



# Proportion de la population ayant augmenté sa consommation d'alcool au cours de la pandémie de COVID-19 et facteurs associés

ÉTAT DES CONNAISSANCES

JUILLET 2023

SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES

## **AUTEUR ET AUTRICES**

Karen Giguère, conseillère scientifique  
Benoit Lasnier, conseiller scientifique  
Jacinthe Brisson, conseillère scientifique  
Direction du développement des individus et des communautés

## **SOUS LA COORDINATION DE**

Thomas Paccalet, chef d'unité scientifique  
Direction du développement des individus et des communautés

## **COLLABORATION**

Réal Morin, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive  
Direction du développement des individus et des communautés

Sébastien Tessier, conseiller scientifique  
Bureau d'information et d'études en santé des populations

Vana Ké, bibliothécaire  
Direction de la valorisation scientifique et de la qualité

## **RÉVISION**

Christine Levesque, analyste, recherche et politiques  
Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances

Isabelle Simard, analyste-chercheuse  
Mélanie Varin, épidémiologiste  
Agence de la santé publique du Canada

Les réviseurs ont été conviés à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

Les auteurs et les réviseurs ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

## **MISE EN PAGE**

Sarah Mei Lapierre, agente administrative  
Direction du développement des individus et des communautés

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal – 3<sup>e</sup> trimestre 2023  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-95137-7 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2023)

## REMERCIEMENTS

Cette étude a été réalisée grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des services sociaux du Québec et du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) de Santé Canada.

Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec ou de Santé Canada.

Les auteurs souhaitent remercier Marie-Claude Roberge, conseillère scientifique à la Direction du développement des individus et des communautés de l'Institut national de santé publique du Québec pour ses conseils relatifs à l'organisation des résultats touchant les aspects de la santé mentale.



## AVANT-PROPOS

Le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) est un programme de financement du gouvernement fédéral, sous la responsabilité de Santé Canada. Au Québec, le déploiement du programme se fait par l'entremise de l'Accord de contribution Canada-Québec concernant le PUDS, convenu entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et Santé Canada depuis 2017.

Ce document fait partie du projet *Meilleures pratiques préventives en matière de consommation d'alcool dans la population et transfert de connaissances auprès des acteurs et intervenants concernés* développé pour le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), dans le cadre du volet québécois du PUDS. Les objectifs de ce projet ont été convenus entre l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et la Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance du MSSS.

Le document vient en particulier soutenir le [Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028](#) qui souligne « l'importance d'assurer une surveillance continue des comportements de consommation de SPA, de pratique de JHA et d'utilisation d'Internet, et de s'appuyer sur les données probantes les plus récentes dans le domaine ».

Il s'adresse principalement aux professionnels en promotion de la santé qui œuvrent en prévention des risques associés à la consommation d'alcool ainsi qu'aux professionnels de santé publique impliqués dans l'élaboration de politiques publiques en matière d'alcool. Il peut également être utile aux chercheurs dans le domaine qui désirent mieux comprendre l'évolution de la consommation d'alcool et les raisons qui l'accompagnent, spécialement en contexte pandémique.

## NOTE AUX LECTEURS

Cette synthèse des connaissances présente des résultats portant sur la population générale et sur les buveurs issus d'études menées dans huit pays occidentaux. Par conséquent, la définition de « population générale » et de « buveurs » peut légèrement varier d'un contexte à l'autre. Toutefois, dans le cadre de la présente publication, la population générale réfère à l'ensemble de la population étudiée, qu'elle consomme ou non de l'alcool. Les buveurs renvoient de leur côté à la partie de la population ayant fait usage d'alcool, que ce soit de façon régulière ou au cours de la période visée par l'étude. À titre d'exemple, selon les plus récentes données datant de 2017-2018, 76 % des Canadiens âgés de 12 ans et plus sont considérés comme étant des buveurs étant donné qu'ils ont rapporté avoir bu de l'alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois précédant l'enquête (Statistique Canada, ESCC 2017-2018).

## TABLE DES MATIÈRES

<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>V</b>
<b>LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES</b> .....	<b>VI</b>
<b>FAITS SAILLANTS</b> .....	<b>1</b>
<b>SOMMAIRE</b> .....	<b>3</b>
<b>1 INTRODUCTION</b> .....	<b>6</b>
1.1 Mise en contexte .....	6
1.2 Objectifs .....	8
<b>2 MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>9</b>
2.1 Stratégie de recherche documentaire et sélection des études.....	9
2.2 Extraction des données et évaluation de la qualité méthodologique des études .....	10
2.3 Sélection et priorisation des résultats .....	11
2.4 Processus de révision externe.....	11
<b>3 RÉSULTATS</b> .....	<b>12</b>
3.1 Caractéristiques des études incluses.....	12
3.2 Mesures de l'augmentation de la consommation d'alcool .....	13
3.3 Augmentation rapportée de la consommation d'alcool .....	14
3.3.1 Augmentation rapportée de la consommation d'alcool au sein de la population générale .....	14
3.3.2 Augmentation rapportée de la consommation d'alcool chez les buveurs.....	15
3.3.3 Augmentation de la consommation abusive d'alcool chez les buveurs.....	16
3.4 Facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie.....	17
3.4.1 Caractéristiques sociodémographiques.....	17
3.4.2 Santé mentale et bien-être .....	22
3.4.3 Symptômes de troubles mentaux .....	25
3.4.4 Motifs de consommation d'alcool et raisons évoquées pour expliquer son augmentation au cours de la pandémie .....	26
<b>4 DISCUSSION</b> .....	<b>28</b>
<b>5 CONCLUSION</b> .....	<b>34</b>
<b>6 RÉFÉRENCES</b> .....	<b>35</b>

<b>ANNEXE 1</b>	<b>STRATÉGIES DE RECHERCHE DANS LES BASES DE DONNÉES DE LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE.....</b>	<b>41</b>
<b>ANNEXE 2</b>	<b>STRATÉGIES DE RECHERCHE COMPLÉMENTAIRES .....</b>	<b>44</b>
<b>ANNEXE 3</b>	<b>DIAGRAMME DE SÉLECTION DES PUBLICATIONS.....</b>	<b>45</b>
<b>ANNEXE 4</b>	<b>SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ MÉTHODOLOGIQUE DES ÉTUDES MENÉE À L'AIDE DU <i>CROWE CRITICAL APPRAISAL TOOL (CCAT) FORM (V1.4)</i>.....</b>	<b>46</b>
<b>ANNEXE 5</b>	<b>CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES INCLUSES PAR PAYS .....</b>	<b>48</b>
<b>ANNEXE 6</b>	<b>SYNTHÈSE DES RÉSULTATS PORTANT SUR L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL CHEZ LA POPULATION GÉNÉRALE ET LES BUVEURS.....</b>	<b>52</b>
<b>ANNEXE 7</b>	<b>CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ASSOCIÉES À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE .....</b>	<b>60</b>
<b>ANNEXE 8</b>	<b>INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE ET DE BIEN-ÊTRE ASSOCIÉS À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE .....</b>	<b>69</b>
<b>ANNEXE 9</b>	<b>SYMPTÔMES DE TROUBLES MENTAUX ASSOCIÉS À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE.....</b>	<b>74</b>
<b>ANNEXE 10</b>	<b>RAISONS LES PLUS FRÉQUEMMENT ÉVOQUÉES PAR LES BUVEURS POUR EXPLIQUER L'AUGMENTATION DE LEUR CONSOMMATION D'ALCOOL AU COURS DE LA PANDÉMIE.....</b>	<b>78</b>
<b>ANNEXE 11</b>	<b>AUTRES FACTEURS ASSOCIÉS À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE .....</b>	<b>79</b>



## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Critères d'inclusion et d'exclusion des études.....	10
Tableau 2	Synthèse de l'évaluation de la qualité méthodologique des études menée à l'aide du <i>Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT) Form (v1.4)</i> .....	46
Tableau 3	Caractéristiques des études incluses par pays .....	48
Tableau 4	Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs.....	52
Tableau 5	Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie.....	60
Tableau 6	Indicateurs de santé mentale et de bien-être associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie .....	69
Tableau 7	Symptômes de troubles mentaux associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie.....	74
Tableau 8	Raisons les plus fréquemment évoquées par les buveurs pour expliquer l'augmentation de leur consommation d'alcool au cours de la pandémie.....	78
Tableau 9	Autres facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie .....	79

## LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

AUDIT	<i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i>
AUDIT-C	<i>Alcohol Use Disorders Identification Test-Concise</i>
CCAT	<i>Crowe Critical Appraisal Tool</i>
CCSA	<i>Canadian Centre on Substance Use and Addiction</i>
CES-D	<i>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale</i>
ECSM	Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale
EQSP	Enquête québécoise sur la santé de la population
ESCC	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
GAD-7	<i>Generalized Anxiety Disorder Scale-7</i>
HADS	<i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i>
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MHCC	<i>Mental Health Commission of Canada</i>
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PHQ-9	<i>Patient Health Questionnaire-9</i>
RACJ	Régie des alcools, des courses et des jeux
RC	Rapport de cotes
RCA	Rapport de cotes ajusté
RRR	Rapport de risque relatif
RRRA	Rapport de risque relatif ajusté
SEPC	Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes
WEMWBS	<i>Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale</i>

## FAITS SAILLANTS

Cette synthèse des connaissances fournit de l'information au sujet de la proportion de personnes qui ont augmenté leur consommation d'alcool au cours de la pandémie de COVID-19, au sein de la population générale et de celle des buveurs au Canada et dans d'autres pays occidentaux. Elle identifie les caractéristiques sociodémographiques qui y sont associées et examine ses liens avec les états de santé mentale, qui englobent à la fois la santé mentale, le bien-être et les troubles mentaux, de même que les motifs évoqués afin de l'expliquer. Les résultats s'appuient sur vingt-deux études issues de huit pays. Une de ces études a été menée au Québec, une au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse et neuf dans l'ensemble du Canada, principalement auprès des 18 ans et plus. La période couverte par l'ensemble des études est du 21 mars 2020 au 28 avril 2021 et du 29 mars 2020 au 28 avril 2021 dans le cas de celles menées au Canada.

Les résultats des **études évaluées comme étant de haute qualité méthodologique** indiquent qu'en contexte pandémique :

- 14 % des Québécois et 14 % à 20 % des Canadiens auraient augmenté leur consommation d'alcool. Chez les buveurs canadiens, 20 % à 24 % auraient fait de même, alors que 18 % ont déclaré avoir bu cinq verres d'alcool ou plus les jours où ils en avaient consommé au cours du mois précédent.
- Au Canada, l'augmentation de la consommation d'alcool a été associée à :
  - Des caractéristiques sociodémographiques : 1) Être âgé dans la trentaine ou dans la quarantaine (également noté dans l'étude québécoise); 2) Être de sexe masculin; 3) Ne pas être membre d'un groupe racialisé ni être immigrant; 4) Avoir un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans; 5) Avoir travaillé au cours de la dernière semaine plutôt que de ne pas avoir d'emploi ou de ne pas avoir travaillé au cours de cette période; 6) Détenir un diplôme universitaire plutôt qu'un diplôme d'études professionnelles, secondaires ou moins; 7) Avoir des revenus de ménage élevés;
  - Une santé mentale perçue comme étant passable ou mauvaise et au fait de voir son bien-être affecté par des soucis financiers liés à la pandémie;
  - La présence de symptômes de trouble d'anxiété généralisée modéré à sévère ou de symptômes de trouble dépressif majeur;
  - L'ennui, le stress, la solitude, l'insomnie, l'absence d'horaire régulier, la présence plus fréquente au domicile et la facilité d'accès à l'alcool.

Considérant les changements observés en matière d'usage d'alcool en temps de pandémie, il apparaît important de poursuivre la surveillance de la consommation d'alcool, de ses conséquences ainsi que des facteurs associés, dont ceux qui favoriseraient le maintien, voire l'amplification de la consommation d'alcool à des fins d'adaptation ou d'automédication. À cet effet, il importe de rappeler que consommer de l'alcool pour composer avec des émotions difficiles présente le plus grand risque de conséquences négatives, dont celui de développer un trouble de l'usage de l'alcool. Cet élément mériterait donc d'être considéré dans la mise en œuvre de services ou d'activités en matière de prévention, de réduction des méfaits et de prise en charge des problèmes de santé reliés à l'alcool, notamment en période de crise sanitaire et au cours des phases de rétablissement.

## SOMMAIRE

### CONTEXTE

Rapidement au début de la pandémie de COVID-19, l'Organisation mondiale de la Santé a fait état de préoccupations quant à une possible hausse de l'usage d'alcool destinée à atténuer des symptômes de stress, d'anxiété ou de dépression. Les études portant sur la consommation d'alcool durant la pandémie indiquent que tous les groupes de la population n'ont pas modifié leurs habitudes de la même manière, certains l'ayant diminuée, d'autres ne l'ayant pas modifiée et d'autres l'ayant plutôt augmentée.

Dans les débuts de la pandémie, plusieurs gouvernements à travers le monde, dont celui du Québec, ont désigné les points de vente d'alcool pour emporter comme étant des services essentiels, ce qui a permis de maintenir l'accessibilité au produit. La hausse marquée des ventes d'alcool observée au début de la crise au Québec et dans d'autres juridictions ne s'est cependant pas traduite dans la province par une augmentation de la consommation per capita au cours de la première année de pandémie. Malgré cela, il s'avère pertinent de mieux comprendre les changements qui ont pu survenir dans les habitudes et les modes de consommation d'alcool en période pandémique, en documentant, notamment, les motifs de consommation durant cette période. Ces changements dans les comportements de consommation pourraient, par ailleurs, concerner certaines personnes ou groupes de personnes de façon plus marquée.

### OBJECTIFS

Cette synthèse de connaissances portant sur la consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19 avait pour objectifs :

- De déterminer la proportion de personnes qui ont augmenté leur consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19 au sein de la population générale et des buveurs;
- D'identifier les caractéristiques sociodémographiques associées à une augmentation de la consommation d'alcool;
- D'examiner les liens entre les états de santé mentale et une augmentation de la consommation d'alcool;
- De repérer les motifs de consommation associés à une augmentation de la consommation d'alcool.

## MÉTHODOLOGIE

La synthèse des connaissances a été menée selon les étapes d'une revue narrative systématisée. La sélection des études a été faite sur la base des titres et des résumés, puis à la lecture complète des publications. Chaque publication retenue a ensuite été analysée, alors que les informations sur l'étude et les résultats d'intérêt ont été extraits à l'aide d'une grille développée pour cet usage. Le *Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT) Form (v1.4)* a par la suite été utilisé pour évaluer la qualité méthodologique des études sélectionnées.

Les résultats des études jugées comme étant de haute qualité méthodologique, soit celles comportant un devis d'échantillonnage probabiliste et une stratégie de pondération visant de manière adéquate la représentativité populationnelle, sont présentés en détail dans la synthèse. Les études ayant présenté un score élevé à l'évaluation de la qualité méthodologique ont été priorisées, de même que celles menées au Québec et au Canada. Les résultats des études de qualité méthodologique moindre sont également mentionnés, mais de manière succincte.

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

Au total, vingt-deux études issues de huit pays occidentaux ont été retenues, dont une étude menée au Québec, une autre au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse et neuf dans l'ensemble du Canada. La période couverte par l'ensemble des études est du 21 mars 2020 au 28 avril 2021. La majorité des études sélectionnées se sont intéressées à une population âgée de 18 ans et plus. Onze études ont mesuré la variation de la consommation d'alcool auprès de la population générale et sept études auprès de buveurs uniquement. Quatre études l'ont évaluée auprès des deux populations.

Dix des vingt-deux études incluses ont eu recours à un devis d'échantillonnage probabiliste jumelé à une stratégie de pondération visant de manière adéquate la représentativité populationnelle; l'une de ces études a une portée québécoise, une autre néo-brunswickoise et néo-écossaise et six une portée canadienne. Elles couvrent spécifiquement la période du 29 mars 2020 au 28 avril 2021. Ces études sont considérées comme étant de haute qualité méthodologique.

Les résultats des **études évaluées comme étant de haute qualité méthodologique** indiquent qu'en contexte pandémique :

14 % des Québécois et 14 % à 20 % des Canadiens auraient augmenté leur consommation d'alcool. Chez les buveurs canadiens, 20 % à 24 % auraient fait de même. Par ailleurs, 18 % d'entre eux ont déclaré avoir bu cinq verres d'alcool ou plus lors des jours où ils avaient consommé de l'alcool au cours du mois précédent.

Les résultats indiquent, par ailleurs, que les caractéristiques suivantes ont été associées à l'augmentation de la consommation d'alcool au cours de cette période.

### **Caractéristiques sociodémographiques**

Les Québécois et les Canadiens dont l'âge se situe dans la trentaine ou dans la quarantaine auraient été plus susceptibles d'augmenter leur consommation d'alcool. Les hommes canadiens auraient, par ailleurs, été plus à risque de l'avoir augmentée. D'autres caractéristiques de la population canadienne ont aussi été associées à cette hausse : détenir un diplôme universitaire plutôt qu'un diplôme d'études professionnelles ou d'études secondaires ou moins, avoir des revenus de ménage élevés, avoir un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans, avoir travaillé au cours de la dernière semaine plutôt que de ne pas avoir d'emploi ou de ne pas avoir travaillé au cours de cette période et ne pas être immigrant ou membre d'un groupe racialisé.

### **Santé mentale et bien-être**

Une santé mentale perçue comme étant passable ou mauvaise et le fait de voir son bien-être affecté par des soucis financiers liés à la pandémie ont été associés à l'augmentation de la consommation d'alcool au cours de cette période.

### **Présence de symptômes de troubles mentaux**

La présence de symptômes de trouble d'anxiété généralisée modéré à sévère ou de symptômes de trouble dépressif majeur ont été associés à l'augmentation de la consommation d'alcool au cours de la pandémie.

### **Raisons évoquées par les buveurs pour avoir augmenté leur consommation d'alcool**

L'ennui, le stress, la solitude, l'insomnie, l'absence d'horaire régulier, la présence plus fréquente au domicile et la facilité d'accès à l'alcool sont les raisons les plus fréquemment évoquées pour expliquer la hausse de l'usage d'alcool durant la pandémie.

## **IMPLICATIONS POUR LA PRATIQUE**

Considérant les changements observés en matière d'usage d'alcool en temps de pandémie, il apparaît important de poursuivre la surveillance de la consommation d'alcool, de ses conséquences ainsi que des facteurs associés, dont ceux qui favoriseraient le maintien, voire l'amplification de la consommation d'alcool à des fins d'adaptation ou d'automédication. À cet effet, il importe de rappeler que consommer de l'alcool pour composer avec des émotions difficiles présente le plus grand risque de conséquences négatives, dont celui de développer un trouble de l'usage de l'alcool. Cet élément mériterait donc d'être considéré dans la mise en œuvre de services ou d'activités en matière de prévention, de réduction des méfaits et de prise en charge des problèmes de santé reliés à l'alcool, notamment en période de crise sanitaire et au cours des phases de rétablissement.

# 1 INTRODUCTION

## 1.1 Mise en contexte

Les bouleversements sociaux et économiques entraînés par la pandémie de COVID-19 ont eu un impact sur plusieurs sphères de la vie personnelle et sociale. Des difficultés de tous ordres ont émergé ou ont pu s'exacerber, certaines pouvant affecter le bien-être en général et la santé mentale en particulier. Rapidement au début de la pandémie, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a fait état de préoccupations quant à une possible hausse de l'usage d'alcool destinée à atténuer des symptômes de stress, d'anxiété, de dépression, d'insomnie, etc. (2020a). L'OMS a déconseillé le recours à l'alcool pour de tels motifs, incitant plutôt à adopter de saines stratégies d'adaptation, telle que la pratique d'activités physiques (2020b).

Les études portant sur la consommation d'alcool durant la pandémie soulignent des changements d'habitudes variables. Alors qu'une majorité de la population ne semble pas avoir modifié sa consommation d'alcool au cours de cette période, une part d'entre elle l'aurait plutôt diminuée ou encore augmentée (Schmidt *et al.*, 2021). Au Québec et ailleurs, certaines caractéristiques associées à cette augmentation de la consommation d'alcool ont été soulevées à différents moments de la pandémie : vivre dans un ménage avec enfants, avoir un proche gravement malade de la COVID-19, détenir un niveau de scolarité universitaire, ou encore présenter des symptômes de dépression ou d'anxiété (Dubé *et al.*, 2020; Sallie *et al.*, 2020).

Dans les débuts de la pandémie, plusieurs gouvernements à travers le monde, dont celui du Québec, ont désigné les points de vente d'alcool pour emporter comme étant des services essentiels, ce qui a permis de maintenir l'accessibilité au produit (CCSA, 2020; Reynolds et Wilkinson, 2020; Lange et Rehm, 2021; Stockwell *et al.*, 2021; RACJ, 2023). La hausse marquée des ventes d'alcool observée au début de la crise au Québec et dans d'autres juridictions (Grossman *et al.*, 2020; Myran *et al.*, 2020; Reynolds et Wilkinson, 2020; Zipursky *et al.*, 2021) ne s'est cependant pas traduite dans la province par une augmentation de la consommation per capita au cours de la première année de pandémie<sup>1</sup> (Statistique Canada, 2021a). Malgré cela, il s'avère pertinent de mieux comprendre les changements qui ont pu survenir dans les habitudes et les modes de consommation d'alcool en période pandémique, en documentant, notamment, les motifs de consommation durant cette période. Ces changements dans les comportements de consommation pourraient, par ailleurs, concerner certaines personnes ou groupes de personnes de façon plus marquée.

Associée au plaisir et à la socialisation, la consommation d'alcool en contexte pandémique serait devenue, selon plusieurs chercheurs (Enos, 2020; Koob *et al.*, 2020; McPhee *et al.*, 2020; Huff,

---

<sup>1</sup> La consommation per capita d'alcool correspond à la consommation moyenne d'alcool pur chez les personnes âgées de 15 ans et plus, par année. Elle est estimée à partir de la valeur enregistrée des ventes d'alcool au Canada. Les données sont désagrégées à l'échelle des provinces (INSPQ, 2021). Au Québec, elle était de 8,4 litres en 2020-2021, tout comme en 2016-2017 et 2018-2019, et de 8,5 litres en 2017-2018 et 2019-2020 (Statistique Canada, 2021a).



