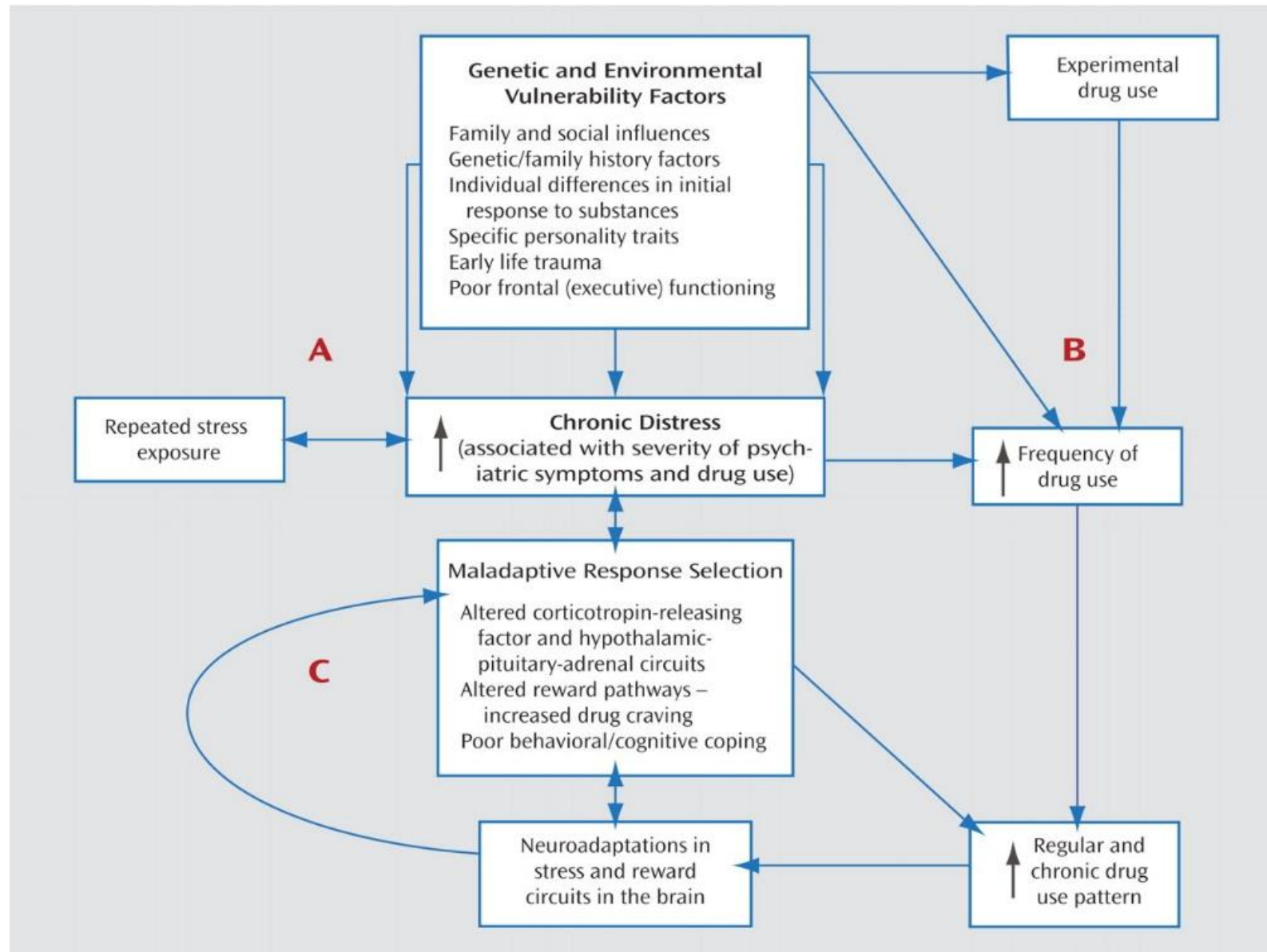
- Reward and stress resemble the Roman God Janus.
- Janus was the god of doors, passages and transitions and his two faces look to the future and the past.
- Reward and stress represent different components of transitions in our brain emotional systems that lead to and perpetuate addiction.



"**Stress** is anything which causes an alteration of psychological homeostatic processes"  
from: Burchfield SR, *Psychosom Med*, 1979, 41:661-672.

**Reward** is defined as a stimulus (drug) that increases the probability of a response, but usually includes a positive hedonic connotation





“Co-Occurring Mental and Substance Use Disorders: The Neurobiological Effects of Chronic Stress”  
Brady & Sinha (Am J Psychiatry 2005; 162:1483–1493)



# De l'usage à l'abus et à l'addiction : la question des différences interindividuelles

Différences dans les  
comportements d'usage de  
substances

Social



Circonstanciel



Intensifié



Compulsif

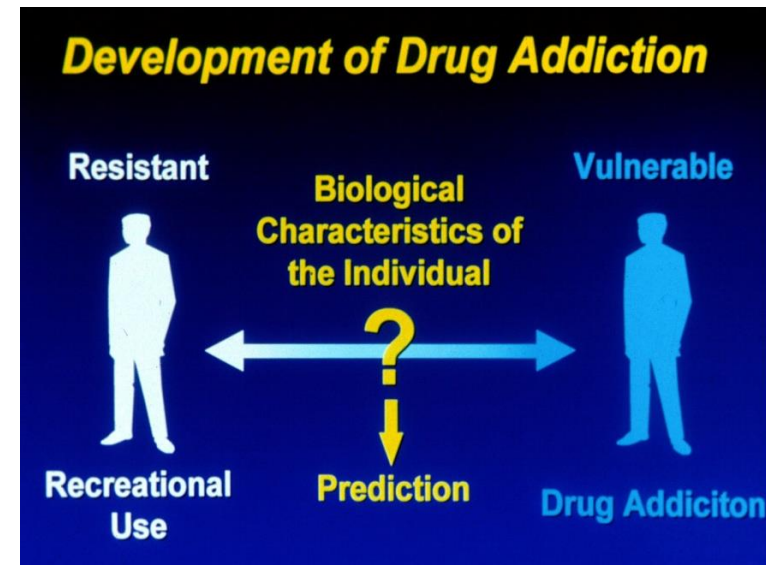


Usage  
Instrumental  
et/ou  
Récréatif



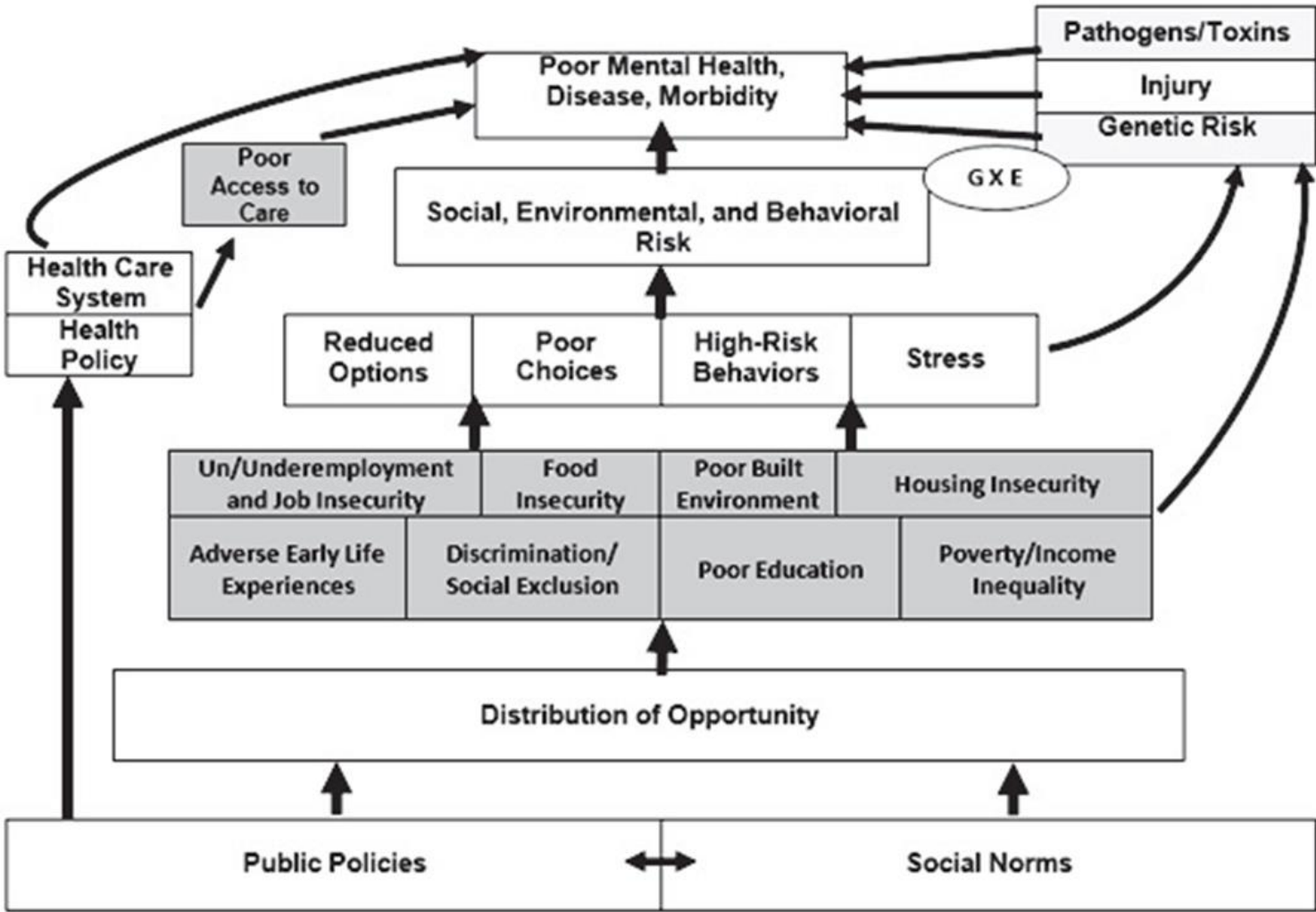
Addiction

Un phénotype  
"Proaddictif" ?



The Social Determinants of Mental Health

Michael T. Compton  
Ruth S. Shim.





Journée nationale  
Addictions et troubles psychiatriques  
(16 mars 2021)

Ouverture

Jean-Michel Delile

Président de la Fédération Addiction

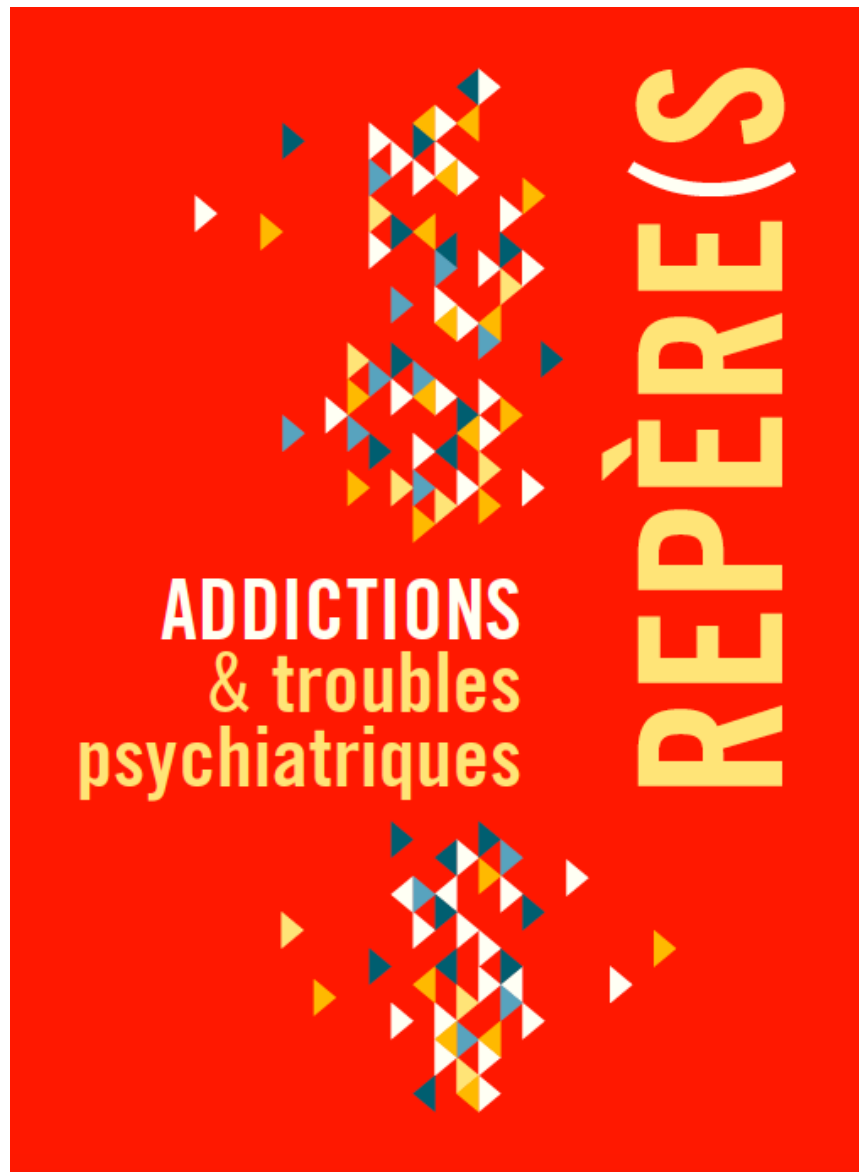
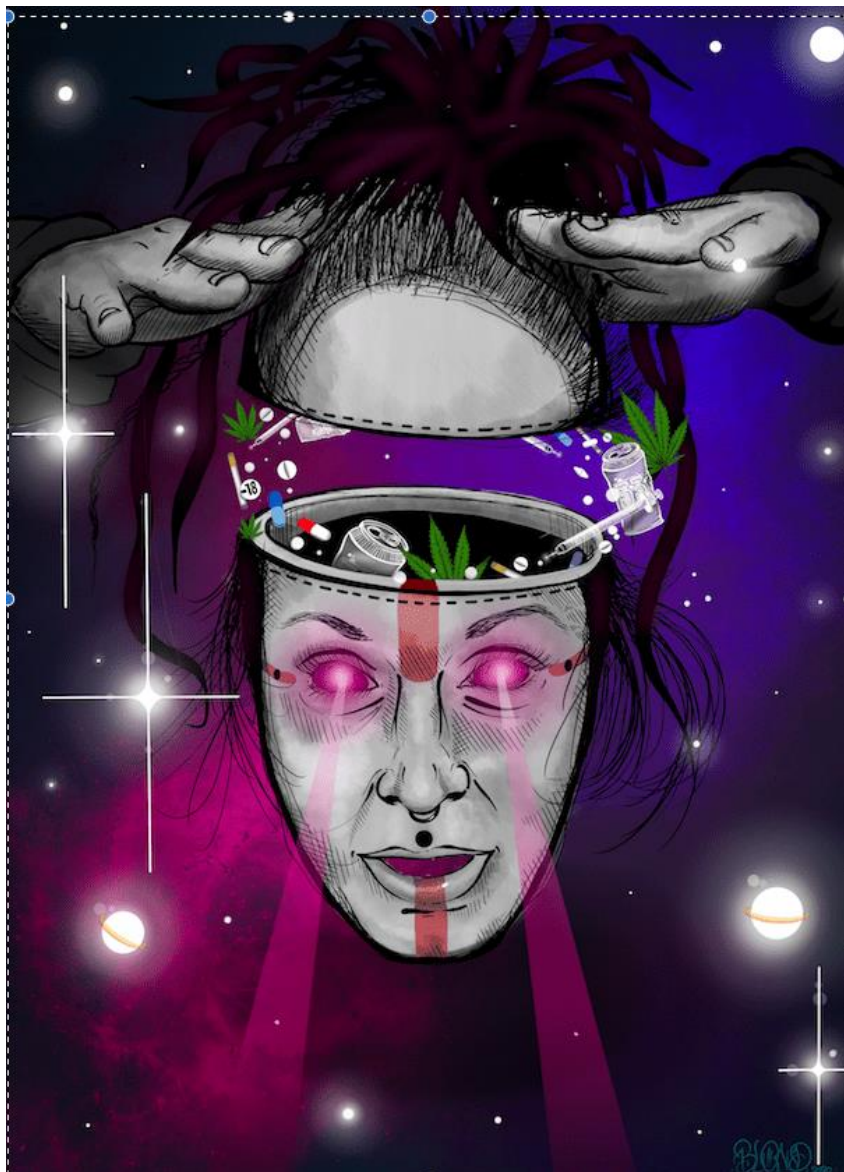




