

## Synthèse des données probantes

# État des connaissances au sujet de la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages canadiens durant la pandémie de COVID-19 : revue systématique

**Leanne Idzerda, Ph. D. (1); Geneviève Gariépy, Ph. D. (2,3); Tricia Corrin, MSP (4); Valerie Tarasuk, Ph. D. (5); Lynn McIntyre, M.D. (6); Sarah Neil-Sztramko, Ph. D. (7,8); Maureen Dobbins, IA, Ph. D. (8,9); Susan Snelling, Ph. D. (8); Alejandra Jaramillo Garcia, M. Sc. (1)**

(Publié en ligne le 16 mars 2022)

 Diffuser cet article sur Twitter

Cet article a fait l'objet d'une évaluation par les pairs.

### Résumé

**Introduction.** L'insécurité alimentaire des ménages (IAM), un problème de santé publique chronique au Canada, pourrait avoir touché de façon disproportionnée certains groupes de population durant la pandémie de COVID-19. Cette revue systématique vise à analyser la prévalence de l'IAM au sein de la population canadienne générale ainsi qu'au sein de certains groupes depuis le début officiel de la pandémie de COVID-19 en mars 2020.

**Méthodologie.** Seize bases de données ont été consultées pour la période allant du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 5 mai 2021. Une première chercheuse a réalisé une analyse systématique des résumés et des textes intégraux et une seconde chercheuse a vérifié les études retenues. Seules les études portant sur la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages canadiens ont été retenues. Deux chercheuses ont procédé à l'extraction des données ainsi qu'à l'évaluation du risque de biais et du degré de certitude des données probantes.

**Résultats.** Parmi les 8 986 études sélectionnées, quatre ont été finalement retenues, dont trois s'appuyant sur des données collectées en avril-mai 2020. Les données probantes sur la prévalence de l'insécurité alimentaire durant la pandémie de COVID-19 sont peu concluantes. La prévalence de l'IAM (marginale à grave) au sein de la population générale varie entre 14 % et 17 %. Elle est plus élevée chez les personnes en âge de travailler de 18 à 44 ans (18 % à 23 %) que chez les adultes de 60 ans et plus (5 % à 11 %). Certaines des prévalences les plus élevées d'insécurité alimentaire ont été observées au sein des ménages avec enfants (19 % à 22 %), des ménages dont un membre a perdu son emploi ou cessé de travailler en raison de la COVID-19 (24 % à 39 %) et des ménages confrontés à la précarité d'emploi (26 %).

**Conclusion.** D'après les données probantes, la pandémie de COVID-19 pourrait avoir contribué à une légère augmentation de l'insécurité alimentaire globale des ménages canadiens, particulièrement celle des ménages déjà les plus touchés. Il faut continuer à maintenir la surveillance en matière d'insécurité alimentaire au sein des ménages canadiens.

**Mots-clés :** insécurité alimentaire, COVID-19, revue systématique, populations mal desservies, Canada

### Points saillants

- Cette revue a porté sur l'insécurité alimentaire des ménages (IAM) durant la pandémie de COVID-19 au Canada en fonction de données collectées entre avril 2020 et avril 2021.
- La prévalence de l'insécurité alimentaire au sein de la population générale variait entre 14 % et 17 % selon les études. Les ménages les plus touchés par l'insécurité alimentaire ont été ceux dont les membres en âge de travailler avaient perdu leur emploi (24 % à 39 %) ou occupaient un emploi précaire (26 %) et les ménages avec enfants (19 % à 22 %). La fiabilité des données probantes liées à la plupart des résultats étant faible ou très faible, les conclusions pourraient évoluer à mesure que de nouveaux résultats de recherche seront publiés.
- D'après les données probantes, la pandémie de COVID-19 pourrait avoir conduit à une légère augmentation de l'insécurité alimentaire globale des ménages canadiens, particulièrement de ceux déjà les plus touchés par l'insécurité alimentaire.

### Rattachement des auteurs :

1. Agence de la santé publique du Canada, Ottawa (Ontario), Canada
2. Agence de la santé publique du Canada, Montréal (Québec), Canada
3. Institut universitaire en santé mentale de Montréal, Centre de recherche, Montréal (Québec), Canada
4. Agence de la santé publique du Canada, Guelph (Ontario), Canada
5. Département des sciences de la nutrition, Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada
6. École de médecine Cumming, Université de Calgary, Calgary (Alberta), Canada
7. Département des méthodes, des données probantes et de l'impact de la recherche en santé, Université McMaster, Hamilton (Ontario), Canada
8. Centre de collaboration nationale des méthodes et outils, Université McMaster, Hamilton (Ontario), Canada
9. École des sciences infirmières, Université McMaster, Hamilton (Ontario), Canada

Correspondance : Leanne Idzerda, Agence de la santé publique du Canada, 785, avenue Carling, Ottawa (Ont.) K1S 5H4; tél. : 613 9527608; courriel : [leanne.idzerda@phac-aspc.gc.ca](mailto:leanne.idzerda@phac-aspc.gc.ca)

### **Points saillants (suite)**

- De nouvelles recherches sont nécessaires pour approfondir les conséquences de la COVID-19 sur l'insécurité alimentaire des ménages dans les territoires, les collectivités éloignées et les populations autochtones et racisées.
- Des mesures publiques et des interventions sont nécessaires pour réduire l'insécurité alimentaire au Canada non seulement durant la pandémie, mais aussi lors de la période de reprise subséquente et à plus long terme.

## **Introduction**

L'insécurité alimentaire des ménages (IAM), un problème chronique de santé publique au Canada, peut se définir comme une carence du droit fondamental de la personne à l'alimentation<sup>1,2</sup>. Elle est à la fois un marqueur de privation et de pauvreté et un puissant déterminant social de la santé<sup>3</sup>. Avant la pandémie de COVID-19, 1 ménage sur 8 (12,7 %) était touché par l'insécurité alimentaire<sup>1</sup>, ce qui correspond à 4,4 millions de Canadiens, dont 1,2 million d'enfants<sup>1</sup>.

La mesure et le suivi de l'insécurité alimentaire au Canada reposent sur une vision étroite, qui définit l'insécurité alimentaire comme un accès inadéquat ou incertain à la nourriture en raison de contraintes financières. À l'échelle du Canada en général et pour les besoins de cet article, la définition concrète de l'insécurité alimentaire des ménages repose sur les réponses au Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MESAM)<sup>4</sup>. Les recherches ont montré de façon constante que, par rapport au reste de la population, les individus vivant au sein de ménages en situation d'insécurité alimentaire présentaient une santé mentale, physique et buccale réduite, faisaient état d'un niveau plus élevé de stress et étaient plus nombreux à souffrir de problèmes de santé chroniques comme le diabète, l'hypertension, les troubles de l'humeur et l'anxiété<sup>5-9</sup>. L'insécurité alimentaire a aussi été associée à une fréquence accrue des hospitalisations et des décès prématurés<sup>10</sup>. Les coûts des soins de santé chez les adultes gravement touchés par l'insécurité alimentaire sont plus du double de ceux

des autres adultes, même après ajustement pour les déterminants sociaux de la santé bien connus comme l'éducation et le revenu<sup>11</sup>.

Le suivi de l'insécurité alimentaire au sein des ménages canadiens depuis près de deux décennies a révélé que certains segments de la société sont plus touchés que d'autres. Par exemple, le tiers (33,1 %) des ménages monoparentaux dirigés par une femme sont en situation d'insécurité alimentaire<sup>1</sup>. Le portrait de l'insécurité alimentaire varie aussi considérablement selon l'origine autochtone et le groupe culturel. Quelques-uns des taux d'insécurité alimentaire les plus élevés ont été mesurés au sein des ménages pour lesquels le répondant s'identifiait comme Autochtone (28,2 %) ou Noir (28,9 %)<sup>1</sup>. Bien que le fait d'être sans emploi puisse contribuer à l'insécurité alimentaire, les données collectées avant la pandémie de COVID-19 montrent que la plupart des ménages en situation d'insécurité alimentaire comprenaient des membres détenant un emploi<sup>1,12</sup>. En 2017-2018, les deux tiers (65,0 %) des ménages en situation d'insécurité alimentaire avaient déclaré que leur principale source de revenus était une rémunération ou un salaire, et non l'aide sociale, l'assurance-emploi ou un régime de retraite<sup>1</sup>. Une autre étude a révélé que la plupart des ménages de travailleurs en situation d'insécurité alimentaire comprenaient des membres qui occupaient un emploi à faible revenu, temporaire ou à temps partiel<sup>12</sup>. La pandémie de COVID-19 a eu des conséquences disproportionnées sur ces groupes, tant sur le plan des cas que des hospitalisations, ainsi que des effets indirects comme le chômage<sup>13</sup>.

