

LES NIVEAUX DE CONSOMMATION D'ALCOOL À FAIBLE RISQUE

GUIDE POUR LES DIÉTÉTISTES/NUTRITIONNISTES

PRÉSENTATION

Ce guide, qui est un complément essentiel au document destiné au grand public, vise à aider les diététistes/nutritionnistes à faire connaître à leurs patients les niveaux de consommation d'alcool à faible risque. De fait, il arrive souvent que des patients qui ont pris connaissance d'une publication, qui ont lu un article dans un journal ou encore vu une publicité à la télévision consultent un professionnel de la santé pour obtenir de plus amples renseignements.

Il importe donc que tous aient un discours semblable, fondé sur les données scientifiques les plus rigoureuses et les plus récentes. C'est la raison d'être de ce guide qui vise à promouvoir la modération dans la consommation d'alcool et à réduire les méfaits de l'alcool grâce au dépistage, à l'intervention brève et à l'orientation vers des services spécialisés.

Les directives générales ne cherchent pas à inciter les personnes abstinentes pour des raisons d'ordre culturel, spirituel ou autre à commencer à boire ni à encourager les gens à commencer à boire pour en retirer des bienfaits.

Éduc'alcool et l'Ordre professionnel des diététistes du Québec espèrent que ce guide sera utile aux diététistes/nutritionnistes, et qu'il leur permettra de faire valoir auprès de leurs patients que l'abus d'alcool est nocif pour la santé et que la modération a bien meilleur goût.



INFORMATIONS GÉNÉRALES

Il s'agit de la première série de directives de consommation d'alcool à faible risque communes à l'ensemble du pays. Au cours des 20 dernières années, quatre séries de directives ont été publiées au Canada, soit celles d'Éduc'alcool au Québec, celles du Centre de toxicomanie et de santé mentale en Ontario, celles du Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique et enfin celles du Collège des médecins de famille du Canada. Les patients avaient donc des renseignements et recevaient des conseils qui n'étaient pas toujours identiques. Grâce à une série normalisée de directives, l'information est désormais uniforme et à jour, et les patients peuvent faire des choix éclairés et quantifier la modération.

Les niveaux de consommation d'alcool à faible risque donnent de l'information sur la façon de réduire les risques associés à l'alcool, à court et à long termes. Les niveaux de risque, sont exprimés en « verre standard canadien » qui équivaut à 17,05 ml ou à 13,45 g d'éthanol.

Les directives présentées ci-après ont été élaborées en novembre 2010 par un comité d'experts mandaté par le Comité consultatif sur la Stratégie nationale sur l'alcool (Butt et al., 2011).

ISBN 978-2-923548-54-8 (Imprimé, Éduc'alcool)

ISBN 978-2-923548-55-5 (PDF, Éduc'alcool)

ISBN 978-2-981346-41-4 (Imprimé, Ordre professionnel des diététistes du Québec)

ISBN 978-2-981346-42-1 (PDF, Ordre professionnel des diététistes du Québec)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2013



LES DIRECTIVES

Un verre standard, c'est :

- un verre de **bière** (341 ml / 12 oz à 5% v/v d'alcool)
- un verre de **vin** (142 ml / 5 oz à 12% v/v d'alcool)
- un verre de **vin fortifié** (86 ml / 3 oz à 20% v/v d'alcool)
- un verre de **spiritueux** (43 ml / 1,5 oz à 40% v/v d'alcool)

Quant au **cidre**, aux **liqueurs à base de malt** et aux **boissons prémélangées**, qui se boivent généralement, mais pas toujours, dans un verre de 142 ml / 5 oz, il faut tenir compte du pourcentage d'alcool indiqué sur la bouteille, qui varie de 2,5% v/v à 20% v/v.



Un verre de bière
341 ml / 12 oz
5% alc./vol.

=



Un verre de vin
142 ml / 5 oz
12% alc./vol.

=



Un verre de vin fortifié
86 ml / 3 oz
20% alc./vol.