2021; Thompson *et al.*, 2021), une stratégie d'adaptation (*coping*) ou d'automédication pour réduire le stress ou l'intensité d'émotions négatives<sup>2</sup>. Les résultats du *Global Drug Survey*, mené au printemps 2020 auprès de dizaines de milliers de répondants à travers le monde<sup>3</sup>, tendent à appuyer cette hypothèse. Ils indiquent, en effet, que les principales raisons évoquées pour expliquer la hausse de l'usage d'alcool depuis la pandémie incluent le fait d'avoir plus de temps pour consommer (42 %), l'ennui (41 %), l'anxiété liée à la pandémie (27 %), les symptômes dépressifs (21 %), le recours à l'alcool comme étant une récompense pour faire face à cette situation difficile (21 %) et la solitude (20 %) (Winstock *et al.*, 2020). Plusieurs de ces raisons sont mentionnées dans une proportion encore plus importante par les personnes ayant déjà vécu des problèmes de santé mentale, notamment l'ennui (47 %), l'anxiété liée à la pandémie (41 %), les symptômes dépressifs (36 %) et la solitude (30 %) (Winstock *et al.*, 2020). Bien que devant être interprétés avec précaution étant donné les limites méthodologiques des sondages non représentatifs<sup>4</sup>, ces résultats offrent un portrait de la situation dans plusieurs pays et appuient la pertinence d'examiner cette problématique en profondeur. Effectivement, consommer de l'alcool pour composer avec des émotions difficiles, plutôt que pour d'autres motifs, présente un plus grand risque de conséquences négatives, dont celui de développer un trouble de l'usage de l'alcool (Cooper *et al.*, 2016; Clay et Parker, 2020; Sugarman et Greenfield, 2021; Thompson *et al.*, 2021).

La présente synthèse des connaissances permet de mieux documenter ce phénomène afin de guider la conduite de mesures préventives en contexte québécois. Afin d'accroître la confiance envers les résultats, seules les études menées selon une méthodologie rigoureuse et visant une représentativité populationnelle ont été sélectionnées.

Dans l'objectif d'identifier les groupes les plus susceptibles d'avoir augmenté leur consommation d'alcool et qui pourraient bénéficier d'interventions ciblées, une meilleure connaissance des caractéristiques sociodémographiques associées à une hausse de l'usage d'alcool durant la pandémie de COVID-19 s'avère essentielle. Il est également primordial d'identifier les facteurs associés à cette hausse, dont les facteurs liés à la santé mentale, au bien-être et aux symptômes de troubles mentaux, de même que les motifs de consommation qui pourraient laisser présager un usage destiné à des fins d'adaptation ou d'automédication.

---

<sup>2</sup> La consommation d'alcool à des fins d'adaptation, telle que considérée dans la présente synthèse, rejoint la définition du *coping* proposée par Stallman (2020), qui le présente comme étant l'ensemble des réactions cognitives et comportementales adoptées pour réduire les émotions désagréables (ex. tristesse, peur, colère). Ces réactions, ou stratégies, peuvent être saines (ex. discours intérieur positif, pratique d'activités physiques) ou malsaines (ex. rumination, usage de substances), différenciées selon leur potentiel délétère.

<sup>3</sup> Les répondants provenaient des pays suivants : Australie, Autriche, Brésil, France, Allemagne, Irlande, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Suisse, Royaume-Uni et États-Unis.

<sup>4</sup> Bien qu'ils soient d'intérêt, souvent pour explorer de nouvelles thématiques de recherche, les sondages menés sans objectif de représentativité populationnelle mènent à des résultats et à des conclusions qui s'appliquent uniquement à l'échantillon d'individus sélectionnés. Pour pouvoir les généraliser à l'ensemble de la population d'intérêt, une méthodologie qui tient compte de la structure de cette population (âge, sexe et autres caractéristiques sociodémographiques) doit être déployée.

## 1.2 Objectifs

Cette synthèse des connaissances a été menée selon une approche de revue narrative systématisée (Framarin et Déry, 2021). Les objectifs poursuivis sont les suivants :

1. Déterminer la proportion de personnes qui ont augmenté leur consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19 au sein de la population générale et des buveurs;
2. Identifier les caractéristiques sociodémographiques associées à une augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19;
3. Examiner les liens entre les états de santé mentale et une augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19;
4. Repérer les motifs de consommation associés à une augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie de COVID-19.

## 2 MÉTHODOLOGIE

### 2.1 Stratégie de recherche documentaire et sélection des études

En collaboration avec une bibliothécaire de l'INSPQ, une stratégie de recherche documentaire dans les bases de données de littérature scientifique a été développée en utilisant les concepts « alcool », « stratégie d'adaptation (*coping*) » et « pandémie de COVID-19 » (voir annexe 1). Cette recherche a été faite le 2 novembre 2021 par l'entremise des plateformes EBSCO (CINHAL, SocIndex, Psychology and Behavioral Sciences Collection) et Ovid (Medline, Embase, PsycInfo).

Les bibliographies des publications retenues ont également été consultées afin d'identifier des études qui n'auraient pas été repérées par la recherche dans les bases de données. Pour identifier des publications issues de la littérature grise, une recherche de documentation gouvernementale canadienne a de plus été menée sur le site Web de la *Carleton University*<sup>5</sup> le 16 mars 2022. Le détail de ces stratégies additionnelles de repérage de la littérature est présenté à l'annexe 2.

La sélection des études a été réalisée en deux phases : d'abord sur la base des titres et des résumés, ensuite à la lecture complète des publications. Ces phases de sélection ont été menées en fonction de critères préalablement définis sur le plan de la population, de la situation et du contexte visés par cette synthèse. De plus, dans l'objectif d'évaluer les changements survenus depuis la pandémie, les mesures de la consommation d'alcool devaient offrir une perspective comparative entre la consommation pré-pandémie et la période pandémique. Par ailleurs, seules les études menées à partir de données d'enquêtes populationnelles ou de sondages visant à refléter au mieux les caractéristiques de la population ciblée ont été retenues. Les études devaient enfin avoir été menées dans les pays occidentaux et être rédigées en français, en anglais ou en espagnol (voir tableau 1). Afin de s'assurer d'une fine compréhension des critères de sélection, un accord interjuge a été réalisé par deux conseillères scientifiques (KG, JB) pour 20 % du corpus aux deux phases de sélection. À la suite d'un taux d'accord de plus de 80 %, une conseillère scientifique (KG) a complété seule ce processus de sélection, de même que celui pour la recherche dans la littérature grise.

---

<sup>5</sup> Il s'agit d'un moteur de recherche Google qui a été paramétré par la Carleton University pour chercher dans l'ensemble des sites gouvernementaux canadiens (tous paliers confondus).

Tableau 1 Critères d'inclusion et d'exclusion des études

	Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
<b>Population</b>	Population générale (15 ans et plus)	Groupes populationnels spécifiques (ex. travailleurs de la santé, étudiants)
<b>Situation</b>	Variation de la consommation d'alcool <b>et</b> au moins un des éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caractéristiques sociodémographiques associées</li> <li>• Liens avec les états de santé mentale : santé mentale et bien-être, symptômes de troubles mentaux</li> <li>• Motifs de consommation associés</li> </ul>	Variation de la consommation d'alcool sans aucun des éléments d'intérêt associés (caractéristiques sociodémographiques, liens avec les états de santé mentale, motifs de consommation)
<b>Contexte</b>	Pandémie de COVID-19 et mesures restrictives mises en place pour en réduire la transmission	Contexte hors pandémie de COVID-19
<b>Autres critères d'inclusion et d'exclusion</b>		
<b>Devis d'étude, type de publication</b>	Études quantitatives dont les données sont issues d'enquêtes populationnelles ou de sondages visant une représentativité populationnelle (qu'elles proviennent de la littérature blanche ou grise).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Études qualitatives</li> <li>• Études de cas</li> <li>• Documents en prépublication</li> <li>• Résumés de conférences</li> <li>• Livres</li> <li>• Chapitres de livres</li> <li>• Lettres</li> <li>• Notes</li> <li>• Actes de congrès</li> <li>• Éditoriaux/commentaires</li> </ul>
<b>Mesures de la consommation d'alcool</b>	Mesures de la consommation d'alcool permettant une comparaison avant et pendant la pandémie	Autre mesure de la consommation d'alcool
<b>Pays de l'étude</b>	Pays occidentaux	Autre pays
<b>Langue de publication</b>	Français, anglais ou espagnol	Autre langue de publication

## 2.2 Extraction des données et évaluation de la qualité méthodologique des études

Les données de chaque publication ont été extraites à l'aide d'une grille d'extraction conçue à cet effet. Les données colligées incluaient des informations générales sur la publication (auteurs, pays, année de publication) et sur l'étude (objectif, échantillon, période de collecte de données, variables et instruments de mesure), en plus des résultats d'intérêt.

L'évaluation de la qualité méthodologique des études issues des bases de données bibliographiques a été menée à l'aide du *Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT) Form (v1.4)*. Cet

outil se compose de huit catégories d'items<sup>6</sup>, appréciées chacune par un score maximal de 5 points (Crowe, 2013). Étant donné la structure différente des publications issues de la littérature grise, deux catégories d'items ont été exclues pour juger de leur qualité méthodologique, soit l'introduction et la discussion. Cette étape a été menée par deux conseillers scientifiques (KG, BL) qui ont procédé à un accord interjuge pour chaque étude retenue.

## 2.3 Sélection et priorisation des résultats

Afin de déterminer les principaux résultats à présenter en corps de texte, trois critères ont été employés. Premièrement, nous avons privilégié les résultats des études comportant un devis d'échantillonnage probabiliste et une stratégie de pondération permettant de généraliser adéquatement les résultats à la population visée. Ces études sont considérées dans le cadre de la synthèse comme étant de haute qualité méthodologique. En second lieu, et bien qu'aucune valeur seuil n'ait été formellement établie pour catégoriser les études selon leur score de qualité méthodologique, il a été convenu de prioriser les études présentant les scores les plus élevés dans la présentation des résultats. Troisièmement, et ce pour des raisons évidentes, la décision a été prise de mettre l'accent sur les résultats québécois et canadiens. Les résultats des études ne remplissant pas ces critères sont mentionnés de manière succincte en corps de texte et détaillés en annexes.

## 2.4 Processus de révision externe

En conformité avec le *Cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'Institut national de santé publique du Québec*, une version préfinale du rapport a été soumise à des réviseurs externes. En prenant appui sur la grille institutionnelle (Robert et Déry, 2020), les réviseurs ont été conviés à valider l'exactitude du contenu d'un rapport, la pertinence des méthodes utilisées et le caractère approprié des conclusions. Un tableau recensant chacun des commentaires reçus a été élaboré, indiquant ceux qui ont été retenus ou non, pour quelles raisons, ainsi que le traitement qui en a été fait dans la version finale.

---

<sup>6</sup> Ces catégories d'items sont les suivantes : informations préliminaires, introduction, devis, échantillonnage, collecte de données, considérations éthiques, résultats et discussion.

## 3 RÉSULTATS

La recherche documentaire a permis de repérer 1 346 publications dans les bases de données de littérature scientifique et 78 documents dans la littérature grise. Deux études additionnelles ont été identifiées dans les bibliographies des publications incluses. À la fin du processus de sélection, 23 publications rapportant les résultats de 22 études originales<sup>7</sup> ont été retenues (voir annexe 3 pour le diagramme de sélection des études).

### 3.1 Caractéristiques des études incluses

La période couverte par les études sélectionnées est du 21 mars 2020 au 28 avril 2021. Une étude a rapporté des données de consommation exclusivement pour l'année 2021 (Statistique Canada, 2021b), alors que deux autres l'ont fait pour 2020 et 2021 (ISQ, 2021; Shield *et al.*, 2021). Toutes les autres études ont été menées en 2020; seize en tout début de pandémie (entre fin mars et juin 2020) et trois entre les mois d'octobre et de décembre 2020 (CCSA/MHCC, 2021ab; Hill MacEachern *et al.*, 2021; Thompson *et al.*, 2021).

La moitié des études ont été menées au Canada ( $n = 11$ ), dont une uniquement au Québec (ISQ, 2021) et une autre uniquement au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse (Thompson *et al.*, 2021). Les autres l'ont été au Royaume-Uni (Clay *et al.*, 2021; Garnett *et al.*, 2020; Oldham *et al.*, 2021), en Australie (Tran *et al.*, 2020), en France (Guignard *et al.*, 2021; Rolland *et al.*, 2020; Rossinot *et al.*, 2020), en Belgique (Pabst *et al.*, 2021), en Norvège (Alpers *et al.*, 2021) et en Irlande (Reynolds *et al.*, 2021). Une étude a inclus des participants du Canada et des États-Unis (Taylor *et al.*, 2021).

La majorité des études se sont intéressées à la population des 18 ans et plus. Trois études portaient sur la population âgée de 15 ans et plus (ISQ, 2021; Statistique Canada, 2020; 2021b) et deux autres sur celle de 16 ans et plus (Rolland *et al.*, 2020; CCSA/MHCC, 2021ab). Une étude a considéré uniquement les 19 ans et plus (Thompson *et al.*, 2021) et une autre, les 25 ans et plus (Zajacova *et al.*, 2020). Enfin, une étude a inclus une population âgée de 19 à 62 ans (Clay *et al.*, 2021) et une dernière, de 24 à 64 ans (Rossinot *et al.*, 2020).

La taille des échantillons était constituée de 1 005 (Mougharbel *et al.*, 2021) à 30 375 participants (Garnett *et al.*, 2020) avec des proportions de buveurs variant de 59 % (Shield *et al.*, 2021) à 91 % (Alpers *et al.*, 2021) pour les études les ayant rapportées. Toutes les études ont mené leur sondage exclusivement en ligne, sauf deux qui ont également procédé par téléphone (ISQ, 2021; Thompson *et al.*, 2021).

Telle qu'évaluée par les auteurs du présent document, la qualité méthodologique des études retenues varie de 50 % (CCSA/MHCC, 2021ab) à 93 % (Statistique Canada, 2020; Clay *et al.*, 2021; Hill MacEachern *et al.*, 2021; ISQ, 2021; Statistique Canada, 2021b) (annexe 4). Dix des vingt-

---

<sup>7</sup> La différence entre ces deux nombres tient du fait que l'une des vingt-deux études incluses a donné lieu à deux publications. Pour cette raison, cette étude est identifiée ainsi tout au long du document : CCSA/MHCC, 2021ab.

deux études incluses ont eu recours à un devis d'échantillonnage probabiliste jumelé à une stratégie de pondération visant de manière adéquate la représentativité populationnelle<sup>8</sup>; l'une de ces études a été menée au Québec, une au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse et six dans l'ensemble du Canada. Ces études sont donc considérées comme étant de haute qualité méthodologique et par conséquent, leurs résultats sont présentés en premier lieu et de façon détaillée dans les sections suivantes. Les douze autres études ont déployé une stratégie d'échantillonnage non probabiliste. Malgré cela, comme elles ont procédé à une pondération des données afin qu'elles soient représentatives de la population d'intérêt, leurs résultats sont également rapportés, mais à la suite de ceux jugés comme étant de haute qualité méthodologique. De plus, dans la section des facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool, les valeurs des mesures prises dans ces études (ex. celles des rapports de cotes) ne sont pas présentées en corps de texte, mais aux annexes 7 à 11.

Les principales caractéristiques des études retenues sont présentées à l'annexe 5.

### 3.2 Mesures de l'augmentation de la consommation d'alcool

Dix des vingt-deux études se sont exclusivement intéressées aux changements survenus dans la consommation d'alcool au cours de la pandémie, alors que les autres ont également intégré des mesures de changements de la consommation d'autres substances ou d'habitudes de vie.

Les périodes de comparaison étaient diversifiées. La majorité des études ont comparé la consommation d'alcool avant la pandémie à celle depuis la pandémie, alors que quelques autres l'ont plutôt évaluée entre les périodes avant et depuis le confinement. Des comparaisons entre la période précédant et suivant la mise en place de mesures visant à réduire la transmission de la COVID-19 ont aussi été faites. Comme elles différaient d'une étude à l'autre, ces périodes sont spécifiées lors de la présentation des résultats. Elles sont également mentionnées aux annexes 5 et 6.

L'augmentation de la consommation d'alcool a été colligée en requérant des participants qu'ils portent un jugement sur leur consommation au cours des périodes pré-pandémique et pandémique. Il s'agissait donc de données autorapportées. Selon les études, l'augmentation a été mesurée par différents paramètres. Dix-huit études se sont intéressées aux variations de la consommation globale d'alcool à l'aide de questions telles que : *Depuis la mise en place de mesures visant à freiner la pandémie de COVID-19, votre consommation d'alcool a-t-elle diminué, augmenté ou est demeurée la même?* Cinq études ont porté sur la mesure des variations de la fréquence de consommation en recourant à des questions comme : *En comparant votre consommation d'alcool des 30 derniers jours à celle précédant la COVID-19, diriez-vous que vous consommez moins souvent, à peu près comme avant ou plus souvent qu'avant?* Quatre études ont

---

<sup>8</sup> Il s'agit de : Alpers *et al.*, 2021; Clay *et al.*, 2021; \*Hill MacEachern *et al.*, 2021; \*ISQ, 2021; \*Nanos/CCSA, 2020a, 2020b; \*Statistique Canada, 2020; 2021b; \*Thompson *et al.*, 2021; \*Zajacova *et al.*, 2020. Les études menées au Québec, au Nouveau-Brunswick, en Nouvelle-Écosse et dans l'ensemble du Canada sont précédées d'un astérisque.

permis de mesurer les changements dans la quantité consommée en demandant par exemple : *Au cours des 30 derniers jours, avez-vous consommé une plus petite quantité, environ la même quantité ou une plus grande quantité d'alcool que ce que vous consommiez généralement avant la pandémie?* Enfin, des mesures de changements au niveau de la consommation abusive d'alcool ont été prises par deux études, l'une canadienne et l'autre britannique. La première a comparé les proportions de buveurs présentant une consommation abusive d'alcool en 2017 et au cours de la pandémie, alors que la seconde a questionné les répondants sur la fréquence de survenue d'épisodes de consommation abusive avant et pendant la pandémie.

Onze études ont mesuré l'augmentation de la consommation d'alcool auprès de la population générale et sept études auprès de buveurs uniquement. Quatre études l'ont évaluée auprès des deux populations.

### **3.3 Augmentation rapportée de la consommation d'alcool**

Dans cette section, l'appellation « augmentation rapportée de la consommation d'alcool » regroupe toutes les réponses indiquant une augmentation de la consommation aux différentes questions types présentées dans la section précédente. Ainsi, les résultats relatifs à ces réponses aux questions portant sur l'augmentation de la consommation globale, de la fréquence de consommation et de la quantité consommée sont tous considérés comme une augmentation de la consommation d'alcool. Les détails sont toutefois disponibles à l'annexe 6.

#### **3.3.1 Augmentation rapportée de la consommation d'alcool au sein de la population générale**

Les résultats des neuf études canadiennes, dont une étude québécoise et une étude néo-brunswickoise et néo-écossaise, qui ont observé une augmentation de la consommation d'alcool auprès de la population générale sont variables, tout comme ceux des études françaises, australienne, britannique et belge.

Les données du volet COVID-19 de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2020-2021 menée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) de l'automne 2020 au printemps 2021 indiquent que 14 % des Québécois âgés de 15 ans et plus ont mentionné avoir augmenté leur consommation d'alcool depuis le début de la pandémie, proportion similaire chez les hommes et les femmes (ISQ, 2021).

Les données de la Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes (SEPC) menée par Statistique Canada au printemps 2020 vont dans le même sens; 14 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus ont rapporté avoir augmenté leur consommation d'alcool hebdomadaire depuis le début de la pandémie, proportion semblable chez les hommes et les femmes (Statistique Canada, 2020). Une analyse secondaire de ces données, portant cette fois uniquement sur les personnes âgées de 25 ans et plus, arrive au même résultat (Zajacova *et al.*, 2020). Les données de l'Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale (ECSM) recueillies à l'automne 2020 par Statistique Canada correspondent à des proportions du même ordre avec 15 % des hommes et



16 % des femmes qui ont affirmé avoir augmenté leur usage d'alcool depuis le début de la pandémie (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Une proportion légèrement plus faible a été observée au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse à la fin de 2020, alors que 12 % de la population âgée de 19 ans et plus a mentionné avoir augmenté sa consommation d'alcool depuis le début de la pandémie (Thompson *et al.*, 2021). Les deux études de Nanos/CCSA publiées en 2020 révèlent cependant des proportions plus élevées avec 18 % dans l'étude menée en tout début de pandémie et 20 % dans celle menée un peu plus tard au printemps 2020 (Nanos/CCSA, 2020a, 2020b). Ces deux études se sont intéressées aux variations de la consommation d'alcool des Canadiens associées à un accroissement du temps passé au domicile en raison de la COVID-19.

D'autres études canadiennes révèlent des proportions légèrement plus élevées, variant de 21 % (Shield *et al.*, 2021) à 25 % (Mougharbel *et al.*, 2021)<sup>9</sup>. L'étude de Shield *et al.* (2021) fournit des précisions sur l'ampleur de la hausse; 16 % de la population a affirmé avoir légèrement augmenté sa consommation d'alcool, alors que 4 % a mentionné l'avoir fortement augmentée, proportions similaires chez les hommes et les femmes.

Les études réalisées dans d'autres pays rapportent des données d'augmentation variables, certaines assez comparables à celles observées au Canada, d'autres présentant un écart plus important. En France, de 16 % (Rolland *et al.*, 2020) à 23 % (Rossinot *et al.*, 2020) de la population a rapporté avoir augmenté sa consommation d'alcool, alors que cette proportion atteint 21 % dans la population australienne (Tran *et al.*, 2020). Cependant, l'étude britannique de Oldham *et al.* (2021) et l'étude belge de Pabst *et al.* (2021) concluent à des proportions d'augmentation de la consommation d'alcool beaucoup plus élevées, soit 30 % pour la première et 31 % pour la seconde.