Pour orienter les politiques et les mesures destinées à lutter contre l'insécurité alimentaire, nous avons entrepris une revue systématique des données sur la prévalence de l'insécurité alimentaire durant la pandémie de COVID-19 au Canada. Cette revue visait à déterminer la prévalence de l'insécurité alimentaire au sein de la population générale et à caractériser les groupes les plus touchés. Cette démarche est d'autant plus importante qu'il est fort possible que la pandémie de COVID-19 ait aggravé l'insécurité alimentaire des ménages les plus vulnérables<sup>13</sup>.

## **Méthodologie**

### **Portée de la revue et équipe**

Cette revue systématique repose sur la sélection d'études lors d'une revue rapide

des données probantes sur la prévalence de l'insécurité alimentaire en Amérique du Nord pendant la pandémie de COVID-19 réalisé par le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO)<sup>14</sup>. Les méthodes utilisées lors de cette revue rapide différaient de celles utilisées dans une revue systématique classique en termes de processus de sélection dans la mesure où un seul évaluateur a vérifié les titres et les résumés, alors qu'en temps normal ce sont deux personnes qui vérifient de façon indépendante les résumés ainsi que les textes intégraux. Les études sélectionnées ont ensuite été vérifiées par un second évaluateur indépendant. La liste des études retenues a été validée par deux spécialistes en la matière, de manière à garantir qu'aucune étude n'ait été oubliée.

Notre équipe pluridisciplinaire, qui compte des spécialistes de la synthèse des connaissances, de l'épidémiologie, des maladies chroniques et infectieuses et de la santé publique, a procédé à une extraction indépendante des données, à une évaluation du risque de biais et à une évaluation de la qualité des données probantes retenues à l'issue de la revue rapide du CCNMO. La revue s'est déroulée sans divergence notable par rapport à la méthodologie choisie avant les travaux. Le résultat à évaluer était l'insécurité alimentaire des ménages.

### ***Méthode de recherche, critères d'inclusion et processus de sélection***

Lors de la revue rapide initiale, le CCNMO a mené des recherches au sein de 16 bases de données pour la période allant du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 5 mai 2021, à l'aide de mots-clés liés à l'insécurité alimentaire. La méthode de recherche complète est accessible en ligne<sup>15</sup>. Les recherches ont été limitées aux études publiées en anglais ou en français, mais sans restriction quant au statut de la publication : des sources évaluées par des pairs mais non encore publiées ainsi que des sources non évaluées par des pairs ont été sélectionnées. Toutes les études sélectionnées ont été exportées dans le logiciel de revue systématique DistillerSR (Evidence Partners Inc., Ottawa, Ontario, Canada) et les doublons ont été retirés. Un premier évaluateur a vérifié l'éligibilité de toutes les études en fonction de leur titre et de leur résumé et un second a analysé le texte intégral de toutes les études potentiellement admissibles. Les études retenues ont ensuite été vérifiées par un second

évaluateur indépendant à l'étape de l'extraction des données. Les conflits ont été résolus par un troisième évaluateur. D'autres renseignements sur cette revue rapide sont disponibles ailleurs<sup>14</sup>.

Pour cette revue systématique, nous avons utilisé les études retenues pour la revue rapide du CCNMO portant sur la prévalence de l'insécurité alimentaire au sein des ménages canadiens. Les études portant sur les ménages hors Canada ont été retenues uniquement si leurs données sur l'insécurité alimentaire au Canada étaient présentées séparément de celles concernant d'autres pays. Nous avons pris en compte les données collectées à partir de la déclaration de pandémie de COVID-19 (11 mars 2020). Les études établissant des comparaisons avec des valeurs pré-pandémiques ont été retenues si elles fournissaient aussi des données sur la prévalence de l'IAM durant la pandémie.

### **Extraction des données**

Nous avons mis au point un formulaire (disponible sur demande) pour extraire les données concernant les caractéristiques importantes des études (plan d'étude, date de l'étude, outil de mesure de l'IAM), les caractéristiques des participants (variables individuelles et socio-économiques) et les résultats liés à la prévalence de l'IAM. Les trois évaluateurs ont préalablement testé le formulaire pour en vérifier la clarté et la cohérence et pour s'assurer que tous les renseignements nécessaires en lien avec le thème de recherche avaient bien été extraits. Pour chaque résultat en lien avec l'IAM, la prévalence, le numérateur et le dénominateur ont été extraits, de même que l'intervalle de confiance, la plage de valeurs et/ou l'écart-type.

Les estimations de la prévalence ont été extraites à l'échelle de la population générale ainsi que pour certains groupes d'intérêt, qui ont été déterminés en consultation avec des spécialistes en la matière et des responsables des politiques de l'Agence de la santé publique du Canada. Il s'agit des ménages à faible revenu, des ménages autochtones et des ménages avec enfants, ainsi que la population ventilée en fonction du mode d'occupation (propriétaires ou locataires), de la principale source de revenus du chef de ménage, de la situation professionnelle du chef de ménage, du sexe ou genre du chef de ménage, de l'origine ou identité

ethnique du chef de ménage et enfin de l'orientation sexuelle du chef de ménage. L'analyse des groupes n'a pas été limitée à ces critères : d'autres groupes touchés ont aussi été inclus dans l'analyse le cas échéant. Un premier évaluateur a extrait les caractéristiques et les résultats des études et un second a vérifié les renseignements extraits. Les divergences relevées par le vérificateur ont été abordées et résolues de manière consensuelle. En cas de données manquantes ou imprécises, les auteurs originaux des études ont été contactés.

### **Évaluation du risque de biais et de la fiabilité des données probantes**

Nous avons d'abord évalué le risque de biais des études individuelles à l'aide d'un outil d'évaluation critique validé conçu par l'Institut Joanna Briggs (JBI) pour les études sur la prévalence<sup>16</sup>. Cet outil consiste en une liste de vérification de neuf questions destinées à évaluer les biais de sélection et d'information. Nous avons ensuite évalué la fiabilité des données concernant chaque résultat lié à l'IAM (insécurité alimentaire globale, inclusion de l'insécurité alimentaire marginale, modérée et grave ou seulement de l'IAM modérée et grave) en utilisant l'approche GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation)<sup>17</sup>.

Deux modifications ont été apportées à l'outil d'évaluation critique de JBI lors de l'évaluation du risque de biais en utilisant l'approche GRADE. La question 3, qui porte sur la taille de l'échantillon, a été exclue, car elle était également abordée avec l'approche GRADE et nous ne voulions pas pénaliser certaines études deux fois. La question 4, qui porte sur la description détaillée des sujets et du contexte, a été jugée non applicable, car elle visait les problèmes liés à la déclaration et non le risque de biais des études. Par conséquent, sept questions ont été utilisées pour évaluer le risque de biais en utilisant l'approche GRADE. Deux évaluateurs ont évalué de façon indépendante le risque de biais de chaque étude. Les évaluateurs ont résolu les conflits de manière consensuelle ou en consultant un troisième évaluateur. En cas de données manquantes ou imprécises, les auteurs originaux des études retenues ont été contactés.

En l'absence de cadre formel en matière de prévalence dans l'approche GRADE, nous avons appliqué cette approche à

l'évaluation des estimations de l'incidence dans le contexte des études de pronostic<sup>17</sup>. Nous avons ensuite apporté des ajustements ponctuels, semblables à ceux faits par d'autres chercheurs<sup>18</sup> (détails disponibles sur demande). Un évaluateur a vérifié la qualité du corpus de données pour chaque résultat et un autre a vérifié l'évaluation. Les divergences ont été résolues par discussion ou par consultation auprès d'un troisième évaluateur. Le tableau 1 présente les détails du cadre décisionnel de l'approche GRADE. Conformément aux lignes directrices de cette approche<sup>17</sup>, nous avons attribué au degré de fiabilité « élevé » aux données probantes de toutes les études puis nous avons défini le degré de fiabilité final comme élevé (aucune perte de point), modéré (perte de -0,5 à -1,5 point), faible (perte de -2 à -3 points) ou très faible (perte de -3,5 points ou plus).

### **Méthodes de synthèse**

Nous avons réalisé une synthèse descriptive des données probantes liées à la question de recherche en fonction des résultats généraux issus de la littérature. Les études individuelles ont été comparées sur le plan des caractéristiques des populations, des mesures des résultats et de la période de référence. Des méta-analyses ont été planifiées dans les cas où plus de deux études disponibles avaient publié des données semblables pouvant être regroupées.