=

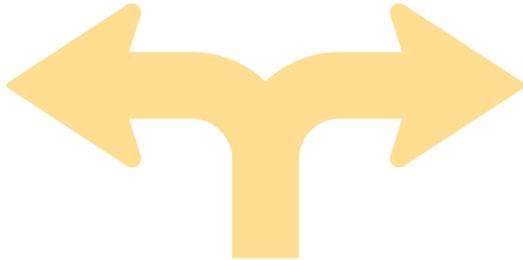


Un verre de spiritueux
43 ml / 1,5 oz
40% alc./vol.

=



Deux verres de cidre
142 ml / 5 oz
6% alc./vol.



DIRECTIVE

1

DIMINUER LE RISQUE DE MÉFAITS CHRONIQUES

Ces recommandations visent à diminuer les risques pour la santé à **long terme**.

	FEMMES 0 à 2 verres standard par jour Au plus 10 verres standard par semaine		HOMMES 0 à 3 verres standard par jour Au plus 15 verres standard par semaine
--	---	--	---

Informez les patients :

- qu'ils devraient prévoir chaque semaine des jours où ils ne prendront aucune consommation d'alcool pour minimiser le risque de tolérance et d'accoutumance;
- qu'ils ne devraient pas augmenter leur consommation jusqu'à la limite supérieure, car les bienfaits pour prévenir certaines maladies sont optimaux jusqu'à un verre par jour;
- qu'on recommande aux personnes moins tolérantes, soit en raison de leur faible poids, soit en raison de leur âge (moins de 25 ans ou plus de 65 ans) ou qui consomment très rarement ou très peu, de se fixer des limites inférieures à celles qui sont proposées à la population générale.

Consultez la section *Faire connaître les risques de l'alcool pour la santé* pour aider les patients à évaluer leur niveau de risque individuel.

DIRECTIVE

2

DIMINUER LE RISQUE DE MÉFAITS AIGUS

Ces recommandations visent à diminuer les risques pour la santé à **court terme**.

	FEMMES Au plus 3 verres standard par jour		HOMMES Au plus 4 verres standard par jour
--	---	--	---

Informez les patients :

- que, dans diverses situations, leur risque de blessures s'accroît avec chaque verre supplémentaire;
- que boire à ces niveaux supérieurs ne devrait se produire qu'**à l'occasion** et toujours en respectant les limites **hebdomadaires**;
- qu'ils devraient boire en mangeant et non à jeun, l'absorption de l'alcool sera ainsi retardée par la présence d'aliments, mais n'en sera pas moins complète;
- qu'ils ne devraient pas boire plus de 2 verres standard par période de 3 heures;
- qu'ils devraient aussi boire des boissons non alcoolisées sans caféine;
- qu'ils devraient éviter les situations et les activités à risque.

DIRECTIVE 3 CONTRE-INDICATIONS

Les patients devraient éviter de boire dans ces situations.

Informez les patients qu'ils devraient éviter de boire lorsqu'ils :

- utilisent un véhicule, une machine ou un outil ;
- prennent un médicament ou d'autres substances qui interagissent avec l'alcool ;
- font du sport ou une autre activité physique potentiellement dangereuse ;
- travaillent ;
- ont d'importantes décisions à prendre ;
- doivent surveiller d'autres personnes ou en prendre soin ;
- souffrent d'une grave maladie physique ou mentale, ou d'alcoolodépendance.

DIRECTIVE 4 FEMMES ENCEINTES

Pour les femmes enceintes, qui prévoient le devenir ou qui sont sur le point d'allaiter.

Informez les patientes :

- que le choix le plus sûr si on est enceinte ou qu'on prévoit le devenir est de s'abstenir de boire de l'alcool ;
- que l'alcool présent dans le sang maternel peut nuire au fœtus en développement ; le risque découlant d'une faible consommation pendant la grossesse semble très faible, mais aucune limite n'a donné la preuve définitive de son innocuité ;
- que les femmes qui allaitent ne devraient pas prendre d'alcool juste avant d'allaiter, car une partie de l'alcool bu passe dans le lait maternel et pourrait avoir des effets sur leur bébé ;
- que les femmes qui prévoient boire peuvent éviter que leur bébé n'ingère de l'alcool en tirant leur lait ou en allaitant avant de boire de l'alcool.