### 3.3.2 Augmentation rapportée de la consommation d'alcool chez les buveurs

Les résultats relatifs à l'augmentation de la consommation d'alcool chez les buveurs diffèrent entre les trois études canadiennes qui l'ont mesurée. Les différences observées sont légèrement plus marquées entre les études menées en France et au Royaume-Uni.

Les données de la Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes (SEPC) menée par Statistique Canada au début de l'année 2021 révèlent que 24 % des buveurs ont haussé leur usage d'alcool au cours de la pandémie (Statistique Canada, 2021b). En comparaison à la période précédant l'apparition de la COVID-19, l'étude de Nanos/CCSA (2020b) indique que 20,5 % des buveurs canadiens ont augmenté la fréquence de leur consommation au cours des premières semaines de mai 2020, alors que 20 % ont mentionné avoir haussé la quantité consommée. Une autre étude canadienne, conduite à l'automne 2020, indique de son côté une proportion de 31 % des buveurs qui ont déclaré avoir augmenté leur consommation, dont le quart qui a dit l'avoir fortement augmentée (CCSA/MHCC, 2021ab).

---

<sup>9</sup> Consommation des sept derniers jours pour ces deux études.

Parmi les études provenant d'autres pays, la proportion de buveurs ayant accru leur consommation d'alcool varie de 11 % en France (Guignard *et al.*, 2021) à 26 % en Angleterre (Garnett *et al.* 2020). Les données ventilées par sexe ne font pas état de différences majeures, sauf dans cette dernière étude. Elle détecte, en effet, un écart de onze points de pourcentage entre les deux sexes, les buveuses étant proportionnellement plus nombreuses à avoir accru leur usage d'alcool (Garnett *et al.*, 2020).

Deux études permettent de quantifier l'augmentation de la consommation d'alcool observée en période pandémique. Les données de l'étude belge de Pabst *et al.* (2021) indiquent en effet que le nombre d'unités d'alcool<sup>10</sup> consommées en moyenne par semaine dans l'ensemble de la population a diminué de 0,8, mais a crû de 6,2 unités chez les buveurs qui ont augmenté leur consommation au cours de cette période. En France, les buveurs ayant augmenté leur consommation d'alcool l'ont fait en moyenne de 1,9 verre les jours où ils avaient consommé (Guignard *et al.*, 2021).

### 3.3.3 Augmentation de la consommation abusive d'alcool chez les buveurs

Les résultats d'une étude canadienne, similaires à ceux d'une étude britannique, suggèrent que la consommation abusive d'alcool aurait augmenté chez une partie des buveurs au cours de la pandémie, spécialement chez ceux qui ont haussé leur usage au cours de cette période.

Les données de la SEPC menée par Statistique Canada au début de 2021 révèlent que 18 % des buveurs canadiens ont déclaré avoir bu cinq verres d'alcool ou plus, soit l'équivalent d'une bouteille de vin entière, les jours où ils avaient consommé de l'alcool au cours du mois précédent (Statistique Canada, 2021b). Selon Statistique Canada, cette proportion était plus élevée que celle enregistrée dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2017, soit 11 % (Statistique Canada, 2021b). Il importe toutefois de préciser que la définition de la consommation abusive variait entre ces deux enquêtes. Habituellement, et tel qu'utilisé pour cette donnée de 2017, Statistique Canada mesure la consommation abusive d'alcool par la consommation de cinq verres d'alcool ou plus chez les hommes et de quatre verres ou plus chez les femmes, en une même occasion, au moins une fois par mois au cours de la dernière année (Statistique Canada, 2022).

Par ailleurs, la proportion des buveurs ayant indiqué avoir bu cinq verres d'alcool ou plus en une même occasion, de manière hebdomadaire ou plus fréquemment au cours du dernier mois, a varié de façon importante selon le changement déclaré dans la consommation depuis la pandémie. En effet, cette proportion passe de 6 % chez les buveurs qui ont diminué leur consommation au cours de la pandémie à 36 % chez ceux qui l'ont augmentée (Statistique Canada, 2021b). Enfin, une étude menée au Royaume-Uni rapporte que 14 % des buveurs ont augmenté la fréquence d'épisodes de consommation abusive depuis que la pandémie a eu un

---

<sup>10</sup> En Belgique, une unité d'alcool contient 12,7 ml ou 10 g d'alcool pur, ce qui est équivalent en France à un « verre standard » (Santé publique France, 2019; Pabst *et al.* 2021). Au Canada, la quantité d'alcool pur se mesure également au « verre standard », mais correspond à 17,1 ml ou 13,5 g d'alcool pur, soit l'équivalent d'une bouteille de bière de 341 ml à 5 % d'alcool ou d'un verre de vin de 142 ml à 12 % d'alcool (Santé Canada, 2021).

impact sur leur vie (Oldham *et al.*, 2021). Tel qu'employé dans cette étude britannique toutefois, un épisode de consommation abusive correspond à la consommation de plus de six unités d'alcool<sup>11</sup> en une seule occasion, tant chez les hommes que chez les femmes, ce qui diffère de la mesure canadienne.

### 3.4 Facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie

Les résultats relatifs aux facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie, tels que décrits dans les sections suivantes, sont présentés en détail aux annexes 6 à 10. À titre indicatif, d'autres facteurs associés à la hausse de l'usage d'alcool au cours de cette période sont présentés à l'annexe 11. Comme ils ne concordaient pas avec les objectifs de cette synthèse, ces facteurs ne font toutefois pas l'objet d'une présentation dans le texte<sup>12</sup>.

#### 3.4.1 Caractéristiques sociodémographiques

L'âge, le sexe, le statut d'emploi ou l'occupation, les catégories d'emploi, le groupe ethnique et le statut d'immigrant, le niveau de scolarité, les revenus et la composition du ménage, de même que le lieu de résidence ont été associés à une augmentation de l'usage d'alcool en contexte pandémique.

##### Âge

La majorité des études qui ont analysé les liens entre l'âge et la hausse de l'usage d'alcool en temps de pandémie indiquent globalement que les personnes dans la trentaine ou la quarantaine auraient été plus à risque d'augmenter leur consommation que celles des groupes d'âge plus avancé, alors que quelques-unes suggèrent plutôt l'inverse.

Les données québécoises de l'EQSP recueillies de l'automne 2020 au printemps 2021 indiquent que les personnes âgées de 35 à 44 ans ont été proportionnellement plus nombreuses que celles des groupes d'âge inférieurs et supérieurs à avoir haussé leur usage d'alcool depuis le début de la pandémie (23,5 % par rapport à 13 % chez les 15-24 ans et à 5 % chez les 65 ans et plus) (ISQ, 2021).

Des données canadiennes vont dans le même sens. Dans le cadre de la SEPC menée par Statistique Canada en début de pandémie, les personnes âgées de 15 à 49 ans ont été près de trois fois plus nombreuses que celles âgées de 50 ans et plus à avoir augmenté leur consommation d'alcool hebdomadaire depuis le début de la pandémie (19,5 % par rapport à 7 %) (Statistique Canada, 2020). Zajacova *et al.* (2020) ont procédé à une analyse secondaire de

---

<sup>11</sup> Au Royaume-Uni, une unité d'alcool contient 10 ml ou 8 g d'alcool pur, ce qui correspond à peu près à la quantité d'alcool qu'un adulte moyen peut métaboliser en une heure, c'est-à-dire que le foie l'ait éliminé complètement de la circulation sanguine (NHS, 2021). Pour la correspondance avec le Canada, se référer à la note de bas de page 10.

<sup>12</sup> À l'exception des motifs de consommation d'alcool qui sont présentés dans cette section, mais dont les données détaillées sont présentées à l'annexe 11.

ces données de Statistique Canada afin de mieux caractériser les différences de consommation entre les groupes d'âge. Il en ressort qu'en comparaison des 25-34 ans, ceux des groupes d'âge supérieur à 44 ans étaient moins à risque d'avoir augmenté leur consommation hebdomadaire (de RRR<sup>13</sup> = 0,32 chez les 65-74 ans à RRR = 0,66 chez les 45-54 ans), alors que les 35-44 ans étaient plus à risque de l'avoir fait (RRR = 1,42). Dans le même sens, les données de l'ECSM recueillies à l'automne 2020 par Statistique Canada montrent que les hommes de 25-44 ans étaient plus susceptibles d'avoir augmenté leur usage d'alcool depuis le début de la pandémie comparativement à ceux de 65 ans et plus (RCA<sup>14</sup> = 1,67) (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Plusieurs autres études indiquent que la probabilité ou le risque d'avoir augmenté la consommation d'alcool en temps de pandémie diminue avec l'âge (Rossinot *et al.*, 2020; Alpers *et al.*, 2021; Garnett *et al.*, 2021; Guignard *et al.*, 2021; Pabst *et al.*, 2021; Taylor *et al.*, 2021).

Une étude canadienne ayant examiné l'augmentation de la consommation d'alcool de manière conjointe à celle des symptômes d'anxiété et de dépression note par ailleurs que les 18-39 ans étaient plus susceptibles que les 60 ans et plus d'avoir connu une augmentation de leur consommation et de leurs symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des sept derniers jours (Mougharbel *et al.*, 2021). Les résultats d'une étude effectuée au Royaume-Uni vont dans le même sens. Ils révèlent chez les hommes une association positive entre le fait d'être plus jeune et l'augmentation de la fréquence de consommation. Le même type d'association est observé chez les femmes buveuses en ce qui a trait à l'augmentation de la fréquence d'épisodes de consommation abusive (Oldham *et al.*, 2021).

Notons toutefois que des données canadiennes indiquent une tendance inverse. Selon l'étude de Shield *et al.* (2021), les 18-29 ans étaient moins susceptibles d'avoir accru leur consommation d'alcool comparativement aux personnes des groupes d'âge plus avancés. Dans le même sens, une étude française a observé que les 16-29 ans avaient moins de chances que les 30-49 ans d'avoir augmenté leur usage d'alcool (Rolland *et al.*, 2020).

Enfin, une étude britannique présente une tendance distincte en ce qui a trait au rôle joué par l'âge dans l'augmentation de la consommation d'alcool en temps de pandémie, au sens où ce sont les groupes d'âge médians qui apparaissent plus susceptibles d'avoir haussé leur usage. De fait, les personnes des cohortes de 30 ans et de 50 ans ont été proportionnellement plus nombreuses à augmenter leur consommation que celles des cohortes de 19 ans et de 62 ans<sup>15</sup> (29 % et 27 % comparativement à 14 % et 18 %) (Clay *et al.*, 2021).

## Sexe

Des résultats divergents ressortent des analyses ayant examiné l'influence du sexe sur la hausse de la consommation d'alcool en temps de pandémie.

---

<sup>13</sup> Rapport de risque relatif.

<sup>14</sup> Rapport de cotes ajusté.

<sup>15</sup> Cette étude a procédé par l'inclusion de cohortes d'âge exact.

Des données recueillies par Statistique Canada dans le cadre de la SEPC au printemps 2020 indiquent que les hommes étaient plus à risque que les femmes d'avoir augmenté leur consommation hebdomadaire depuis la pandémie (RRR = 1,25) (Zajacova *et al.* 2020). Des résultats similaires ont également été rapportés dans une étude française (Rossinot *et al.*, 2020).

En contrepartie, d'autres données canadiennes révèlent que les femmes étaient plus susceptibles que les hommes d'avoir connu une hausse de l'usage d'alcool et des symptômes d'anxiété ou de dépression au cours des sept derniers jours (Mougharbel *et al.*, 2021). Des données britanniques vont dans la même direction (Garnett *et al.*, 2020; Clay *et al.*, 2021), de même qu'une étude belge (Pabst *et al.*, 2021).

### **Statut d'emploi/occupation**

Plusieurs aspects du statut d'emploi et de l'occupation au cours de la pandémie ont été mesurés et associés à l'augmentation de la consommation d'alcool : a) le fait de travailler plutôt que de présenter un autre statut ou une autre occupation; b) le fait d'avoir été mis à pied; et c) le fait de travailler ou d'étudier à partir du domicile.

Au Canada, les données de l'ECSM recueillies par Statistique Canada à l'automne 2020 révèle que le fait d'avoir travaillé au cours de la dernière semaine, plutôt que de ne pas avoir d'emploi ou de ne pas avoir travaillé pour différentes raisons liées ou non à la COVID-19, était associé à une hausse de l'usage d'alcool chez les hommes (RCA = 1,54) et chez les femmes (RCA = 1,32) (Hill MacEachern *et al.*, 2021). La même tendance a été observée auprès de travailleurs d'une cohorte britannique âgée de 50 ans, comparativement aux personnes qui présentaient un statut d'invalidité permanente (RC<sup>16</sup> = 2,86) (Clay *et al.*, 2021) et auprès de travailleurs français en comparaison aux personnes sans emploi ou retraitées (Rolland *et al.*, 2020). Des données irlandaises vont dans le même sens, alors que les travailleurs, en emploi ou non, étaient plus susceptibles d'avoir augmenté leur consommation d'alcool comparativement aux personnes inactives<sup>17</sup> (Reynolds *et al.*, 2021). Aussi, le fait de travailler plutôt que d'être aux études a été associé à une probabilité accrue d'avoir augmenté sa consommation d'alcool dans une étude française (Rolland *et al.*, 2020), une étude belge (Pabst *et al.*, 2021) et chez la cohorte des 19 ans de l'étude britannique de Clay *et al.* (2021) (RC = 8,33).

Par ailleurs, une étude norvégienne montre que les personnes ayant été licenciées, en comparaison à celles qui étaient en emploi ou aux études, étaient plus enclines à avoir haussé leur consommation d'alcool (RCA = 1,2) (Alpers *et al.*, 2021). Cette tendance a également été observée chez les buveurs et les buveuses de l'étude britannique de Oldham *et al.* (2021) et chez des personnes qui ne travaillaient pas comparativement à celles qui télétravaillaient dans l'étude française de Rossinot *et al.* (2020).

---

<sup>16</sup> Rapport de cotes.

<sup>17</sup> C'est-à-dire qu'elles n'étaient pas en recherche d'emploi au moment du sondage.

Le fait de travailler à partir du domicile ou de poursuivre des études à distance a également été associé à une augmentation de la consommation d'alcool dans deux études, l'une norvégienne (RCA = 1,4) (Alpers *et al.*, 2021) et l'autre irlandaise (RCA = 2,1) (Reynolds *et al.*, 2021).

### **Catégories d'emploi**

L'étude britannique de Clay *et al.* (2021) indique que dans la cohorte des 50 ans, les cadres supérieurs avaient plus de chances d'avoir augmenté leur consommation d'alcool depuis le début de la pandémie que les personnes occupant un emploi intermédiaire (RC = 1,43), semi-routinier (RC = 1,69) ou routinier (RC = 1,79). Chez la cohorte des 62 ans, les cadres supérieurs étaient également plus susceptibles de l'avoir augmentée que les personnes occupant un poste de cadre intermédiaire ou un emploi technique (RC = 2,22).

### **Groupe ethnique/statut d'immigrant**

Les résultats de deux études canadiennes, semblables à ceux d'une étude britannique, montrent que les personnes non membres d'un groupe racialisé et non immigrantes étaient plus susceptibles d'avoir augmenté leur usage d'alcool en contexte pandémique.

Les données de l'ECSM recueillies à l'automne 2020 par Statistique Canada indiquent que les hommes et les femmes non membres d'un groupe racialisé étaient plus susceptibles d'avoir augmenté leur consommation d'alcool depuis le début de la pandémie que ceux ayant répondu en faire partie (RCA = 2,35 et RCA = 2,95 respectivement) (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Les données de la SEPC, également conduite par Statistique Canada au printemps 2020, montrent une tendance similaire. Les non-immigrants étaient, en effet, plus à risque d'avoir augmenté leur consommation d'alcool hebdomadaire depuis la pandémie (RRR = 2,38) (Zajacova *et al.*, 2020). Les résultats obtenus pour la cohorte des 30 ans de l'étude britannique de Clay *et al.* (2021) vont aussi dans le même sens (RC = 1,43).

### **Niveau de scolarité**

Les résultats de quatre études, deux canadiennes et deux autres, britannique et française, soutiennent que le risque d'avoir accru sa consommation d'alcool en contexte pandémique augmente en fonction du niveau de scolarité.

Des données collectées par Statistique Canada au printemps 2020 dans le cadre de la SEPC montrent que les répondants détenant un diplôme universitaire étaient plus à risque que ceux possédant un diplôme d'études professionnelles (RRR = 1,47) ou d'études secondaires ou moins (RRR = 1,39) d'avoir augmenté leur consommation d'alcool hebdomadaire depuis la pandémie (Zajacova *et al.*, 2020). Une tendance similaire a été observée dans l'ECSM menée à l'automne 2020 par Statistique Canada chez les femmes qui détenaient un diplôme d'études postsecondaires comparativement à celles qui n'avaient pas de diplôme d'études secondaires (RCA = 3,05) (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Les résultats d'études menées au Royaume-Uni (Garnett *et al.*, 2020) et en France (Rolland *et al.*, 2020) abondent dans le même sens pour l'ensemble de leur échantillon respectif.

## Revenu du ménage

Les résultats de trois études canadiennes montrent que la probabilité d'avoir accru sa consommation d'alcool depuis la pandémie augmente en fonction du revenu du ménage. Des résultats similaires ont été observés dans une étude britannique.

Les données de l'ECSM recueillies par Statistique Canada à l'automne 2020 indiquent que plus le revenu du ménage était élevé, plus grande était la probabilité des hommes et des femmes d'avoir haussé leur consommation d'alcool depuis le début de la pandémie (respectivement  $RCA = 1,12$  et  $RCA = 1,11$ ) (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Une tendance similaire a été observée dans deux autres études canadiennes, spécifiquement pour les ménages dont le revenu total était égal ou supérieur à 80 000 \$ (Mougharbel *et al.*, 2021; Shield *et al.*, 2021). Des données britanniques vont dans le même sens pour ce qui est cette fois d'un revenu du ménage supérieur à 30 000 £ (environ 52 000 \$ CA en 2020) (Garnett *et al.*, 2020).

## Composition du ménage

Les résultats de deux études canadiennes montrent que le fait de vivre avec quelqu'un, spécialement avec des enfants, était associé à une hausse de l'usage d'alcool en contexte pandémique. Cette tendance semble faire consensus pour ce qui est de l'usage des hommes, mais non des femmes, pour lesquelles des données britanniques viennent appuyer une tendance inverse.

Les données de l'ECSM recueillies à l'automne 2020 par Statistique Canada indiquent que le fait d'avoir un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans aurait accru la probabilité des hommes ( $RCA = 1,38$ ) et des femmes ( $RCA = 1,46$ ) d'avoir augmenté leur consommation d'alcool depuis le début de la pandémie (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Une autre étude canadienne révèle, pour sa part, que le fait de vivre avec quelqu'un serait associé à une hausse de l'usage au cours des sept derniers jours, ce constat se répliquant chez les hommes, mais non chez les femmes (Shield *et al.*, 2020). Des données en provenance du Royaume-Uni vont dans le même sens. Elles montrent, en effet, que chez les hommes buveurs, le fait de vivre avec un enfant aurait accru la probabilité d'avoir augmenté la quantité d'alcool consommée de même que la fréquence d'épisodes de consommation abusive. Cette tendance était toutefois inverse chez les buveuses, celles vivant seules étant plus susceptibles d'avoir augmenté leur fréquence d'épisodes de consommation abusive (Oldham *et al.*, 2021).

## Lieu de résidence

Les résultats de deux études, irlandaise et française, montrent que le fait de vivre en milieu urbain aurait influencé à la hausse la consommation d'alcool en contexte pandémique.

Les données de l'étude menée en Irlande indiquent que le fait de vivre en milieu urbain aurait accru la probabilité d'avoir augmenté sa consommation d'alcool (Reynolds *et al.*, 2021), la même tendance ayant été observée chez des buveurs français résidant dans des zones de 100 000 habitants et plus (Guignard *et al.*, 2021).



### 3.4.2 Santé mentale et bien-être

Une santé mentale perçue comme étant passable ou mauvaise et un bien-être psychologique détérioré, des inquiétudes relatives à la COVID-19, des préoccupations de nature financière, le stress et la détresse, l'isolement, la solitude et le désespoir ont été associées à une hausse de la consommation d'alcool en contexte pandémique.

#### Santé mentale perçue

Les résultats de deux études canadiennes indiquent qu'une santé mentale perçue comme étant passable ou mauvaise était associée à une hausse de l'usage d'alcool au cours de la pandémie.

Les données de la SEPC recueillies par Statistique Canada au printemps 2020 montrent, en effet, que les personnes ayant évalué leur santé mentale comme étant passable ou mauvaise ont, dans une proportion de 28 %, affirmé avoir accru leur consommation d'alcool hebdomadaire depuis le début de la pandémie. Cette proportion se situait à 11 % chez celles l'ayant évaluée comme étant excellente, très bonne ou bonne (Statistique Canada, 2020). Une analyse secondaire de ces données montre qu'une santé mentale perçue comme étant passable ou mauvaise augmentait le risque des personnes de 25 ans et plus d'avoir haussé leur consommation hebdomadaire depuis le début de la pandémie (RRR = 1,61) (Zajacova *et al.*, 2020).

#### Bien-être psychologique

Les résultats de deux études, britannique et française, montrent une association entre une détérioration du bien-être psychologique et l'augmentation de la consommation d'alcool.

Les données de l'étude britannique de Oldham *et al.* (2021) indiquent qu'une détérioration perçue du bien-être psychologique résultant de la pandémie était associée à une hausse de la fréquence de consommation chez les hommes et chez les femmes, à la quantité consommée chez les hommes buveurs et à une augmentation de la fréquence des épisodes de consommation abusive chez les buveurs et les buveuses. L'étude française de Rolland *et al.*, (2020) montre, d'un autre côté, que la probabilité d'avoir accru son usage d'alcool diminue en fonction de l'augmentation du bien-être psychologique, émotionnel et social, tel que mesuré par la *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale*.

#### Inquiétudes relatives à la COVID-19

Les inquiétudes relatives à la COVID-19, qu'elles concernent sa propre santé ou celle de ses proches, étaient associées à une hausse de la consommation d'alcool en contexte pandémique. Cette tendance a été observée tant au Canada qu'aux États-Unis, en Angleterre et en France.