## **Résultats**

### **Selection des études**

La figure 1 présente le processus de sélection des études, qui s'est déroulé conformément au modèle PRISMA<sup>19</sup>. Les motifs d'exclusion n'ont pas été présentés en raison du court délai de la revue rapide du CCNMO. La recherche a fait ressortir 8 986 études (8 973 dans des registres et des bases de données et 13 dans d'autres sources), dont 144 ont été considérées comme potentiellement pertinentes. Six publications portant sur 4 ensembles de données ont été jugées acceptables pour notre revue<sup>13,20-24</sup>. Trois études<sup>13,20,21</sup> ont publié des résultats fondés sur le même ensemble de données recueillies en mai 2020 dans le cadre de la Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes (SEPC-2) de Statistique Canada. Ces trois études ont obtenu des valeurs de prévalence à moins de 1 % les unes des autres, avec de légères différences dues aux critères d'inclusion

**TABLEAU 1**  
**Approche GRADE appliquée à la revue systématique des données probantes sur l'insécurité alimentaire des ménages, Canada, mars 2020 à mai 2021**

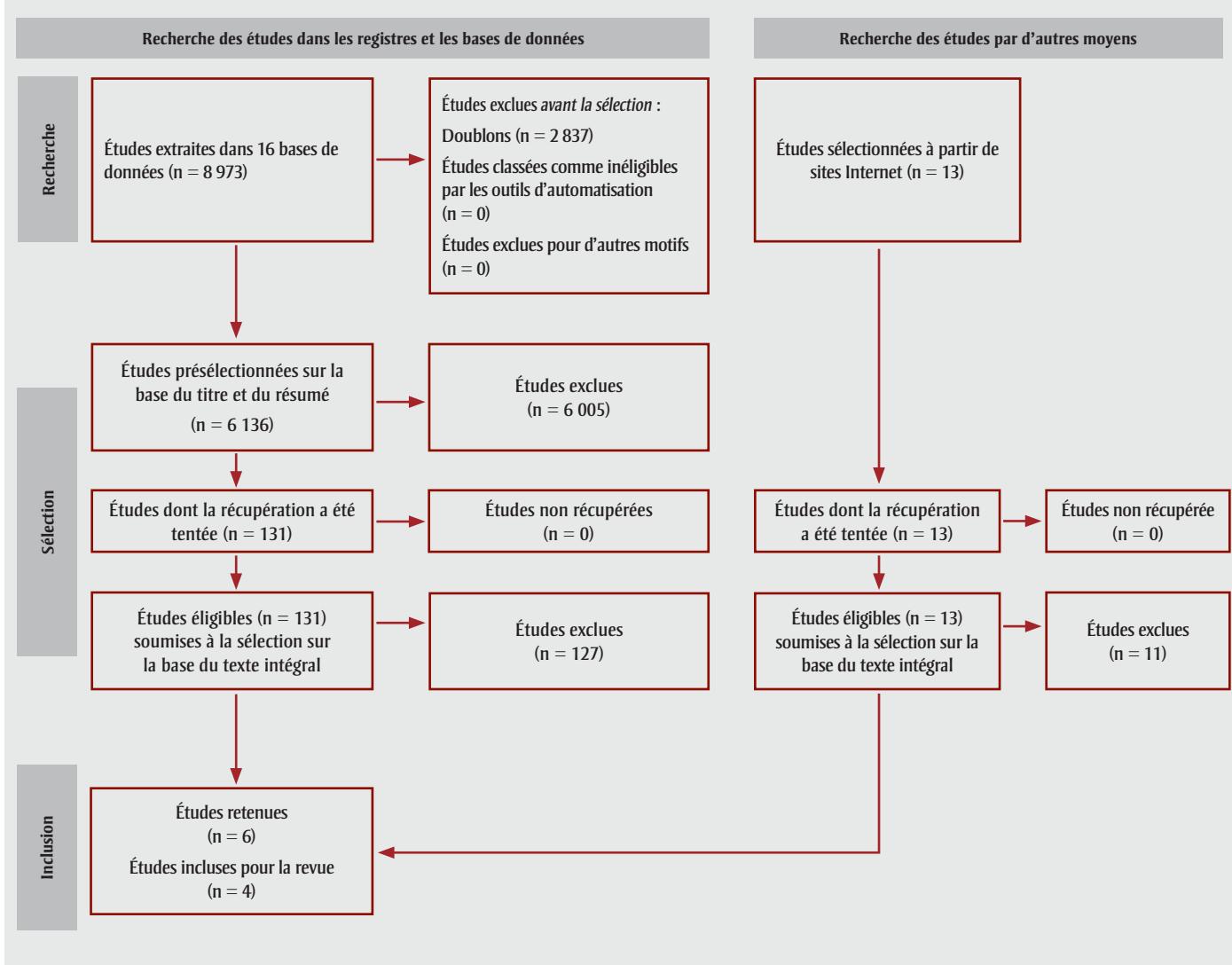
Facteurs influant sur la qualité des données probantes	Évaluation des données probantes	Nombre de points	Règles de décision en fonction de l'approche GRADE
Risque de biais	Aucun risque important de biais	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun des études sélectionnées ne présentait un risque important de biais.</li> </ul>
	Risque important de biais	-0,5 point	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au moins une étude a été considérée comme présentant un risque important de biais.</li> </ul>
		-1 point	<p><b>Si les données ont été synthétisées de manière descriptive :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>une ou plusieurs études présentaient un risque très important de biais, mais aucune étude présentant un risque très important de biais ne se situait en dehors de la plage de prévalence attendue par les spécialistes.</li> </ul> <p><b>Si les données ont été synthétisées à l'aide d'une méta-analyse à effets aléatoires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>une ou plusieurs études (mais moins de 50 % de toutes les études) présentaient un risque très important de biais.</li> </ul>
Incohérence <sup>a</sup>	Risque très important de biais	-1,5 point	<p><b>Si les données ont été synthétisées de manière descriptive :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>une ou plusieurs études présentaient un risque très important de biais, et une étude présentant un risque très important de biais se situait en dehors de la plage de prévalence attendue par les spécialistes.</li> </ul> <p><b>Si les données ont été synthétisées à l'aide d'une méta-analyse à effets aléatoires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>au moins 50 % des études ayant contribué à un résultat présentaient un risque très important de biais.</li> </ul>
	Aucune incohérence importante	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Du point de vue des spécialistes, l'hétérogénéité était attendue ou acceptable.</li> <li>L'hétérogénéité est explicable par des analyses de sous-groupes prédéterminés.</li> </ul>
	Incohérence importante	-0,5 point	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'hétérogénéité est en partie (mais non entièrement) explicable par des analyses portant sur certains sous-groupes prédéterminés.</li> </ul>
Caractère indirect		-1 point	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une seule étude a contribué à un résultat.</li> <li>L'hétérogénéité n'est pas explicable par des analyses portant sur certains sous-groupes prédéterminés.</li> </ul>
	Aucun caractère indirect	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les populations à l'étude correspondaient à la population canadienne générale.</li> <li>Le résultat mesuré était l'IAM sur une période de référence de 12 mois.</li> </ul>
	Caractère indirect important	-0,5 point	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'étude ou les études ayant contribué à un résultat n'ont pas intégré les personnes vivant dans les territoires, mais elles étaient représentatives par ailleurs de la population générale.</li> </ul>
Imprécision		-0,5 point	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les résultats ont été mesurés sur une période de moins de 12 mois.</li> </ul>
	Caractère indirect très important	-1 point	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'étude ou les études ayant contribué à un résultat n'ont pas intégré les personnes vivant dans les territoires et elles n'étaient pas non plus représentatives par ailleurs de la population générale.</li> </ul>
	Aucune imprécision importante	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si la quantité optimale d'information a été atteinte.</li> <li>S'il n'est pas sûr que la quantité optimale d'information ait été atteinte (par exemple en raison de renseignements manquants) mais que l'échantillon du sous-groupe est tiré d'enquêtes à grande échelle sur la population (plus de 2 000 répondants), il n'y a pas de risque important d'imprécision, à moins qu'il n'y ait des raisons de croire que le sous-groupe correspondait à un événement rare.</li> </ul>
Biais des rapports	Imprécision importante	-0,5 point	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si la quantité optimale d'information n'a pas été atteinte et que l'échantillon comptait moins de 2 000 répondants.</li> <li>S'il n'est pas sûr que la quantité optimale d'information ait été atteinte (par exemple en raison de renseignements manquants) ET qu'il y a des raisons de croire que le sous-groupe correspondait à un événement rare, même si l'échantillon est tiré d'une enquête de population à grande échelle (plus de 2 000 répondants).</li> </ul>
	Aucun risque important de biais des rapports	0	<p>Etant donné que cette revue englobe des prépublications, des rapports non publiés et de la littérature grise, nous jugeons qu'il est peu probable que des résultats importants aient été oubliés. De plus, ces autres enquêtes seraient vraisemblablement de petites enquêtes en ligne peu susceptibles d'exercer une grande influence sur les résultats.</p>

**Abréviations :** GRADE, Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation<sup>17</sup>; IAM, insécurité alimentaire des ménages.