Pour en savoir plus, consultez *La grossesse et l'alcool en questions*, une coédition d'Éduc'alcool et du Collège des médecins du Québec.

DIRECTIVE 5 L'ALCOOL ET LES JEUNES

L'alcool peut nuire au bon développement physique et mental des enfants et des adolescents.

Pour les jeunes (jusqu'à 18 ans), informez les patients :

- que de nombreux jeunes ne boivent pas ;
- que les jeunes devraient retarder leur consommation jusqu'à ce qu'ils aient 18 ans ;
- que s'ils décident de boire, ils devraient le faire dans un cadre sécuritaire, sous supervision parentale et à de faibles niveaux (c.-à-d. 1 ou 2 verres standard, une ou deux fois par semaine seulement).

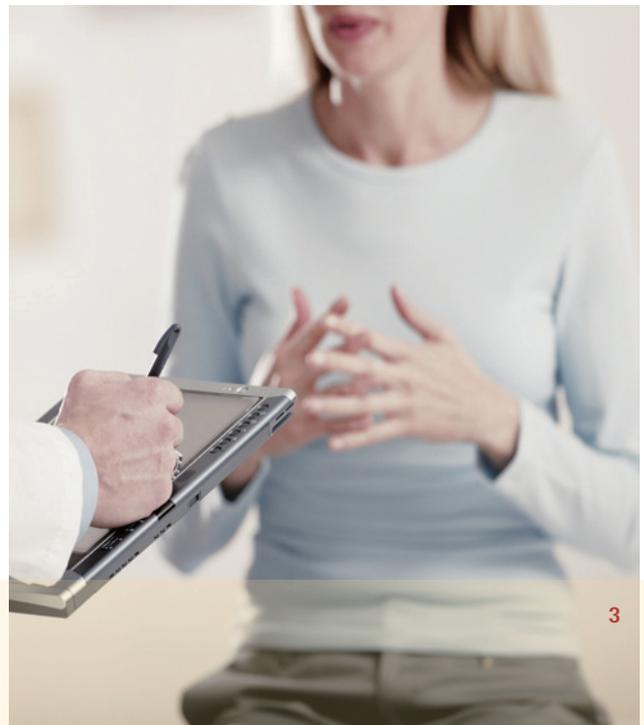
Pour les jeunes adultes (de 18 à 24 ans), informez les patients :

- que de 18 à 24 ans, les femmes ne devraient jamais prendre plus de 2 verres standard par jour et les hommes, pas plus de 3 verres standard par jour.

Pour en savoir plus, consultez *Les effets de la consommation précoce d'alcool* d'Éduc'alcool.

Invitez vos patients à consulter la version grand public des *Niveaux de consommation d'alcool à faible risque 2340* (disponible aussi en anglais).

D'autres détails se trouvent dans le document scientifique qui sert de fondement aux directives : *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*.





FAIRE CONNAÎTRE LES RISQUES DE L'ALCOOL POUR LA SANTÉ

Cette section vise à aider les diététistes/nutritionnistes à faire connaître à leurs patients les risques de plusieurs maladies graves associées à divers niveaux de consommation d'alcool.

Les tableaux 1, 2 et 3 des pages suivantes sont tirés du rapport technique scientifique qui est à la base des *Niveaux de consommation d'alcool à faible risque*. Ils illustrent les variations de risques encourus dans le cas de nombreuses maladies graves liées à l'alcool en fonction du nombre de verres standard qu'une personne consomme en moyenne par jour. Ces estimations proviennent d'une analyse faite à partir d'un grand nombre d'études scientifiques, qui a servi à préparer un document interne à la demande du Centre de toxicomanie et de santé mentale.

Les données présentées dans les tableaux suivants représentent un risque relatif et non un risque absolu. Le risque relatif est un rapport de la probabilité de contracter une maladie quand on est exposé à un facteur, à la probabilité de contracter quand on n'est pas exposé. Il s'agit d'une mesure d'association.