Au Canada, les répondants de l'étude de Mougharbel *et al.* (2021) s'étant dit très inquiets de devenir malade en raison de la COVID-19 étaient plus susceptibles d'avoir connu une augmentation de leur consommation d'alcool et de leurs symptômes d'anxiété au cours des sept derniers jours. Une étude menée auprès de buveurs canadiens et américains va dans le même sens. Elle montre, en effet, que plus les inquiétudes relatives à la dangerosité de la



COVID-19 et les craintes d'entrer en contact avec des objets ou des surfaces contaminés par le virus augmentaient, plus la consommation d'alcool s'accroissait (Taylor *et al.*, 2021). Une tendance similaire a été observée dans l'étude britannique de Garnett *et al.* (2020) chez les personnes qui craignaient continuellement d'avoir la COVID-19 ou de développer une forme sévère de la maladie, ainsi que dans l'étude française de Rossinot *et al.* (2020) chez celles qui ressentaient de l'inquiétude pour la santé de leurs proches.

### **Inquiétudes liées aux impacts financiers de la pandémie**

Les résultats provenant de deux études canadiennes et d'autres pays occidentaux soutiennent que le fait d'être négativement affecté par l'impact financier causé par la pandémie et de présenter des inquiétudes à ce niveau était associé à une hausse de la consommation d'alcool. Une seule étude, française, est venue contredire cette relation.

Une analyse de données secondaires provenant de la SEPC menée par Statistique Canada au printemps 2020 montre que le fait de voir son bien-être affecté par des soucis financiers liés à la pandémie était associé à une hausse de l'usage hebdomadaire d'alcool depuis la crise (RRR = 1,38) (Zajacova *et al.*, 2020). Dans le même sens, les répondants d'une autre étude canadienne qui se sont dits très inquiets de leurs finances personnelles étaient plus susceptibles d'avoir connu une augmentation de leur consommation d'alcool et de leurs symptômes d'anxiété au cours des sept derniers jours (Mougharbel *et al.*, 2021). Une étude menée au Canada et aux États-Unis montre que plus les inquiétudes des buveurs relatives aux finances personnelles s'accroissaient, plus leur consommation augmentait (Taylor *et al.*, 2021).

Des données en provenance de la Norvège (Alpers *et al.* 2021) et du Royaume-Uni (Garnett *et al.*, 2020; Oldham *et al.* 2021) pointent dans la même direction. L'étude d'Oldham *et al.* (2021) apporte, de surcroît, quelques précisions en établissant un lien entre la détérioration de la situation financière et la hausse, chez les hommes, de la fréquence de consommation. Cette association était également observée chez les hommes buveurs en ce qui a trait à l'augmentation de la quantité consommée et de la fréquence d'épisodes de consommation abusive. Chez les buveuses, la détérioration de la situation financière était associée à une hausse de la quantité consommée.

Les résultats de l'étude française de Rossinot *et al.* (2020) vont toutefois dans le sens inverse. Ils montrent, en effet, que les personnes qui s'inquiétaient de l'impact de la pandémie sur leurs finances personnelles étaient moins susceptibles d'avoir augmenté leur consommation d'alcool.

### **Stress et détresse**

Les résultats de deux études, l'une menée au Canada et l'autre au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse, montrent que le stress ressenti au cours de la pandémie était associé à une hausse de la consommation d'alcool. Cette association a aussi été observée en France et en Irlande, ainsi qu'auprès de Canadiens et d'Américains qui se trouvaient en isolement volontaire ou en quarantaine au moment où les données ont été collectées.

Les données de la SEPC recueillies en début 2021 par Statistique Canada révèlent que les buveurs ayant décrit la situation depuis le début de la pandémie comme étant « très stressante ou extrêmement stressante » ont été proportionnellement plus nombreux que ceux l'ayant décrite comme étant « peu ou pas du tout stressante » à avoir augmenté leur consommation d'alcool au cours de cette période (41 % c. 16 %) (Statistique Canada, 2021b). L'étude de Thompson *et al.* (2021) menée au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse en fin 2020 abonde dans le même sens. En comparant le stress ressenti depuis le début de la pandémie à celui avant la pandémie, les résultats indiquent que son augmentation était associée à une hausse de la fréquence de consommation (RCA = 1,99), association maintenue uniquement chez les hommes lors des analyses stratifiées selon le sexe (RCA = 2,77). Des données françaises et irlandaises vont dans la même direction pour ce qui est de l'augmentation de la consommation d'alcool liée à une hausse du stress causée par le confinement (Rolland *et al.*, 2020; Reynolds *et al.*, 2021). Une tendance similaire a également été observée chez des Canadiens et des Américains qui étaient en isolement volontaire ou en quarantaine au moment du sondage, ceux-ci ayant affirmé avoir augmenté leur consommation d'alcool ou de drogues dans l'objectif de faire face à la détresse et aux différents facteurs de stress liés à cette mise en retrait (Taylor *et al.*, 2021).

### **Isolement et solitude**

Les résultats de trois études, deux menées au Canada et une au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse, montrent que les sentiments d'isolement et de solitude amenés par la pandémie étaient associés à une augmentation de la consommation d'alcool durant cette période.

Les données de la SEPC collectées par Statistique Canada en début 2021 indiquent que les buveurs ayant affirmé s'être « souvent ou toujours » sentis isolés des autres durant la pandémie ont été près de trois fois plus nombreux que ceux ayant affirmé ne s'être « jamais ou presque jamais » sentis isolés à avoir augmenté leur consommation d'alcool au cours de cette période (33 % c. 12 %) (Statistique Canada, 2021b). L'étude néo-brunswickoise et néo-écossaise menée par Thompson *et al.* (2021) à la fin de 2020, indique, elle aussi, que l'augmentation du sentiment de solitude depuis le début de la pandémie était associée à un accroissement de la fréquence de consommation (RCA = 1,79), association aussi observée chez les hommes (RCA = 2,19), mais non chez les femmes après stratification selon le sexe. Une autre étude canadienne révèle que les personnes ayant rapporté s'être senties seules entre trois et sept jours au cours de la dernière semaine étaient plus susceptibles que celles ne s'étant jamais senties seules d'avoir haussé leur consommation d'alcool durant cette période. Cette association persistait pour les deux sexes lors des analyses stratifiées (Shield *et al.*, 2020).

### **Désespoir**

L'étude de Thompson *et al.* (2021) menée en fin 2020 au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse a comparé le désespoir ressenti depuis le début de la pandémie à celui d'avant la pandémie. Les résultats indiquent que l'augmentation du sentiment de désespoir était associée à une hausse de la consommation d'alcool (RCA = 1,98), association qui persistait chez les hommes uniquement après stratification selon le sexe (RCA = 2,14).

### 3.4.3 Symptômes de troubles mentaux

La présence de symptômes anxieux et dépressifs, la réception de soins psychiatriques, les symptômes de stress post-traumatique et les manifestations de comportements compulsifs ont été associés à une augmentation de l'usage d'alcool en contexte pandémique.

#### Symptômes anxieux

Les résultats de quatre études, canadiennes, australienne et britannique, indiquent que la présence de symptômes d'anxiété augmente la probabilité d'avoir accru l'usage d'alcool en contexte pandémique.

L'ECSM menée à l'automne 2020 par Statistique Canada a mesuré la présence de symptômes de trouble d'anxiété généralisée. La présence de symptômes d'un trouble modéré à sévère a accru la probabilité d'avoir haussé sa consommation d'alcool depuis le début de la pandémie chez les hommes (RCA = 1,72) et chez les femmes (RCA = 1,65) (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Une autre étude canadienne indique qu'une anxiété légère ou modérée était associée à une augmentation de la consommation d'alcool au cours des sept derniers jours, association maintenue uniquement chez les femmes lors des analyses stratifiées selon le sexe. La présence d'anxiété sévère était aussi associée à une hausse de l'usage d'alcool, association qui persistait cette fois-ci pour les deux sexes lors des analyses stratifiées (Shield *et al.*, 2020). Au Royaume-Uni, une étude a pour sa part observé que le fait d'avoir reçu un diagnostic de trouble anxieux par le passé était associé à une hausse de l'usage d'alcool au cours de la dernière semaine (Garnett *et al.*, 2020).

#### Symptômes dépressifs

Les résultats de cinq études, dont trois menées au Canada, une en Australie et une autre en France, montrent que la présence de symptômes dépressifs augmente la probabilité d'avoir haussé sa consommation d'alcool au cours de la pandémie.

L'ECSM conduite à l'automne 2020 par Statistique Canada indique que la présence de symptômes de trouble dépressif majeur était associée à une probabilité accrue d'avoir haussé sa consommation d'alcool depuis le début de la pandémie chez les deux sexes (RCA hommes = 2,35 et RCA femmes = 1,86) (Hill MacEachern *et al.*, 2021). Les résultats d'un sondage canadien concluent à une tendance similaire chez une population de buveurs. Alors que 31 % d'entre eux ont affirmé avoir haussé leur usage depuis le début de la pandémie, cette proportion était de 40 % chez ceux ayant rapporté des symptômes légers à graves de dépression ou d'anxiété ou qui ont récemment envisagé le suicide (CCSA/MHCC, 2021ab).

Une autre étude canadienne s'est intéressée au nombre de jours au cours de la dernière semaine durant lesquels les participants s'étaient sentis déprimés. Peu importe le nombre de jours mentionnés (entre trois et sept), tous ont été plus susceptibles d'avoir haussé leur consommation d'alcool au cours de cette période (Shield *et al.*, 2021). Les résultats de l'étude australienne de Tran *et al.* (2020) vont dans le même sens. Ils ajoutent, de surcroît, que les personnes présentant des symptômes dépressifs modérés ou sévères auraient été plus enclines à augmenter leur consommation d'alcool que celles présentant des symptômes légers, tendance également observée chez les femmes, mais non chez les hommes après stratification selon le sexe. Les résultats de l'étude française de Guignard *et al.* (2021) vont dans la même direction, indiquant qu'une dépression possible ou probable est associée à une augmentation de l'usage d'alcool chez les buveurs.

### Soins psychiatriques

Une étude française montre que le fait de recevoir actuellement des soins pour un problème d'ordre psychiatrique augmente la probabilité des buveurs d'avoir haussé leur consommation d'alcool (en comparaison à n'en avoir jamais reçu) (Rolland *et al.*, 2020).

### Symptômes de stress post-traumatique et comportements compulsifs

Une étude menée auprès de buveurs canadiens et américains s'est intéressée aux symptômes de stress post-traumatique liés à une exposition directe ou indirecte à la COVID-19 (ex. la présence de cauchemars). Les résultats révèlent que plus ces symptômes étaient présents, plus la consommation d'alcool augmentait. Cette tendance a également été observée du côté de certains comportements qui ont pu se manifester face aux dangers représentés par la COVID-19, comme le lavage compulsif des mains (Taylor *et al.*, 2021).

#### 3.4.4 Motifs de consommation d'alcool et raisons évoquées pour expliquer son augmentation au cours de la pandémie

Trois études canadiennes ont documenté les raisons évoquées par les buveurs pour avoir augmenté leur consommation d'alcool au cours de la pandémie (Nanos/CCSA, 2020a, 2020b; Statistique Canada, 2021b). Deux autres études, l'une belge et l'autre menée conjointement au Canada et aux États-Unis, se sont plutôt intéressées aux motifs de consommation en contexte pandémique, spécifiquement les motifs d'adaptation et de recherche de sensations (Pabst *et al.*, 2021; Taylor *et al.*, 2021). Le détail de ces résultats figure à l'annexe 10.

L'**ennui** figure parmi les raisons les plus fréquemment évoquées pour expliquer la hausse de la consommation d'alcool. Selon les études, de 44 % (Nanos/CCSA, 2020b) à 60 % (Statistique Canada, 2021b) des buveurs l'ont en effet mentionné. Un écart entre la proportion d'hommes et de femmes ayant nommé cette raison pour expliquer la hausse de l'usage d'alcool depuis leur présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19 semble se dessiner; les hommes seraient ainsi plus nombreux que les femmes à l'avoir mentionnée. Toutefois, en l'absence de mesures de précision telles que des intervalles de confiance, cette différence, allant de six points

pour la fréquence de consommation (Nanos/CCSA, 2020b) à dix points pour la consommation globale (Nanos/CCSA, 2020a), ne peut pas être confirmée.

Le **stress** a également été soulevé pour expliquer la hausse de la consommation d'alcool. Ce facteur est nommé par des proportions de buveurs variant de 38 % (Nanos/CCSA, 2020b) à 58 % (Statistique Canada, 2021b). Cette fois, les femmes semblent proportionnellement plus nombreuses que les hommes à avoir indiqué cette raison, mais les douze points de pourcentage qui les séparent pour la quantité consommée (Nanos/CCSA, 2020b) et les vingt-cinq points de pourcentage qui les distinguent pour la consommation globale (Nanos/CCSA, 2020a) ne peuvent pas être confirmés en l'absence de mesures de précision.

Environ la moitié des buveurs ont indiqué **l'absence d'horaire régulier** pour expliquer la hausse de l'usage d'alcool au cours de cette période (Nanos/CCSA, 2020a, 2020b). Une fois de plus, un écart est observé entre les hommes et les femmes (43 % et 55 % respectivement) (Nanos/CCSA, 2020b), mais ne peut être confirmé en raison de l'absence de mesures de précision.

La **commodité** (absence d'horaire régulier, présence plus fréquente au domicile ou accessibilité à l'alcool) a été identifiée par plus de la moitié des buveurs comme facteur expliquant la hausse de leur consommation d'alcool en période pandémique (Statistique Canada, 2021b).

La **solitude** a aussi été nommée pour expliquer la hausse de la consommation d'alcool. Selon les études, de 17 % (Nanos/CCSA, 2020b) à 37 % (Statistique Canada, 2021b) des buveurs ont indiqué cette raison. La proportion de buveurs ayant évoqué cette raison était similaire entre les hommes et les femmes, sauf du côté de la quantité consommée où un écart de cinq points de pourcentage a été observé entre les sexes (22 % pour les premiers et 17 % pour les secondes) (Nanos/CCSA, 2020b). En l'absence de mesures de précision, cet écart ne peut toutefois pas être confirmé.

L'**insomnie** (17 %) (Statistique Canada, 2021b) et la **présence importante d'alcool au domicile** (12 %) (Nanos/CCSA, 2020a) figurent également parmi les raisons mentionnées par les buveurs pour avoir augmenté leur consommation d'alcool.

Une étude menée auprès de buveurs canadiens et américains indique que 26 % de ceux qui se trouvaient en isolement volontaire ou en quarantaine au moment du sondage ont augmenté leur **consommation d'alcool ou de drogues à des fins d'adaptation** (Taylor et coll., 2021). Dans une étude belge menée auprès de buveurs, le fait de **consommer à des fins d'adaptation** ou pour la **recherche de sensations** a été identifié comme étant un facteur prédictif de l'augmentation de la consommation d'alcool (Pabst *et al.*, 2021).

## 4 DISCUSSION

Les résultats des vingt-deux études incluses dans cette synthèse des connaissances ont permis de dresser un portrait de l'augmentation de la consommation d'alcool en temps de pandémie au sein de la population générale et des buveurs au Canada et de le comparer à celui d'autres pays occidentaux. Des résultats spécifiques au Québec et au Nouveau-Brunswick et à la Nouvelle-Écosse sont venus bonifier ce portrait en permettant une vue à l'échelle provinciale. Ces études ont également permis de faire état d'associations statistiques entre des mesures d'augmentation de la consommation d'alcool et différentes caractéristiques sociodémographiques et états de santé mentale. Les raisons évoquées pour expliquer l'augmentation de l'usage d'alcool en contexte pandémique ont également été identifiées.

### **Augmentation de la consommation d'alcool parmi la population générale et chez les buveurs**

Les résultats concernant l'augmentation de la consommation d'alcool parmi la population générale varient entre les études à portée québécoise, néo-brunswickoise et néo-écossaise et canadienne. En effet, il ressort des données issues des études de haute qualité méthodologique que 12 % de la population au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse aurait haussé son usage d'alcool, alors que cette proportion se situe à 14 % au Québec et varie de 14 % à 20 % dans les études menées au Canada. Cette proportion légèrement inférieure observée dans les provinces maritimes pourrait s'expliquer par un taux de réponse particulièrement faible à la portion téléphonique du sondage (de l'ordre de 10 %), ce qui pourrait avoir entraîné un biais de non-réponse du fait que certaines catégories de personnes sont moins susceptibles de participer à des sondages téléphoniques. Une situation pandémique quelque peu plus favorable qu'ailleurs au pays en termes de prévalence de la COVID-19 et d'étendue et de durée des mesures restrictives imposées par la pandémie pourrait également expliquer cette observation (Thompson *et al.*, 2021).

Par ailleurs, dans les deux études canadiennes de moindre qualité, la proportion de la population ayant augmenté sa consommation d'alcool est de 21 % et 25 %. Ces estimations plus élevées pourraient s'expliquer par les périodes de référence pour l'évaluation des changements survenus dans la consommation d'alcool qui différaient dans ces deux études<sup>18</sup>.

Les études réalisées dans d'autres pays auprès de la population générale rapportent également des données d'augmentation variables, certaines assez comparables à celles observées au Canada, d'autres présentant un écart plus important. Celles relevées en France, par exemple, variaient de 16 % à 23 %, alors qu'en Australie, 21 % de la population a affirmé avoir haussé son usage d'alcool au cours de cette période. Des études, britannique et belge, concluent cependant à des proportions d'augmentation de la consommation d'alcool beaucoup plus élevées, soit

---

<sup>18</sup> Elles réfèrent en effet à la consommation des sept derniers jours pour évaluer l'usage d'alcool en contexte pandémique. Il est donc possible que ces données soient le reflet de circonstances ou d'événements particuliers qui se seraient déroulés au cours de ces sept derniers jours, et non pas du changement moyen survenu depuis la pandémie.

30 % pour la première et 31 % pour la seconde. Il est possible que cet écart soit dû aux habitudes de consommation d'alcool qui diffèrent entre les pays, les populations britannique et belge consommant généralement de façon plus importante que la population canadienne (Ritchie et Roser, 2022).

Les résultats concernant l'augmentation de la consommation d'alcool parmi les buveurs canadiens varient également entre les études. Ceux provenant des études de haute qualité méthodologique indiquent en effet que de 20 % à 24 % des buveurs canadiens, hommes et femmes confondus, auraient accru leur consommation d'alcool au cours de cette période, ce qui diffère du 31 % observé dans une autre étude. Cette différence peut être due aux paramètres variés de la consommation d'alcool mesurés dans ces études<sup>19</sup>. Ces résultats diffèrent également de ceux observés en France (11 %) et au Royaume-Uni (26 %). Cela peut être lié aux définitions variables d'un buveur adoptées par ces études<sup>20</sup>.

Selon Statistique Canada, la proportion de buveurs canadiens présentant une consommation abusive d'alcool est passée de 11 % en 2017 à 18 % au cours de la pandémie. Il importe toutefois de rappeler que la définition de la consommation abusive variait entre ces deux périodes (2017 comparativement à 2021), ce qui peut probablement expliquer une part du changement observé. Cette proportion de 18 % est semblable à ce qui a été observé au Royaume-Uni (14 %), et ce, même si les mesures de la consommation abusive différaient entre les études; la proportion des buveurs ayant déclaré avoir bu cinq verres d'alcool ou plus les jours où ils avaient consommé de l'alcool au cours du mois précédent au Canada et la proportion des buveurs ayant augmenté la fréquence d'épisodes de consommation abusive, soit la consommation de plus de six unités d'alcool en une seule occasion, au Royaume-Uni.

### **Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool**

Certaines caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool en contexte pandémique font consensus parmi les études sélectionnées, alors que d'autres offrent plutôt un portrait nuancé. C'est le cas notamment du sexe et du statut d'emploi ou de l'occupation.

Des résultats divergents ressortent, en effet, des études qui ont analysé le sexe comme facteur d'influence de la hausse de l'usage d'alcool en temps de pandémie. Les résultats de deux études, canadienne et française, indiquent que les hommes auraient été plus susceptibles que les femmes d'avoir augmenté leur usage, alors que d'autres, en provenance du Canada, du

---

<sup>19</sup> Deux de ces études canadiennes ont en effet mesuré les changements dans la consommation globale d'alcool, alors que les deux autres se sont plutôt intéressées aux changements de fréquence de consommation et de quantité consommée.

<sup>20</sup> Dans l'une des études canadiennes, par exemple, est défini comme un buveur une personne ayant mentionné avoir consommé de l'alcool au cours des 30 derniers jours, alors que les études française et britannique considéraient comme étant un buveur tout répondant n'ayant pas sélectionné l'option de réponse « Je n'ai jamais bu d'alcool » ou « Je ne bois pas d'alcool ».



Royaume-Uni et de la Belgique pointent plutôt vers une tendance où les femmes auraient été davantage susceptibles de l'avoir fait. Une fois de plus, cette divergence pourrait être liée aux périodes de référence visées pour évaluer les changements survenus dans la consommation d'alcool. Effectivement, pour évaluer la consommation pré-pandémique, l'une de ces études s'intéressait au mois précédant la pandémie, alors que les autres visaient plus largement la période avant la pandémie. Également, pour évaluer la consommation en contexte pandémique, deux études référaient spécifiquement à la consommation des sept derniers jours. Le recours à des périodes de référence aussi spécifiques peut avoir laissé place à la survenue d'événements particuliers qui seraient venus teinter l'évaluation de la consommation d'alcool des participants, du fait qu'ils étaient plus récents à leur mémoire, plutôt que de les diriger vers une évaluation moyenne de cette consommation depuis la pandémie, telles que l'ont fait la majorité des autres études.

Des résultats variables ressortent également des analyses ayant porté sur le rôle joué par le statut d'emploi et l'occupation sur la hausse de l'usage d'alcool en contexte pandémique. Alors que le fait de travailler plutôt que de présenter un autre statut ou une autre occupation, comme celle d'étudier, a été identifié au Canada et dans plusieurs autres pays comme ayant influencé à la hausse la consommation, le fait d'avoir été mis à pied ou de travailler/étudier à partir du domicile y a également été associé. La variabilité des résultats observés tient vraisemblablement au fait de la diversité des situations d'emploi et d'étude mesurées (ex. avoir été licencié, travailler ou étudier à partir du domicile) de même que des groupes comparés (ex. travailleurs, retraités).