**Notes :** La qualité des données probantes de toutes les études sur la prévalence a initialement été classée « élevée » pour tous les résultats<sup>17</sup>. Nous n'avons pas élevé la cote de qualité des données probantes, car cela est pertinent uniquement dans les cas où il n'y a aucune raison de baisser la cote de qualité, et la qualité des données probantes avait d'abord été classée comme « élevée ». La cotation finale du degré de fiabilité des données probantes est la suivante : entre -0,5 et 1,5 point = « moyenne »; entre -2 et -3 points = « faible »; -3,5 points ou plus = « très faible ».

<sup>a</sup> Les valeurs l<sup>2</sup> n'ont pas été prises en compte, car des valeurs l<sup>2</sup> élevées sont attendues dans les méta-analyses des études sur la prévalence qui portent sur des populations hétérogènes.

**FIGURE 1**  
**Diagramme de flux PRISMA de la sélection des études en vue de la revue systématique des données probantes sur l'insécurité alimentaire des ménages canadiens, mars 2020 à mai 2021**



des données pour l'analyse finale. Nous avons exclu 2 études<sup>20,21</sup> sur ces 3, pour ne retenir que celle menée par Men et Tarasuk<sup>13</sup>, car cette dernière est celle qui présentait les résultats les plus détaillés sur l'IAM pour divers groupes d'intérêt et elle était la seule étude évaluée par des pairs à avoir utilisé les données. Ce sont donc quatre études qui ont été finalement incluses dans notre revue<sup>13,22-24</sup>.

### Caractéristiques des études

Le tableau 2 présente les caractéristiques des études. Dans les quatre études retenues, une enquête Internet a été réalisée pour collecter les données. Deux des études étaient des enquêtes transversales en population de grande envergure<sup>13,24</sup>, les

deux autres des enquêtes transversales menées dans le cadre d'une étude longitudinale de cohorte en cours<sup>22,23</sup>. Trois études ont été évaluées par des pairs<sup>13,22,23</sup>, la quatrième étant un rapport gouvernemental non évalué par des pairs<sup>24</sup>. La taille des échantillons variait entre 254 et 6 691 participants. Chaque étude a utilisé un instrument différent pour mesurer l'IAM et des critères différents pour définir l'insécurité alimentaire. Par exemple, dans une étude<sup>22</sup>, la définition de l'insécurité alimentaire a été limitée aux expériences modérées ou graves, tandis que dans les autres, l'insécurité alimentaire englobait les expériences à la fois marginales, modérées et graves<sup>13,23,24</sup>. Trois études ont mesuré l'IAM dans les 30 jours précédant l'enquête<sup>13,23,24</sup>, tandis que la quatrième<sup>22</sup> a

utilisé une période de référence de 7 jours. La collecte des données s'est déroulée lors de la première vague de la pandémie, soit en avril et mai 2020, dans trois des études<sup>13,22,23</sup> et lors de la troisième vague de la pandémie, en avril 2021, dans la quatrième<sup>24</sup>.

### Risque de biais dans les études

Le tableau 3 présente une synthèse des évaluations du risque de biais (des évaluations détaillées sont disponibles sur demande). Des enjeux importants ont été soulevés au sujet du risque de biais dans trois des quatre études<sup>22-24</sup> retenues alors que le risque de biais a été jugé faible dans la quatrième étude<sup>13</sup>.

**TABLEAU 2**  
**Caractéristiques des études retenues, revue systématique des données probantes sur l'insécurité alimentaire des ménages canadiens, mars 2020 à mai 2021**

Auteur principal (année)	Lieu	Plan d'étude	Date de collecte des données	Taille de l'échantillon et recrutement	Taux de réponse	Revenu	Âge en années (écart-type)	Mesure de l'IAM	Résultats présentés
Carroll (2020)	Ville de Guelph (Ontario)	Enquête transversale en ligne	Avril et mai 2020	N = 254 familles avec des enfants de moins de 11 ans, recrutées parmi les participants à l'étude sur la santé des familles de la ville de Guelph	83 %	56,7 % des ménages avaient un revenu annuel > 100 000 \$ CA.	Âge moyen des mères : 37,5 (4,8); âge moyen des pères : 39,4 (5,5)	Définition : présence d'insécurité alimentaire  Outil : question unique (manque d'argent pour acheter de la nourriture) (non validée) <sup>a</sup>	Prévalence de l'insécurité alimentaire, non ajustée
								Période de référence : 30 derniers jours	
INSPQ (2021)	Province de Québec	Enquête transversale en ligne	Avril 2021	N = 6 691 adultes recrutés dans un groupe en ligne	10 %	n.d.	18 à 44 : 42 % 45 à 59 : 26 % 60 et plus : 33 %	Définition : insécurité alimentaire marginale à grave  Outil : 4 questions dérivées du MESAM à 18 questions <sup>b</sup> (non validées)	Prévalence de l'insécurité alimentaire, pondérée de manière à correspondre à la distribution sociodémographique de la population adulte du Québec
								Période de référence : 30 derniers jours	
Lamarche (2021)	Province de Québec	Enquête transversale en ligne	Avril et mai 2020	N = 922 adultes recrutés dans l'étude NutriQuébec	37 %	39,5 % des ménages avaient un revenu annuel > 100 000 \$ CA	18 à 49 : 50 % 50 à 69 : 34 % 70 et plus : 16 %	Définition : insécurité alimentaire modérée à grave  Outil : 15 questions dérivées du MESAM à 18 questions (non validées) <sup>c</sup>	Prévalence de l'insécurité alimentaire, pondérée de manière à correspondre à la distribution sociodémographique de la population adulte du Québec et à la probabilité de non-réponse
								Période de référence : 7 derniers jours	
Men et Tarasuk (2021)	Les 10 provinces canadiennes	Enquête transversale en ligne	Mai 2020	N = 4 410. Les sujets de la SEPC-2 sont tirés d'un échantillon aléatoire de participants à l'Enquête sur la population active de 2019. Canadiens âgés de 15 ans et plus résidant dans les 10 provinces.	64 %	n.d.	15 à 44 : 48 % 45 à 64 : 32 % 65 et plus : 20 %	Définition : insécurité alimentaire marginale à grave  Outil : questionnaire à 6 questions dérivées du MESAM à 18 questions <sup>d</sup>	Prévalence de l'insécurité alimentaire, pondérée de manière à correspondre à la distribution sociodémographique de la population canadienne
								Période de référence : 30 derniers jours	

**Abréviations :** IAM, insécurité alimentaire des ménages; INSPQ, Institut national de santé publique du Québec; MESAM, Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (norme de référence pour mesurer l'IAM); n.d., non déclaré ; SEPC-2, Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 2.

**Note :** Les totaux peuvent avoir été arrondis et ne pas correspondre à 100 %.

<sup>a</sup> Questions du MESAM : une question unique portant sur l'insécurité alimentaire a été posée (Pendant le dernier mois, avez-vous craint de ne pas avoir les moyens d'acheter suffisamment de nourriture pour vous et votre famille?) La question visant à savoir si les parents craignaient de manquer de nourriture au cours des 6 prochains mois a été exclue, car il s'agit d'une préiction et non d'une mesure de l'insécurité alimentaire.

<sup>b</sup> Questions du MESAM : peur de manquer de nourriture; pas les moyens de manger des repas équilibrés; toute la nourriture a été mangée; mangé moins qu'on aurait dû.

<sup>c</sup> Questions du MESAM : les trois questions relatives à la fréquence n'ont pas été posées.

<sup>d</sup> Questions du MESAM : toute la nourriture a été mangée; pas les moyens de manger des repas équilibrés; fréquence à laquelle on a réduit sa portion; fréquence à laquelle on a sauté des repas; mangé moins qu'on aurait dû; avoir faim.