# Pathologies duelles

---

- Importantes corrélations
- Intoxication : modèle addictologique
- Auto-médication : modèle psychiatrique
- Interactions mutuellement péjoratives
- Pathologies duelles : modèle biopsychosocial
- Causalités communes : « *syndemics* »
- Nécessité d'actions combinées, intégrées



# Deux articles du Lancet

- Richard Horton : septembre 2020

« *COVID-19 as a syndemic* »

- Merril Singer : mars 2017

« *Syndemics and the biosocial conception of health* »

- Et bien avant, en 1994 :

« *AIDS and the health crisis of the U.S. urban poor; the perspective of critical medical anthropology* » (Soc Sci Med. 1994 Oct;39(7):931-48)





## Offline: COVID-19 is not a pandemic



Photo: Schreyer/Paramedics/Getty Images

As the world approaches 1 million deaths from COVID-19, we must confront the fact that we are taking a far too narrow approach to managing this outbreak of a new coronavirus. We have viewed the cause of this crisis as an infectious disease. All of our interventions have focused on cutting lines of viral transmission, thereby controlling the spread of the pathogen. The “science” that has guided governments has been driven mostly by epidemic modellers and infectious disease specialists, who understandably frame the present health emergency in centuries-old terms of plague. But what we have learned so far tells us that the story of COVID-19 is not so simple. Two categories of disease are interacting within specific populations—infection with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and an array of non-communicable diseases (NCDs). These conditions are clustering within social groups according to patterns of inequality deeply embedded in our societies. The aggregation of these diseases on a background of social and economic disparity exacerbates the adverse effects of each separate disease. COVID-19 is not a pandemic. It is a syndemic. The syndemic nature of the threat we face means that a more nuanced approach is needed if we are to protect the health of our communities.



Photo: Michael Oremstein/Getty Images

The notion of a syndemic was first conceived by Merrill Singer, an American medical anthropologist, in the 1990s. Writing in *The Lancet* in 2017, together with Emily Mendenhall and colleagues, Singer argued that a syndemic approach reveals biological and social interactions that are important for prognosis, treatment, and health policy. Limiting the harm caused by SARS-CoV-2 will demand far greater attention to NCDs and socioeconomic inequality than has hitherto been admitted. A syndemic is not merely a comorbidity. Syndemics are characterised by biological and social interactions between conditions and states, interactions that increase a person’s susceptibility to harm or worsen their health outcomes. In the case of COVID-19, attacking NCDs will be a prerequisite for successful containment. As our recently published NCD Countdown 2030 showed, although premature mortality from NCDs is falling, the pace of change is too slow. The total number of people living with chronic diseases is growing.



Photo: Wikimedia/Corbis Images

Addressing COVID-19 means addressing hypertension, obesity, diabetes, cardiovascular and chronic respiratory diseases, and cancer. Paying greater attention to NCDs is not an agenda only for richer nations. NCDs are a neglected cause of ill-health in poorer countries too. In their *Lancet* Commission, published last week, Gene Bukhman and Ana Mocumbi described an entity they called NCDI Poverty, adding injuries to a range of NCDs—conditions such as snake bites, epilepsy, renal disease, and sickle cell disease. For the poorest billion people in the world today, NCDs make up over a third of their burden of disease. The Commission described how the availability of affordable, cost-effective interventions over the next decade could avert almost 5 million deaths among the world’s poorest people. And that is without considering the reduced risks of dying from COVID-19.

\*

The most important consequence of seeing COVID-19 as a syndemic is to underline its social origins. The vulnerability of older citizens; Black, Asian, and minority ethnic communities; and key workers who are commonly poorly paid with fewer welfare protections points to a truth so far barely acknowledged—namely, that no matter how effective a treatment or protective a vaccine, the pursuit of a purely biomedical solution to COVID-19 will fail. Unless governments devise policies and programmes to reverse profound disparities, our societies will never be truly COVID-19 secure. As Singer and colleagues wrote in 2017, “A syndemic approach provides a very different orientation to clinical medicine and public health by showing how an integrated approach to understanding and treating diseases can be far more successful than simply controlling epidemic disease or treating individual patients.” I would add one further advantage. Our societies need hope. The economic crisis that is advancing towards us will not be solved by a drug or a vaccine. Nothing less than national revival is needed. Approaching COVID-19 as a syndemic will invite a larger vision, one encompassing education, employment, housing, food, and environment. Viewing COVID-19 only as a pandemic excludes such a broader but necessary prospectus.

Richard Horton  
[richard.horton@lancet.com](mailto:richard.horton@lancet.com)

As Singer and colleagues wrote in 2017, “A syndemic approach provides a very different orientation to clinical medicine and public health by showing how an integrated approach to understanding and treating diseases can be far more successful than simply controlling epidemic disease or treating individual patients.”

I would add one further advantage. Our societies need hope. The economic crisis that is advancing towards us will not be solved by a drug or a vaccine. Nothing less than national revival is needed. Approaching COVID-19 as a syndemic will invite a larger vision, one encompassing education, employment, housing, food, and environment. Viewing COVID-19 only as a pandemic excludes such a broader but necessary prospectus.





## Syndemics 1



# Syndemics and the biosocial conception of health

Merrill Singer, Nicola Bulled, Bayla Ostrach, Emily Mendenhall

The syndemics model of health focuses on the biosocial complex, which consists of interacting, co-present, or sequential diseases and the social and environmental factors that promote and enhance the negative effects of disease interaction. This emergent approach to health conception and clinical practice reconfigures conventional historical understanding of diseases as distinct entities in nature, separate from other diseases and independent of the social contexts in which they are found. Rather, all of these factors tend to interact synergistically in various and consequential ways, having a substantial impact on the health of individuals and whole populations. Specifically, a syndemics approach examines why certain diseases cluster (ie, multiple diseases affecting individuals and groups); the pathways through which they interact biologically in individuals and within populations, and thereby multiply their overall disease burden, and the ways in which social environments, especially conditions of social inequality and injustice, contribute to disease clustering and interaction as well as to vulnerability. In this Series, the contributions of the syndemics approach for understanding both interacting chronic diseases in social context, and the implications of a syndemics orientation to the issue of health rights, are examined.

### The nature of syndemics

Co-infection with multiple pathogens, as Laurent Hébert-Dufresne and Benjamin Althouse<sup>1</sup> have emphasised, can be a critical factor in disease course and outcome. Concurrent infection, as described for infectious agents such as HIV and *Mycobacterium tuberculosis*, for example, is associated with more rapid disease progression, worse symptoms, and higher pathogenic load than during a single infection with either agent.<sup>2,3</sup> In addition to HIV accelerating advancement from latent to active tuberculosis, *M tuberculosis* infection speeds up the development of HIV infection. In this instance, the reason for the enhanced disease burdens of co-infection is the synergistic interaction between the two infectious agents, one a virus and the other a bacterium. The mechanism of this interaction involves the effect of HIV on granuloma and the ability of these lymphocyte-ringed macrophages to control tubercle bacilli, resulting in tuberculosis progression.<sup>4</sup> As a result of interaction, entwined co-infections tend to reduce treatment efficacies and increase treatment costs.<sup>5</sup> These adversely interacting diseases exemplify a syndemic because co-infections are disproportionately common in impoverished and otherwise marginalised populations, and in developing countries where health care is most limited.<sup>6</sup>

The case of interacting co-infections is an example of what has been termed a syndemic.<sup>7,8</sup> Syndemics are defined as the aggregation of two or more diseases or other health conditions in a population in which there is some level of deleterious biological or behaviour interface that exacerbates the negative health effects of any or all of the diseases involved. Syndemics involve the adverse interaction of diseases of all types (eg, infections, chronic non-communicable diseases, mental health problems, behavioural conditions, toxic exposure, and malnutrition). They are most likely to emerge under

conditions of health inequality caused by poverty, stigmatisation, stress, or structural violence because of the role of these factors in disease clustering and exposure and in increased physical and behavioural vulnerability. Indeed, this concept moves beyond common medical conceptualisations of comorbidity and multimorbidity—when diseases simply occur in tandem—because it both concerns the consequences of disease interaction and the social, environmental, or

*Lancet* 2017; 389: 941–50

This is the first in a Series of three papers about syndemics

See Editorial page 881

See Comment pages 888 and 889

Department of Anthropology (Prof M Singer PhD) and Department of Community Medicine (Prof M Singer), University of Connecticut, Storrs, CT, USA; Division of Interdisciplinary & Global Studies, Worcester Polytechnic Institute, Worcester, MA, USA (N Bulled PhD); Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA

(B Ostrach PhD); and School of Foreign Service, Georgetown University, Washington, DC, USA (E Mendenhall PhD)

Correspondence to:

Prof Merrill Singer, Department of Anthropology, University of Connecticut, Storrs, CT 06269, USA  
[Merrill.Singer@uconn.edu](mailto:Merrill.Singer@uconn.edu)

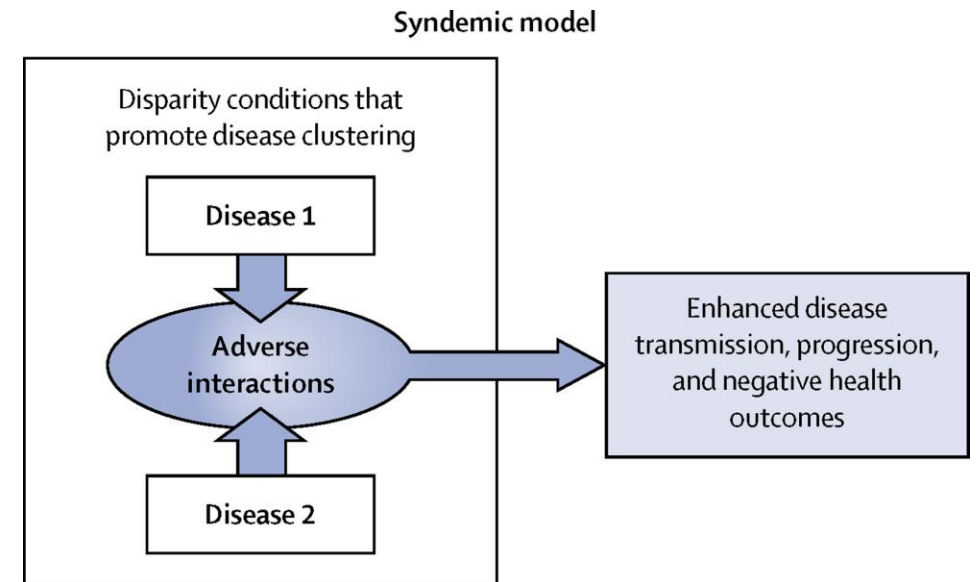
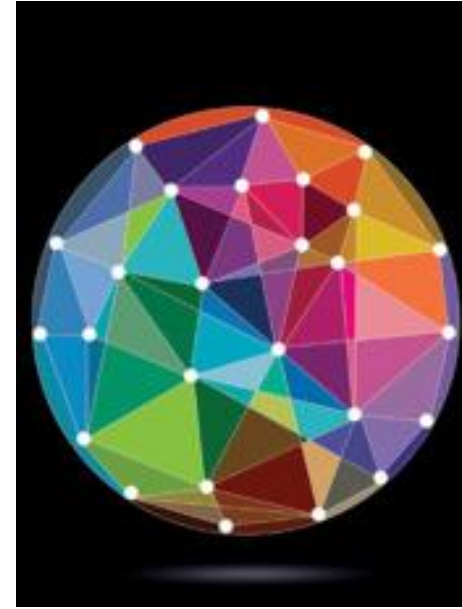
### Key messages

- Syndemic theory draws attention to and provides a specific framework of disease–disease and social condition–disease interactions for the analysis of biosocial connections in health and social research, clinical care, and prevention
- Syndemics involve the adverse interaction between diseases and health conditions of all types (eg, infections, chronic non-communicable diseases, mental health problems, behavioural conditions, toxic exposure, and malnutrition) and are most likely to emerge under conditions of health inequality caused by poverty, stigmatisation, stress, or structural violence
- Social conditions contribute to the formation, clustering, and spread of disease, and, by increasing susceptibility and reducing immune function, contribute to disease progression.
- A syndemics-based focus goes beyond common medical concepts of comorbidity and multimorbidity because it concerns the health consequences of identifiable disease interactions and the social, environmental, or economic factors that promote such interaction and worsen disease
- Identification and description of a syndemics involves:
  - A clear account of the diseases and health conditions
  - Examination of the pathways or mechanisms of disease–disease interaction
  - A clear description of the socioenvironmental conditions and how they are experienced by human minds and bodies as adversity
  - Examination of the pathways of effect from socioenvironmental conditions to biological or psychological states
  - Evidence of greater health burden because of interaction (greater pathology, spread, etc)
- Syndemics tend to reduce treatment efficacies and increase treatment costs

# « Syndemics » : la santé en contexte

(Lancet, 2017, 389, 881)

- Le modèle syndémique (“syndemics model”) de santé repose sur un complexe biosocial qui intègre :
  - des maladies en interaction, coprésentes ou séquentielles, et
  - les facteurs sociaux ou environnementaux qui favorisent cette synergie épidémique et
  - augmentent les effets négatifs de cette interaction.
- 90’s, Merrill Singer (anthropologue médical) :  
*SAVA (substance abuse, violence, and AIDS)*



# “Syndemics” et la conception biosociale de la santé

---

- Cette approche émergente de conception de la santé et de la pratique clinique reconfigure la compréhension historique et conventionnelle des maladies en tant qu'entités distinctes en nature, séparées des autres maladies et indépendantes des contextes sociaux dans lesquels elles se trouvent.
- Tous ces facteurs tendent plutôt à interagir de manière synergique de différentes manières mais avec un impact substantiel sur la santé des individus et de populations entières.
- Une approche syndémique examine pourquoi certaines maladies se regroupent (« *cluster* »), affectant des individus et des groupes entiers, comment elles interagissent biologiquement et au niveau populationnel et donc elles multiplient la charge morbide globale,
- Et enfin les voies par lesquelles l'environnement, le milieu, et tous spécialement les conditions d'inégalité sociale et d'injustice, contribuent aussi bien à ces associations et interactions morbides qu'aux vulnérabilités qui les favorisent, aggravant ainsi leur charge globale.