Le tableau 1 résume les risques relatifs pour 12 maladies graves, y compris 7 types de cancer, qui s'appliquent tant aux femmes qu'aux hommes âgés de moins de 70 ans. À noter dans ce tableau :

- Boire un seul verre standard par jour augmente, de 3 % à 42 %, le risque relatif de développer l'une des 9 maladies surlignées en jaune. Pour ces 9 maladies, le risque s'accroît quand le nombre de verres standard consommés chaque jour augmente.
- La tuberculose était la seule maladie pour laquelle on ne remarquait aucun changement important dans le niveau de risque, jusqu'à ce qu'un certain « seuil » de consommation soit atteint (c.-à-d. à 3 verres standard ou plus par jour).
- Dans le cas de la cardiopathie ischémique, le risque relatif diminue de 14 à 19 % avec une consommation de 3 ou 4 verres standard par jour, est nul avec 5 ou 6 verres par jour et est en hausse avec une plus forte consommation. Il s'agit d'un exemple type de la courbe de risque en forme de « J ».

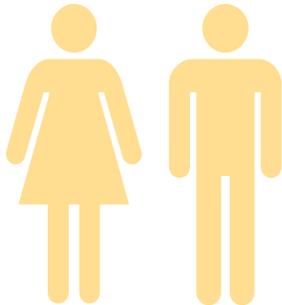
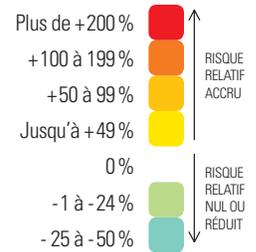


TABLEAU 1

Variation en pourcentage du risque relatif à long terme par nombre moyen de verres standard par jour pour 12 maladies semblables chez les hommes et les femmes de moins de 70 ans



Type d'affection ou de maladie	Proportion de tous les décès 2002-2005	1 VERRE	2 VERRES	3 à 4 VERRES	5 à 6 VERRES	+6 VERRES
Tuberculose	1 sur 2500	0	0	+194	+194	+194
Cancer de la cavité buccale et du pharynx	1 sur 200	+42	+96	+197	+368	+697
Cancer oral de l'œsophage	1 sur 150	+20	+43	+87	+164	+367
Cancer du côlon	1 sur 40	+3	+5	+9	+15	+26
Cancer du rectum	1 sur 200	+5	+10	+18	+30	+53
Cancer du foie	1 sur 200	+10	+21	+38	+60	+99
Cancer du larynx	1 sur 500	+21	+47	+95	+181	+399
Cardiopathie ischémique	1 sur 13	-19	-19	-14	0	+31
Épilepsie	1 sur 1000	+19	+41	+81	+152	+353
Dysrythmie	1 sur 250	+8	+17	+32	+54	+102
Pancréatite	1 sur 750	+3	+12	+41	+133	+851
Naissance d'un bébé à faible poids	1 sur 1000	0	+29	+84	+207	+685

Source : Butt, P., et al., 2011. Reproduit avec la permission du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

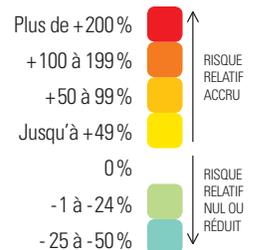
Les tableaux 2 et 3 donnent des estimations de risque distinctes pour les hommes et les femmes pour certaines maladies où les différences sont importantes. Voici quelques estimations à noter :

- À de faibles niveaux de consommation, les femmes éprouvent de plus grands bienfaits associés à certaines maladies, comme l'AVC et le diabète (en vert), mais quand la consommation augmente, le risque des femmes augmente plus rapidement que celui des hommes.
- Avec une consommation moyenne d'un seul verre standard par jour, on estime une augmentation du risque relatif de faire une cirrhose létale de 139% chez la femme comparativement à 26% chez l'homme.
- Les niveaux de risque associés à la consommation d'alcool pour toutes les maladies répertoriées sont également élevés pour les personnes âgées de 70 ans et plus, et les tendances, quant à la protection et à l'augmentation du risque, sont similaires.