**TABLEAU 3**  
**Évaluations du risque de biais dans la revue systématique des données probantes sur l'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens, mars 2020 à mai 2021**

Question	Carroll et al. (2020)	INSPQ (2021)	Lamarche et al. (2021)	Men et Tarasuk (2021)
1. Est-ce que la base d'échantillonnage correspond à la population ciblée?	Non	Non	Non	Oui
2. Est-ce que les participants à l'étude ont été sélectionnés de manière appropriée?	Non	Non	Non	Oui
3. Est-ce que l'échantillon était de taille adéquate? <sup>a</sup>	Non	Oui	Oui	Oui
4. Est-ce que l'objet et le contexte de l'étude ont été décrits en détail? <sup>a</sup>	Oui	Oui (sur demande)	Oui	Oui
5. Est-ce que l'analyse des données s'appuie sur une définition suffisante de l'échantillon?	Non	Non	Non	Non
6. Est-ce que des méthodes valides ont été utilisées pour définir l'IAM?	Non	Non	Non	Oui
7. Est-ce que l'IAM a été mesurée de manière normalisée et fiable pour tous les participants?	Oui	Oui	Oui	Oui
8. Est-ce qu'une analyse statistique appropriée a été faite?	Non	Non	Non	Oui
9. Est-ce que le taux de réponse était adéquat? Si non, est-ce que le faible taux de réponse a été pris en compte de manière appropriée?	Oui	Oui	Oui	Oui
Score	6 sur 9	5 sur 9	5 sur 9	1 sur 9
<b>Risque de biais global<sup>b</sup></b>	<b>Important</b>	<b>Important</b>	<b>Important</b>	<b>Faible</b>
Risque de biais selon l'approche GRADE <sup>c</sup>	5 sur 7	5 sur 7	5 sur 7	1 sur 7

**Abréviations :** GRADE, Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation; IAM, insécurité alimentaire des ménages; INSPQ, Institut national de santé publique du Québec.

<sup>a</sup> Ces questions n'ont pas été incluses dans le risque de biais, dans la mesure où elles ont été prise en compte dans l'approche GRADE.

<sup>b</sup> Les études ayant obtenu entre 0 et 2 réponses négatives ont été considérées comme sans risque de biais important, celles ayant obtenu entre 3 et 6 réponses négatives comme présentant un risque de biais important et celles ayant obtenu entre 7 et 9 réponses négatives comme présentant un risque de biais très important pour les besoins de l'évaluation GRADE.

<sup>c</sup> Les études ayant reçu 0 ou 1 réponse négative ont été considérées comme sans risque de biais important, celles ayant obtenu entre 2 et 4 réponses négatives comme présentant un risque de biais important, et celles ayant obtenu entre 5 et 7 réponses négatives comme présentant un risque de biais très important pour les besoins de l'évaluation GRADE.

### Prévalence de l'insécurité alimentaire au sein des ménages

La prévalence globale de l'insécurité alimentaire (qu'elle soit marginale, modérée ou grave) dans la population générale variait entre 14 % et 17 % dans les études retenues (faible fiabilité; tableau 4). D'après les données probantes, la pandémie de COVID-19 pourrait avoir contribué à une légère augmentation de l'insécurité alimentaire globale au sein des ménages canadiens. La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée et grave pendant les 30 derniers jours était de 10 % (très faible fiabilité; tableau 5). La prévalence de l'insécurité alimentaire modérée et grave pendant les 7 derniers jours était de 1 % (très faible fiabilité; tableau 5). La pandémie de COVID-19 semble avoir contribué à augmenter la prévalence de l'insécurité alimentaire modérée et grave mais, la fiabilité des données probantes actuelles étant très faible, de nouvelles données probantes pourraient conduire à une nouvelle interprétation de ces résultats.

Les données par groupe pour chaque niveau d'insécurité alimentaire sont résumées ci-dessous. L'approche GRADE a été appliquée à toutes les analyses des groupes (voir les tableaux 4 et 5).

### Ménages avec enfants

Deux études ont signalé une prévalence élevée d'insécurité alimentaire dans les ménages avec enfants par rapport aux ménages sans enfants (respectivement 22 % contre 16 % et 19 % contre 12 %), mais aucun test statistique formel n'a été réalisé sur les différences entre les groupes, dans la mesure où les intervalles de confiance n'ont pas été fournis dans les études initiales<sup>13,24</sup>.

### Age

Deux études ont porté sur la prévalence de l'insécurité alimentaire et l'âge des répondants principaux<sup>13,24</sup>. Selon une étude, la plus forte prévalence d'insécurité alimentaire correspondait à la tranche d'âge des 18 à 44 ans (plage : 21 à 22 %) et la plus faible était à la tranche d'âge des 60 ans et plus (plage : 9 à 11 %)<sup>24</sup>. Selon la seconde étude, de toutes les tranches d'âge, celle des 25 à 34 ans offrait la plus forte prévalence d'insécurité alimentaire (plage : 18 à 23 %), tandis que celle des 65 ans et plus présentait la plus faible (plage : 5 à 7 %)<sup>13</sup>. Aucun test statistique n'a été fourni au sujet des différences entre les groupes.

### Sexe

Deux études ont obtenu une prévalence similaire de l'insécurité alimentaire selon

le sexe des répondants : à 17 % chez les hommes et les femmes dans une étude<sup>24</sup> et à 15 % chez les hommes et 14 % chez les femmes dans l'autre étude<sup>13</sup>. Une troisième étude a fait état d'une prévalence semblable de l'insécurité alimentaire chez les parents à revenu moyen et élevé, qui allait de 9 % chez les mères à 5 % chez les pères<sup>23</sup>.

### Conditions de vie

Une étude a établi à 19 % la prévalence de l'insécurité alimentaire chez les personnes vivant en appartement, en maison jumelée ou en maison en rangée, comparativement à 12 % chez les personnes vivant en maison individuelle non attenante<sup>13</sup>. La même étude a fourni une évaluation de l'insécurité alimentaire en milieu rural (17 %) et en milieu urbain (14 %)<sup>13</sup>. Une autre étude a obtenu une prévalence similaire de l'insécurité alimentaire chez les personnes vivant en milieu urbain (10 % chez les personnes vivant en région métropolitaine) et en milieu rural (11 %)<sup>24</sup>.

### Immigration

Selon une des études, la prévalence de l'insécurité alimentaire était de 22 % chez les immigrants contre 16 % chez les non-immigrants<sup>24</sup>, tandis qu'une autre étude a signalé une prévalence similaire de l'insécurité alimentaire chez les immigrants

TABLEAU 4

Prévalence de l'insécurité alimentaire globale (marginale, modérée et grave) des ménages canadiens par groupe, revue systématique des données probantes sur l'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens, mars 2020 à mai 2021

Groupes	Prévalence de l'insécurité alimentaire (%)		Degré de certitude selon l'approche GRADE
	INSPQ (2021)	Men et Tarasuk (2021)	
<b>Population générale</b>	17	14	Faible <sup>c</sup>
<b>Âge (ans)</b>			
18 à 44	Plage : 18 à 22	Plage : 18 à 23 <sup>a</sup>	Faible <sup>c</sup>
60 et plus	Plage : 9 à 11	Plage : 5 à 7 <sup>b</sup>	Faible <sup>c</sup>
<b>Sexe</b>			
Masculin	17	15	Faible <sup>c</sup>
Féminin	17	14	Faible <sup>c</sup>
<b>Situation du ménage</b>			
Ménage avec enfants	22	19	Faible <sup>c</sup>
Ménage sans enfants	16	12	Faible <sup>c</sup>
<b>Milieu de résidence</b>			
Urbain	10	14	Faible <sup>c</sup>
Rural	11	17	Faible <sup>c</sup>
<b>Niveau de scolarité</b>			
Études secondaires ou moins	20	15	Faible <sup>c</sup>
Diplôme universitaire	12	11	Faible <sup>c</sup>
<b>Type de logement</b>			
Appartement, maison jumelée ou maison en rangée	n.d.	19	Faible <sup>d</sup>
Maison individuelle non attenante	n.d.	12	Faible <sup>d</sup>
<b>Immigrant</b>			
Oui	22	15	Faible <sup>c</sup>
Non	16	14	Faible <sup>c</sup>
<b>État matrimonial</b>			
Célibataire ou jamais marié	n.d.	21	Faible <sup>d</sup>
Marié	n.d.	10	Faible <sup>d</sup>
<b>Indicateurs liés à l'emploi</b>			
Perte d'emploi ou congé de travail	39	n.d.	Très faible <sup>e</sup>
A travaillé continuellement à temps plein	17	n.d.	Très faible <sup>e</sup>
<b>Absence</b>			
Absence du travail	n.d.	24	Faible <sup>d</sup>
A travaillé sans s'absenter du travail	n.d.	11	Faible <sup>d</sup>
<b>Sécurité d'emploi</b>			
Emploi stable	n.d.	8	Faible <sup>d</sup>
Emploi précaire	n.d.	26	Faible <sup>d</sup>
<b>Programmes gouvernementaux</b>			
A présenté une demande de PCU	28	n.d.	Très faible <sup>e</sup>
A présenté une demande d'AE	23	n.d.	Très faible <sup>e</sup>
N'a pas présenté de demande de PCU ou d'AE	11	n.d.	Très faible <sup>e</sup>

**Abréviations :** AE, assurance-emploi; GRADE, Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation; INSPQ, Institut national de santé publique du Québec; n.d., non déclaré; PCU, Prestation canadienne d'urgence.