L'association entre l'augmentation de la consommation d'alcool en contexte pandémique et certaines caractéristiques sociodémographiques font consensus parmi les études incluses. C'est le cas, notamment, pour l'âge. En effet, douze des quatorze études qui ont mesuré cette variable indiquent que les catégories d'âge plus jeunes, principalement celles situées dans la trentaine et dans la quarantaine, auraient été plus susceptibles d'augmenter leur consommation que celles des groupes d'âge plus avancés. Les deux autres études, canadienne et française, concluent toutefois à l'inverse que le jeune âge était associé à une moindre susceptibilité d'avoir accru l'usage d'alcool en temps de pandémie. Il est probable que cette tendance inverse soit liée au fait, du moins dans l'étude canadienne, que plusieurs périodes de collecte de données sur des échantillons différents aient été menées et qu'elles aient été réparties sur près d'une année. Cette longue période a, effectivement, connu des dynamiques de transmission de la COVID-19 très variables, au moment même où les mesures restrictives en place au pays variaient tout autant.

Par ailleurs, les résultats de deux études canadiennes, similaires à ceux d'une étude britannique, montrent que les personnes non membres d'un groupe racialisé et non immigrantes étaient plus susceptibles d'avoir augmenté leur usage d'alcool que celles qui en faisaient partie ou qui étaient immigrantes. Une association entre un niveau de scolarité ou de revenu élevé et l'augmentation de la consommation d'alcool a aussi été observée. De fait, les résultats de trois études, canadienne, britannique et française, soutiennent que des niveaux de scolarité avancés augmentent la probabilité ou le risque d'avoir haussé sa consommation d'alcool en contexte



pandémique. Les résultats relatifs au revenu du ménage, tels qu'observés au Canada et en Angleterre, vont dans le même sens. Ils indiquent, en effet, que des revenus plus élevés étaient associés à une probabilité accrue d'avoir haussé sa consommation d'alcool au cours de cette période. Enfin, les résultats de deux études canadiennes montrent que le fait de vivre avec quelqu'un, spécialement avec un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans, était associé à une hausse de l'usage d'alcool au cours de la pandémie.

### **Liens entre la santé mentale et le bien-être et l'augmentation de la consommation d'alcool**

L'ensemble des résultats issus des études sélectionnées et portant sur la santé mentale et le bien-être en contexte pandémique pointent vers une association avec une hausse de la consommation d'alcool. Au Canada, une santé mentale perçue comme étant passable ou mauvaise a été associée à une augmentation de la consommation d'alcool au cours de cette période. Une association similaire a été remarquée dans la majorité des études canadiennes et de celles provenant d'autres pays qui se sont intéressées aux inquiétudes entourant les finances personnelles dans ce contexte de crise. Comme révélé par deux études, le stress ressenti et les sentiments d'isolement et de solitude amenés par la pandémie auraient influencé à la hausse la consommation d'alcool des Canadiens et des Néo-Brunswickois et Néo-Écossais. Le sentiment de désespoir aurait également eu le même effet chez ces populations maritimes. Des études française et irlandaise sont venues corroborer cette association avec le stress.

### **Liens entre la présence de symptômes de troubles mentaux et l'augmentation de la consommation d'alcool**

Dans les études sélectionnées, toutes les mesures relatives à la présence de symptômes de troubles mentaux montrent une association avec une augmentation de l'usage d'alcool au cours de la pandémie. Les résultats de quatre études, canadiennes, australienne et britannique indiquent, effectivement, que la présence de symptômes d'anxiété augmente la probabilité d'avoir haussé son usage d'alcool. De façon similaire, les résultats de trois études canadiennes et de deux études menées respectivement en Australie et en France montrent que la présence de symptômes dépressifs augmente la probabilité d'avoir haussé sa consommation au cours de la pandémie.

### **Raisons évoquées par les buveurs pour avoir augmenté leur consommation d'alcool**

Trois études canadiennes se sont intéressées aux raisons mentionnées par les buveurs pour avoir augmenté leur consommation d'alcool en temps de pandémie. Tous les résultats convergent vers l'ennui, le stress, la solitude, l'insomnie, l'absence d'horaire régulier, la présence plus fréquente au domicile et la facilité d'accès à l'alcool.

## FORCES ET LIMITES DE LA SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES ET DES ÉTUDES SÉLECTIONNÉES

En ne retenant que les études ayant visé une représentativité populationnelle et en mettant de l'avant les résultats issus des études présentant une haute qualité méthodologique, cette synthèse des connaissances visait à brosser un portrait fiable des caractéristiques individuelles associées à une augmentation de la consommation d'alcool en temps de pandémie. La disponibilité de plusieurs études canadiennes, dont une étude québécoise, a permis d'obtenir des données contextualisées, tout en les situant dans l'environnement plus large des pays occidentaux. Cette synthèse a permis d'identifier des caractéristiques sociodémographiques associées à la hausse de l'usage d'alcool, rejoignant ainsi l'objectif initial d'identifier les groupes les plus à risque et qui pourraient bénéficier d'interventions ciblées. Elle a, de surcroît, permis de disposer d'un solide corpus de connaissances scientifiques faisant état d'associations statistiques entre des facteurs liés à la santé mentale et au bien-être, la présence de symptômes de troubles mentaux et la hausse de l'usage d'alcool en contexte pandémique. La cohérence avec les données relatives aux raisons et aux motifs liés à l'augmentation de la consommation d'alcool au cours de cette période est également à noter.

Certaines limites inhérentes aux études sélectionnées doivent toutefois être mentionnées, notamment le fait que la nature transversale des devis employés **ne permet pas d'établir de relation causale entre les variables mesurées ou de cerner la directionnalité des associations observées**. Comme les habitudes pré-pandémiques de consommation d'alcool des participants aux études étaient inconnues, seules des données sur les changements déclarés de consommation ont été recueillies. De plus, dans la majorité des études, une seule question était posée pour évaluer ces changements. En plus d'avoir pu conduire à des erreurs d'interprétation de la part des participants, cette question menait, dans la plupart des cas, à une évaluation globale des changements, sans précision sur un paramètre précis de l'usage (ex. fréquence, quantité). Très peu de données étaient donc disponibles pour quantifier ces augmentations, ce qui aurait permis une meilleure évaluation des changements réels de consommation d'alcool. Également, en étant autorapportées, les données sur les changements ont pu être sous-estimées en raison des possibles biais de mémoire et de désirabilité sociale souvent observés dans les études portant sur des sujets sensibles, comme celui de l'usage de substances. Une mésestimation des changements dans la consommation est également possible dû au fait que les buveurs les plus à risque présentent généralement de plus faibles taux de participation aux sondages (Gray *et al.*, 2012; Johnson, 2014).

Dans certaines des études considérées, il est possible que le non-recours à des outils validés pour mesurer certains indicateurs de la santé mentale et du bien-être, de même que des symptômes de troubles mentaux, ait nui à la précision des résultats. En outre, et bien que la pandémie ait touché l'ensemble des pays considérés dans cette synthèse, l'ampleur de la transmission de la COVID-19 et la sévérité des mesures mises en place pour la contrôler ont divergé d'un lieu à l'autre et d'une vague à l'autre, ce qui a pu influencer les habitudes de consommation. Ces habitudes ont, de surcroît, pu être bousculées par un accès différencié à l'alcool selon les règles établies par chacun des pays. Les habitudes de consommation d'alcool

doivent également être regardées sous l'angle des multiples contextes socioculturels propres aux études sélectionnées, en raison de l'influence majeure qu'ils exercent sur celles-ci, même en dehors des périodes de crise.

Comme les périodes de comparaison de la consommation différaient d'une étude à l'autre, de même que les périodes de collecte de données qui ont eu lieu à divers moments de la pandémie, il est difficile de comparer les résultats des études entre elles. La majorité des études ayant été menées au tout début de cette situation inédite, il est possible que les comportements observés soient le reflet d'un ajustement momentané, et qu'avec le temps, les personnes aient développé des stratégies pour y faire face de manière différente. Enfin, à l'exception de deux études dont les données ont été recueillies selon deux modalités (en ligne et par téléphone), toutes les autres ont procédé par sondages en ligne, ce qui a certainement exclu des sous-groupes de la population.

## 5 CONCLUSION

Cette synthèse des connaissances indique que 14 % de la population québécoise et que de 14 % à 20 % de la population canadienne aurait accru sa consommation d'alcool au cours de la pandémie. Elle signale également que de 20 % à 24 % des buveuses et buveurs canadiens auraient fait de même. De plus, elle offre un portrait des caractéristiques sociodémographiques associées à cette augmentation et permet de clarifier les liens entre cette hausse de l'usage d'alcool et certains indicateurs de santé mentale et de bien-être, la présence de symptômes de troubles mentaux, de même que les motifs de consommation propres à cette période.

L'ensemble des résultats issus des études incluses dans cette synthèse suggère, à l'instar de plusieurs chercheurs qui l'ont posée comme hypothèse au cours de la pandémie, que l'augmentation de la consommation d'alcool durant cette période de crise aurait représenté, pour une part de la population, une stratégie d'adaptation ou d'automédication pour faire face aux difficultés vécues.

Considérant les changements observés en matière d'usage d'alcool en temps de pandémie, il apparaît important de poursuivre la surveillance de la consommation d'alcool, de ses conséquences ainsi que des facteurs associés, dont ceux qui favoriseraient le maintien, voire l'amplification de la consommation d'alcool à des fins d'adaptation ou d'automédication. À cet effet, il importe de rappeler que consommer de l'alcool pour composer avec des émotions difficiles présente le plus grand risque de conséquences négatives, dont celui de développer un trouble de l'usage de l'alcool. Cet élément mériterait donc d'être considéré dans la mise en œuvre de services ou d'activités en matière de prévention, de réduction des méfaits et de prise en charge des problèmes de santé reliés à l'alcool, notamment en période de crise sanitaire et au cours des phases de rétablissement.

## 6 RÉFÉRENCES

Les références précédées d'un astérisque (\*) sont celles incluses dans les résultats de cette synthèse.

- \*Alpers, S. E., Skogen, J. C., Mæland, S., Pallesen, S., Rabben, Å. K., Lunde, L.-H. et Fadnes, L. T. (2021). Alcohol consumption during a pandemic lockdown period and change in alcohol consumption related to worries and pandemic measures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031220>
- \*Canadian Centre on Substance Use and Addiction (CCSA) et Mental Health Commission of Canada (MHCC). (2021a). *Mental health and substance use during COVID-19. Summary report*. [https://mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/2021/09/mhcc\\_ccsa\\_covid\\_leger\\_poll\\_eng.pdf](https://mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/2021/09/mhcc_ccsa_covid_leger_poll_eng.pdf)
- \*Canadian Centre on Substance Use and Addiction (CCSA) et Mental Health Commission of Canada (MHCC). (2021b). *Mental health and substance use during COVID-19. Summary report 2: spotlight on gender and household size*. [https://mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/2021/09/mhcc\\_ccsa\\_covid\\_leger\\_poll\\_2\\_eng.pdf](https://mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/2021/09/mhcc_ccsa_covid_leger_poll_2_eng.pdf)
- Canadian Centre on Substance Use and Addiction (CCSA). (2020). *Open versus Closed: The Risks Associated with Retail Liquor Stores during COVID-19*. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-Risks-Associated-with-Retail-Liquor-Stores-COVID-19-Report-2020-en.pdf>
- Clay, J. M. et Parker, M. O. (2020). Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *The Lancet Public Health*, 5(5), e259. [https://doi.org/10.1016%2FS2468-2667\(20\)30088-8](https://doi.org/10.1016%2FS2468-2667(20)30088-8)
- \*Clay, J. M., Stafford, L. D. et Parker, M. O. (2021). Associations between self-reported inhibitory control, stress, and alcohol (mis)use during the first wave of the COVID-19 pandemic in the UK: a national cross-sectional study utilising data from four birth cohorts. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00599-8>
- Cooper, M. L., Kuntsche, E., Levitt, A., Barber, L. L. et Wolf, S. (2016). Motivational models of substance use: a review of theory and research on motives for using alcohol, marijuana, and tobacco. Dans *The Oxford handbook of substance use and substance use disorders, Vol. 1* (p. 375-421). Oxford University Press.
- Crowe, M. (2013). *Crowe Critical Appraisal Tool (v1.4)*. <https://conchra.com.au/2015/12/08/crowe-critical-appraisal-tool-v1-4/>
- Dubé, È., Hamel, D., Rochette, L., Dionne, M., Tessier, M. et Morin, R. (2020a). *COVID-19 — Pandémie et consommation d'alcool. Sondages sur les attitudes et comportements de la population québécoise*. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3030-sondage-consommation-alcool-covid19.pdf>

- Enos, G. (2020). COVID-19 experience reinforces theory that negative emotions drive alcohol use. *Alcoholism & Drug Abuse Weekly*, 32(43), 1-8. <https://doi.org/10.1002/adaw.32887>
- Framarin, A. et Déry, V. (2021). *Les revues narratives: fondements scientifiques pour soutenir l'établissement de repères institutionnels*. Institut national de santé publique du Québec. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2780\\_revues\\_narratives\\_fondements\\_scientifiques\\_0.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2780_revues_narratives_fondements_scientifiques_0.pdf)
- \*Garnett, C., Jackson, S., Oldham, M., Brown, J., Steptoe, A. et Fancourt, D. (2021). Factors associated with drinking behaviour during COVID-19 social distancing and lockdown among adults in the UK. *Drug and Alcohol Dependence*, 219, 108461. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108461>
- Gray, L., McCartney, G., White, I. R., Rutherford, L., Katikireddi, S. V. et Leyland, A. H. (2012). A novel use of record linkage: resolving non-representativeness in health surveys and improving alcohol consumption estimates to inform strategy evaluation. *The Lancet*, 380, S42. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60398-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60398-0)
- Grossman, E. R., Benjamin-Neelon, S. E. et Sonnenschein, S. (2020). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of US adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9189. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249189>
- \*Guignard, R., Andler, R., Quatremère, G., Pasquereau, A., du Roscoät, E., Arwidson, P., Berlin, I. et Nguyen-Thanh, V. (2021). Changes in smoking and alcohol consumption during COVID-19-related lockdown: a cross-sectional study in France. *European Journal of Public Health*, 31(5), 1076-1083. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab054>
- \*Hill MacEachern, K., Venugopal, J., Varin, M., Weeks, M., Hussain, N. et Baker, M. M. (2021). Applying a gendered lens to understanding self-reported changes in alcohol and cannabis consumption during the second wave of the COVID-19 pandemic in Canada, September to December 2020. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 41(11), 331-339. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.41.11.03>
- Huff, C. (2021). *Drinking, coping, and COVID-19*. <https://www.apa.org/monitor/2021/01/alcohol-covid>
- \*Institut de la statistique du Québec. (2021). *Modification de la fréquence de certaines habitudes de vie depuis le début de la pandémie selon différentes caractéristiques de la population de 15 ans et plus, régions sociosanitaires de résidence et ensemble du Québec, 2020-2021*. [https://statistique.quebec.ca/fr/document/repercussions-pandemie-sur-vie-sociale-sante-mentale-habitudes-de-vie-et-realite-du-travail-des-quebecois/tableau/modification-frequence-habitudes-de-vie-depuis-debut-pandemie-15-ans-et-plus-regions-sociosanitaires-quebec#tri\\_tertr=00](https://statistique.quebec.ca/fr/document/repercussions-pandemie-sur-vie-sociale-sante-mentale-habitudes-de-vie-et-realite-du-travail-des-quebecois/tableau/modification-frequence-habitudes-de-vie-depuis-debut-pandemie-15-ans-et-plus-regions-sociosanitaires-quebec#tri_tertr=00)
- Institut national de santé publique du Québec. (2021). *Consommation d'alcool chez la population générale*. <https://www.inspq.qc.ca/substances-psychoactives/alcool/consommation-population-generale>
- Johnson, T. P. (2014). Sources of error in substance use prevalence surveys. *International Scholarly Research Notices*, 1-21. <https://doi.org/10.1155/2014/923290>

- Koob, G. F., Powell, P. et White, A. (2020). Addiction as a coping response: hyperkatifeia, deaths of despair, and COVID-19. *American Journal of Psychiatry*, 177(11), 1031-1037.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20091375>
- Lange, S. et Rehm, J. (2021). Commentary: the COVID-19 pandemic is not a good time to weaken restrictions on alcohol availability. *Healthcare Policy*, 16(4), 25-30.  
<https://doi.org/10.12927/hcpol.2021.26501>
- McPhee, M. D., Keough, M. T., Rundle, S., Heath, L. M., Wardell, J. D. et Hendershot, C. S. (2020). Depression, environmental reward, coping motives and alcohol consumption during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 574676. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.574676>
- \*Mougharbel, F., Sampasa-Kanyinga, H., Heidinger, B., Corace, K., Hamilton, H. A. et Goldfield, G. S. (2021). Psychological and demographic determinants of substance use and mental health during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 9, 680028. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.680028>
- Myran, D., Smith, B. T., Saha, S., Paradis, C., Jesseman, R., Tanuseputro, P., Cantor, N. et Hobin, E. (2020). *Changes in alcohol and cannabis retail sales in Canada during the early phase of COVID-19* [SSRN Scholarly Paper] n° ID 3702924). Social Science Research Network.  
<https://papers.ssrn.com/abstract=3702924>
- \*Nanos/Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2020a). *25 % of Canadians (aged 35-54) are drinking more while at home due to COVID-19 pandemic; cite lack of regular schedule, stress and boredom as main factors*. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-NANOS-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en.pdf>
- \*Nanos/Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2020b). *Boredom and stress drives increased alcohol consumption during COVID-19: NANOS poll summary report*.  
[https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-06/CCSA-NANOS-Increased-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en\\_0.pdf](https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-06/CCSA-NANOS-Increased-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en_0.pdf)
- NHS. (2021). *Alcohol units*. <https://www.nhs.uk/live-well/alcohol-advice/calculating-alcohol-units/>
- \*Oldham, M., Garnett, C., Brown, J., Kale, D., Shahab, L. et Herbec, A. (2021). Characterising the patterns of and factors associated with increased alcohol consumption since COVID -19 in a UK sample. *Drug and Alcohol Review*, 40(6), 890-899. <https://doi.org/10.1111/dar.13256>
- Organisation mondiale de la Santé. (2020a). *Addressing mental health and COVID-19*.  
<https://www.who.int/europe/activities/addressing-mental-health-and-covid-19>
- Organisation mondiale de la Santé. (2020b). *Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak*.  
[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress.pdf?sfvrsn=9845bc3a\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress.pdf?sfvrsn=9845bc3a_2)
- \*Pabst, A., Bollen, Z., Creupelandt, C., Fontesse, S., Orban, T., de Duve, M., Pinon, N. et Maurage, P. (2021). Alcohol consumption changes during the first COVID-19 lockdown: an online population survey in a convenience sample of French-speaking Belgian residents. *Psychiatry Research*, 300, 113938.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113938>



- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Régie des alcools, des courses et des jeux (RACJ). (2023). *Moderniser le régime des permis d'alcool*. <https://www.racj.gouv.qc.ca/changements-legislatifs/changements-legislatifs/moderniser-le-regime-des-permis-dalcool.html>
- \*Reynolds, C. M. E., Purdy, J., Rodriguez, L. et McAvoy, H. (2021). Factors associated with changes in consumption among smokers and alcohol drinkers during the COVID-19 'lockdown' period. *European Journal of Public Health*, 31(5), 1084-1089. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab050>
- Reynolds, J. et Wilkinson, C. (2020). Accessibility of "essential" alcohol in the time of COVID-19: casting light on the blind spots of licensing? *Drug and Alcohol Review*, 39 (4), 305-308. <https://doi.org/10.1111/dar.13076>
- Ritchie, H. et Roser, M. (2022). *Alcohol Consumption*. Our World In Data. <https://ourworldindata.org/alcohol-consumption>
- Robert, O. et Déry, V. (2020). *Cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'Institut national de santé publique du Québec*. Institut national de santé publique du Québec. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2686\\_cadre\\_reference\\_revision\\_pairs.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2686_cadre_reference_revision_pairs.pdf)
- \*Rolland, B., Haesebaert, F., Zante, E., Benyamina, A., Haesebaert, J. et Franck, N. (2021). Correction: global changes and factors of increase in caloric/salty food intake, screen use, and substance use during the early COVID-19 containment phase in the general population in France: survey study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(7), e31906. <https://doi.org/10.2196/31906>
- \*Rossinot, H., Fantin, R. et Venne, J. (2020). Behavioral changes during COVID-19 confinement in France: a web-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8444. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228444>
- Sallie, S. N., Ritou, V., Bowden-Jones, H. et Voon, V. (2020). Assessing international alcohol consumption patterns during isolation from the COVID-19 pandemic using an online survey: highlighting negative emotionality mechanisms. *BMJ Open*, 10(11), e044276. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044276>
- Santé Canada. (2021). *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/alcool/directives-consommation-alcool-faible-risque-canada.html>
- Santé publique France. (2019). *Quels sont les risques de la consommation d'alcool pour la santé?* <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool/articles/quels-sont-les-risques-de-la-consommation-d-alcool-pour-la-sante>