TABLEAU 2

Variation en pourcentage du risque relatif à long terme par nombre moyen de verres standard par jour pour 5 maladies chez les hommes de moins de 70 ans



Type d'affection ou de maladie	Proportion de tous les décès 2002-2005	1 VERRE	2 VERRES	3,4 VERRES	5 À 6 VERRES	+6 VERRES
Accident vasculaire cérébral hémorragique (morbidité)	---	+11	+23	+44	+78	+156
Accident vasculaire cérébral hémorragique (mortalité)	1 sur 30	+10	+21	+39	+68	+133
Accident vasculaire cérébral ischémique (morbidité)	---	-13	0	0	+25	+63
Accident vasculaire cérébral ischémique (mortalité)	1 sur 80	-13	0	+8	+29	+70
Diabète	1 sur 30	-12	0	0	0	+72
Hypertension artérielle	1 sur 150	+13	+28	+54	+97	+203
Cirrhose (morbidité)*	---	0*	0*	+33	+109	+242
Cirrhose (mortalité)	1 sur 90	+26	+59	+124	+254	+691

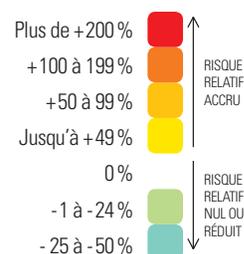
Source : Butt, P., et al., 2011. Reproduit avec la permission du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

* Note : Rehm et ses collègues (2010) ont évalué un risque *réduit* de morbidité causé par la cirrhose à ces niveaux de consommation (pour 1 ou 2 verres standard par jour). Étant donné qu'il n'y a pas de raison biologique connue justifiant un tel résultat, le risque relatif a été artificiellement coté à zéro.



TABLEAU 3

Variation en pourcentage du risque relatif à long terme par nombre moyen de verres standard par jour pour 5 maladies chez les femmes de moins de 70 ans



Type d'affection ou de maladie	Proportion de tous les décès 2002-2005*	1 VERRE	2 VERRES	3 À 4 VERRES	5 À 6 VERRES	+6 VERRES
Cancer du sein	1 sur 45	+13	+27	+52	+93	+193
Attaque d'apoplexie hémorragique (morbidité)	---	-29	0	0	+78	+249
Attaque d'apoplexie hémorragique (mortalité)	1 sur 20	+22	+49	+101	+199	+502
Accident ischémique cérébral (morbidité)	---	-18	-13	0	+31	+121
Accident ischémique cérébral (mortalité)	1 sur 65	-34	-25	0	+86	+497
Diabète	1 sur 30	-36	-40	0	+739	+1560
Hypertension artérielle	1 sur 85	0	+48	+161	+417	+1414
Cirrhose (morbidité)	---	+21	+70	+125	+182	+260
Cirrhose (mortalité)	1 sur 160	+139	+242	+408	+666	+1251

Source: Butt, P., et al., 2011. Reproduit avec la permission du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

* Dans les trois tableaux ci-dessus, toutes les causes de décès sont reportées dans la deuxième colonne et elles forment la proportion du nombre total de décès sur une période de quatre ans (de 2002 à 2005), en s'appuyant sur des données de Statistique Canada.

Autres affections causées par l'alcool pour lesquelles il n'est pas possible selon les données actuelles de déterminer les variations du risque en fonction du degré de consommation :

- syndrome de dépendance alcoolique (alcoolisme)
- psychose alcoolique
- dégénérescence du système nerveux central causée par l'alcool
- polyneuropathie, myopathie ou myocardiopathie alcoolique
- gastrite alcoolique
- maladies alcooliques du foie et hépatite alcoolique
- pancréatite causée par l'alcool
- ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale
- toxicité et intoxication alcoolique

FAO

FOIRE AUX QUESTIONS

Cette foire aux questions aidera les diététistes/nutritionnistes à mieux faire connaître les *niveaux de consommation d'alcool à faible risque* et à les expliquer à leurs patients. Elle ne s'adresse pas particulièrement au grand public, mais elle pourrait être utile aux diététistes/nutritionnistes désirant vulgariser les données et en discuter avec leurs patients.