<sup>a</sup> L'âge minimum des participants à cette étude était de 15 ans.

<sup>b</sup> La tranche d'âge était de 65 ans et plus.

<sup>c</sup> Une étude présentait un risque important de biais mais la prévalence estimée ne se situait pas en dehors de la plage attendue; les résultats ont été mesurés sur moins de 12 mois et les données ne tenaient pas compte des territoires.

<sup>d</sup> Ce résultat provient d'une seule étude, dont les données ne sont pas représentatives de la population canadienne (elles ne tiennent pas compte des personnes vivant dans les territoires).

<sup>e</sup> Risque très important de biais pour ce résultat, qui provient d'une seule étude; les données ne sont pas représentatives de la population canadienne (elles ne tiennent pas compte des personnes vivant dans les territoires).

**TABLEAU 5**  
**Prévalence de l'insécurité alimentaire modérée et grave des ménages canadiens par groupe, revue systématique des données probantes sur l'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens, mars 2020 à mai 2021**

Groupes	Prévalence de l'insécurité alimentaire (%)		Degré de fiabilité selon l'approche GRADE
	INSPQ (2021)	Lamarche et al. (2021)	
<b>Population générale</b>	10	1	Très faible <sup>a</sup>
<b>Âge (ans)</b>			
18 à 44	Plage : 14 à 15	n.d.	Très faible <sup>b</sup>
60 et plus	Plage : 3 à 4	n.d.	Très faible <sup>b</sup>
<b>Situation du ménage</b>			
Ménage avec enfants	13	n.d.	Très faible <sup>b</sup>
Ménage sans enfants	9	n.d.	Très faible <sup>b</sup>
<b>Indicateurs liés à l'emploi</b>			
Perte d'emploi ou congé de travail	31	n.d.	Très faible <sup>b</sup>

**Abréviations :** GRADE, Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation; INSPQ, Institut national de santé publique du Québec; n.d., non déclaré.

**Note :** Les périodes de rappel des études de l'INSPQ et de Lamarche et al. étaient de respectivement 30 jours et 7 jours.

<sup>a</sup>Les deux études présentent un risque important de biais, et les résultats de l'étude de Lamarche et al.<sup>22</sup> se situent en dehors de la plage attendue; les résultats ont été mesurés sur moins de 12 mois et les données ne tiennent pas compte des territoires.

<sup>b</sup>Risque très important de biais; ce résultat provient d'une seule étude; les données ne sont pas représentatives de la population canadienne (elles ne tiennent pas compte des personnes vivant dans les territoires).

(15 %) et chez les personnes nées au Canada (14 %)<sup>13</sup>.

#### Niveau de scolarité

Deux études ont fourni une estimation de la prévalence de l'insécurité alimentaire entre 15 % et 20 % chez les titulaires d'un diplôme d'études secondaires et entre 11 % et 12 % chez les titulaires d'un diplôme universitaire<sup>13,24</sup>.

#### État matrimonial

Une étude s'est intéressée à la prévalence de l'insécurité alimentaire selon l'état matrimonial : elle a été établie à 21 % chez les personnes célibataires ou jamais mariées comparativement à 10 % chez les couples mariés<sup>13</sup>.

#### Situation professionnelle

Deux études ont fait ressortir des différences sur le plan de la prévalence de l'insécurité alimentaire selon la situation professionnelle<sup>13,24</sup>. L'une a signalé que la prévalence de l'insécurité alimentaire était de 32 % chez les personnes qui n'avaient pas pu travailler pendant la dernière semaine en raison d'une fermeture d'entreprise ou d'une mise à pied liée à la COVID-19 (comparativement à 11 % chez les personnes qui avaient travaillé). Elle indiquait aussi que 26 % personnes confrontées à la précarité d'emploi avaient été en situation d'insécurité alimentaire comparativement à 8 % des personnes ayant un emploi

stable<sup>13</sup>. La seconde étude a signalé que la prévalence de l'IAM était élevée chez les personnes qui avaient perdu leur emploi ou qui avaient cessé de travailler en raison de la COVID-19 (39 %)<sup>24</sup>. Elle indiquait aussi que l'insécurité alimentaire était au moins deux fois plus fréquente chez les personnes ayant demandé la Prestation canadienne d'urgence (PCU) (28 %) ou des prestations d'assurance-emploi (AE) (23 %) que chez les personnes n'ayant pas demandé ces prestations (11 %)<sup>24</sup>.

Dans l'ensemble, les données probantes indiquent que la pandémie de COVID-19 pourrait avoir augmenté la prévalence de l'insécurité alimentaire des groupes que l'on sait vulnérables mentionnés ci-dessus. En raison de l'insuffisance des données, nous n'avons pas été en mesure d'évaluer l'importance de l'insécurité alimentaire dans les ménages vulnérables en fonction de leur revenu ou de leur type de logement ni dans les ménages comptant des personnes autochtones ou racisées. Cette omission ne devrait pas réduire l'importance accordée à l'insécurité alimentaire chronique ou accrue vécue par ces groupes durant la pandémie de COVID-19.

#### Analyse

Cette revue systématique visait à déterminer la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages canadiens durant la

pandémie de COVID-19 à l'échelle de la population générale et dans certains groupes. Nous avons trouvé quatre études portant sur l'IAM : trois ont été réalisées pendant la première vague (avril et mai 2020) et la dernière, pendant la troisième vague (avril 2021). Ces études ont établi une prévalence de l'insécurité alimentaire variant entre 14 % et 17 % pour la population générale. D'après leurs constatations, les ménages avec enfants, les ménages dont un membre avait perdu son emploi ou cessé de travailler en raison de la pandémie et les ménages confrontés à la précarité d'emploi (possibilité qu'un des membres perde son emploi) présentaient les plus hautes prévalences d'insécurité alimentaire. Par ailleurs, les personnes en âge de travailler (et de 18 à 44 ans) étaient les plus touchées, mais ces différences sont à interpréter avec prudence dans la mesure où aucun test statistique n'a été réalisé pour déterminer si elles étaient statistiquement significatives et où aucun intervalle de confiance n'a été fourni dans les études. Comme dans le cas des études prépandémiques, les taux d'insécurité alimentaire étaient peu élevés chez les personnes âgées, ce qui corrobore les données probantes dont nous disposons sur la protection conférée par le régime de revenu annuel garanti pour les personnes âgées<sup>25</sup>.

La fiabilité des données probantes liée à la plupart des résultats était faible ou très faible, ce qui signifie que l'interprétation pourrait en changer au fur et à mesure que de nouveaux résultats de recherche vont être publiés. Nous sommes d'avis que la prévalence réelle de l'insécurité alimentaire des ménages pourrait être plus élevée que ce qui est indiqué dans les études, particulièrement pour les groupes vulnérables comme les personnes vivant dans les régions éloignées du Canada, les personnes à faible revenu et les personnes qui vivent des situations précaires – dont un grand nombre n'ont pas été prises en compte par les études ayant fait l'objet de cette revue. Nous détaillons ci-dessous les raisons qui appuient notre position.

Premièrement, en raison d'un manque de données, aucune des études n'a spécifiquement évalué l'insécurité alimentaire des ménages dans les territoires, les collectivités éloignées et isolées ou les collectivités autochtones. La prévalence de l'insécurité alimentaire est généralement élevée dans ces groupes, et bien que ceux-ci constituent une faible partie de la

population, leur exclusion pourrait entraîner une sous-estimation de la prévalence de l'insécurité alimentaire dans les ménages canadiens. Deux des quatre études ont été menées au Québec, qui présentait la prévalence d'insécurité alimentaire la plus faible de toutes les provinces et tous les territoires avant la pandémie en 2017-2018 (11,1 % contre 12,7 % à l'échelle du Canada)<sup>1</sup>.

Deuxièmement, toutes les données provenaient d'enquêtes menées en ligne, qui pourraient avoir favorisé la participation de groupes *nantis* ayant davantage de temps et de ressources, et sous-représenté les groupes défavorisés présentant un risque accru d'insécurité alimentaire. Par exemple, les échantillons de deux des études comptaient une proportion importante de personnes âgées, qui sont généralement moins touchées par l'insécurité alimentaire que la population générale du Canada<sup>22,24</sup>, et les échantillons de deux des études comptaient une proportion importante de personnes ayant un revenu annuel supérieur à la moyenne (> 100 000 \$)<sup>22,23</sup>. La prévalence de l'insécurité alimentaire est généralement faible dans ces groupes. Par conséquent, l'utilisation d'enquêtes en ligne pourrait avoir entraîné une sous-estimation de la prévalence de l'IAM.