# *Syndemics*: la santé en contexte

---

- *Syndemics* : un cadre conceptuel pour mieux comprendre l'interaction des maladies et leur sévérité accrue en fonction du milieu de vie des personnes et des populations.
- Une épidémie synergique ou syndémique est plus qu'une comorbidité. Il s'agit d'une interaction mutuellement négative en termes de pronostic et de vulnérabilité mais qui se concentre de manière particulièrement délétère sur des populations marquées par les iniquités.
- Peut-être le caractère le plus spécifique de l'approche syndémique est-il de comprendre les différents états pathologiques et les voies par lesquelles ils s'assemblent et s'amplifient en lien fondamental avec les conditions et les contextes de vie des personnes.
- En d'autres termes, les « *syndemics* » se rattachent fondamentalement au contexte.
- Ex : « *opioid epidemics* » en Amérique du Nord !
- COVID et crise économique et psychosociale : conséquences en santé mentale et addictions

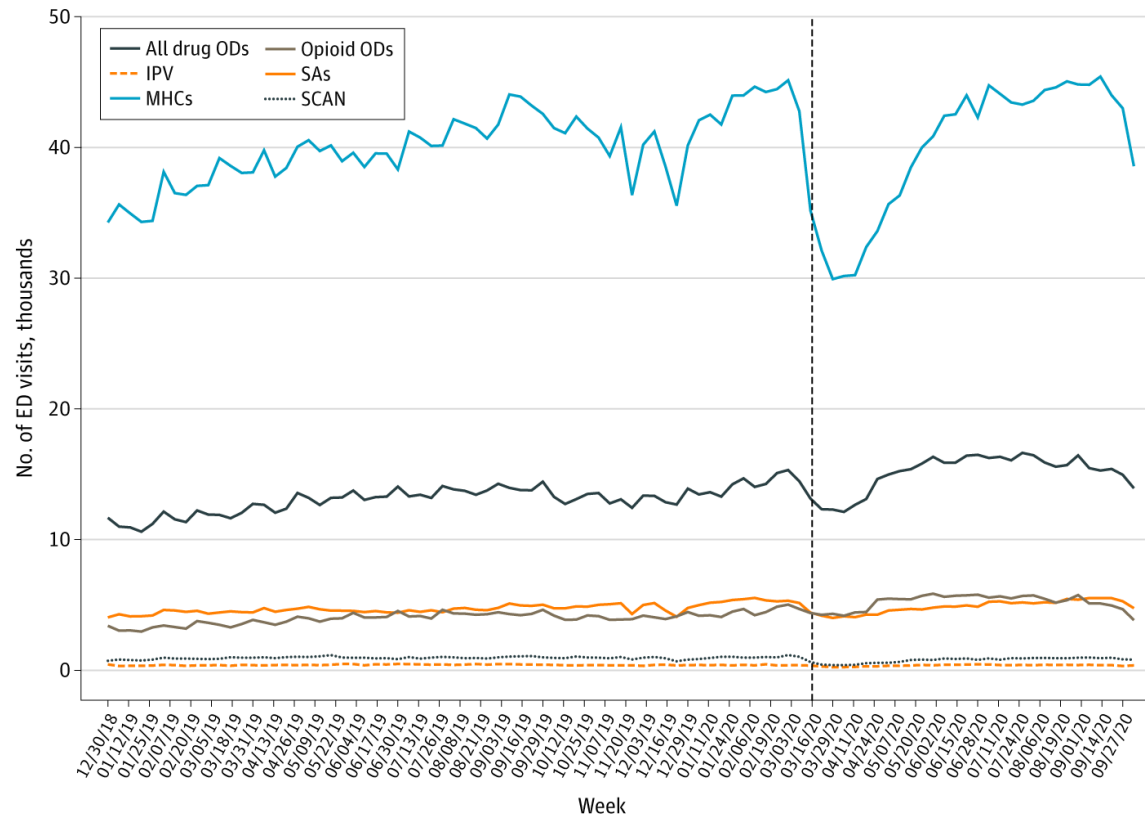


# Syndemics et COVID

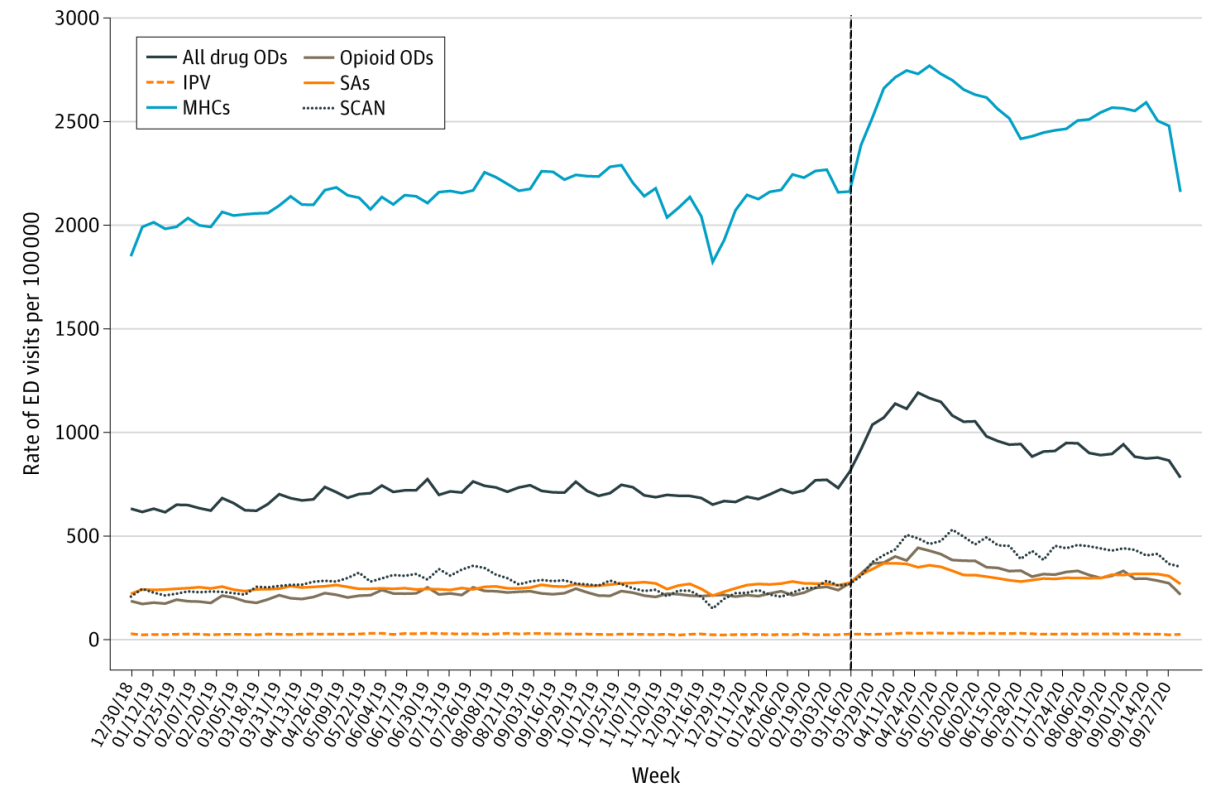
Trends in US Emergency Department Visits for Mental Health, Overdose and Violence Outcomes Before and During the COVID-19 Pandemic (Holland et al. 2021, JAMA Psychiatry)

*All Drug and Opioid Overdoses (ODs), Intimate Partner Violence (IPV), Suicide Attempts (SAs), Mental Health Conditions (MHCs), and Suspected Child Abuse and Neglect (SCAN) in the US (December 30, 2018, to October 10, 2020)*

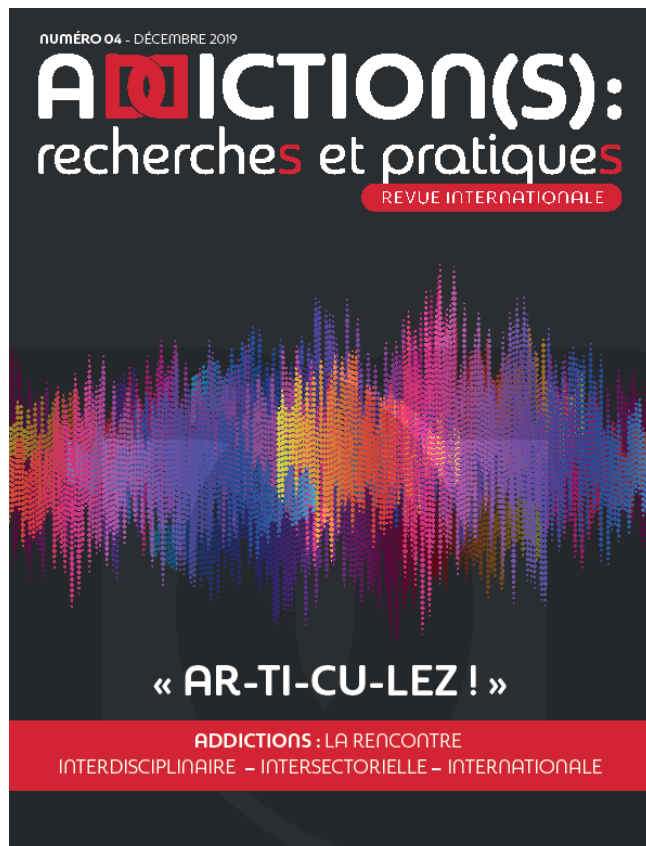
## Nombre de passages



## Part relative par causes



# Plaidoyer pour des approches intégrées



Michel Le Moal  
Médecin neuropsychiatre  
et chercheur en neurosciences



Jean-Michel Delille  
Psychiatre et président  
de la Fédération Addiction

## PATHOLOGIES COMPORTEMENTALES ET SOCIALES : LA QUESTION DES ORIGINES ET LA NÉCESSITÉ D'APPROCHES INTÉGRÉES BIO – MÉDICO – PSYCHO – SOCIALE

Interview de Michel Le Moal par Jean-Michel Delille

**JEAN-MICHEL DELILLE :**  
BONJOUR MICHEL, QUAND ON PARLE  
DE « PATHOLOGIES COMPORTEMENTALES  
ET SOCIALES » OU D'ADDITIONS, LA  
QUESTION DES ORIGINES SEMBLE CRU-  
CIALE : CERTAINS Y VOIENT UN PROCESSUS  
GÉNÉTIQUE-MOLÉCULAIRE, D'AUTRES UN  
PHÉNOMÈNE COMPLEXE, MULTI-CAUSAL.  
COMMENT POSER LA QUESTION ?

et de la découverte rationnelle d'un médicament  
adéquat. Les niveaux d'approche ont une impor-  
tance fondamentale. Il est admis que le système  
nerveux s'aborde par la génétique moléculaire,  
ou au niveau des cellules et des relations inter-  
cellulaires, ou au niveau des fonctions et, enfin,  
en considérant les manifestations plus globales  
relatives de la psychologie et des sciences du com-  
portement.

**Michel Le Moal :** Dans les sciences de la vie et  
de la santé, et plus particulièrement dans le do-  
maine des neurosciences cliniques, la recherche  
des causes est essentielle. Le pourquoi et le  
comment du basculement de la physiologie vers  
la pathologie, du normal vers le pathologique, la  
pathogénèse, sont la base de la recherche médicale

Les neurosciences fondamentales et cliniques  
contemporaines sont régies par des dogmes fon-  
dateurs : tout ce que le cerveau fait est explicable  
à partir du fonctionnement de ses composants  
de base (neurones). Complémentairement, à tout  
événement mental correspond un événement céré-  
bral qui lui est causal : la connaissance du cerveau

INTERVIEW

PATHOLOGIES COMPORTEMENTALES ET SOCIALES : LA QUESTION DES ORIGINES ET LA NÉCESSITÉ D'APPROCHES  
INTÉGRÉES BIO – MÉDICO – PSYCHO – SOCIALE INTERVIEW DE MICHEL LE MOAL PAR JEAN-MICHEL DELILLE | 5

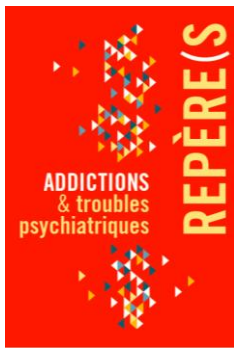
## Les webinaires régionaux « Addictions et Troubles Psychiatriques »

**Union Régionale Auvergne-Rhône-Alpes**, 5 novembre 2020 :  
49 personnes connectées ; 8 intervenants  
Partenaires : Santé Mentale France Auvergne-Rhône-Alpes  
Avec le soutien de la DGS

**Union Régionale Nouvelle-Aquitaine**, 12 novembre 2020 :  
Plus de 100 personnes connectées ; 17 intervenants  
Partenaires : Centre Hospitalier Charles Perrens  
Avec le soutien de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

**La Réunion**, 23 novembre 2020 :  
39 personnes connectées ; 15 intervenants  
Partenaires : SAOME et Communauté Territoriale de Santé Mentale 974  
Avec le soutien de la DGOM

**Union Régionale Occitanie**, 26 janvier 2021 :  
139 personnes connectées ; 14 intervenants  
Partenaire : Santé Mentale France  
Avec le soutien de la DGS



**Au total** : plus de 350 participants

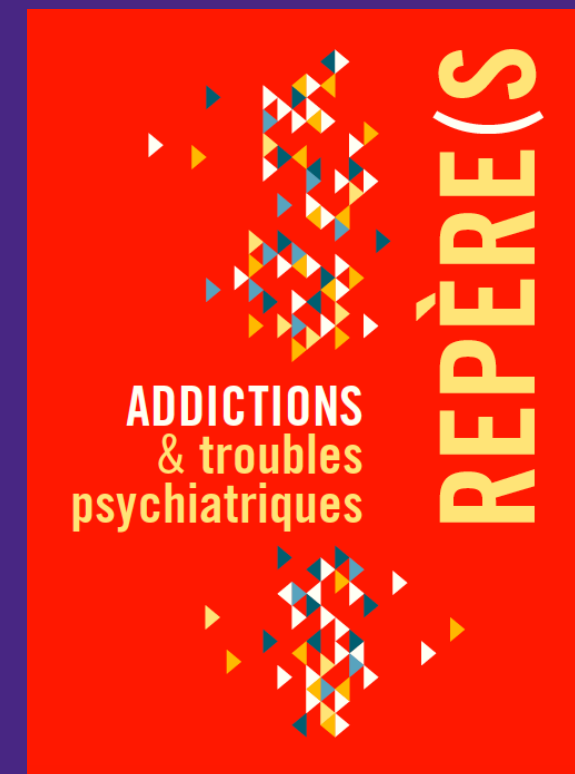
**Encore à venir...** Un webinar en Guadeloupe, avec le GIP RASPEG et le soutien de la DGOM

# Journée nationale Addictions et troubles psychiatriques (16 mars 2021)

Merci !