- Schmidt, R. A., Genois, R., Jin, J., Vigo, D., Rehm, J. et Rush, B. (2021). The early impact of COVID-19 on the incidence, prevalence, and severity of alcohol use and other drugs: a systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 228, 109065. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109065>
- \*Shield, K. D., Chrystoja, B. R., Ali, S., Sohi, I., Rehm, J., Nigatu, Y. T., Elton-Marshall, T., Hamilton, H., Jankowicz, D. et Wells, S. (2021). Changes in alcohol consumption in Canada during the COVID-19 pandemic: associations with anxiety and self-perception of depression and loneliness. *Alcohol and Alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, agab055. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agab055>
- Stallman, H. M. (2020). Health theory of coping. *Australian Psychologist*, 55(4), 295-306. <https://doi.org/10.1111/ap.12465>
- Statistique Canada. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)*. [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV\\_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3226](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3226)
- \*Statistique Canada. (2020). *Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 1 : répercussions de la COVID-19*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200408/dq200408c-fra.htm>
- Statistique Canada. (2021a). *Tableau 10-10-0010-01. Ventes de boissons alcoolisées des régions des alcools et d'autres points de vente au détail, selon la valeur, le volume et le volume absolu*. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1010001001&pickMembers%5B0%5D=1.6&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2016+-+2017&cubeTimeFrame.endYear=2020+-+2021&referencePeriods=20160101%2C20200101>
- \*Statistique Canada. (2021b). *Consommation d'alcool et de cannabis pendant la pandémie : série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes 6*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210304/dq210304a-fra.htm>
- Statistique Canada. (2022). *Tableau 13-10-0096-11. Consommation abusive d'alcool, selon le groupe d'âge*. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009611>
- Stockwell, T., Andreasson, S., Cherpitel, C., Chikritzhs, T., Dangardt, F., Holder, H., Naimi, T. et Sherk, A. (2021). The burden of alcohol on health care during COVID-19. *Drug and Alcohol Review*, 40(1), 3-7. <https://doi.org/10.1111/dar.13143>
- Sugarman, D. E. et Greenfield, S. F. (2021). Alcohol and COVID-19: how do we respond to this growing public health crisis? *Journal of General Internal Medicine*, 36(1), 214-215. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06321-z>
- \*Taylor, S., Paluszek, M. M., Rachor, G. S., McKay, D. et Asmundson, G. J. G. (2021). Substance use and abuse, COVID-19-related distress, and disregard for social distancing: a network analysis. *Addictive Behaviors*, 114, 106754. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106754>
- \*Thompson, K., Dutton, D. J., McNabb, K., Liu, T., Blades, S. et Asbridge, M. (2021). Changes in alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: exploring gender differences and the role of emotional distress. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 41(9), 254-263. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.41.9.02>

- \*Tran, T. D., Hammarberg, K., Kirkman, M., Nguyen, H. T. M. et Fisher, J. (2020). Alcohol use and mental health status during the first months of COVID-19 pandemic in Australia. *Journal of Affective Disorders*, 277, 810-813. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.012>
- Winstock, A., Davies, E., Gilchrist, G., Zhuparris, A., Ferris, J., Maier, L. et Barratt, M. (2020). *Global drug survey COVID-19 special edition: key findings report*. <https://www.globaldrugsurvey.com/gds-covid-19-special-edition-key-findings-report/>
- \*Zajacova, A., Jehn, A., Stackhouse, M., Denice, P. et Ramos, H. (2020). Changes in health behaviours during early COVID-19 and socio-demographic disparities: a cross-sectional analysis. *Canadian Journal of Public Health*, 111(6), 953-962. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00434-y>
- Zipursky, J. S., Stall, N. M., Silverstein, W. K., Huang, Q., Chau, J., Hillmer, M. P. et Redelmeier, D. A. (2021). Alcohol sales and alcohol-related emergencies during the COVID-19 pandemic. *Annals of Internal Medicine*, 174(7), 1029-1032. <https://doi.org/10.7326/M20-7466>

## ANNEXE 1 STRATÉGIES DE RECHERCHE DANS LES BASES DE DONNÉES DE LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

### Stratégie de recherche pour Ovid

Embase, MEDLINE, PsycInfo

Interrogée le 2021-11-02

#	Requête	Résultats
1	((alcohol* or drink* or (substance \$1 adj1 use \$1)) adj6 (accommodat* or adapt* or adjust* or anxiety or anxious or cope or coping or "deal* with" or depress* or distress or maladjustment or overcom* or psycholog* or reconcil* or stress* or surmount*).ti,ab,kf,kw,id.	102 233
2	(exp "Alcohol Drinking"/ or exp "Alcohol Drinking Patterns"/) and ("Adaptation, psychological"/ or exp "Coping Behavior"/ or "Adaptability (personality)"/)	2752
3	((exp "Alcohol Drinking"/ or exp "Alcohol Drinking Patterns"/) and (accommodat* or adapt* or adjust* or anxiety or anxious or cope or coping or "deal* with" or depress* or distress or maladjustment or overcom* or psycholog* or reconcil* or stress* or surmount*).ti,ab,kf,kw,id.) or ("Adaptation, psychological"/ or exp "Coping Behavior"/ or "Adaptability (personality)"/) and (alcohol* or drink*).ti,ab,kf,kw,id.)	44 593
4	((SARS-CoV-2 or SARS-CoV2 or SARSCoV-2 or SARSCoV2 or SARS-CoV* or SARSCoV* or Covid-19 or Covid19* or Covid or nCoV* or 2019nCoV* or 19nCoV* or HCoV-19).mp. or (coronavirus* or "corona virus*" or curfew\$1 or (home adj2 confinement\$1) or lockdown\$1 or lock-down\$1 or pandemic\$1 or quarantine\$1 or "social distanc*" or stay-at-home).ti,ab,kf,kw,id.) and ("20191117" or "20191118" or "20191119" or 2019112* or 2019113* or 201912* or 202*).dp,yr.	414258
5	(1 or 2 or 3) and 4	<b>1062</b>

## Stratégie de recherche pour EBSCO

CINAHL, Psychology and Behavioral Sciences Collection, SocINDEX

Interrogée le 2021 -11-02

#	Requête	Résultats
1	TI ((alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#)) N6 (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*)) OR AB ((alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#)) N6 (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*)) OR SU ((alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#)) N6 (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*)) OR KW ((alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#)) N6 (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*))	27 364
2	((MH "Alcohol Drinking" OR MH "Binge Drinking" OR DE "ALCOHOL drinking" OR DE "BINGE drinking") AND (MH "Adaptation, Psychological" OR MH "Coping" OR DE "PSYCHOLOGICAL adaptation" OR DE "ADAPTABILITY (Psychology)"))	1 045
3	((MH "Alcohol Drinking" OR MH "Binge Drinking" OR DE "ALCOHOL drinking" OR DE "BINGE drinking") AND TI (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*)) OR ((MH "Adaptation, Psychological" OR MH "Coping" OR DE "PSYCHOLOGICAL adaptation" OR DE "ADAPTABILITY (Psychology)")) AND TI (alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#))) OR ((MH "Alcohol Drinking" OR MH "Binge Drinking" OR DE "ALCOHOL drinking" OR DE "BINGE drinking") AND AB (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*)) OR ((MH "Adaptation, Psychological" OR MH "Coping" OR DE "PSYCHOLOGICAL adaptation" OR DE "ADAPTABILITY (Psychology)")) AND AB (alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#))) OR ((MH "Alcohol Drinking" OR MH "Binge Drinking" OR DE "ALCOHOL drinking" OR DE "BINGE drinking") AND SU (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*)) OR ((MH "Adaptation, Psychological" OR MH "Coping" OR DE "PSYCHOLOGICAL adaptation" OR DE "ADAPTABILITY (Psychology)")) AND SU (alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#))) OR ((MH "Alcohol Drinking" OR MH "Binge Drinking" OR DE "ALCOHOL drinking" OR DE "BINGE drinking") AND KW (accommodat* OR adapt* OR adjust* OR anxiety OR anxious OR cope OR coping OR "deal* with" OR depress* OR distress OR maladjustment OR overcom* OR psychologic* OR reconcil* OR stress* OR surmount*)) OR ((MH "Adaptation, Psychological" OR MH "Coping" OR DE "PSYCHOLOGICAL adaptation" OR DE "ADAPTABILITY (Psychology)")) AND KW (alcohol* OR drink* OR (substance# N1 use#)))	17,249

## Stratégie de recherche pour EBSCO (suite)

CINAHL, Psychology and Behavioral Sciences Collection, SocINDEX

Interrogée le 2021 -11-02

#	Requête	Résultats
4	(TI ("SARS-CoV-2" OR "SARS-CoV2" OR "SARSCoV-2" OR SARSCoV2 OR "SARS-CoV*" OR SARSCoV* OR "Covid-19" OR Covid19* OR Covid OR nCoV* OR 2019nCoV* OR 19nCoV* OR "HCoV-19" OR coronavirus* OR "corona virus*" OR curfew# OR (home N2 confinement#) OR lockdown# OR "lock-down#" OR pandemic# OR quarantine# OR "social distanc*" OR "stay-at-home") OR AB ("SARS-CoV-2" OR "SARS-CoV2" OR "SARSCoV-2" OR SARSCoV2 OR "SARS-CoV*" OR SARSCoV* OR "Covid-19" OR Covid19* OR Covid OR nCoV* OR 2019nCoV* OR 19nCoV* OR "HCoV-19" OR coronavirus* OR "corona virus*" OR curfew# OR (home N2 confinement#) OR lockdown# OR "lock-down#" OR pandemic# OR quarantine# OR "social distanc*" OR "stay-at-home") OR SU ("SARS-CoV-2" OR "SARS-CoV2" OR "SARSCoV-2" OR SARSCoV2 OR "SARS-CoV*" OR SARSCoV* OR "Covid-19" OR Covid19* OR Covid OR nCoV* OR 2019nCoV* OR 19nCoV* OR "HCoV-19") OR KW ("SARS-CoV-2" OR "SARS-CoV2" OR "SARSCoV-2" OR SARSCoV2 OR "SARS-CoV*" OR SARSCoV* OR "Covid-19" OR Covid19* OR Covid OR nCoV* OR 2019nCoV* OR 19nCoV* OR "HCoV-19" OR coronavirus* OR "corona virus*" OR curfew# OR (home N2 confinement#) OR lockdown# OR "lock-down#" OR pandemic# OR quarantine# OR "social distanc*" OR "stay-at-home") OR MH "COVID-19 Pandemic" OR DE "COVID-19 pandemic") AND (DT 20191117-3000)	89 323
5	(S1 OR S2 OR S3) AND S4	287
6	S5 AND LA (english OR french OR spanish)	<b>284</b>

## ANNEXE 2 STRATÉGIES DE RECHERCHE COMPLÉMENTAIRES

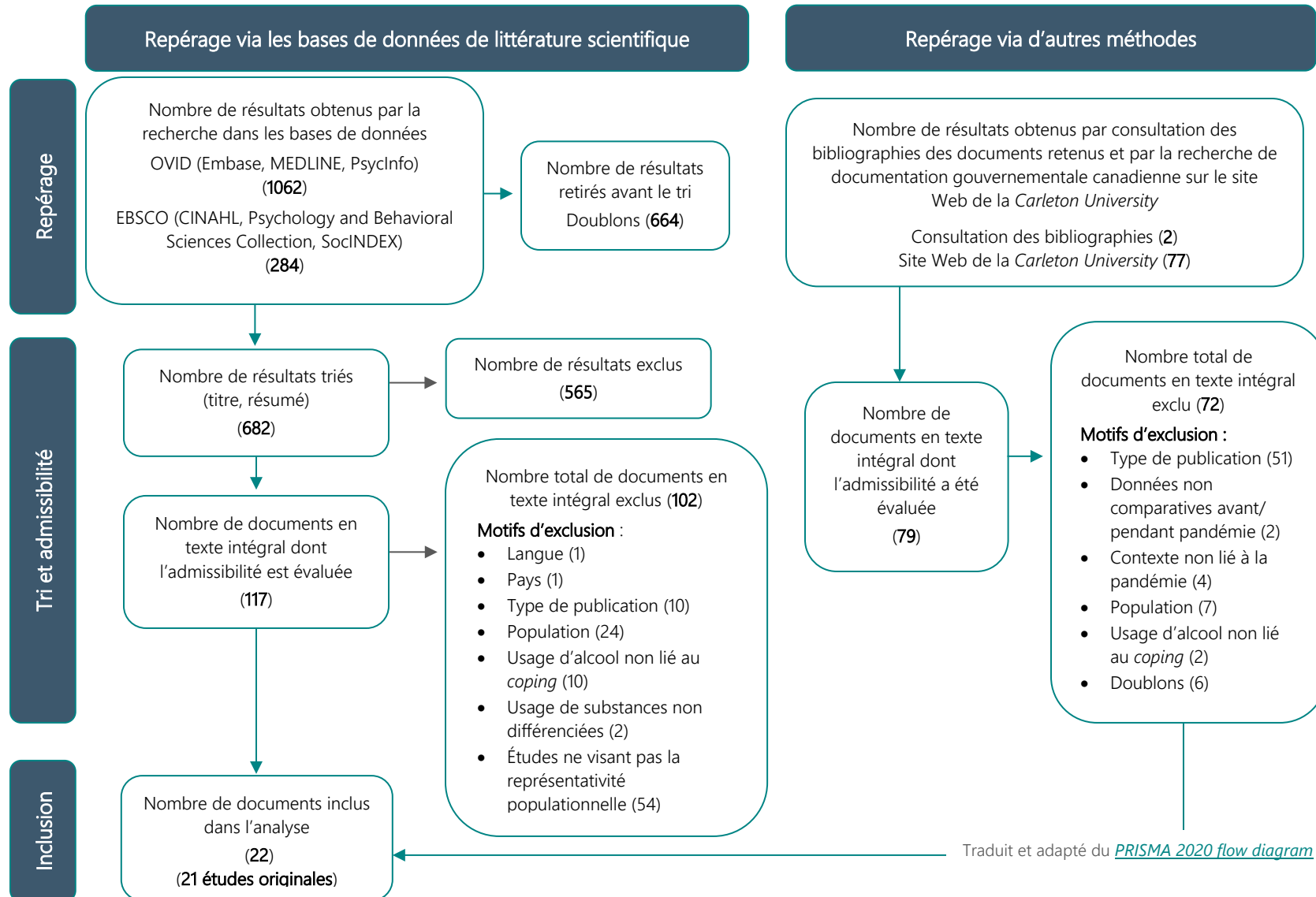
### Utilisation d'un moteur de recherche personnalisé sur Google

Date	Moteur	Stratégie de recherche	# de résultats consultés	# nouveaux items conservés
2022-03-16	Carleton University : information gouvernementale canadienne	cope coping alcohol drink drinking covid pandemic lockdown survey surveys - intitle:water	29	7
		adaptation alcool covid pandémie confinement sondage sondages enquête enquêtes	48	0

### Consultation des bibliographies des références retenues

Référence consultée	Nouveau document repéré
Reynolds, C. M. E., Purdy, J., Rodriguez, L. et McAvoy, H. (2021). Factors associated with changes in consumption among smokers and alcohol drinkers during the COVID-19 'lockdown' period. <i>European Journal of Public Health</i> , 31(5), 1084-1089. <a href="https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab050">https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab050</a>	Rolland, B., Haesebaert, F., Zante, E., Benyamina, A., Haesebaert, J. et Franck, N. (2021). Correction: Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study. <i>JMIR Public Health and Surveillance</i> , 7(7), e31906. <a href="https://doi.org/10.2196/31906">https://doi.org/10.2196/31906</a>
Mougharbel, F., Sampasa-Kanyinga, H., Heidinger, B., Corace, K., Hamilton, H. A. et Goldfield, G. S. (2021). Psychological and Demographic Determinants of Substance Use and Mental Health During the COVID-19 Pandemic. <i>Frontiers in Public Health</i> , 9, 680028. <a href="https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.680028">https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.680028</a>	Nanos/Canadian Centre on Substance Use and Addiction (CCSA). (2020b). <i>Boredom and stress drives increased alcohol consumption during COVID-19: NANOS poll summary report</i> . <a href="https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-06/CCSA-NANOS-Increased-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en_0.pdf">https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-06/CCSA-NANOS-Increased-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en_0.pdf</a>

### ANNEXE 3 DIAGRAMME DE SÉLECTION DES PUBLICATIONS



## ANNEXE 4 SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ MÉTHODOLOGIQUE DES ÉTUDES MENÉE À L'AIDE DU CROWE CRITICAL APPRAISAL TOOL (CCAT) FORM (V1.4)

Tableau 2 Synthèse de l'évaluation de la qualité méthodologique des études menée à l'aide du *Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT) Form (v1.4)*

Études issues des bases de données de littérature scientifique	Critères								Scores <sup>21</sup>	
	1. Informations préliminaires [5]	2. Introduction [5]	3. Devis [5]	4. Échantillonnage [5]	5. Collecte de données [5]	6. Considérations éthiques [5]	7. Résultats [5]	8. Discussion [5]	Total [40]	Total [%]
Alpers <i>et al.</i> , 2021	5	4	3	3	3	5	3	2	28	70*
Clay <i>et al.</i> , 2021	5	4	5	4	5	5	4	5	37	93*
Garnett <i>et al.</i> , 2020	5	5	4	2	3	5	2	3	29	73
Guignard <i>et al.</i> , 2021	5	4	3	2	3	3	4	5	29	73
Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	5	5	5	4	4	5	4	5	37	93*
Mougharbel <i>et al.</i> , 2021	4	5	3	2	2	5	2	4	27	68
Oldham <i>et al.</i> , 2021	5	5	2	2	3	5	3	3	28	70
Pabst <i>et al.</i> , 2021	5	4	2	2	3	4	2	2	24	60
Reynolds <i>et al.</i> , 2021	5	5	2	2	3	4	3	3	27	68
Rolland <i>et al.</i> , 2020	5	3	3	2	4	5	4	4	30	75
Rossinot <i>et al.</i> , 2020	4	4	2	2	2	3	2	3	22	55
Shield <i>et al.</i> , 2021	5	5	4	3	3	4	4	4	32	80
Taylor <i>et al.</i> , 2021	4	4	4	2	4	4	3	2	27	68
Thompson <i>et al.</i> , 2021	5	5	4	4	4	3	4	4	33	83*
Tran <i>et al.</i> , 2020	4	3	2	2	2	5	3	3	24	60
Zajacova <i>et al.</i> , 2020	5	5	4	4	4	5	4	4	35	88*

<sup>21</sup> Les études menées selon un devis d'échantillonnage probabiliste jumelé à une stratégie de pondération sont identifiées par un astérisque (\*) accolé au score de qualité méthodologique.



Tableau 6 Synthèse de l'évaluation de la qualité méthodologique des études menée à l'aide du *Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT) Form (v1.4)* (suite)

Études issues de la littérature grise	Critères						Scores	
	1. Informations préliminaires [5]	2. Devis [5]	3. Échantillonnage [5]	4. Collecte de données [5]	5. Considérations éthiques [5]	6. Résultats [5]	Total [/30]	Total [%]
CCSA/MHCC, 2021ab	3	2	2	3	3	2	15	50
Institut de la statistique du Québec, 2021	4	5	5	5	5	4	28	93*
Nanos/CCSA, 2020a	3	4	3	3	4	3	20	67*
Nanos/CCSA, 2020b	3	4	3	3	4	3	20	67*
Statistique Canada, 2020	4	5	5	5	5	4	28	93*
Statistique Canada, 2021b	4	5	5	5	5	4	28	93*

## ANNEXE 5 CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES INCLUSES PAR PAYS

Tableau 3 Caractéristiques des études incluses par pays

Auteur, année	Périodes comparées	Population d'intérêt Taille échantillon (% de buveurs <sup>22</sup> )	Méthode de collecte de données (% de réponse) Période de collecte de données	Score de qualité méthodologique
<b>Canada</b>				
<b>CCSA/MHCC, 2021ab<sup>23</sup></b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie (fixé par les auteurs à mars 2020)	16+ 2 502 (73,7 %)	Sondage en ligne (s.o.) 13 octobre au 2 novembre 2020	50 %
<b>Hill MacEachern et al., 2021</b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie	18+ 12 344 (nd)	Sondage en ligne (53,3 %) 11 septembre au 4 décembre 2020	93 %
<b>Institut de la statistique du Québec, 2021 (Qc)</b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie	15+ 7 275 (nd)	Sondage téléphonique et en ligne (62,9 %) 2 novembre 2020 au 28 avril 2021	93 %
<b>Mougharbel et al., 2021</b>	Avant la pandémie et au cours des 7 derniers jours (données collectées du 8 au 12 mai 2020)	18+ 1 005 (nd)	Sondage en ligne (s.o.) 8 au 12 mai 2020	68 %
<b>Nanos/CCSA, 2020a</b>	Avant la pandémie et depuis la présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19	18+ 1 036 (nd)	Sondage en ligne (12 %) 30 mars au 2 avril 2020	67 %

<sup>22</sup> Le % réfère à la proportion des répondants qui ont affirmé être buveurs au moment du sondage.

<sup>23</sup> Les données d'intérêt pour cette synthèse, soient celles mesurées au temps 1, sont présentées dans deux publications distinctes. L'évaluation de la qualité méthodologique n'a porté que sur ce premier temps de mesure; les autres périodes de collecte de données n'ayant pas été considérées étant donné qu'elles n'offraient pas de données comparatives à la période pré-pandémique.

Tableau 3 Caractéristiques des études incluses par pays (suite)

Auteur, année	Périodes comparées	Population d'intérêt	Méthode de collecte de données (% de réponse)	Score de qualité méthodologique
		Taille échantillon (% de buveurs <sup>24</sup> )	Période de collecte de données	
<b>Canada</b>				
<b>Nanos/CCSA, 2020b</b>	Avant la pandémie et depuis la présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19	18+ 1 009 (nd)	Sondage en ligne (10 %) 26 au 28 mai 2020	67 %
<b>Shield et al., 2021</b>	Avant la pandémie et au cours des 7 derniers jours (données collectées entre le 29 mai 2020 et le 23 mars 2021)	18+ 5 892 (59,1 %)	Sondages en ligne <sup>25</sup> (15,7 % <sup>26</sup> ) 29 mai 2020 au 23 mars 2021	80 %
<b>Statistique Canada, 2020</b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie	15+ 4 627 (nd)	Sondage en ligne (14,6 %) 29 mars au 3 avril 2020	93 %
<b>Statistique Canada, 2021b</b>	Avant la pandémie et au cours de la pandémie	15+ 3 941 (nd)	Sondage en ligne (12,5 %) 25 au 31 janvier 2021	93 %
<b>Thompson et al., 2021 (N.-B. et N.-É.)</b>	Avant la pandémie (fixé par les auteurs à mars 2020) et depuis le début de la pandémie	19+ 2 000 (76,9 %)	Sondage téléphonique et en ligne (Respectivement 10 % et 14 %) Novembre et décembre 2020	83 %
<b>Zajacova et al., 2020</b>	Avant la pandémie et depuis la pandémie	25+ 4 319 (nd)	Sondage en ligne (14,6 %) 29 mars au 3 avril 2020	88 %

<sup>24</sup> Le % réfère à la proportion des répondants qui ont affirmé être buveurs au moment du sondage.