Troisièmement, la plupart des données ont été collectées au début de la pandémie (en avril et mai 2020), c'est-à-dire vraisemblablement avant que les effets de la perte d'emploi et de revenus ne se traduisent par une insécurité alimentaire.

Quatrièmement, les périodes de référence de 7 et 30 jours ne sont pas aussi sensibles qu'une période de 12 mois. Il est donc probable que l'insécurité alimentaire des ménages sur un an soit plus élevée que ce que les études indiquent. Étant donné que trois des quatre études ont été menées au début de la pandémie de COVID-19<sup>13,22,23</sup>, les chercheurs n'ont pas pu utiliser une période de 12 mois pour calculer l'insécurité alimentaire des ménages au fil de la pandémie. Toutefois, comme la pandémie dure depuis deux ans au moment de la rédaction de cet article, les données recueillies dans le cadre des études à venir vont couvrir une période plus longue.

Pour déterminer si les mesures de santé publique liées à la pandémie ont influencé l'insécurité alimentaire, une comparaison avec des données prépandémiques devait être établie. Bien qu'une comparaison directe avec les taux d'IAM précédant la pandémie n'ait pas été possible en raison de différences méthodologiques, nous pouvons faire des comparaisons indirectes en utilisant les données de Statistique Canada. Selon un rapport récent, qui s'appuie sur les données de la SEPC-2, un ménage sur sept dans les 10 provinces était en situation d'insécurité alimentaire en avril 2020<sup>20</sup>. Après ajustement en fonction des différences dans le questionnaire et la période de référence, les auteurs ont constaté que la prévalence de l'insécurité alimentaire était considérablement plus élevée au début de la pandémie de COVID-19 qu'en 2017-2018, selon les données de Statistique Canada<sup>21</sup> : de 10,5 %, elle était passée à 14,6 %. Malheureusement, la mesure s'est faite sur 30 jours en avril 2020 et nous n'avons pas de données sur l'évolution subséquente de la situation. Les données de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) collectées à divers moments entre août 2020 et avril 2021 montrent que la prévalence de l'insécurité alimentaire est restée relativement stable au Québec au fil du temps (plage : 17 à 19 %)\*, mais ces résultats ne sont toutefois pas directement généralisables aux autres provinces et territoires du Canada.

Cette revue de la littérature montre que l'insécurité alimentaire pourrait être particulièrement répandue dans les ménages en âge de travailler, les ménages avec enfants et les ménages dont les membres ont perdu leur emploi ou sont confrontés à la précarité d'emploi. Bien que la pandémie de COVID-19 ne soit pas à l'origine de l'insécurité alimentaire des ménages au Canada, une grande partie des groupes les plus touchés par l'insécurité alimentaire sont aussi les plus affectés par les pertes d'emploi et de revenus liées à la pandémie. L'insécurité alimentaire, qui est étroitement liée au revenu, est le reflet des conditions matérielles globales des ménages, comme les revenus, les biens (comme la maison) ainsi que d'autres ressources pouvant être exploitées<sup>1</sup>. Il semble que l'insécurité alimentaire ait été particulièrement répandue chez les travailleurs qui n'étaient pas en mesure de travailler

en raison d'une fermeture d'entreprise<sup>13,24</sup>. Entre février et avril 2020, la moitié des pertes d'emploi sont survenues dans le quartile inférieur de revenu, touchant de façon disproportionnée les travailleurs les plus jeunes, payés à l'heure et non syndiqués<sup>26</sup>. Entre mars et mai 2020, près de la moitié des résidents des 10 provinces ont déclaré que la pandémie de COVID-19 avait affecté leur capacité à respecter leurs obligations financières ou à répondre à leurs besoins essentiels<sup>27</sup>.

Mis ensemble, ces résultats soulignent le rôle que jouent les ressources financières et le revenu dans l'insécurité alimentaire des ménages. Il est possible que les programmes de prestations, comme la PCU et la Prestation canadienne de la relance économique (PCRE), aient contrebalancé les conséquences de la pandémie dans certains ménages canadiens. La PCU, lancée le 6 avril 2020, s'est terminée en septembre 2020, lorsqu'elle a été remplacée par la PCRE pour les travailleurs sans emploi non admissibles à l'assurance-emploi. Ces programmes visaient à offrir un revenu temporaire aux Canadiens ayant perdu leur emploi en raison de la pandémie de COVID-19. Comme la plupart des données de cette revue ont été collectées au début de la pandémie (avril-mai 2020), une partie des prestations de la PCU et d'autres programmes n'ont sans doute pas été prises en compte.

Les banques alimentaires sont une autre intervention courante pour réduire l'insécurité alimentaire à court terme, mais les données collectées tant avant que durant la pandémie montrent que très peu de ménages en situation d'insécurité alimentaire ont recours aux banques alimentaires régulièrement<sup>13</sup>. Deux études<sup>13,20</sup> fondées sur l'ensemble de données de la SEPC-2 ont évalué le recours aux banques alimentaires au début de la pandémie, en mai 2020. Polsky et ses collaborateurs<sup>20</sup> ont constaté que seulement 9,3 % des ménages en situation d'insécurité alimentaire avaient fait appel à un organisme communautaire pour se nourrir gratuitement au cours du dernier mois. Men et Tarasuk<sup>13</sup> ont signalé que seulement 4,3 % des ménages avaient eu recours à l'aide alimentaire plus d'une fois au cours du dernier mois. À la lumière du faible recours aux banques alimentaires, d'autres solutions ciblant les problèmes liés à la

\* Les données collectées par l'INSPQ avant août 2020 ne sont pas comparables, car elles mesuraient l'insécurité alimentaire des ménages sur une période de référence différente (15 derniers jours au lieu des 30 derniers jours).

pauvreté chronique sont nécessaires, particulièrement en contexte de pandémie et de période de reprise après la pandémie.

### Points forts et limites

Les résultats de cette revue de la littérature sont à interpréter avec prudence en raison d'un certain nombre de limites. Premièrement, les données probantes sont très limitées : nous avons obtenu seulement trois études évaluées par des pairs et une étude non évaluée par des pairs. Deuxièmement, toutes les données sauf celles issues de la SEPC-2 étaient limitées à une seule province ou ville et aucune étude n'offrait de données sur les territoires. Troisièmement, la plupart des études ont utilisé des échantillons de commodité qui favorisaient les groupes ayant un statut socioéconomique élevé. Bien que les trois études aient intégré des méthodes de pondération pour arriver à la population cible, cette démarche ne permet qu'une généralisation partielle, étant donné que les données pondérées restaient biaisées dans certains cas. Quatrièmement, toutes les données probantes sauf celles de l'INSPQ (collectées en avril 2021) remontent au début de la pandémie (avril et mai 2020), ce qui nous empêche d'évaluer les tendances au fil du temps. Cinquièmement, trois des quatre études comportant un risque très important de biais, les résultats devraient être interprétés avec prudence car de nouvelles données probantes pourraient changer l'interprétation qui est faite des résultats de cette revue. Sixièmement, les mesures utilisées pour évaluer l'insécurité alimentaire des ménages différaient d'une étude à l'autre, si bien que nous n'avons pas pu regrouper les données des quatre études. Septièmement, le processus de sélection accélérée pourrait avoir créé un risque de biais, car la sélection n'a pas été faite par deux évaluateurs indépendants.

Nous recommandons que soient menées d'autres recherches sur l'évolution de l'insécurité alimentaire des ménages à partir d'enquêtes représentatives de haute qualité pour comparer la situation au début de la pandémie avec celle à des périodes ultérieures. Il est également nécessaire de normaliser les mesures de l'insécurité alimentaire des ménages pour permettre les comparaisons entre populations au fil du temps. Par ailleurs, il sera important de prendre en compte d'autres groupes, comme les personnes racisées, les peuples autochtones, les collectivités LGBTQ+, les chefs de famille monoparentale, les collectivités isolées et éloignées et

les personnes vivant dans les territoires, qui présentent tous des taux relativement élevés d'insécurité alimentaire. Enfin, les effets des interventions du gouvernement, comme la PCU, restent inconnus. Des recherches ciblées sont nécessaires pour déterminer dans quelle mesure ces types de programmes contribuent à atténuer l'insécurité alimentaire des ménages.