[jm.delile@ceid-addiction.com](mailto:jm.delile@ceid-addiction.com)

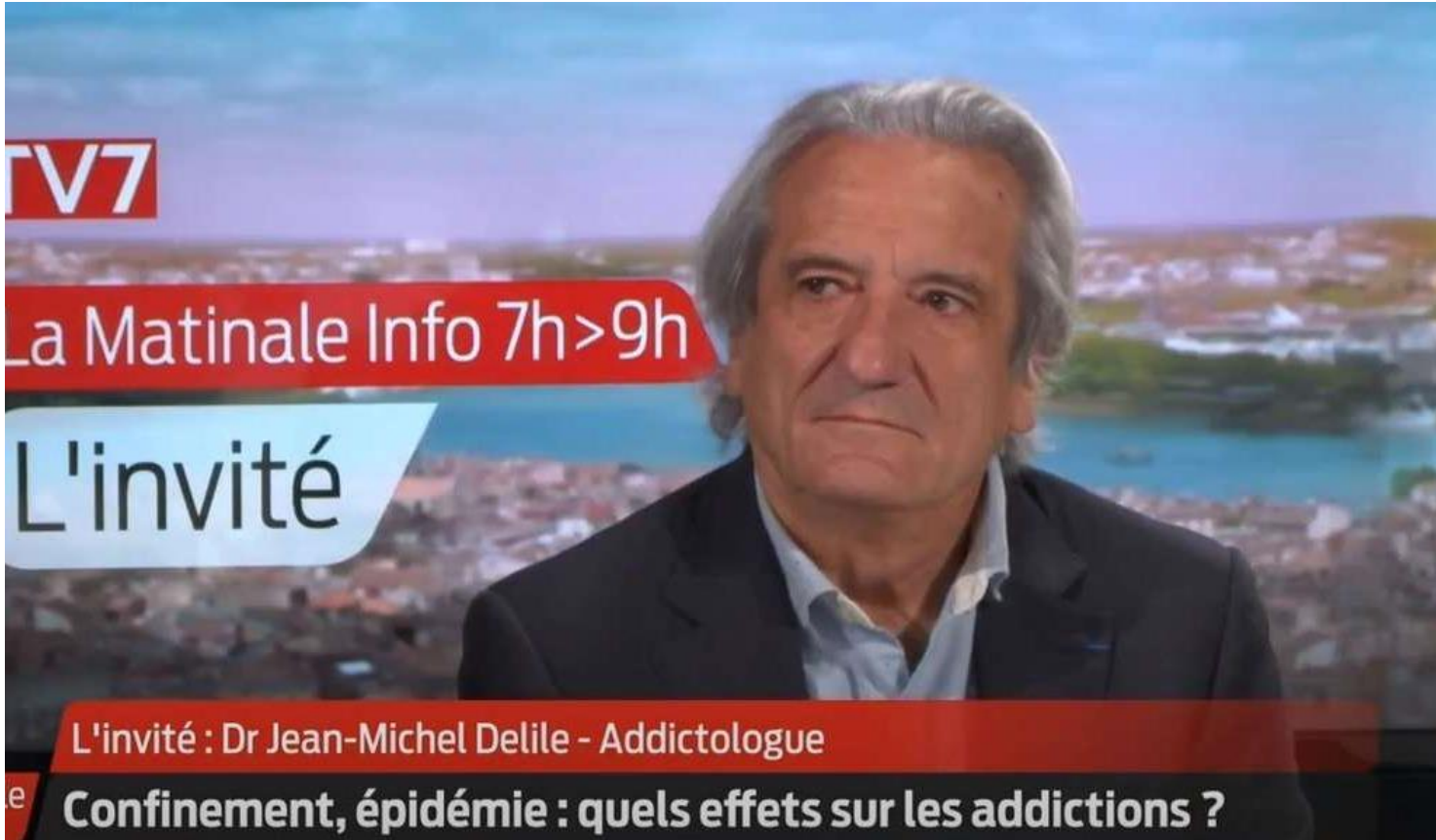
Fédération Addiction



# COVID et conduites addictives

Des déterminants essentiels et modifiables





## Conduites addictives et confinement

- Contexte anxiogène (COVID, confinement...)
- Stress et conduites addictives, auto-médication
- Globalement les usagers occasionnels ont plutôt réduit leur niveau de consommations, en revanche elles se sont plutôt intensifiées chez les usagers problématiques ou dépendants
- Élasticité



# Et chez les ados ?

- Chez les usagers occasionnels, plutôt diminution : cannabis, binge drinking, produits festifs (mais « substitution » par le protoxyde d'azote)
- Chez les dépendants, aggravation : tabac, cannabis
- Émergence ou intensification de pratiques habituelles : écrans, réseaux sociaux, JAH, TCA (et sédentarité)
- Poker en ligne
- Isolement : ennui, stress, problèmes de sommeil, anxiété, dépression



L'après confinement vous le voyez comment ?

+ POTES  
+ ALCOOL  
+ CANNABIS

CONTINUONS À

PREN



L'après confinement vous le voyez comme ça ?

CANNABIS,  
UN PEU,  
BEAUCOUP,  
TROP ?

CONTINUONS À  
PRENDRE SOIN DE NOUS



# Association of Increased Youth Suicides in the US With the Release of 13 Reasons Why

Thomas Niederkrotenthaler et al. JAMA 2019

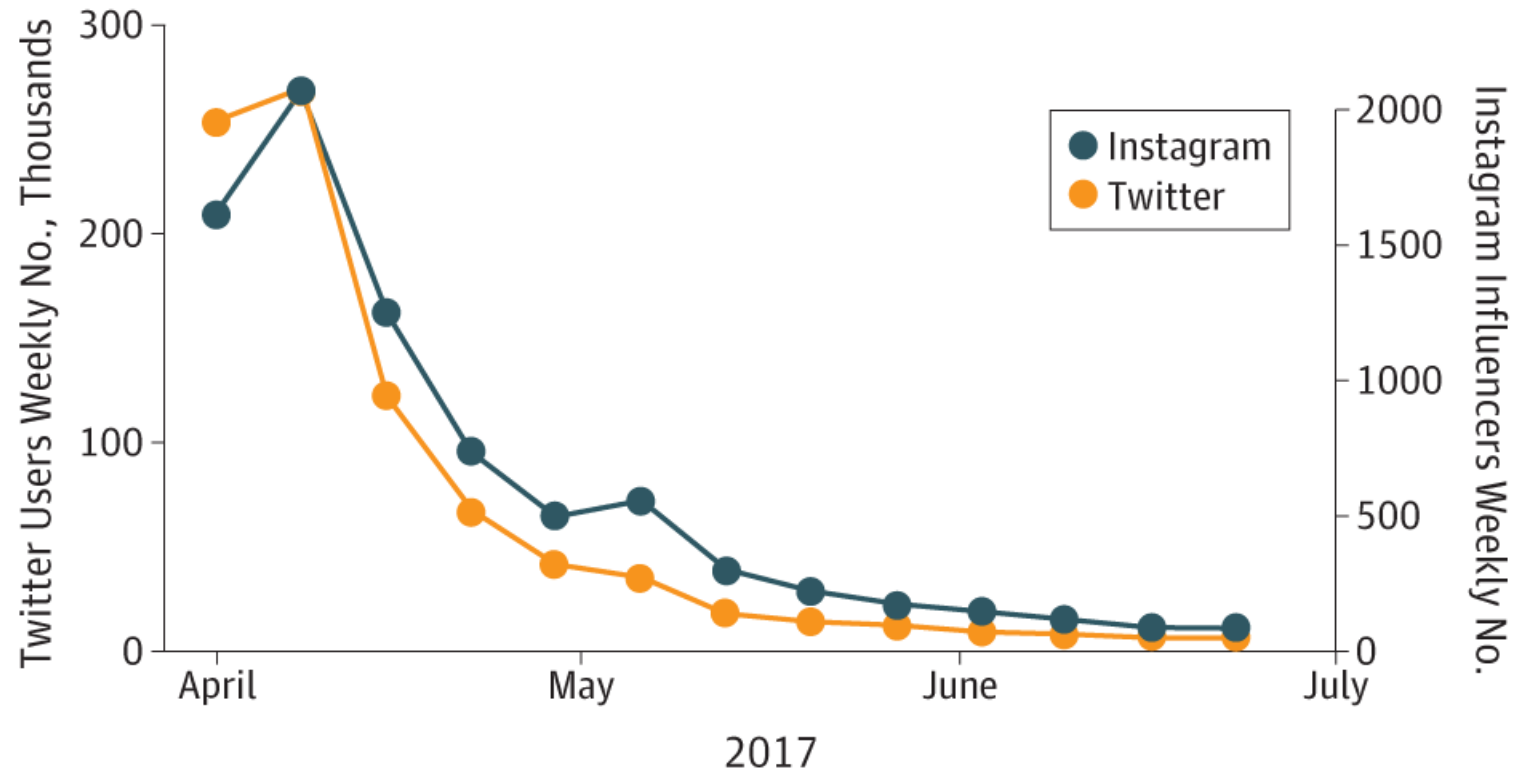
---



- On March 31, 2017, Netflix released its 13-part show 13 Reasons Why.
- The show describes the events leading up to and the aftermath of the suicide of a character, 17-year-old Hannah Baker, who left her personal story and reasons for her suicide on audiotapes. The tapes are directed at specific people, explaining their roles in Hannah's death, and each of the tapes provides the context for an episode.
- The show was one of the most watched shows in 2017, generating more than 11 million Tweets within 3 weeks of its release alone. Netflix reported that the show was the third most binge-watched on Netflix in 2017.

Association of Increased Youth Suicides in the United States With the Release of 13 Reasons Why

JAMA Psychiatry. Published online May 29, 2019. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.0922

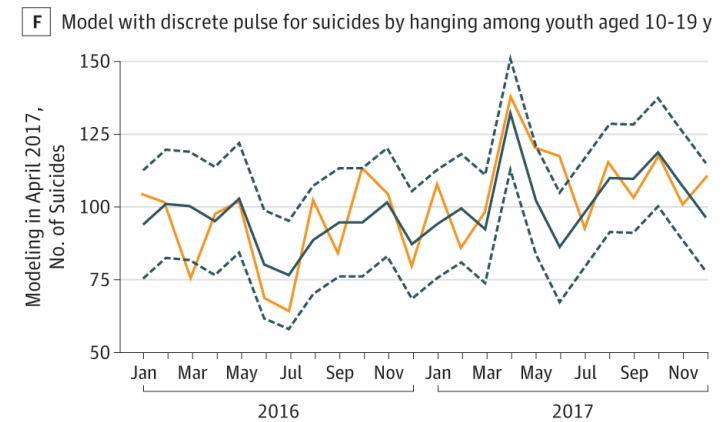
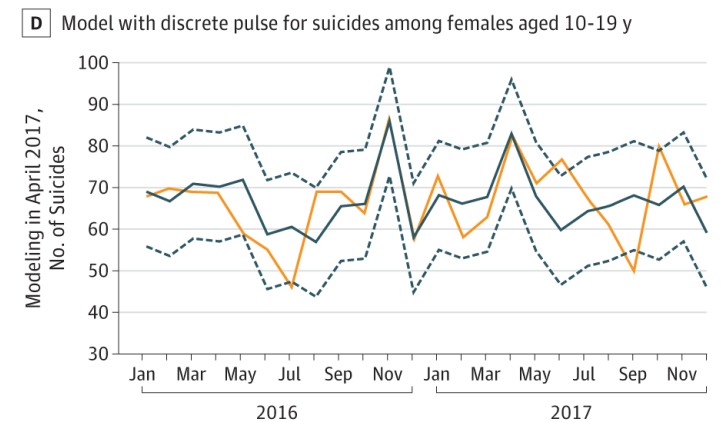
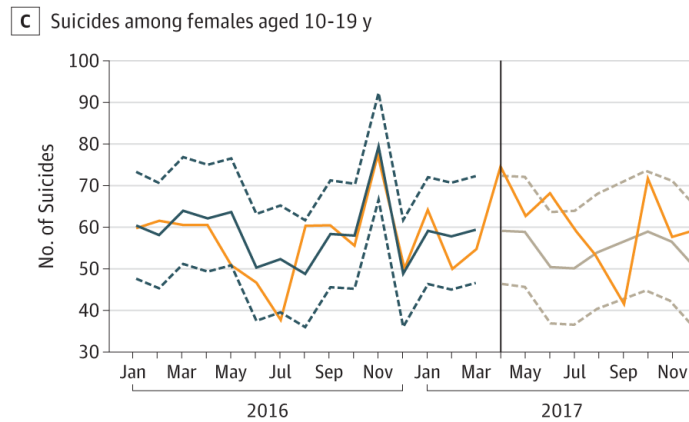
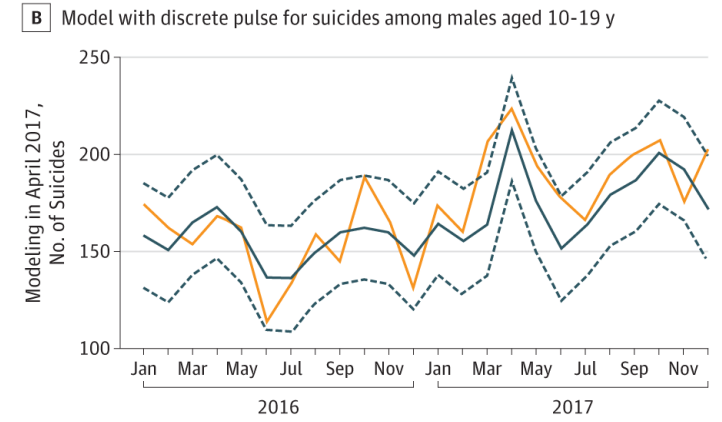
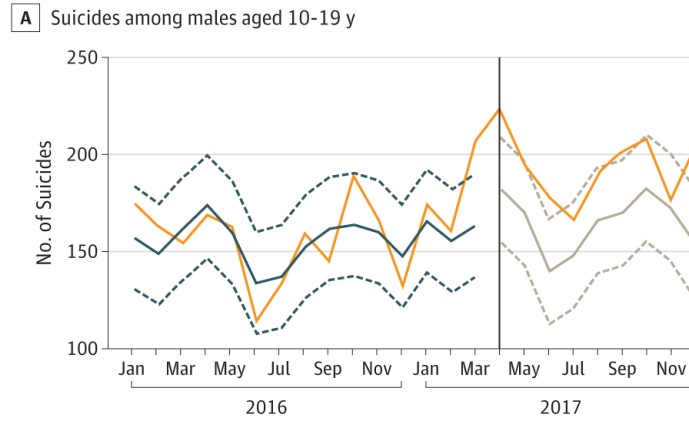


Public Interest in 13 Reasons Why From Twitter Users and Instagram Influencers, April to June 2017  
 The show earned the most attention on social media in April 2017, when 84% of Twitter users and 74% of Instagram influencers posted about the show for the first time within the period analyzed.