<sup>25</sup> Inclut sept vagues de sondage.

<sup>26</sup> Taux de réponse combiné, comme estimé et indiqué par les auteurs dans le cadre de devis d'échantillonnages non probabilistes.

Tableau 3 Caractéristiques des études incluses par pays (suite)

Auteur, année	Périodes comparées	Population d'intérêt Taille échantillon (% de buveurs <sup>27</sup> )	Méthode de collecte de données (% de réponse) Période de collecte de données	Score de qualité méthodologique
<b>Canada/États-Unis</b>				
<b>Taylor <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant la pandémie et depuis la pandémie	18+ 3 075 (69 %)	Sondage en ligne (s.o.) 6 au 19 mai 2020	68 %
<b>Royaume-Uni</b>				
<b>Clay <i>et al.</i>, 2021</b>	Le mois précédant la pandémie et depuis le début de la pandémie	19-62 13 453 (nd)	Sondage en ligne (35,7 %) 2 au 31 mai 2020	93 %
<b>Garnett <i>et al.</i>, 2020</b>	Avant la pandémie et au cours de la dernière semaine (données collectées du 21 mars au 4 avril 2020)	18+ 30 375 (72,8 %)	Sondage en ligne (s.o.) 21 mars au 4 avril 2020	73 %
<b>Oldham <i>et al.</i>, 2021</b>	12 mois précédant le début de la pandémie (fixé par les auteurs à mars 2020) et depuis que la pandémie a un impact sur la vie de la personne	18+ 2 977 (88,7 %)	Sondage en ligne (s.o.) 30 avril au 14 juin 2020	70 %
<b>Australie</b>				
<b>Tran <i>et al.</i>, 2020</b>	Avant la pandémie et depuis la pandémie	18+ 13 829 (76,6 %)	Sondage en ligne (s.o.) 3 avril au 2 mai 2020	60 %
<b>France</b>				
<b>Guignard <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant le confinement lié à la pandémie et depuis ce confinement	18+ 2 003 (66,7 %)	Sondage en ligne (s.o.) 30 mars au 1 <sup>er</sup> avril 2020	73 %

<sup>27</sup> Le % réfère à la proportion des répondants qui ont affirmé être buveurs au moment du sondage.

Tableau 3 Caractéristiques des études incluses par pays (suite)

Auteur, année	Périodes comparées	Population d'intérêt	Méthode de collecte de données (% de réponse)	Score de qualité méthodologique
		Taille échantillon (% de buveurs <sup>28</sup> )	Période de collecte de données	
<b>France</b>				
<b>Rolland <i>et al.</i>, 2020</b>	Avant le confinement lié à la pandémie et depuis ce confinement	16+ 11 391 (62,4 %)	Sondage en ligne (s.o.) 25 au 30 mars 2020	75 %
<b>Rossinot <i>et al.</i>, 2020</b>	Avant le confinement lié à la pandémie et depuis le début de ce confinement	24-64 1 454 (74,0 %)	Sondage en ligne (s.o.) 23 avril au 7 mai 2020	55 %
<b>Belgique</b>				
<b>Pabst <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant le confinement et depuis le confinement	18+ 7 711 (73,1 %)	Sondage en ligne (s.o.) 1 <sup>er</sup> avril au 3 mai 2020	60 %
<b>Norvège</b>				
<b>Alpers <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant la mise en place de mesures visant à réduire la transmission de la COVID-19 et depuis la mise en place de ces mesures	18+ 25 708 (90,7 %)	Sondage en ligne (36 %) 15 au 30 avril 2020	70 %
<b>Irlande</b>				
<b>Reynolds <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant la mise en place de mesures visant à réduire la transmission de la COVID-19 et depuis la mise en place de ces mesures	18+ 1 362 (80,6 %)	Sondage en ligne (33,8 % <sup>29</sup> ) 23 avril au 1 <sup>er</sup> mai 2020	68 %

<sup>28</sup> Le % réfère à la proportion des répondants qui ont affirmé être buveurs au moment du sondage.

<sup>29</sup> Tel qu'estimé et indiqué par les auteurs dans le cadre d'un devis d'échantillonnage non probabiliste.

## ANNEXE 6 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS PORTANT SUR L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL CHEZ LA POPULATION GÉNÉRALE ET LES BUEURS

Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>Canada</b>				
<b>CCSA/MHCC, 2021ab</b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie (mars 2020)	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	23 <sup>30</sup>
			Tous les buveurs	31 <sup>a</sup>
			Buveurs ayant rapporté des symptômes de trouble de santé mentale au moment du sondage <sup>31</sup>	40
<b>Hill MacEachern et al., 2021</b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Hommes	15,2
			Femmes	16,2
<b>Institut de la statistique du Québec, 2021 (Qc)</b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie	Augmentation de la fréquence de consommation	Tous	14,2
			Hommes	14,1
			Femmes	14,4
			Répondants de 15 à 24 ans	13,3
			Répondants de 25 à 34 ans	16,9
			Répondants de 35 à 44 ans	23,5
			Répondants de 45 à 64 ans	14,7
			Répondants de 65 et plus	5,4

<sup>30</sup> Données de cette étude arrondies à l'unité près.

<sup>31</sup> Buveurs ayant rapporté des symptômes légers à graves de dépression (score de 5 ou plus au PHQ-9) ou d'anxiété (score de 5 ou plus au GAD-7), ou qui ont récemment envisagé le suicide.

**Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs (suite)**

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>Canada</b>				
<b>Mougharbel <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant la pandémie et au cours des 7 derniers jours (données collectées du 8 au 12 mai 2020)	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	25,2
<b>Nanos/CCSA, 2020a</b>	Avant la pandémie et depuis la présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	17,8
			Hommes	18,9
			Femmes	16,8
<b>Nanos/CCSA, 2020b</b>	Avant la pandémie et depuis la présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	20,4
			Hommes	21,6
			Femmes	19,2
	Période précédant l'apparition de la COVID-19 et au cours des 3 dernières semaines, soit depuis le début du mois de mai (données collectées du 26 au 28 mai 2020) <sup>32</sup>	Augmentation de la fréquence de consommation	Tous les buveurs	20,5
			Hommes	19,3
		Augmentation de la quantité consommée	Tous les buveurs	19,7
			Hommes	18,8
<b>Shield <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant la pandémie et au cours des 7 derniers jours (données collectées entre le 29 mai 2020 et le 23 mars 2021)	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	20,7 <sup>b</sup>
			Hommes	21,5 <sup>b</sup>
			Femmes	19,7 <sup>b</sup>

<sup>32</sup> Les périodes de comparaison dans cette étude variaient selon les mesures d'intérêt. Ainsi, contrairement à la mesure de la consommation globale d'alcool qui faisait la comparaison entre l'usage avant la pandémie et depuis la présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19, les mesures de variation de la fréquence et de la quantité consommée comparaient plutôt la période précédant l'apparition de la COVID-19 et les trois semaines précédant la collecte de données menée du 26 au 28 mai 2020.

**Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs (suite)**

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>Canada</b>				
<b>Statistique Canada, 2020</b>	Avant la pandémie et depuis le début de la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool (sur une base hebdomadaire)	Tous	13,6
			Hommes	14,5
			Femmes	13,5
			Répondants de 15 à 49 ans	19,5
			Répondants de 50 ans et plus	6,6
			Répondants ayant évalué leur santé mentale comme étant passable ou mauvaise	27,6
			Répondants ayant évalué leur santé mentale comme étant excellente, très bonne ou bonne	11,3



**Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs (suite)**

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>Canada</b>				
<b>Statistique Canada, 2021b</b>	Avant la pandémie et au cours de la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	24 <sup>33</sup>
			Buveurs ayant décrit la situation depuis le début de la pandémie comme étant très stressante ou extrêmement stressante	41
			Buveurs ayant décrit la situation depuis le début de la pandémie comme étant un peu stressante ou pas du tout stressante	16
			Buveurs ayant affirmé s'être souvent ou toujours sentis isolés des autres durant la pandémie	33
			Buveurs ayant affirmé ne s'être jamais ou presque jamais sentis isolés des autres durant la pandémie	12
		Augmentation de la consommation abusive	Tous les buveurs	18
		Consommation abusive d'alcool selon le changement déclaré dans la consommation globale d'alcool au cours de la pandémie	Buveurs ayant déclaré une augmentation de leur consommation globale	36
			Buveurs ayant déclaré ne pas avoir modifié leur consommation globale	12
			Buveurs ayant déclaré une diminution de leur consommation globale	6
<b>Thompson <i>et al.</i>, 2021 (N.-B. et N.-É.)</b>	Avant la pandémie (fixé à mars 2020) et depuis le début de la pandémie	Augmentation de la fréquence de consommation d'alcool	Tous	12,2
			Hommes	12,7
			Femmes	11,6

<sup>33</sup> Données de cette étude arrondies à l'unité près.

**Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs (suite)**

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>Canada</b>				
<b>Zajacova et al., 2020</b>	Avant la pandémie et depuis la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool (sur une base hebdomadaire)	Tous	14,0
			Hommes	14,0
			Femmes	13,0
<b>Canada/États-Unis</b>				
<b>Taylor et al., 2021</b>	Avant la pandémie et depuis la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	23 <sup>34</sup>
		Augmentation de la consommation globale d'alcool ou de drogues à des fins d'adaptation ( <i>coping</i> )	Buveurs en isolement volontaire ou en quarantaine au moment du sondage	26
<b>Royaume-Uni</b>				
<b>Clay et al., 2021</b>	Le mois précédant la pandémie et depuis le début de la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Répondants de la cohorte des 19 ans	14,1
			Répondants de la cohorte des 30 ans	29,1
			Répondants de la cohorte des 50 ans	26,7
			Répondants de la cohorte des 62 ans	18,3
<b>Garnett et al., 2020</b>	Avant la pandémie et au cours de la dernière semaine (données collectées du 21 mars au 4 avril 2020)	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	26,2
			Hommes	30,1
			Femmes	40,8

<sup>34</sup> Données de cette étude arrondies à l'unité près.

**Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs (suite)**

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>Royaume-Uni</b>				
<b>Oldham <i>et al.</i>, 2021</b>	12 mois précédant le début de la pandémie (fixé à mars 2020) et depuis que la pandémie a un impact sur la vie de la personne	Augmentation de la fréquence de consommation d'alcool	Tous	30 <sup>35</sup>
			Hommes	29
			Femmes	31
		Augmentation de la quantité consommée	Tous les buveurs	16
			Hommes	19
			Femmes	14
		Augmentation de la fréquence d'épisodes de consommation abusive	Tous les buveurs	14
			Hommes	14
			Femmes	14
<b>Australie</b>				
<b>Tran <i>et al.</i>, 2020</b>	Avant la pandémie et depuis la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	20,9

<sup>35</sup> Données de cette étude arrondies à l'unité près.

Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs (suite)

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>France</b>				
<b>Guignard <i>et al.</i>, 2021</b>	Avant le confinement lié à la pandémie et depuis le confinement lié à la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	10,7
		Augmentation de la fréquence de consommation	Buveurs ayant augmenté leur consommation globale	74,2
		Augmentation de la quantité d'alcool consommée (nombre de verres bus par jour de consommation)	Buveurs ayant augmenté leur consommation globale	33,5
		Augmentation du nombre moyen de verres bus par jour de consommation	Buveurs ayant augmenté la quantité d'alcool consommée	1,9
		Augmentation de la fréquence de consommation <b>et</b> de la quantité d'alcool consommée (nombre de verres bus par jour de consommation)	Buveurs ayant augmenté leur consommation globale	23,1
<b>Rolland <i>et al.</i>, 2020</b>	Avant le confinement lié à la pandémie et depuis le confinement lié à la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	15,5
		Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	24,8 <sup>c</sup>
<b>Rossinot <i>et al.</i>, 2020</b>	Avant le confinement lié à la pandémie et depuis le début du confinement lié à la pandémie	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous	22,7

**Tableau 4 Synthèse des résultats portant sur l'augmentation de la consommation d'alcool chez la population générale et les buveurs (suite)**

Auteur, année	Périodes comparées	Mesures d'intérêt	Population	%
<b>Belgique</b>				
<b>Pabst et al., 2021</b>	Avant le confinement et depuis le confinement	Augmentation de la quantité d'alcool consommée (nombre d'unités par semaine)	Tous	31,4
		Changement dans le nombre moyen d'unités d'alcool consommées par semaine	Tous	-0,8
			Buveurs ayant augmenté la quantité d'alcool consommée	6,2
<b>Norvège</b>				
<b>Alpers et al., 2021</b>	Avant la mise en place de mesures visant à réduire la transmission de la COVID-19 et depuis la mise en place de ces mesures	Augmentation de la consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	13,3
			Hommes	13,0
			Femmes	14,0
<b>Irlande</b>				
<b>Reynolds et al., 2021</b>	Avant la mise en place de mesures visant à réduire la transmission de la COVID-19 et depuis la mise en place de ces mesures	Augmentation de la consommation globale d'alcool chez les buveurs	Tous les buveurs	22,2
			Hommes	20,9
			Femmes	23,4

- <sup>a</sup> Les modalités de réponse « a légèrement augmenté » et « a fortement augmenté » ont ici été fusionnées en une seule modalité, soit une augmentation de la consommation d'alcool. Ainsi, sur 31 % des buveurs ayant augmenté leur consommation, 8 % ont affirmé l'avoir fortement augmentée.
- <sup>b</sup> Les modalités de réponse « un peu plus d'alcool » et « beaucoup plus d'alcool » ont ici été fusionnées en une seule modalité, soit une augmentation de la consommation. Ainsi, sur 20,7 % des répondants ayant augmenté leur consommation, 4,3 % ont affirmé en consommer beaucoup plus qu'avant la pandémie. Chez les hommes qui ont augmenté leur consommation, 4,9 % ont affirmé l'avoir beaucoup augmentée, alors que 3,5 % des femmes ont affirmé de même.
- <sup>c</sup> Les modalités de réponse « a augmenté modérément » et « a augmenté d'une manière difficile à contrôler » ont ici été fusionnées en une seule modalité, soit une augmentation de la consommation d'alcool. Ainsi, sur 24,8 % des buveurs ayant augmenté leur consommation, 1,5 % ont affirmé l'avoir augmentée d'une manière difficile à contrôler.

## ANNEXE 7 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES ASSOCIÉES À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
Âge	<b>Canada</b>			
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Hommes	<b>Par rapport aux 65 ans et +</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>25-44 ans RCA 1,67</li> </ul>
	Mougharbel <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes d'anxiété	Tous	<b>Par rapport aux 18-39 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>60 ans + RC 0,44</li> </ul>
		Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes de dépression	Tous	<b>Par rapport aux 18-39 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>60 ans + RC 0,56</li> </ul>
	Shield <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours)	Tous	<b>Par rapport aux 18-29 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>30-39 ans RC 1,31</li> <li>40-49 ans RC 1,86</li> <li>50-59 ans RC 1,37</li> <li>60-69 ans RC 1,42</li> <li>70 ans + RC 1,29</li> </ul>
			Hommes	<b>Par rapport aux 18-29 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>40-49 ans RC 1,79</li> </ul>
			Femmes	<b>Par rapport aux 18-29 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>30-39 ans RC 1,43</li> <li>40-49 ans RC 1,86</li> <li>50-59 ans RC 1,44</li> <li>60-69 ans RC 1,53</li> </ul>

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
Âge	<b>Canada</b>			
	Zajacova <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (habitudes hebdomadaires)	Tous	<b>Par rapport aux 25-34 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 35-44 ans RRR 1,42</li> <li>• 45-54 ans RRR 0,66</li> <li>• 55-64 ans RRR 0,58</li> <li>• 65-74 ans RRR 0,32</li> <li>• 75 ans+ RRR 0,36</li> </ul>
	<b>Canada/États-Unis</b>			
	Taylor <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	r = -0,18
	<b>Royaume-Uni</b>			
	Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	RCA 0,73
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence de consommation	Hommes	RC 0,98
		Fréquence d'épisodes de consommation abusive	Femmes (buveuses)	RC 0,98
	<b>France</b>			
	Guignard <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Buveurs ayant augmenté leur consommation	<b>Par rapport aux 18-34 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50-64 ans RRR 0,45</li> <li>• 65 ans et + RRR 0,23</li> </ul>
	Rolland <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	<b>Par rapport aux 16-29 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30-49 ans : RCA 1,18</li> </ul>
Rossinot <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	<b>Par rapport aux 25-34 ans</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 35-44 ans RC 0,52</li> <li>• 45-54 ans RC 0,67</li> </ul>	

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
Âge	<b>Belgique</b>			
	Pabst <i>et al.</i> , 2021	Quantité consommée	Tous	$\beta = 0,12$
	<b>Norvège</b>			
	Alpers <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous	<b>Par rapport aux 70 ans+</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-29 ans RCA 2,1</li> <li>• 30-39 ans RCA 3,1</li> <li>• 40-49 ans RCA 2,3</li> <li>• 50-59 ans RCA 1,6</li> <li>• 60-69 ans RCA 1,7</li> </ul>
Sexe	<b>Canada</b>			
	Mougharbel <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes d'anxiété	Tous	• Femmes RC 1,36
		Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes de dépression	Tous	• Femmes RC 1,36
	Zajacova <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (habitudes hebdomadaires)	Tous	• Femmes RRR 0,80
	<b>Royaume-Uni</b>			
	Clay <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Cohorte des 50 ans	• Femmes RC 1,19
	Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	• Femmes RCA 1,36
	<b>France</b>			
Rossinot <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	• Femmes RC 0,71	



Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
<b>Sexe</b>	<b>Belgique</b>			
	Pabst <i>et al.</i> , 2021	Quantité consommée	Tous	• Hommes $\beta = 0,68$
<b>Statut d'emploi/occupation</b>	<b>Canada</b>			
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Hommes	• Travail dans la dernière semaine RCA 1,54
			Femmes	• Travail dans la dernière semaine RCA 1,32
	<b>Royaume-Uni</b>			
	Clay <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Cohorte des 19 ans	<b>Par rapport à être employé</b> • Être aux études RC 0,12
			Cohorte des 50 ans	<b>Par rapport à être employé</b> • Statut d'invalidité RC 0,35
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence de consommation	Hommes	• Avoir été mis à pied temporairement en raison de la COVID RC 2,62
		Fréquence d'épisodes de consommation abusive	Hommes (buveurs)	• Avoir été mis à pied temporairement en raison de la COVID RC 3,25
			Femmes (buveuses)	• Avoir été mis à pied temporairement en raison de la COVID RC 2,06
	<b>France</b>			
	Rolland <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	<b>Par rapport aux travailleurs</b> • Étudiant : RCA 0,71 • Pas d'emploi/retraité : RCA 0,72
	Rossinot <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	• Ne travaille pas RC 1.71 (vs télétravail)
	<b>Belgique</b>			
Pabst <i>et al.</i> , 2021	Quantité consommée	Tous	• Étudiant $\beta = -3,98$	

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
Statut d'emploi/occupation	<b>Norvège</b>			
	Alpers <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous	<b>Par rapport aux gens en emploi ou aux études</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCA 1,2 (Licenciement temporaire)</li> <li>• RCA 1,4 (Travail ou études au domicile)</li> </ul>
	<b>Irlande</b>			
	Reynolds <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inactif RCA 0,6 (vs en emploi et sans emploi)</li> <li>• Travaille actuellement de la maison RCA 2,1</li> </ul>
Catégories d'emploi	<b>Royaume-Uni</b>			
	Clay <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Cohorte des 50 ans	<b>Par rapport à l'occupation d'un poste de cadre supérieur (<i>higher managerial positions</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Occuper un emploi intermédiaire RC 0,70</li> <li>• Occuper un emploi semi-routinier RC 0,59</li> <li>• Occuper un emploi routinier RC 0,56</li> </ul>
			Cohorte des 62 ans	<b>Par rapport à l'occupation d'un poste de cadre supérieur (<i>higher managerial positions</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Occuper un emploi de premier niveau de supervision (<i>lower supervisory</i>) ou un emploi technique RC 0,45</li> </ul>

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
<b>Groupe ethnique/statut d'immigrant</b>	<b>Canada</b>			
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Hommes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non membre d'un groupe racialisé RCA 2,35 (caucasiens)</li> </ul>
			Femmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non membre d'un groupe racialisé RCA 2,95 (caucasiens)</li> </ul>
	Zajacova <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (habitudes hebdomadaires)	Tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>Immigrant RRR 0,42 (vs. non immigrant)</li> </ul>
	<b>Royaume-Uni</b>			
Clay <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Cohorte des 30 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appartenir à un groupe ethnique autre que « Blanc » RC 0,70</li> </ul>	
<b>Niveau de scolarité</b>	<b>Canada</b>			
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Femmes	<p><b>Par rapport à pas de diplôme d'études secondaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diplôme d'études postsecondaires RCA 3,05</li> </ul>
	Zajacova <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (habitudes hebdomadaires)	Tous	<p><b>Par rapport à un diplôme universitaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diplôme d'études professionnelles RRR 0,68</li> <li>Diplôme d'études secondaires ou moins RRR 0,72</li> </ul>
	<b>Royaume-Uni</b>			
Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qualifications liées à l'éducation (Post-16 ans) RCA 1,21</li> </ul>	