### Conclusion

Cette recherche a mis en évidence le problème important que constitue l'insécurité alimentaire au Canada, qui touche particulièrement les groupes les plus vulnérables, et elle s'ajoute aux données limitées qui tiennent compte de la COVID-19. Cette revue a fait ressortir des lacunes sur le plan des connaissances et pourrait orienter les mesures à prendre concernant l'IAM, particulièrement dans le contexte de la pandémie au Canada. L'insécurité alimentaire des ménages n'est pas un problème nouveau lié à la pandémie, mais plutôt un problème chronique de longue date qui a été aggravé par la pandémie. La pandémie de COVID-19 a perturbé les finances d'un grand nombre de ménages, particulièrement les ménages à faible revenu, les ménages avec de jeunes enfants et les ménages confrontés à la précarité d'emploi. Les pertes d'emploi et les réductions des heures de travail dues à la pandémie ont vraisemblablement contribué à l'insécurité alimentaire. Les ménages les plus touchés par l'insécurité alimentaire semblent être les ménages dont les membres en âge de travailler avaient perdu leur emploi ou occupaient un emploi précaire et les ménages avec enfants. Les groupes les plus vulnérables sont demeurés essentiellement les mêmes qu'avant la pandémie, la COVID-19 ayant simplement mis en évidence la situation des groupes auparavant déjà touchés.

### Remerciements

Les auteures souhaitent remercier Veronica Belcourt et Laura Boland de leur aide avec les évaluations selon l'approche GRADE, ainsi que l'équipe du Service rapide de données probantes du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils, à savoir Emily Belita, Emily Clark, Leah Hagerman, Izabelle Siqueira et Taylor Colangeli.

### Conflits d'intérêts

Les auteures déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

## Contributions des auteures et avis

LI, GG et AJG ont participé à la conceptualisation des travaux; LI, GG et TC ont réalisé l'extraction de données, l'évaluation du risque de biais et l'évaluation selon l'approche GRADE; LI et GG ont rédigé conjointement la version préliminaire du manuscrit; VT, LM, SNS, MD, SS, TC et AJG ont participé à l'interprétation des données et effectué l'examen critique du contenu intellectuel important du manuscrit; et toutes les co-auteures ont examiné, révisé et approuvé la version finale du manuscrit.

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteures; ils ne correspondent pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.

### Références

1. Tarasuk V, Mitchel A. Household food insecurity in Canada, 2017-18. Toronto (ON) : Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF); 2020.
2. Assemblée générale des Nations Unies. Déclaration universelle des droits de l'homme. Genève (Suisse) : Assemblée générale des Nations Unies; 1948;302(2):14-25.
3. Tarasuk V. Document de travail sur l'insécurité alimentaire individuelle et des ménages. Ottawa (Ont.) : Santé Canada; 2001. En ligne à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/rapports-politique-nutrition/document-travail-insecurite-alimentaire-individuelle-menages-2001.html>
4. Santé Canada. Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MESAM) [Internet]. Ottawa (Ont.) : Gouvernement du Canada; 2012 [consulté le 18 août 2021]. En ligne à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/surveillance-aliments-nutrition/sondages-sante-nutrition/enquete-sante-collectivites-canadiennes-escc/insecurite-alimentaire-menages-canada-survol/module-enquete-securite-alimentaire-menages-mesam-surveillance-aliments-nutrition-sante-canada.html>

5. Tarasuk V, Mitchell A, McLaren L, McIntyre L. Chronic physical and mental health conditions among adults may increase vulnerability to household food insecurity. *J Nutr*. 2013;143(11):1785-1793. <https://doi.org/10.3945/jn.113.178483>
6. Melchior M, Chastang J-F, Falissard B, et al. Food insecurity and children's mental health: a prospective birth cohort study. *PLoS ONE*. 2012; 7(12):e52615. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0052615>
7. Tait CA, L'Abbé MR, Smith PM, Rosella LC. The association between food insecurity and incident type 2 diabetes in Canada: a population-based cohort study. *PLoS ONE*. 2018; 13(5):e0195962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195962>
8. Jessiman-Perreault G, McIntyre L. The household food insecurity gradient and potential reductions in adverse population mental health outcomes in Canadian adults. *SSM Popul Health*. 2017;3:464-472. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.05.013>
9. Muirhead V, Quiñonez C, Figueiredo R, Locker D. Oral health disparities and food insecurity in working poor Canadians. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2009;37(4):294-304. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2009.00479.x>
10. Men F, Gundersen C, Urquia ML, Tarasuk V. Association between household food insecurity and mortality in Canada: a population-based retrospective cohort study. *CMAJ*. 2020; 192(3):E53-E60. <https://doi.org/10.1503/cmaj.190385>
11. Tarasuk V, Cheng J, de Oliveira C, Dachner N, Gundersen C, Kurdyak P. Association between household food insecurity and annual health care costs. *CMAJ*. 2015;187(14):E429-E436. <https://doi.org/10.1503/cmaj.150234>
12. McIntyre L, Bartoo AC, Emery JH. When working is not enough: food insecurity in the Canadian labour force. *Public Health Nutr*. 2014;17(1): 49-57. <https://doi.org/10.1017/S1368980012004053>
13. Men F, Tarasuk V. Food insecurity amid the COVID-19 pandemic: food charity, government assistance, and employment. *Can Public Policy*. 2021; 47(2):202-230. <https://doi.org/10.3138/cpp.2021-001>
14. Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO). Revue rapide version 2 : Quelle est la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages en Amérique du Nord à la suite de la COVID-19 et des mesures de santé publique qui y sont associées? Hamilton (Ont.): CCNMO; 2021 [dernière mise à jour le 2 juin 2021; consultation le 16 août 2021]. En ligne à : <https://www.nccmt.ca/fr/covid-19/covid-19-rapid-evidence-service/22>
15. National Collaborating Centre for Methods and Tools (NCCMT). Search strategy for rapid review: what is the prevalence of household food insecurity in North America as a result of COVID-19 and associated public health measures? Hamilton (Ont.) : NCCMT; 2021 [mise à jour le 2 juin 2021; consultation le 16 août 2021]. En ligne à : <https://www.nccmt.ca/uploads/media/media/0001/02/c6c61fee67e1a160fbe73613898e67dc18e6c30b.pdf>
16. Munn Z, Moola S, Lisy K, Riitano D, Tufanaru C. Chapter 5: Systematic reviews of prevalence and incidence. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI manual for evidence synthesis* [Internet]. Adelaide (Australia): The Joanna Briggs Institute. 2020 [consultation septembre 2021]. En ligne à : <https://jbi-global-wiki.refined.site/spaces/MANUAL/3283910689/Chapter+5%3A+Systematic+reviews+of+prevalence+and+incidence>
17. Iorio A, Spencer FA, Falavigna M, et al. Use of GRADE for assessment of evidence about prognosis: rating confidence in estimates of event rates in broad categories of patients. *BMJ*. 2015;350:h870. <https://doi.org/10.1136/bmj.h870>
18. Righy C, Rosa RG, da Silva RTA, et al. Prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in adult critical care survivors: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care*. 2019; 23(1):213. <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2489-3>
19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
20. Polksky JY, Gilmour H. Insécurité alimentaire et santé mentale durant la pandémie de COVID. Rapports sur la santé. 2020;31(12):3-11. <https://www.doi.org/10.25318/82-003-x202001200001-fra>
21. Statistique Canada. L'insécurité alimentaire pendant la pandémie COVID-19, mai 2020 [Internet]. Ottawa (Ont.): Statistique Canada; 2020 [consultation le 17 août 2021]. En ligne à : <https://www15.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00039-fra.htm>
22. Lamarche B, Brassard D, Lapointe A, et al. Changes in diet quality and food security among adults during the COVID-19-related early lockdown: results from NutriQuébec. *AM J Clin Nutr*. 2021;113(4):984-992. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa363>
23. Carroll N, Sadowski A, Laila A, et al. The impact of COVID-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income Canadian families with young children. *Nutrients*. 2020;12(8):2352. <https://doi.org/10.3390/nu12082352>
24. Institut national de santé publique du Québec. Pandémie et insécurité alimentaire – 4 mai 2021 [Internet]. Québec (Qué) : Gouvernement du Québec; 2021 [consultation le 17 août 2021]. En ligne à : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/insecurite-alimentaire-mai-2021>
25. McIntyre L, Dutton DJ, Kwok C, Emery JH. Reduction of food insecurity among low-income Canadian seniors as a likely impact of a guaranteed annual income. *Can Pub Policy*. 2016;42(3):274-286. <https://doi.org/10.3138/cpp.2015-069>
26. Lemieux T, Milligan K, Schirle T, Skuterud M. Initial impacts of the COVID-19 pandemic on the Canadian labour market. *Can Pub Policy*. 2020; 46(S1):S55-S65. <https://doi.org/10.3138/cpp.2020-049>

- 
27. Zajacova A, Jehn A, Stackhouse M, et al. Mental health and economic concerns from March to May during the COVID-19 pandemic in Canada: insights from an analysis of repeated cross-sectional surveys. *SSM Popul Health.* 2020;12:100704. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100704>