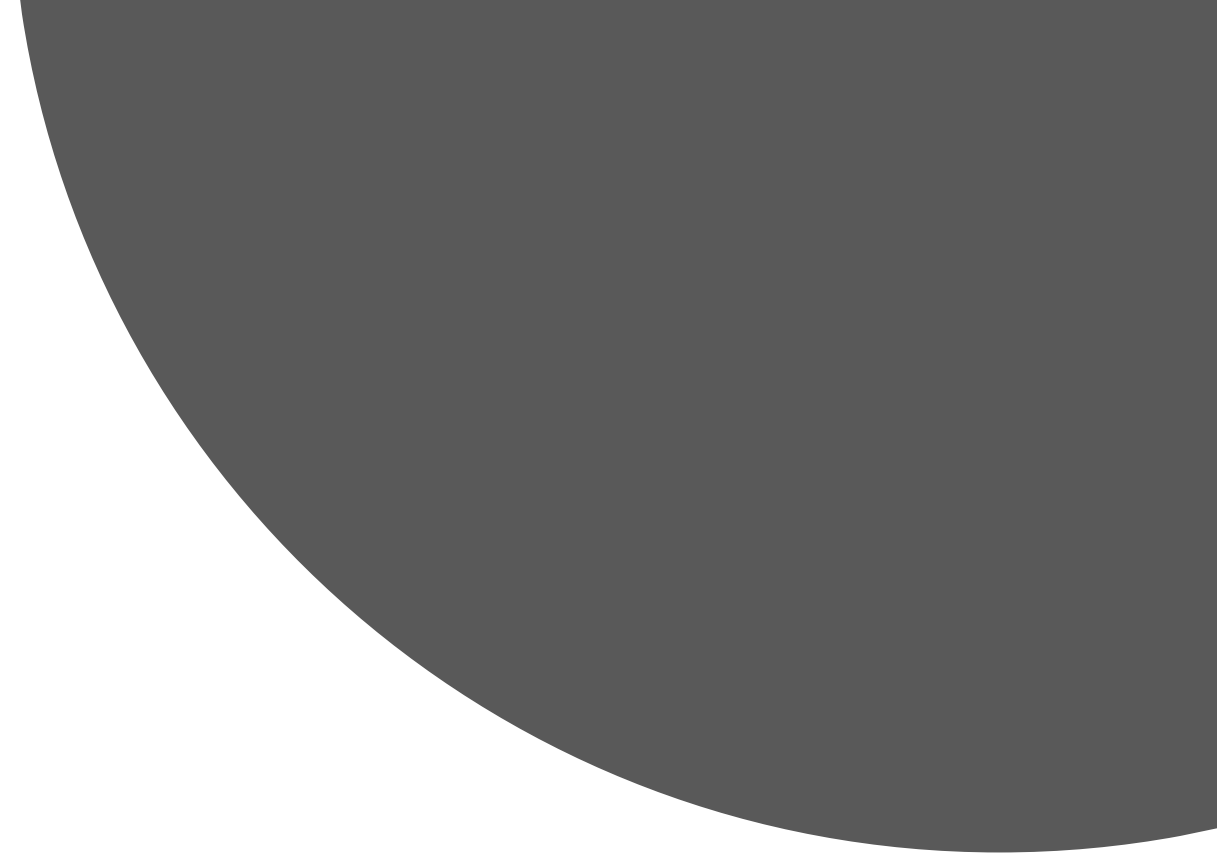
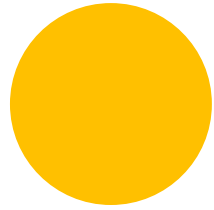
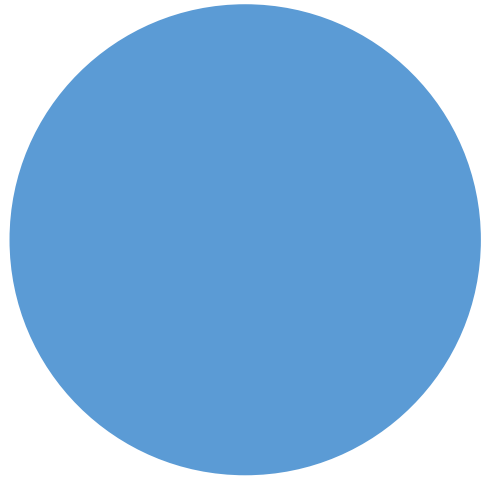
## Association of Increased Youth Suicides in the US With the Release of 13 Reasons Why

+ 13,3 % de décès  
 + 103 décès (66 G, 37 F)  
 + 27 % de décès par pendaison



# Impact sur les jeunes

+ 65 % d'admission de jeunes aux urgences psychiatriques à Bordeaux au 1<sup>er</sup> trimestre 2021 / même période avant le confinement)



# Isolement social et solitude chez les adolescents

L'impact du confinement  
en santé mentale



# Adolescence, isolement et solitude

- L'attachement au groupe de pairs est un moteur essentiel du processus de séparation/individuation et de l'autonomisation du jeune adulte en devenir. L'adolescence est la période de la vie où l'inclusion dans un groupe de pairs est la plus essentielle.
- En cas de difficultés ou d'angoisses, l'adolescent aura plus tendance à se tourner vers la sécurité du groupe de ses « potes » que vers sa maman.
- Au-delà du contexte général anxiogène, l'impact du confinement est donc particulièrement nocif pour les ados (privation des groupes de pairs, solitude, promiscuité avec les parents...)
- Cet impact de l'isolement est encore renforcé par d'autres conséquences du confinement : éloignement du soutien par les enseignants, sentiments de frustration et de perte du fait de l'arrêt brutal, des examens annulés et des projets d'avenir remis en cause, incertains...

# Dynamics of body time, social time and life history at adolescence

- Brain-imaging studies show that, relative to adults, adolescents have a stronger central neural response to threat and reward stimuli, to **social exclusion** and to **peer-observed task performance**. They also have an enhanced capacity to process evaluative feedback and modify behaviour accordingly. Pubertal hormones (particularly testosterone) have been linked to these shifts in attention and motivation.
- The heightened sensitivity to context and social evaluation, particularly by peers, supports the idea that adolescence is a sensitive period for specific forms of sociocultural learning and the acquisition of skillsets that are needed to transition successfully towards adult roles. Heightened contextual sensitivity enhances responsiveness to cultural constructions of the second decade that strongly shape the contexts in which neurodevelopment and learning take place.
- These dynamics modulate the continuous acquisition of cultural competence. Learning from others is the principal means for culture acquisition. **Adolescent attunement to social contexts, sensitivity to feedback and peer learning** biases all suggest that maturational processes equip and motivate selective social learning and culture acquisition by adolescents.

## Understanding adolescence as a period of social–affective engagement and goal flexibility

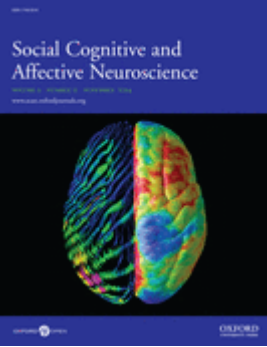
*Crone & Dahl, 2012, Nature Reviews Neuroscience, 13, 636–650*

- Research has demonstrated that extensive structural and functional brain development continues throughout adolescence. A popular notion emerging from this work states that a relative immaturity in frontal cortical neural systems could explain adolescents' high rates of risk-taking, substance use and other dangerous behaviours.
- However, developmental neuroimaging studies do not support a simple model of frontal cortical immaturity. Rather, growing evidence points to the importance of changes in social and affective processing, which begin around the onset of puberty, as crucial to understanding these adolescent vulnerabilities.
- These changes in social–affective processing also may confer some adaptive advantages, such as greater flexibility in adjusting one's intrinsic motivations and goal priorities amidst changing social contexts in adolescence.

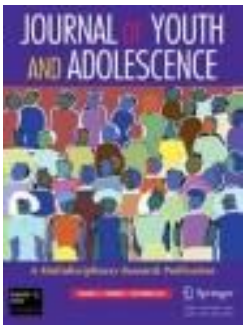


# Increased neural response to peer rejection associated with adolescent depression and pubertal development

*Silk et al. Social Cognitive and Affective Neuroscience, 2014, 9, 11, 2014, 1798–1807*



- Sensitivity to social evaluation has been proposed as a potential marker or risk factor for depression, and has also been theorized to increase with pubertal maturation.
- A total of 48 adolescents (ages 11–17), including 21 with a current diagnosis of MDD and 27 controls, received rigged acceptance and rejection feedback from fictitious peers during a simulated online peer interaction during functional neuroimaging.
- MDD youth showed increased activation to rejection relative to controls. Youth more advanced in pubertal maturation also showed increased reactivity to rejection.
- Findings suggest that increased reactivity to peer rejection is a normative developmental process associated with pubertal development, but is particularly enhanced among youth with depression.

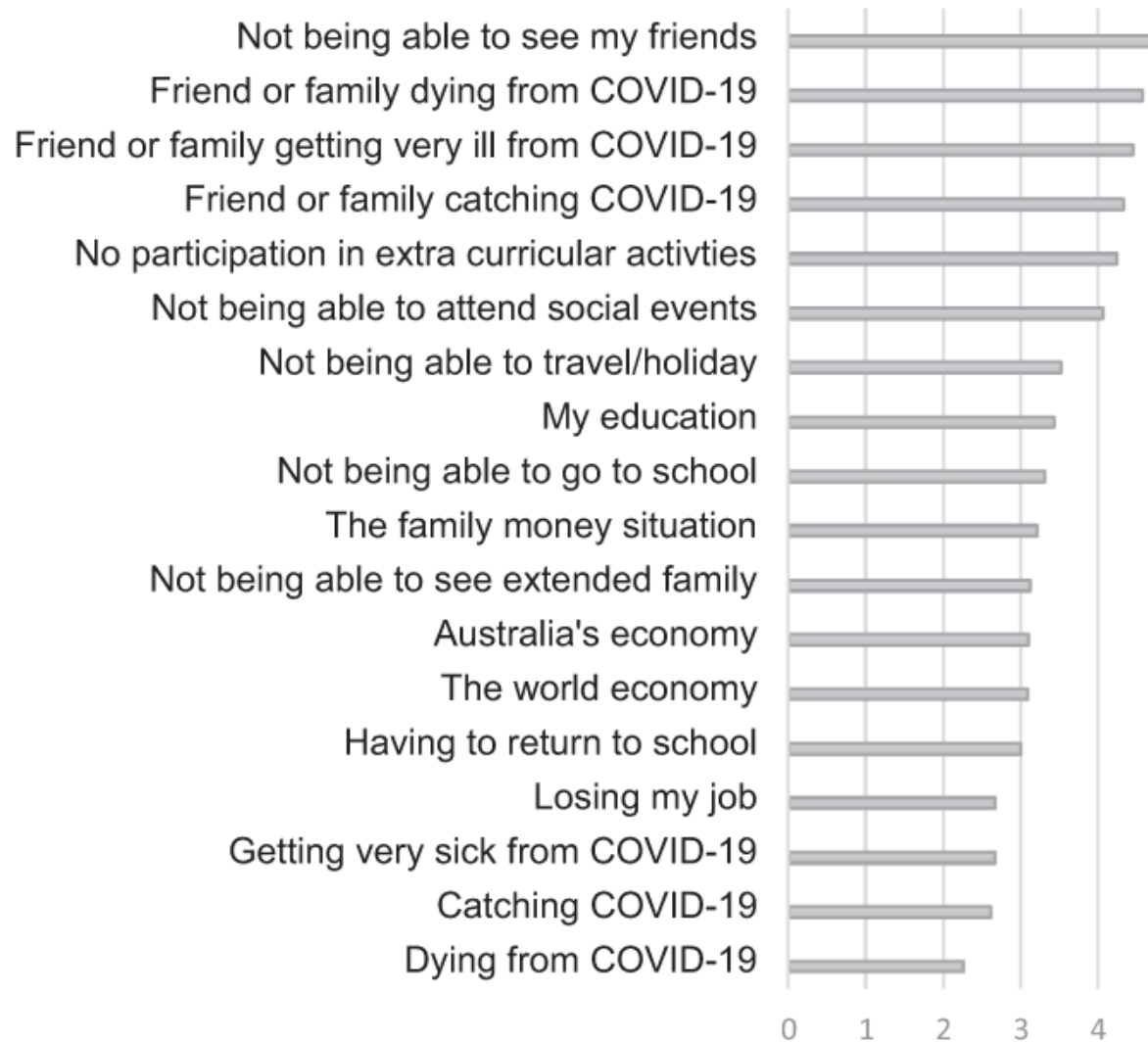


# Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic

Magson et al. 2020, J Youth Adolesc. 1-14.

- The restrictions put in place to contain the COVID-19 virus have led to widespread social isolation. These restrictions may be particularly difficult for adolescents, who rely heavily on their **peer connections for emotional support**.
- Longitudinal study investigating the impact of the COVID-19 pandemic on adolescents' mental health, and moderators of change, as well as assessing the factors perceived as causing the most distress. (n= 248, MA 14.4)
- In line with predictions, adolescents experienced significant increases in **depressive symptoms and anxiety**, and a significant decrease in life satisfaction from T1 to T2, which was particularly pronounced among girls.
- Moderation analyses revealed that COVID-19 related worries, online learning difficulties, and increased conflict with parents predicted increases in mental health problems from T1 to T2, whereas adherence to stay-at-home orders and **feeling socially connected** during the COVID-19 lockdown protected against poor mental health.
- This study provides initial longitudinal evidence for the decline of adolescent's mental health during the COVID-19 pandemic. The results suggest that adolescents are more concerned about the government restrictions designed to contain the spread of the virus, than the virus itself.

## COVID-19 Related Distress



Angoisses et  
craintes associées  
à la COVID-19



# Journal of the American Academy of CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY



Focus: Child Development, Nos  
and Transdiagnostic Approache

#### IN THIS ISSUE

Review: Social Isolation and Mental Health

RDoC Constructs and the Social Responsiveness

Computerized Adaptive Tests for Rapid Assessment  
Psychopathology

Neural Processing of Threat and Psychopathology

White Matter Microstructure and General Factor  
Psychopathology

## L'isolement social et la solitude du confinement ont un impact majeur sur la santé mentale des ados

- Plusieurs études dont une revue systématique (Loades et al. Nov 2020, *The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19*) ont mis en lumière l'impact du confinement en santé mentale et il apparaît que la solitude a été un problème majeur pour les adolescents.
- L'étude d'Oxford par exemple (n=500) a montré que plus du tiers des ados (13-18 ans) avaient souffert de hauts niveaux de sentiments de solitude.
- L'impact négatif en santé mentale de la rupture des contacts sociaux est bien établi mais plus particulièrement chez les adolescents.

• Loades et al. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2020/11;59(11):1218-1239

# Journal of the American Academy of CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY



Focus: Child Development, Nosology, and Transdiagnostic Approaches

#### IN THIS ISSUE

Review: Social Isolation and Mental Health

RDoC Constructs and the Social Responsiveness Scale

Computerized Adaptive Tests for Rapid Assessment of Psychopathology

Neural Processing of Threat and Psychopathology

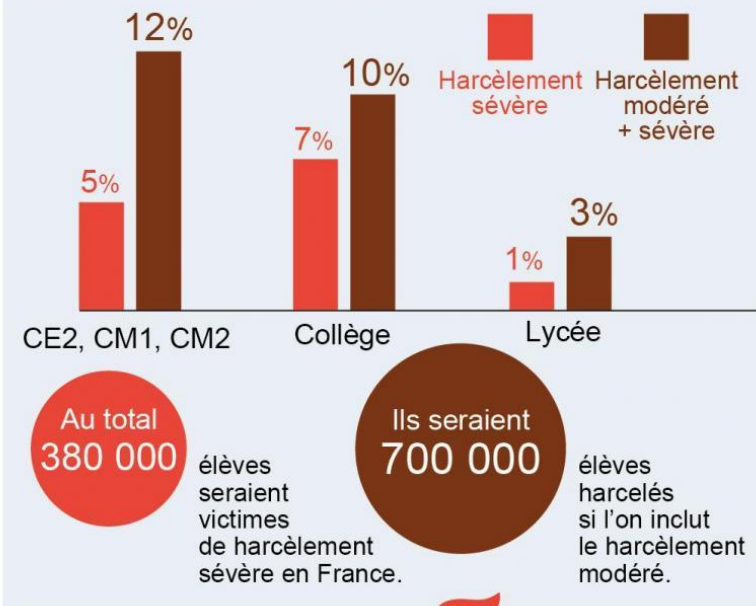
White Matter Microstructure and General Factor of Psychopathology

## Isolement social, solitude du confinement et santé mentale des adolescents

(Loades et al. 2020)

- Cette revue systématique (80 études, n=51 576; âge moyen : 15,3 ans) permet d'évaluer l'impact de l'isolement social et de la solitude imposée sur des adolescents jusqu'alors en bonne santé.
- Ces expériences sont associées à un risque accru de présenter un trouble dépressif et/ou un trouble anxieux pendant et/ou après la période d'isolement.
- La durée de la période de solitude est plus fortement corrélée aux symptômes psychiques que son intensité.
- Le risque de présenter une dépression sévère secondaire à un isolement est plus élevé chez les filles que chez les garçons.
- Les troubles peuvent se développer jusqu'à 9 ans après la période d'isolement.
- L'isolement forcé en contexte épidémique et les quarantaines (H1N1, COVID en Chine) sont également associés à un risque accru de stress aigu, de trouble de l'adaptation et de PTSD (risque x 4).
- Il est possible, en revanche, que l'expérience généralisée d'isolement social du fait du confinement en atténue l'impact par atténuation des effets de comparaison/stigmatisation sociales
- Ne pas trop décourager l'utilisation des réseaux sociaux ! Même si...