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
Niveau de scolarité	<b>France</b>			
	Rolland <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	<p><b>Par rapport au niveau 3 (correspond à études secondaires)*</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4-5 : RCA 1,25</li> <li>• Niveau ≥ 6 : RCA 1,52 (niveau 8 correspond à études doctorales)</li> </ul> <p>* Basé sur l'International Standard Classification of Education version 2011</p>
Revenu du ménage	<b>Canada</b>			
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Hommes	Revenu du ménage élevé RCA 1,12
			Femmes	Revenu du ménage élevé RCA 1,11
	Mougharbel <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes d'anxiété	Tous	<p><b>Par rapport à &lt; 40 000 \$ de revenu annuel du ménage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 80 000-119 000 \$ RC 2,17</li> <li>• 120 000 \$ + RC 2,12</li> </ul>
Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes de dépression		Tous	<p><b>Par rapport à &lt; 40 000 \$ de revenu annuel du ménage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 40 000-79 000 \$ RC 1,78</li> <li>• 80 000-119 000 \$ RC 2,44</li> <li>• 120 000 \$ + RC 2,38</li> </ul>	

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
Revenu du ménage	<b>Canada</b>			
	Shield <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours)	Tous	<b>Par rapport à &lt; 40 000 \$ de revenu annuel du ménage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>80 000 \$-119 000 \$ RC 1,37</li> <li>120 000 \$+ RC 1,57</li> </ul>
			Hommes	<b>Par rapport à &lt; 40 000 \$ de revenu annuel du ménage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>120 000 \$+ RC 1,40</li> </ul>
			Femmes	<b>Par rapport à &lt; 40 000 \$ de revenu annuel du ménage</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>80 000 \$-119 000 \$ RC 1,50</li> <li>120 000 \$+ RC 1,78</li> </ul>
	<b>Royaume-Uni</b>			
Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revenu annuel du ménage supérieur à 30 000 £ (environ 41 000 \$ CA)</li> <li>RCA 1,43</li> </ul>	
Composition du ménage	<b>Canada</b>			
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Hommes	• Parent enfant mineur RCA 1,38
			Femmes	• Parent enfant mineur RCA 1,46
	Shield <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours)	Tous	• Vivre avec quelqu'un RC 1,19
			Hommes	• Vivre avec quelqu'un RC 1,37
	<b>Royaume-Uni</b>			
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Quantité consommée	Hommes (buveurs)	• Vivre avec un enfant RC 1,72
Fréquence d'épisodes de consommation abusive		Hommes (buveurs)	• Vivre avec un enfant RC 2,40	
		Femmes (buveuses)	• Vivre seule RC 1,75	

Tableau 5 Caractéristiques sociodémographiques associées à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
<b>Composition du ménage</b>	<b>France</b>			
	Rossinot <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	• Lieu d'habitation surpeuplé durant le confinement RC 0,57
	<b>Belgique</b>			
	Pabst <i>et al.</i> , 2021	Quantité consommée	Tous	• Nombre de cohabitants ( $\beta = 0,25$ )
<b>Lieu de résidence</b>	<b>France</b>			
	Guignard <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	• Vivre dans une zone urbaine de 100 000 habitants et + RRRR 1,71
	<b>Irlande</b>			
	Reynolds <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous	• Réside en milieu urbain RCA 2,0

## ANNEXE 8 INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE ET DE BIEN-ÊTRE ASSOCIÉS À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE

Tableau 6 Indicateurs de santé mentale et de bien-être associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats	
Santé mentale	<b>Canada</b>					
	Zajacova <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (habitudes hebdomadaires)	Tous	Échelle de Likert	• Santé mentale perçue comme étant passable ou mauvaise RRR 1,61	
Bien-être psychologique	<b>Royaume-Uni</b>					
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence de consommation	Hommes	Échelle de Likert	• Détérioration perçue du bien-être psychologique	RC 1,27
			Femmes			RC 1,29
		Quantité consommée	Buveurs (hommes)			RC 1,35
		Fréquence d'épisodes de consommation abusive	Buveurs (hommes)			RC 1,65
			Buveuses	RC 1,46		
	<b>France</b>					
Rolland <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	Version française de la WEMWBS	• Bien-être psychologique, émotionnel et social RCA 0,97 (par point d'augmentation)		
Inquiétudes relatives à la COVID-19	<b>Canada</b>					
	Mougharbel <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes d'anxiété	Tous	Échelle de Likert	• Très inquiet par rapport à la COVID-19 RC 2,36	

Tableau 6 Indicateurs de santé mentale et de bien-être associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats
Inquiétudes relatives à la COVID-19	<b>Canada/États-Unis</b>				
	Taylor <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	Échelle à 12 items	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inquiétudes relatives aux dangers de la COVID et craintes d'entrer en contact avec objets ou surfaces contaminés par le coronavirus <math>r = 0,16</math></li> </ul>
	<b>Royaume-Uni</b>				
	Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	Question oui/non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stress significatif* par rapport au fait d'avoir la COVID-19 RCA 1,22</li> <li>Stress significatif* par rapport au fait de développer une forme sévère de la COVID-19 RCA 1,28</li> </ul> <p>* c.-à-d. qui est constamment présent à l'esprit ou qui est responsable d'insomnie</p>
	<b>France</b>				
Rossinot <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inquiétudes pour la santé des proches RC 1,09</li> </ul>	
Inquiétudes liées aux impacts financiers de la pandémie	<b>Canada</b>				
	Mougharbel <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours) + symptômes d'anxiété	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Très inquiet par rapport aux finances RC 2,58</li> </ul>
	Zajacova <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (habitudes hebdomadaires)	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bien-être financier négativement affecté par la pandémie RRR 1,38</li> </ul>



Tableau 6 Indicateurs de santé mentale et de bien-être associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats	
Inquiétudes liées aux impacts financiers de la pandémie	<b>Canada/États-Unis</b>					
	Taylor <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	Échelle à 6 items	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inquiétudes relatives à l'impact socioéconomique personnel de la COVID-19 <math>r = 0,14</math></li> </ul>	
	<b>Royaume-Uni</b>					
	Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	Question oui/non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stress significatif* par rapport aux finances RCA 1,43</li> <li>* c.-à-d. qui est constamment présent à l'esprit ou qui est responsable d'insomnie</li> </ul>	
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence de consommation	Hommes	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Détérioration de la situation financière</li> </ul>	RC 1,24
		Quantité consommée	Buveurs (hommes)			RC 1,50
			Buveuses			RC 1,31
	Fréquence d'épisodes de consommation abusive	Buveurs (hommes)	RC 1,58			
	<b>France</b>					
	Rossinot <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inquiétude pour les finances RC 0,93</li> </ul>	
<b>Norvège</b>						
Alpers <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous	Échelles de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inquiétudes de nature économique RCA 1,6</li> </ul>		
Stress et détresse	<b>Canada</b>					
	Thompson <i>et al.</i> , 2021 (N.-B. et N.-É.)	Fréquence de consommation	Tous Hommes	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du ressenti de stress RCA 1,99</li> <li>Augmentation du ressenti de stress RCA 2,77</li> </ul>	

Tableau 6 Indicateurs de santé mentale et de bien-être associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats
<b>Stress et détresse</b>	<b>France</b>				
	Rolland <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	Échelle visuelle analogique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau général de stress RCA 1,06 (par point d'augmentation)</li> </ul>
	<b>Irlande</b>				
	Reynolds <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Très ou extrêmement préoccupé par le stress imposé par le confinement à la maison RCA 1,9</li> </ul>
<b>Isolement et solitude</b>	<b>Canada</b>				
	Shield <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours)	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>3-4 jours sur 7 se sent seul RC 1,24</li> <li>5-7 jours sur 7 se sent seul RC 1,51</li> </ul>
			Hommes		<ul style="list-style-type: none"> <li>3-4 jours sur 7 se sent seul RC 1,35</li> </ul>
			Femmes		<ul style="list-style-type: none"> <li>5-7 jours sur 7 se sent seul RC 1,51</li> </ul>
	Thompson <i>et al.</i> , 2021 (N.-B. et N.-É.)	Fréquence de consommation	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du sentiment de solitude RCA 1,79</li> </ul>
Hommes			<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du sentiment de solitude RCA 2,19</li> </ul>		

Tableau 6 Indicateurs de santé mentale et de bien-être associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats
Isolement et solitude	Canada/États-Unis				
	Taylor <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Buveurs en isolement volontaire ou en quarantaine au moment du sondage qui ont augmenté leur consommation d'alcool <u>ou</u> de drogues à des fins de <i>coping</i>	Échelle à 12 items	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stresseurs* liés à l'isolement volontaire ou à la quarantaine <math>r = 0,23</math></li> <li>* ex. la difficulté de prendre soin des enfants ou l'entassement dans le domicile</li> </ul>
				Échelle à 6 items	<ul style="list-style-type: none"> <li>Détresse* liée à l'isolement volontaire ou à la quarantaine <math>r = 0,29</math></li> <li>* c.-à-d. réactions de détresse comme l'anxiété, la dépression et l'irritabilité</li> </ul>
Désespoir	Canada				
	Thompson <i>et al.</i> , 2021 (N.-B. et N.-É.)	Fréquence de consommation	Tous	Échelle de Likert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du sentiment de désespoir RCA 1,98</li> </ul>
		Hommes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation du sentiment de désespoir RCA 2,14</li> </ul>		

## ANNEXE 9 SYMPTÔMES DE TROUBLES MENTAUX ASSOCIÉS À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE

Tableau 7 Symptômes de troubles mentaux associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats
Symptômes anxieux	<b>Canada</b>				
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Hommes	GAD-7	• Symptômes de trouble d'anxiété généralisée modéré à sévère RCA 1,72
			Femmes		• Symptômes de trouble d'anxiété généralisé modéré à sévère RCA 1,65
	Shield <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours)	Tous	GAD-7	• Anxiété légère ou modérée RC 1,23
			Hommes		• Anxiété sévère RC 1,49
			Femmes		• Anxiété sévère RC 1,48
	<b>Royaume-Uni</b>				
Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	Question oui/non	• Déclarer avoir déjà reçu un diagnostic de trouble anxieux par le passé RCA 1,24	

Tableau 7 Symptômes de troubles mentaux associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats	
Symptômes anxieux	<b>Australie</b>					
	Tran <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Symptômes anxieux légers	Tous	GAD-7	• RCA 1,2
				35-49 ans		• RCA 1,3
				Hommes		• RCA 1,3
			Symptômes anxieux modérés ou sévères	Tous		• RCA 1,5
				35-49 ans		• RCA 1,6
				50-64 ans		• RCA 1,6
				Hommes		• RCA 1,4
				Femmes		• RCA 1,5
Symptômes dépressifs	<b>Canada</b>					
	Hill MacEachern <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Hommes	PHQ-9	• Symptôme trouble dépressif majeur RCA 2,35	
			Femmes		• Symptôme trouble dépressif majeur RCA 1,86	
	Shield <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours)	Tous	3 items de la CES-D	• 1-2 jours sur 7 senti déprimé RC 1,36	
			Hommes		• 3-4 jours sur 7 senti déprimé RC 1,48	
			Femmes		• 5-7 jours sur 7 senti déprimé RC 1,42	
Hommes			• 1-2 jours sur 7 senti déprimé RC 1,43			
		Femmes	• 3-4 jours sur 7 senti déprimé RC 1,42			
		Femmes	• 5-7 jours sur 7 senti déprimé RC 1,89			
		Femmes	• 1-2 jours sur 7 senti déprimé RC 1,29			
		Femmes	• 3-4 jours sur 7 senti déprimé RC 1,52			

Tableau 7 Symptômes de troubles mentaux associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats	
Symptômes dépressifs	<b>Australie</b>					
	Tran <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Symptômes dépressifs légers	Tous	PHQ-9	• RCA 1,7
				18-34 ans		• RCA 1,7
				35-49 ans		• RCA 1,5
				50-64 ans		• RCA 1,9
				65 ans+		• RCA 2,1
				Hommes		• RCA 1,7
			Femmes	• RCA 1,7		
			Symptômes dépressifs modérés, modérément sévères ou sévères	Tous		• RCA 2,5
				18-34 ans		• RCA 2,4
				35-49 ans		• RCA 2,0
				50-64 ans		• RCA 3,0
				65 ans+		• RCA 3,3
				Hommes		• RCA 2,8
Femmes	• RCA 2,4					
<b>France</b>						
Guignard <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Buveurs ayant augmenté leur consommation	HADS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépression possible RRRR 2,1</li> <li>• Dépression probable RRRR 2,6</li> </ul>		

Tableau 7 Symptômes de troubles mentaux associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Outil de mesure	Résultats
Soins psychiatriques actuels	<b>France</b>				
	Rolland <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool	Tous	Question oui/non	<b>Par rapport à n'avoir jamais reçu de soins psychiatriques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>RCA 1,44</li> </ul>
Symptômes de stress post-traumatique et comportements compulsifs	<b>Canada/États-Unis</b>				
	Taylor <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Tous les buveurs	Échelle développée par les auteurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>Symptômes de stress post-traumatique liés à la COVID-19 (ex. cauchemars) <math>r = 0,25</math></li> <li>Comportements compulsifs liés à la COVID-19 (ex. lavage compulsif des mains) <math>r = 0,20</math></li> </ul>

## ANNEXE 10 RAISONS LES PLUS FRÉQUEMMENT ÉVOQUÉES PAR LES BUVEURS POUR EXPLIQUER L'AUGMENTATION DE LEUR CONSOMMATION D'ALCOOL AU COURS DE LA PANDÉMIE

Tableau 8 Raisons les plus fréquemment évoquées par les buveurs pour expliquer l'augmentation de leur consommation d'alcool au cours de la pandémie

Auteur, année	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Périodes comparées	Population	Raisons les plus fréquemment évoquées (%)						
				Ennui	Stress	Absence d'horaire régulier	Commodité <sup>36</sup>	Solitude	Insomnie	Présence importante d'alcool à la maison
<b>Canada</b>										
<b>Statistique Canada, 2021b</b>	Consommation globale	Avant la pandémie et au cours de la pandémie	Tous les buveurs	60 <sup>37</sup>	58	--	53	37	17	--
<b>Nanos/CCSA, 2020a</b>	Consommation globale	Avant la pandémie et depuis la présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19	Tous les buveurs	49,4	44,2	51,1	--	19,0	--	11,9
			Hommes	54,2	31,8	50,0	--	17,7	--	13,5
			Femmes	44,4	57,2	52,3	--	20,4	--	10,2
<b>Nanos/CCSA, 2020b</b>	Fréquence de consommation	Avant la pandémie et depuis la présence plus fréquente au domicile en raison de la COVID-19	Tous les buveurs	43,8	37,7	47,8	--	17,4	--	--
			Hommes	46,8	29,8	47,5	--	18,1	--	--
			Femmes	41,2	44,4	48,0	--	16,8	--	--
	Quantité consommée (consommation quotidienne)		Tous les buveurs	46,9	42,9	49,4	--	19,0	--	--
			Hommes	51,4	36,6	42,8	--	21,8	--	--
			Femmes	43,0	48,3	55,1	--	16,7	--	--

<sup>36</sup> C'est-à-dire absence d'horaire régulier, présence au domicile plus fréquente ou accessibilité à l'alcool.

<sup>37</sup> Données de cette étude arrondies à l'unité près.



## ANNEXE 11 AUTRES FACTEURS ASSOCIÉS À L'AUGMENTATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL DURANT LA PANDÉMIE

Tableau 9 Autres facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
<b>Motifs de consommation d'alcool</b>	<b>Belgique</b>			
	Pabst <i>et al.</i> , 2021	Quantité consommée	Tous les buveurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consommer à des fins d'adaptation (<i>coping</i>) (<math>\beta = 0,68</math>)</li> <li>• Consommer pour la recherche de sensations (<math>\beta = 0,28</math>)</li> </ul>
<b>Habitudes de consommation d'alcool et risque perçu par rapport à la COVID-19</b>	<b>Canada/États-Unis</b>			
	Taylor <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool	Buveurs ayant augmenté leur consommation depuis la pandémie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scores d'abus d'alcool (tel que mesuré par AUDIT<sup>38</sup>) <math>r = 0,44</math></li> </ul>
Buveurs en isolement volontaire ou en quarantaine au moment du sondage qui ont augmenté leur consommation d'alcool ou de drogues à des fins de <i>coping</i>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scores d'abus d'alcool (tel que mesuré par AUDIT) <math>r = 0,52</math></li> <li>• Scores d'abus de drogues (tel que mesuré par AUDIT) <math>r = 0,39</math></li> </ul>	

<sup>38</sup> World Health Organization's 10-item Alcohol Use Disorders Identification Test. Dans cette étude de Taylor *et al.*, la consommation d'alcool, telle que mesurée par l'AUDIT, s'est concentrée sur la période depuis la pandémie (alors que la version originale du test s'intéresse à la consommation au cours de la dernière année). Aussi, un des items du test original a été retiré afin de s'adapter au contexte de la pandémie (celui se rapportant au fait de ne pas être en mesure d'accomplir, en raison de la consommation, ce qui est normalement attendu de la personne).

Tableau 9 Autres facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
<b>Habitudes de consommation d'alcool et risque perçu par rapport à la COVID-19</b>	<b>Royaume-Uni</b>			
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence de consommation	Hommes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présenter un faible score à l'AUDIT-C<sup>39</sup> pour la période des 12 mois précédant la pandémie RC 0,95</li> <li>Penser que la consommation d'alcool est peu susceptible d'accroître le risque de contracter la COVID-19 ou de ne pas s'en remettre en cas d'infection RC 0,99</li> </ul>
			Femmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avoir fait plusieurs tentatives de réduction de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois<sup>40</sup> RC 1,13</li> <li>Penser que la consommation d'alcool est peu susceptible d'accroître le risque de contracter la COVID-19 ou de ne pas s'en remettre en cas d'infection RC 0,99</li> </ul>
		Quantité consommée	Hommes (buveurs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penser que la consommation d'alcool est peu susceptible d'accroître le risque de contracter la COVID-19 ou de ne pas s'en remettre en cas d'infection RC 0,99</li> </ul>
			Femmes (buveuses)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avoir fait plusieurs tentatives de réduction de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois<sup>41</sup> RC 1,10</li> </ul>
		Fréquence d'épisodes de consommation abusive <sup>42</sup>	Femmes (buveuses)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avoir fait plusieurs tentatives de réduction de la consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois<sup>43</sup> RC 1,16</li> </ul>

<sup>39</sup> *Alcohol Use Disorders Identification Test-Concise*. Questionnaire à 3 items s'intéressant à la fréquence de consommation, au nombre moyen d'unités consommées en une occasion et à la fréquence d'épisodes de consommation abusive.

<sup>40</sup> C'est-à-dire en buvant moins, en choisissant des produits à plus faible teneur en alcool, en utilisant des verres plus petits ou d'une autre manière. Inclut toutes tentatives, qu'elles aient été fructueuses ou non.

<sup>41</sup> *Idem*

<sup>42</sup> Défini dans cette étude comme étant la consommation de plus de six unités d'alcool en une seule occasion.

<sup>43</sup> C'est-à-dire en buvant moins, en choisissant des produits à plus faible teneur en alcool, en utilisant des verres plus petits ou d'une autre manière. Inclut toutes tentatives, qu'elles aient été fructueuses ou non.

Tableau 9 Autres facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
Accessibilité de l'alcool	<b>Belgique</b>			
	Pabst <i>et al.</i> , 2021	Quantité consommée	Tous les buveurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accessibilité à l'alcool perçue comme étant moindre qu'avant le confinement <math>\beta = 0,85</math></li> </ul>
Vie sociale	<b>Royaume-Uni</b>			
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence de consommation	Hommes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détérioration des relations sociales RC 0,74</li> </ul>
		Fréquence d'épisodes de consommation abusive <sup>44</sup>	Hommes (buveurs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expérience négative relative aux restrictions liées à la distanciation sociale RC 0,99</li> <li>• Détérioration des relations sociales RC 0,60</li> </ul>
Statut tabagique	<b>Royaume-Uni</b>			
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence d'épisodes de consommation abusive <sup>45</sup>	Hommes (buveurs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fumeur actuel RC 2,29</li> </ul>
Comorbidités/santé physique	<b>Canada</b>			
	Zajacova <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (habitudes hebdomadaires)	Tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• État de santé physique perçu comme étant négatif en raison d'un système immunitaire affaibli, de diabète ou d'une maladie chronique affectant les poumons, le cœur ou les reins RC 0,67</li> </ul>

<sup>44</sup> Défini dans cette étude comme étant la consommation de plus de six unités d'alcool en une seule occasion.

<sup>45</sup> *Idem*

Tableau 9 Autres facteurs associés à l'augmentation de la consommation d'alcool durant la pandémie (suite)

Facteurs	Études	Paramètre augmenté de la consommation d'alcool	Population	Résultats
<b>Comorbidités/santé physique</b>	<b>Royaume-Uni</b>			
	Oldham <i>et al.</i> , 2021	Fréquence de consommation	Hommes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Moindres problèmes de santé préexistants RC 0,77</li> </ul>
			Femmes	
	Quantité consommée	Hommes (buveurs)	RC 1,20	
		Femmes (buveuses)	RC 1,31	
			RC 1,66	
<b>Date du sondage</b> (reflet de la progression de la pandémie dans le temps)	<b>Canada</b>			
	Shield <i>et al.</i> , 2021	Consommation globale d'alcool (7 derniers jours)	Tous	<b>Par rapport à vague de sondage n° 2 (menée du 29 mai au 1<sup>er</sup> juin 2020)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vague 5 (18 au 22 septembre 2020) RC 0,74</li> <li>Vague 6 (27 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2020) RC 0,77</li> <li>Vague 7 (19 au 23 mars 2021) RC 0,69</li> </ul>
			Hommes	<b>Par rapport à vague de sondage n° 2 (menée du 29 mai au 1<sup>er</sup> juin 2020)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vague 5 (18 au 22 septembre 2020) RC 0,67</li> <li>Vague 6 (27 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2020) RC 0,71</li> <li>Vague 7 (19 au 23 mars 2021) RC 0,72</li> </ul>
			Femmes	<b>Par rapport à vague de sondage n° 2 (menée du 29 mai au 1<sup>er</sup> juin 2020)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vague 7 (19 au 23 mars 2021) RC 0,65</li> </ul>
	<b>Royaume-Uni</b>			
Garnett <i>et al.</i> , 2020	Consommation globale d'alcool (au cours de la dernière semaine)	Tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>Complétion du sondage à une date ultérieure au début du confinement (en comparaison à une date inférieure à celui-ci) RCA 1,06</li> </ul>	