Élèves harcelés, selon le niveau



Sources : Unicef, Observatoire international de la violence à l'école, Depp, délégation interministérielle de prévention et de lutte contre les violences en milieu scolaire (chiffres 2011-2013). VISACTU

# Mais l'inverse peut arriver...

- Certaines études montrent que la période de confinement a pu être associée chez certains adolescents avec une réduction de leur niveau d'anxiété et une amélioration de leur sentiment de bien-être.
- Il s'agissait notamment de jeunes pour lesquels l'école était un lieu de stress, de tension : anxiété de performance, pressions et critiques par des enseignants,
- harcèlement,
- phobie sociale/scolaire...
- Pour ceux-là, la famille pouvait constituer un refuge sans la honte (du fait du confinement obligatoire)
- Données révélatrices de la fréquente souffrance à l'école
- Effets contrastés des réseaux sociaux

# Stratégies de prévention

L'exemple d'Unplugged : un programme de renforcement des compétences psychosociales

Intervention précoce : RPIB CJC



# Stratégies de prévention

- Plusieurs stratégies d'interventions ont montré des effets bénéfiques sur la prévention ou la diminution des conduites de risques. En particulier, trois types d'intervention sont le plus souvent présents dans les programmes validés comme efficaces :
  - le développement des compétences psychosociales des jeunes (gestion des émotions, prise de décisions, estime de soi) : *Unplugged*, *GBG*
  - et de leurs parents (amélioration de la communication, gestion des conflits) : PSFP
  - les stratégies à composantes multiples (intégrant au niveau local d'autres acteurs que l'école et les parents en plus du développement des compétences des jeunes et des parents) : MDFT
- Il existe également d'autres types d'interventions : les interventions d'aide à distance (ordinateur ou téléphone mobile); les campagnes dans les médias (notamment pour la réduction du tabac) ou encore les actions législatives et réglementaires visant à limiter l'accès aux produits addictifs.

# DE LA CONCEPTION AU DÉPLOIEMENT D'UNE INTERVENTION DE PRÉVENTION DE L'USAGE DES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES EN MILIEU SCOLAIRE

## L'EXEMPLE D'UNPLUGGED

Jean-Michel Lecrique – Santé publique France

Rencontres de Santé publique France - Paris, 4 juin 2019

---

En partenariat avec :





# LE PROJET EUROPÉEN EU-DAP

(EUROPEAN DRUG ADDICTION PREVENTION TRIAL)

**OBJECTIF** : Concevoir un programme européen de prévention universelle visant à réduire chez les jeunes l'expérimentation des substances psychoactives (SPA: tabac, alcool, cannabis) et de prévenir le passage d'une conso occasionnelle à une conso régulière.

- ✓ En **milieu scolaire** (au collège, de la 6<sup>e</sup> à la 4<sup>e</sup>)
  - ✓ Adapté au **contexte culturel européen**
  - ✓ Adoptant une **stratégie d'intervention validée** (méta-analyses)
  - ✓ possédant des **caractéristiques associées aux interventions efficaces** adoptant la même stratégie (revues systématiques)
- Co-construction par un groupe international de chercheurs et de professionnels de la prévention

→ naissance d'Unplugged

## LE PROGRAMME UNPLUGGED

- ✓ **12 séances de 50 min.** (1 toutes les semaines)
- ✓ **Délivré en classe par l'enseignant** (2 j. de formation)
- ✓ **Programme structuré** (manuel enseignant + élève dans le domaine public) **ciblant :**
  - 1) Les compétences psychosociales (CPS)
  - 2) Les normes sociales (de consommation)
  - 3) Les connaissances sur les SPA (et leurs effets)
- ✓ **Utilisation de méthodes interactives** (ex: jeux de rôle)

## ÉVALUATION EUROPÉENNE (Faggiano et al., 2010; Gabrhelik et al., 2012)

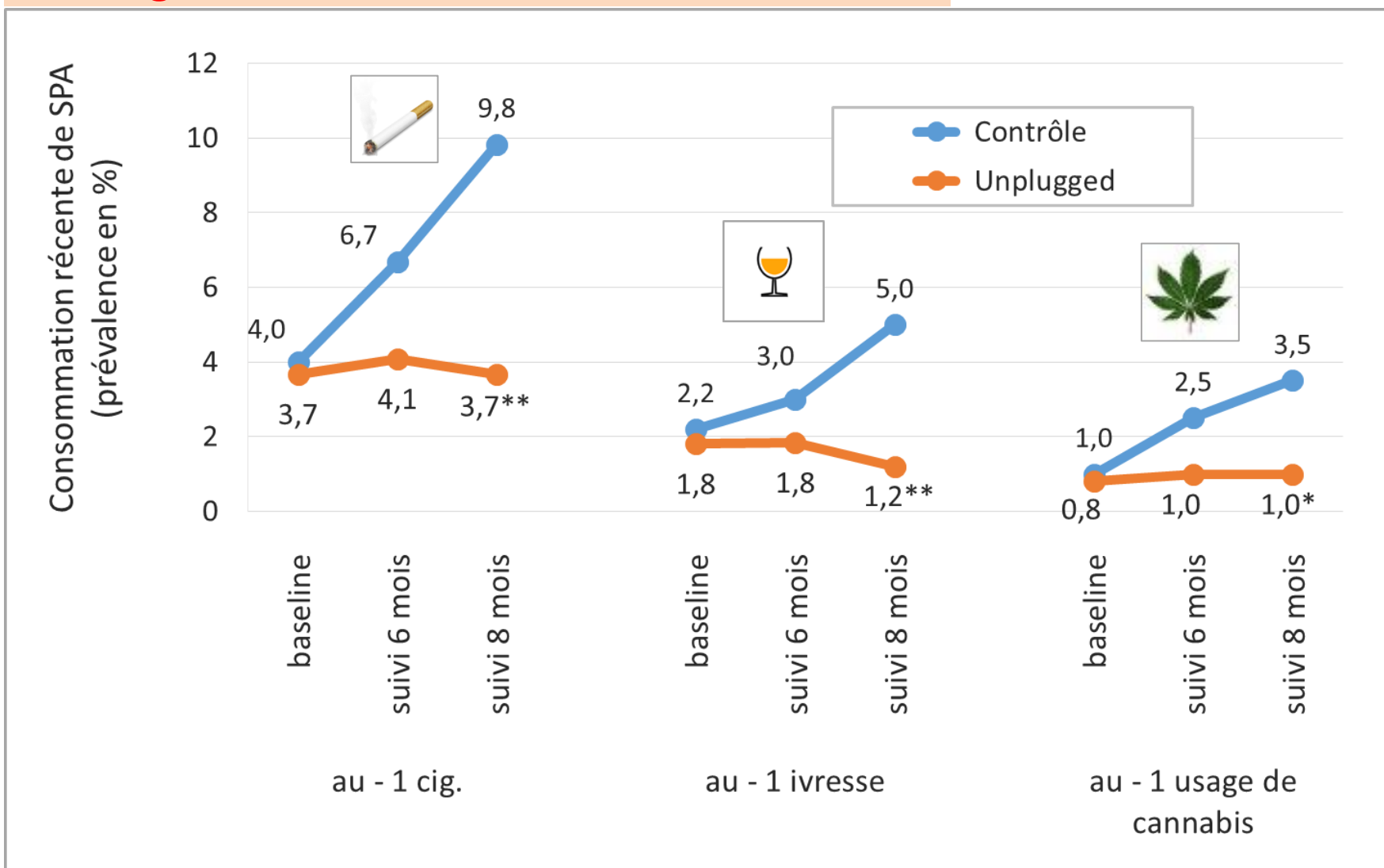
- ✓ **Diminution de la conso récente (30DJ)**
  - de TABAC (3 mois, 2 ans)
  - d'alcool (IVRESSES) (3 mois, 15 mois)
  - de CANNABIS (3 mois, 2 ans)
- ✓ **Pas de preuve claire d'efficacité concernant l'entrée dans les consommations (expérimentations)**

## ÉVALUATION SpF (recueil: 2016-2017; financement MILDECA)

- ✓ **Programme adapté dans le Loiret (Apléat)**
  - co-animation la 1<sup>ère</sup> année (enseignant-intervenant de prévention)
  
- ✓ **Phase préalable à l'évaluation d'efficacité**
  - diagnostic (entretiens, observations, revue de littérature)
  - modélisation logique du programme
  
- ✓ **Design** : étude contrôlée non randomisée à mesures répétées
- ✓ **Groupe « Unplugged »** versus « **Contrôle** » (sans interv. structurée)
- ✓ **Population** : 1350 collégiens (6<sup>e</sup>- 4<sup>e</sup> ; 12 collèges, 66 classes)
- ✓ **3 mesures répétées** : **avant (baseline)** ; 6 mois ; 8 mois après baseline
- ✓ **Échantillon d'analyse** : 1091 répondants aux 3 mesures

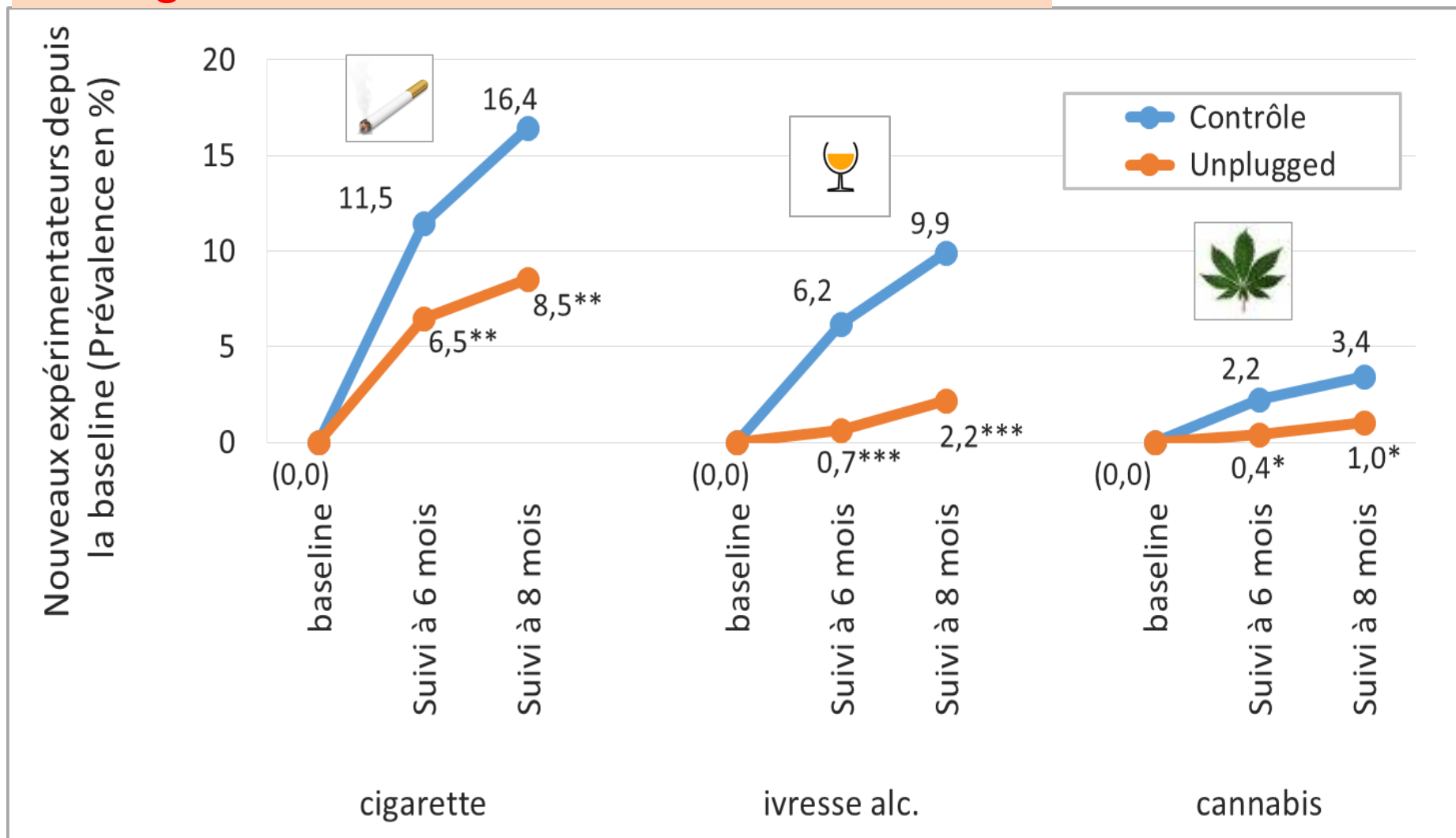
# CONSOMMATION DANS LES 30DJ (AU - 1 FOIS) EN %

Effet significatif à 8 mois sur les 3 indicateurs



# EXPÉRIMENTATIONS DEPUIS LA BASELINE (EN %)

Effet significatif à 6 et 8 mois sur les 3 indicateurs



# Accompagnement des adolescents



- L'accompagnement sur les lieux de vie de l'adolescent repose sur une intervention précoce et des stratégies de réduction des risques. L'intervention précoce consiste à agir le plus tôt possible afin de ne pas laisser s'installer les comportements à risque ; les stratégies de réduction des risques visent à réduire les dommages sans rechercher l'abstinence.
- Les "Consultations jeunes consommateurs" (CJC), gratuites, anonymes et mises en place depuis 2004
- Les Maisons des Adolescents
- Les « entretiens motivationnels »
- Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) fournissent aux jeunes des stratégies alternatives pour gérer des situations qui concourent au passage à l'acte
- les thérapies familiales mobilisent les parents et leur environnement pour encadrer et accompagner le jeune. Elles ont montré leur efficacité dans le contexte des CJC en France et en Europe. Elles s'avèrent davantage efficaces pour les situations sévères, les moins de 16 ans et lorsque les troubles du comportement sont importants : MDFT, SFP
- PAACT manuel



Interventions prometteuses

# 1. Enquête FA et ANPAA

*300 Participants (ANPAA : 66 ; Fédération Addiction : 234)*

## ➤ **CSAPA :**

- Maintien des activités pour la plupart en présentiel : **dispensations TSO** et **consultations**
- Développement des activités en **téléconsultation**
- Suspension des activités collectives/extérieures

## ➤ **CAARUD :**

- Maintien de la **distribution de matériel de RDRD** et **soins de première nécessité** en présentiel
- **Nouveaux modes d'interventions** : équipes mobiles, RDR à distance, interventions en établissements sociaux (CHRS...), participation aux *drives* PCR-COVID (notamment à destination des publics précaires)

## ➤ **Centres résidentiels :**

- Poursuite des activités mais certaines **interruptions de séjour**
- **Pas de nouvelles admissions** possibles pendant le confinement

## 2. Le recours aux outils numériques

Questionnaire FA : 115 réponses

- **Développement des téléconsultations rapide et bien accepté** en général par les professionnels (64% des structures n'y avaient pas recours avant ce contexte)
  
- Outils en majorité utilisés pour :
  - Mener des **entretiens individuels** par téléphone avec les usagers
  - **Maintenir un lien** ou contacter les usagers
  - Organiser des réunions avec les **partenaires associatifs ou institutionnels**
  
- Problèmes d'équipement des équipes et des usagers :
  - **Fracture numérique**
  - Difficultés liées à la mise en places des outils (35,6 % des structures) : manque de matériel, problème de connexion...

### 3. Mise en place ou renforcement des partenariats dans les régions en lien avec le secteur de l'hébergement

*état des lieux réalisé par les UR sur la situation pendant le confinement :*

- **Partenariat étroit avec la FAS dans certains régions** : *Pays de la Loire, Occitanie, Nouvelle Aquitaine, AURA, Hauts-de France*
- Mise en place d'actions en lien avec **le secteur de l'hébergement** (conventionnement avec les hôtels, camping, structures AHI, équipes mobiles) dans la plupart des régions
- Équipes mobiles, centres de desserrement
- Adaptation rapide des actions de prévention/accompagnement des usages d'alcool en hébergement, note DIHAL
- AMI DIHAL

# En synthèse...

- **Excellente adaptabilité et implication des professionnels**
- **Développement de modes d'intervention nouveaux** (téléconsultations, équipes mobiles, addictions et hébergement social, *drive* RDR, ordonnances TSO/stupéfiants par mail, réunions par téléconférences, dépistages en centres, vaccinations...)
- Une « ***invisibilité*** » **initiale du secteur** progressivement corrigée par :
  - une intensification des échanges avec **les partenaires** (GHT, équipes sociales...), et **les autorités publiques** (ARS, mise en place de la cellule de crise avec la DGS)
  - Une **mobilisation forte sur le terrain** dans les centres et hors les murs
  - mais importantes disparités territoriales dans les liens avec les pouvoirs publics.
- Une attente de reconnaissance de tous les acteurs du soin, y compris hors des hôpitaux...



# Stratégie/ISTS

Politiques de l'enfance

Lutte contre la pauvreté

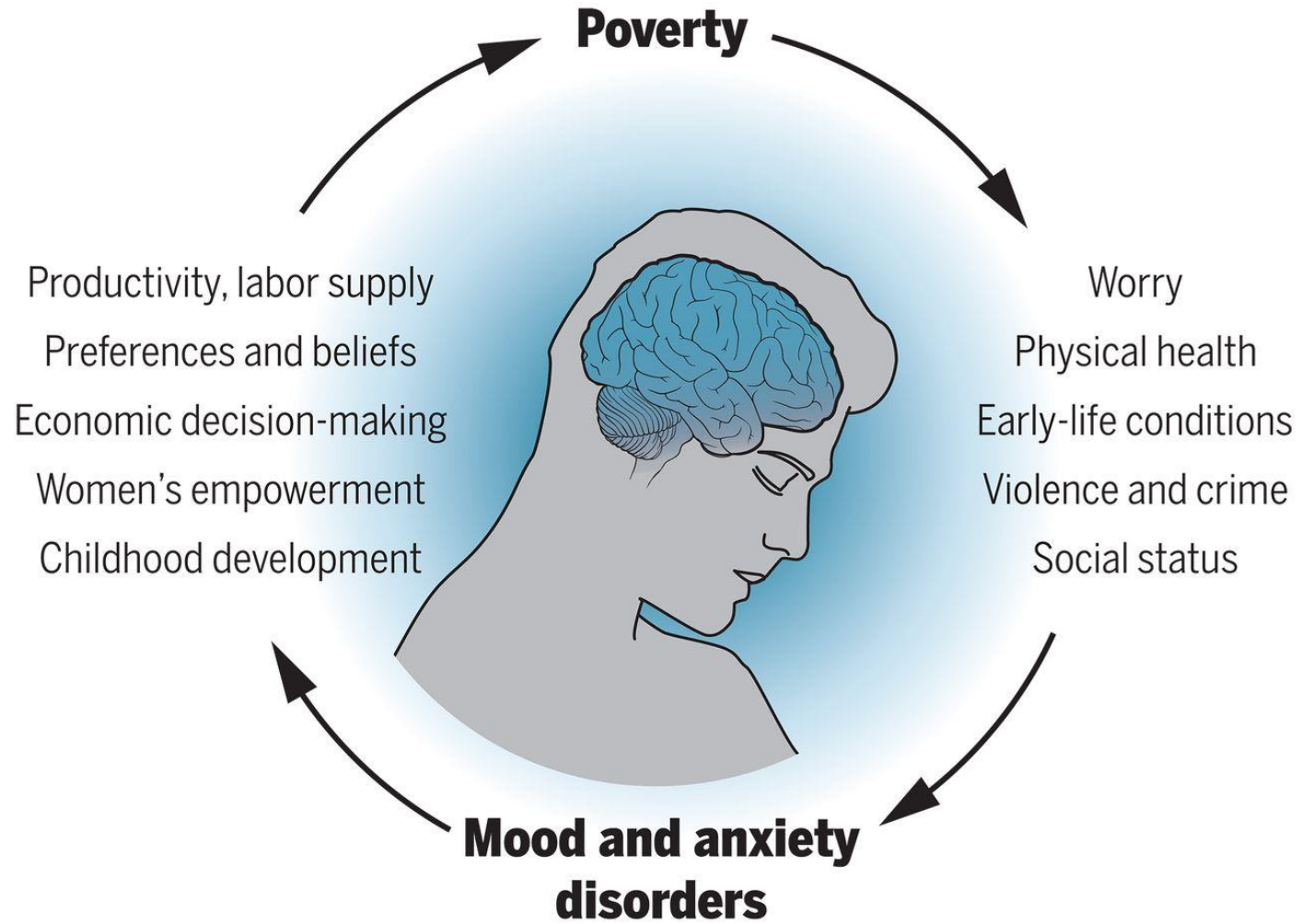
TAPAJ, « un chez soi d'abord »...

# Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms

*by Matthew Ridley, Gautam Rao, Frank Schilbach, and Vikram Patel*

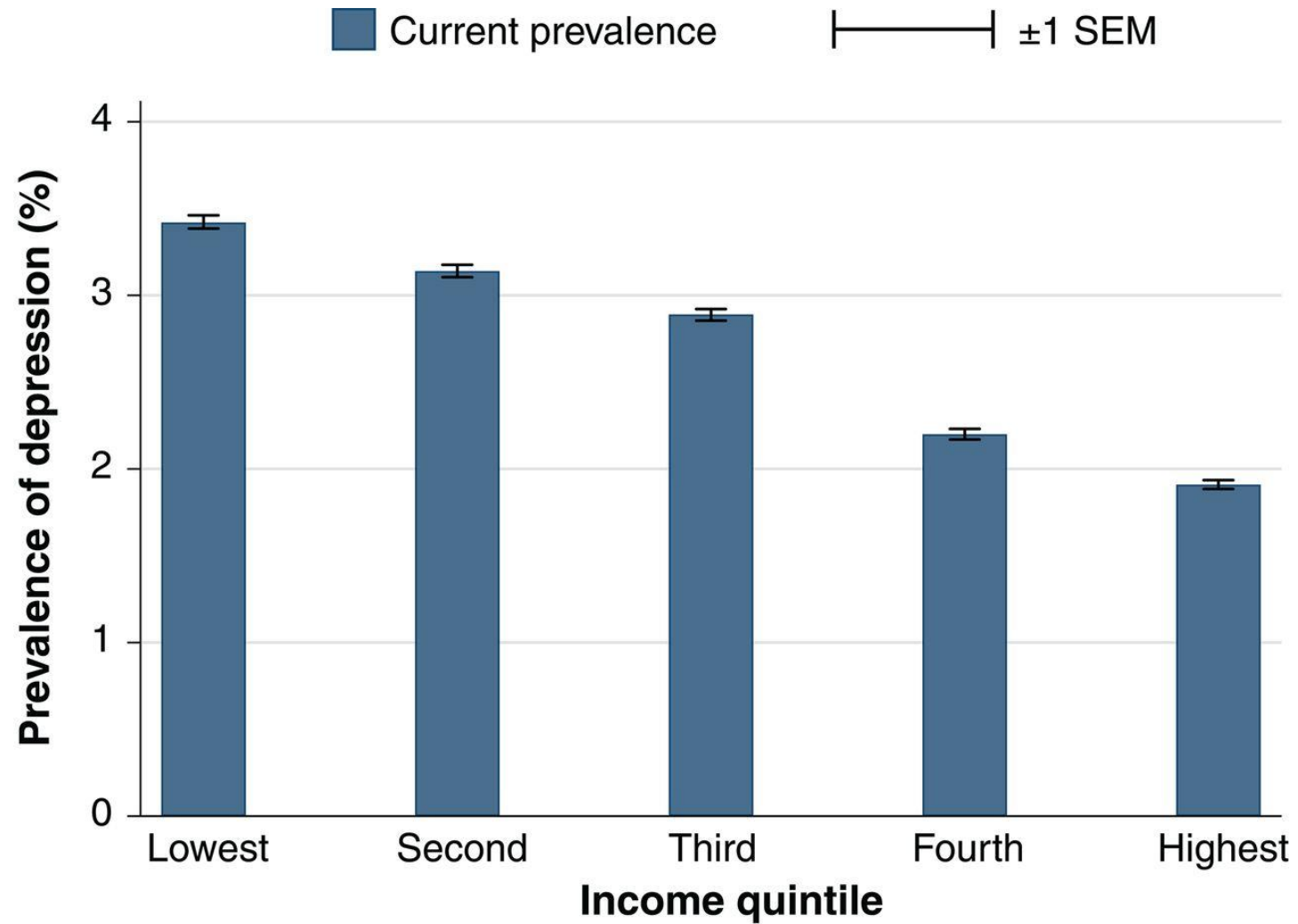
*Science*  
*Volume 370(6522):eaay0214*  
*December 11, 2020*

**The causal relationship between poverty and common mental illnesses.**



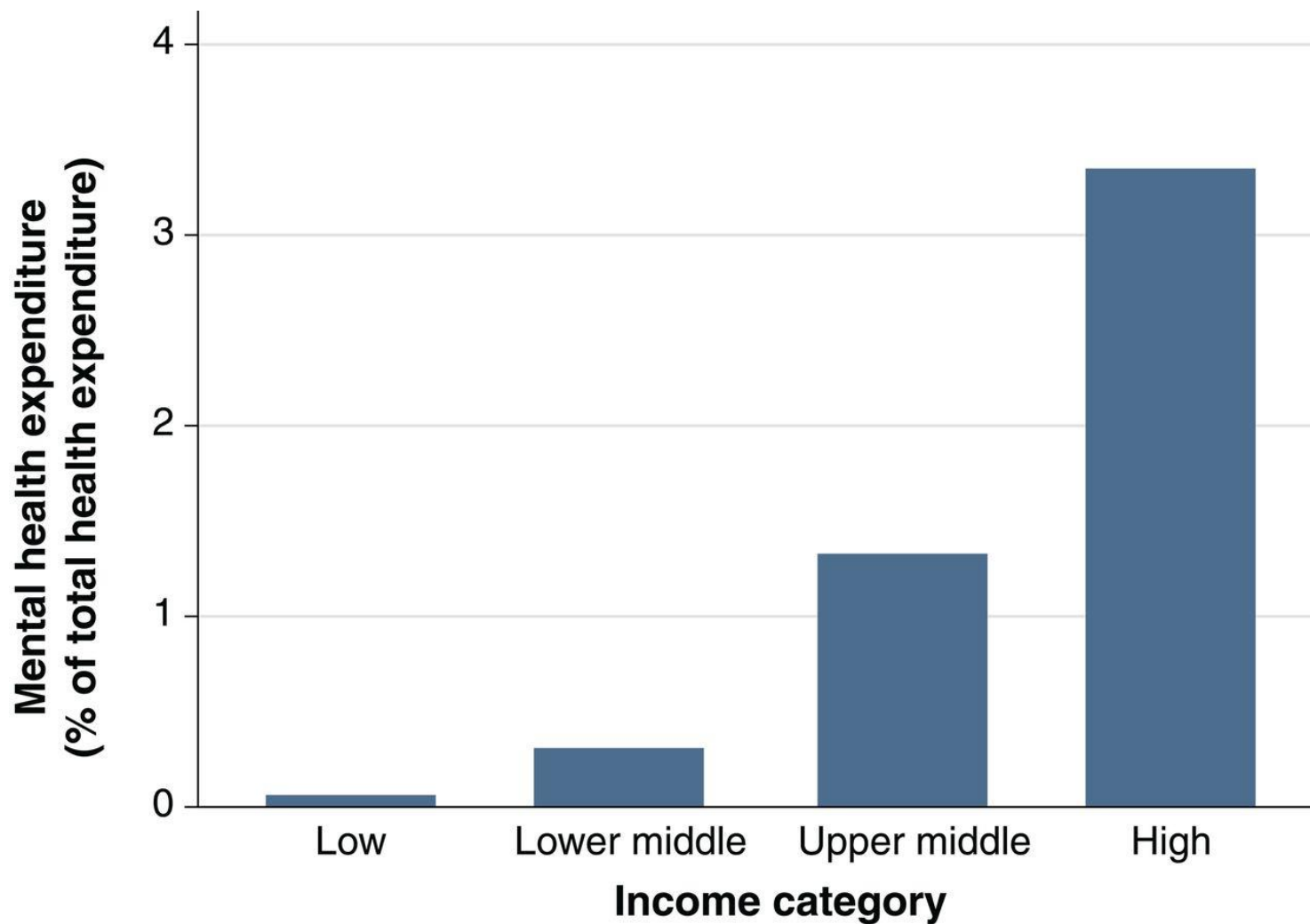
Matthew Ridley et al. *Science* 2020;370:eaay0214

Fig. 1 Prevalence of depression by income quintile in India.



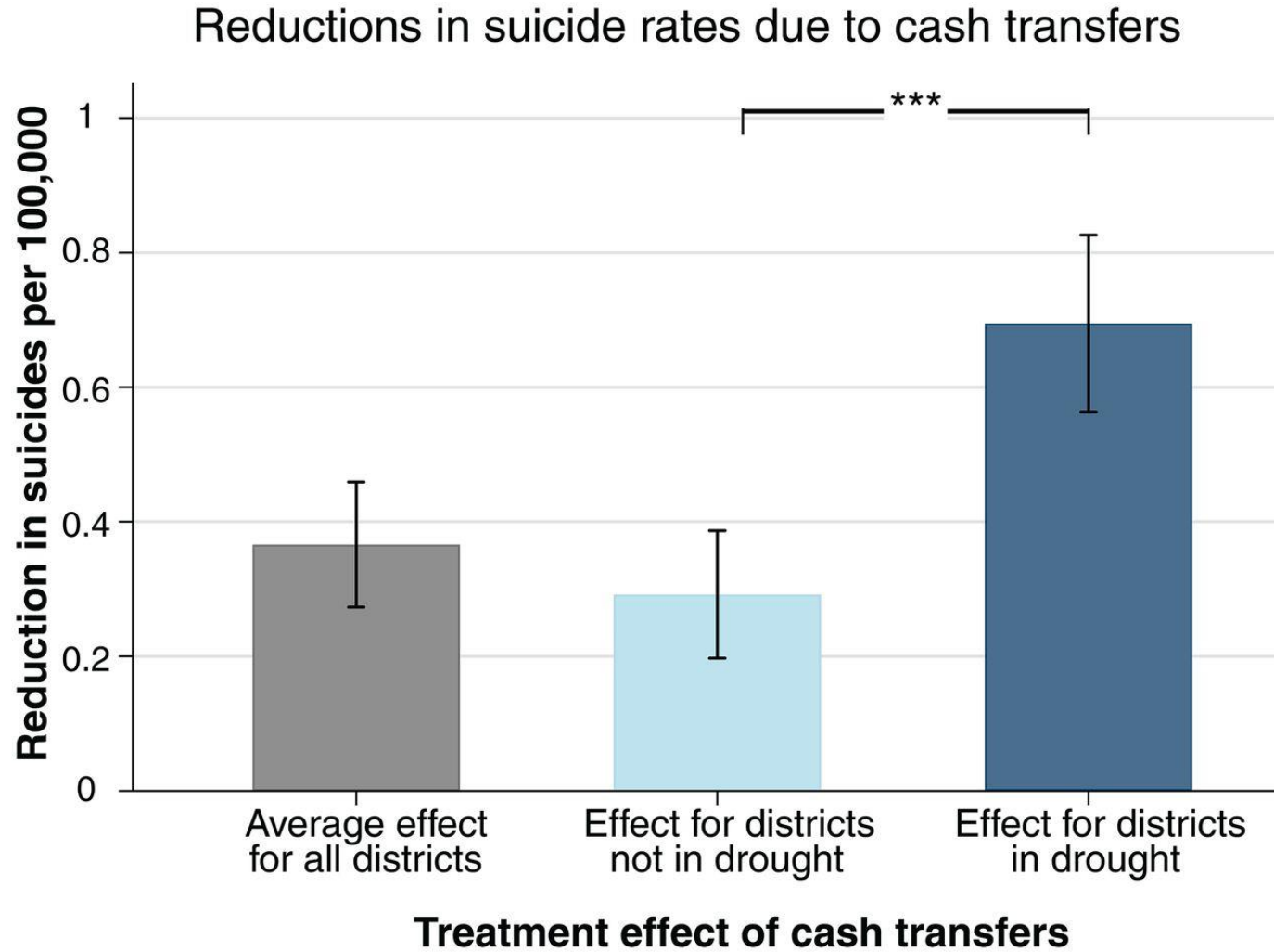
Matthew Ridley et al. *Science* 2020;370:eaay0214

**Fig. 2 Mental health expenditure by country income category.**



Matthew Ridley et al. *Science* 2020;370:eaay0214

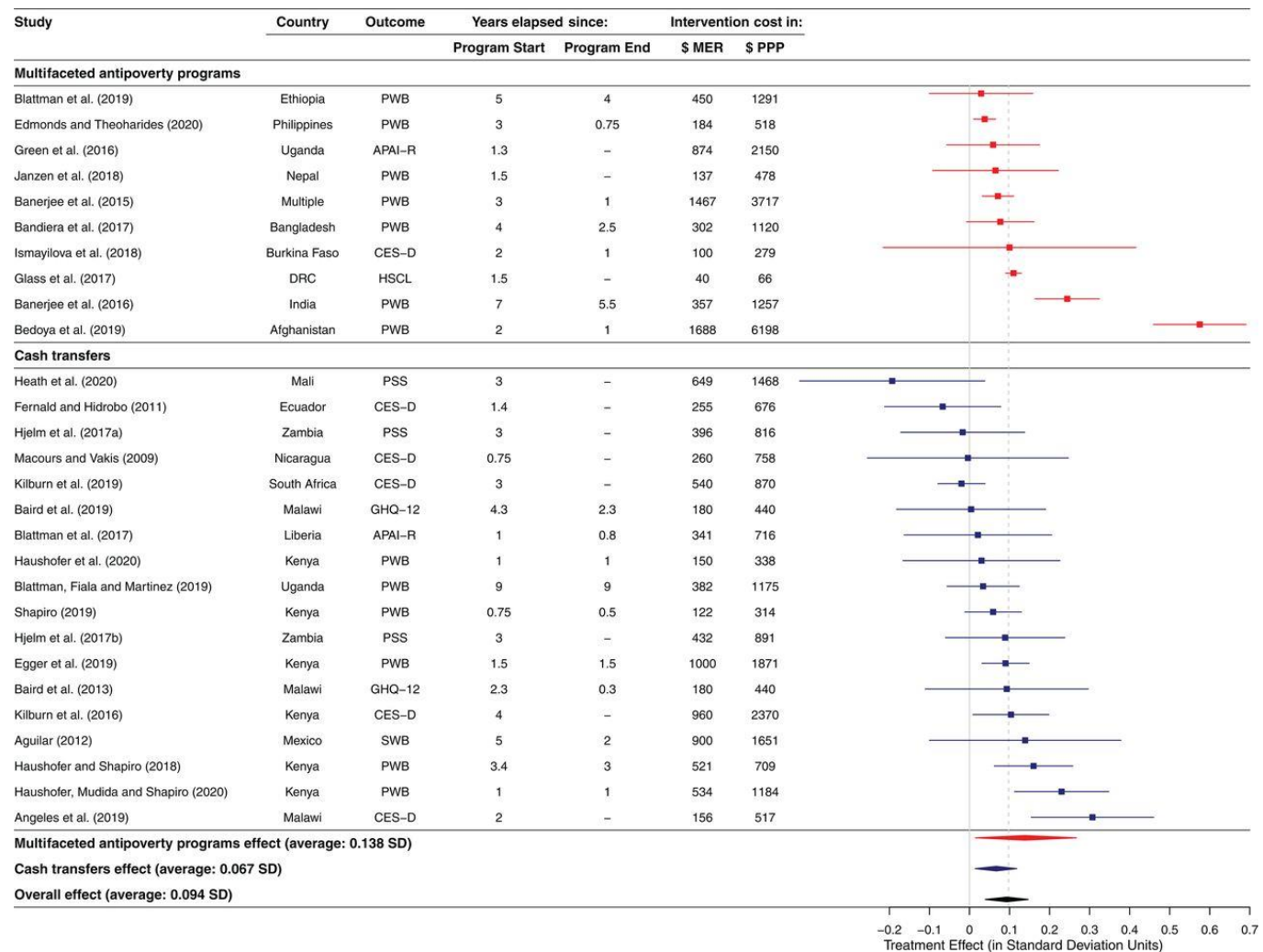
**Fig. 3 Cash transfers, suicide rates, and droughts.**



Matthew Ridley et al. *Science* 2020;370:eaay0214



**Fig. 4 The impacts of antipoverty programs on mental health.**



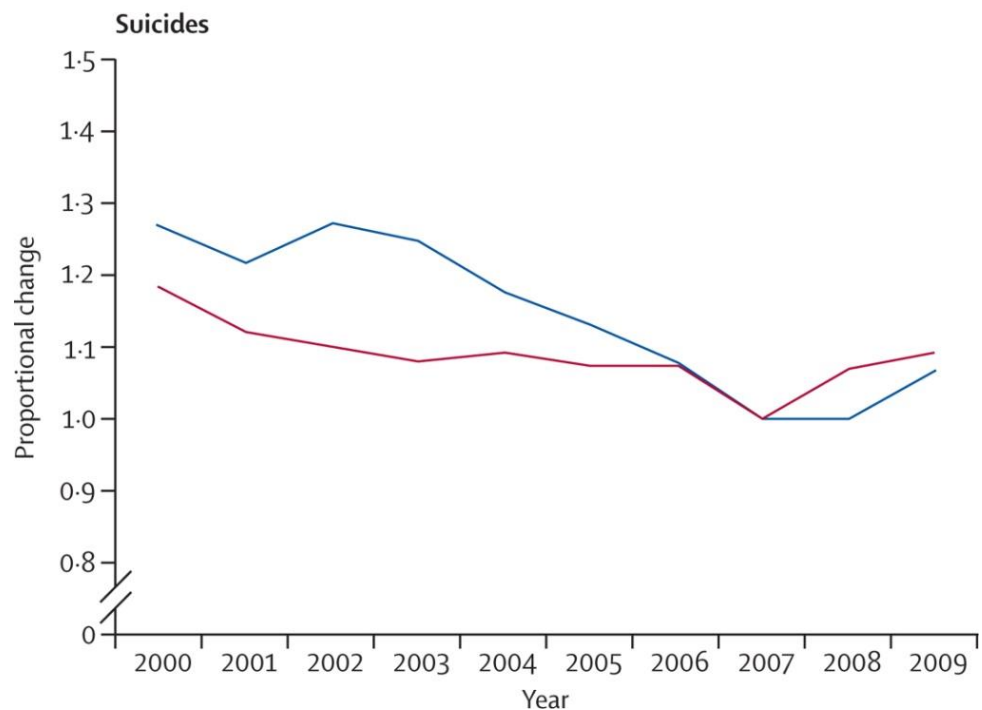
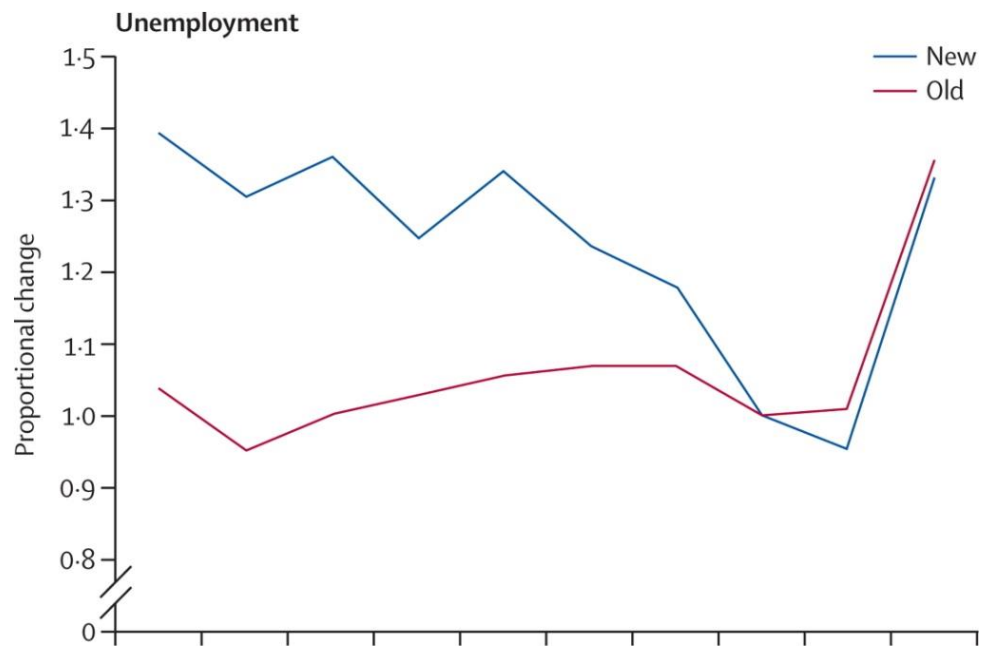
Matthew Ridley et al. Science 2020;370:eaay0214



# Effects of the 2008 recession on health: a first look at European data

David Stuckler, Sanjay Basu, Marc Suhrcke, Adam Coutts and Martin McKee

The Lancet, 2011, 378:124-5





Université du Québec  
à Trois-Rivières

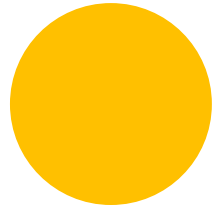
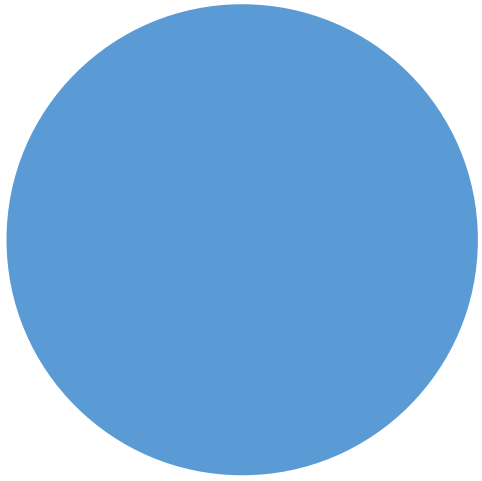


# The involvement of workplace and health care stakeholders in the development and implementation of TAPAJ

Jean-Michel Delile, President of Fédération Addiction, Jean-Hugues Morales, Karine Bertrand, Jorge Flores-Aranda, Joël Tremblay, Kristelle Alunni-Menichini, Ana-Cécilia Villela Guilhon, Serge Brochu, Élise Roy, Jean-Denis Mahoney, Thomas Haig

[jm.delile@ceid-addiction.com](mailto:jm.delile@ceid-addiction.com)

ISSDP, Paris, 05/23/2019



TAPAJ

a comprehensive approach to  
harm reduction based on  
lowthreshold work

# TAPAJ Bordeaux : the first team

*June, 2012*



- Travail Alternatif Payé à la Journée (TAPAJ) is a comprehensive social insertion program for vulnerable street youth (16-25 years) offered by harm reduction organizations in Quebec and France.
- The program allows participants to be paid on a daily basis for work requiring no qualifications or long-term commitment.
- It is thus a "low-threshold" supported employment program that is immediately accessible with no prerequisites.





# Street youth

FÉDÉRATION  
**ADDICTION**  
Prévenir | Réduire les risques | Soigner



**ceid** CENTRE D'ÉTUDE  
ET D'INFORMATION  
SUR LA DROGUE  
ET LES ADDICTIONS





# Young people at work...

FÉDÉRATION  
**ADDICTION**  
Prévenir | Réduire les risques | Soigner



ceid  
**id**  
CENTRE D'ÉTUDE  
ET D'INFORMATION  
SUR LA DROGUE  
ET LES ADDICTIONS





# Progressive involvement

- The program is also structured to allow participants to have a longer-term involvement and to progress in phases.
- For those who are interested in, this involves adaptation to working conditions that are more demanding and conform to the usual norms of the working world (e.g., regular work week, punctuality, attention to appearance, work ethic, etc.)
- TAPAJ provides an adapted response to street involved youth who are distanced from services, generating benefits in the realm of work as well as in terms of housing and access to medical and psychosocial services.
- Educational support, social psychology of commitment







A comprehensive support in response to a more specific and immediate need among street-involved youth: a job without prerequisites for which you get paid right away

- Work, source of income
  - Empowerment, autonomy
  - Self-esteem
  - Mutual deconstruction of preconceived ideas among all stakeholders
  - Harm reduction and access to care
  - Psychosocial support
  - Socialization, rules, less impulsivity
- 
- TAPAJ France :
    - 1500 young people,
    - 50 000 working hours,
    - 40 partners : companies, foundations...
    - 45 % positive outcomes (competitive jobs)





# Conclusion : les addictions au cœur des déterminants modifiables en santé mentale

- Prévenir/traiter les addictions
- Et leurs causes : vulnérabilités psychologiques et sociales