En faisant connaître ces directives, il importe de garder à l'esprit:

- que ce sont des directives de consommation à *faible risque*, et non *sans risque* ;
- que les directives proposent des *limites*, et non des objectifs ;
- que les directives s'adressent aux adultes de 25 à 65 ans qui choisissent de boire ou aux personnes qui en auraient l'intention.

Que recommandent les directives de consommation d'alcool à faible risque ?

Pour diminuer les risques à long terme, la première directive recommande que les femmes ne boivent pas plus de 10 verres standard par semaine, et au plus 2 verres standard par jour, la plupart des jours de la semaine. Les hommes, de leur côté, ne devraient pas boire plus de 15 verres standard par semaine, et au plus 3 verres standard par jour, la plupart des jours de la semaine. Et chaque semaine, tous devraient prévoir des jours sans alcool.

La deuxième directive vise à diminuer le risque de blessures et de méfaits à court terme causés par l'alcool et recommande que les femmes ne boivent pas plus de 3 verres standard et que les hommes ne boivent pas plus de 4 verres standard en une même occasion.

Les trois autres directives portent sur certaines populations (dont les jeunes et les femmes enceintes) et situations (p. ex. conduite automobile et prise de médicaments) dans lesquelles il vaut mieux éviter de boire. On y donne aussi quelques conseils pour faire baisser encore plus le risque de méfaits liés à l'alcool.

Quels sont certains des risques pour la santé associés à l'alcool ?

Une consommation moyenne à long terme (c.-à-d. 1 ou 2 verres standard seulement par jour) peut causer 8 types de cancer (bouche, pharynx, larynx, œsophage, foie, sein, côlon et rectum), ainsi que d'autres états pathologiques graves, comme des convulsions, une pancréatite, la naissance d'un bébé avec un poids insuffisant, l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF), un AVC, de l'arythmie



cardiaque, une cirrhose et de l'hypertension. De plus, pendant ou après une occasion de consommation, on note un risque accru à court terme de blessures en raison d'accidents de la route ou de comportement abusif ou agressif, ainsi que d'autres effets négatifs (méfaits) comme l'intoxication alcoolique.

Pourquoi ces directives sont-elles différentes des précédentes et de celles d'autres pays ?

Ces directives reposent sur les données scientifiques à jour. Elles fixent des limites quotidiennes où les risques et les bienfaits potentiels pour la santé s'annulent mutuellement. De plus, la quantité d'alcool contenue dans un verre standard varie selon les diverses directives ; il fallait donc se doter d'une définition uniforme et normalisée.

Pourquoi les directives comportent-elles deux séries de limites différentes ?

La première série de limites repose sur des recherches sur le risque à long terme de maladies graves associées à la consommation d'alcool, ainsi que sur des données sur les bienfaits de l'alcool pour la santé, notamment en ce qui concerne le diabète et certaines maladies cardiaques.

La seconde série de limites concerne les occasions spéciales et repose sur des données sur le risque de méfaits (p. ex. blessures à la suite d'une chute, accidents de la route ou comportement abusif ou violent), qui peuvent survenir pendant ou après une occasion de consommation.

Que veut-on dire dans la deuxième directive par « une même occasion » ?

Boire aux niveaux supérieurs ne devrait se produire qu'à l'occasion. Cela dit, l'expression « à l'occasion » est mal définie, car les données à ce sujet sont imprécises. Ces limites sont dérivées des niveaux moyens de consommation quotidienne déclarés dans des centaines d'études différentes, dont quelques-unes seulement abordent la définition d'occasion. Par mesure de précaution, les chercheurs s'avancent maintenant à dire que nous devrions considérer une « même occasion » comme une occasion spéciale qui ne se produit pas souvent et certainement pas plus d'une fois par semaine. Il faudrait toujours respecter les limites hebdomadaires mentionnées dans la première directive.

Quand on consomme le nombre de verres standard qui correspond à sa limite hebdomadaire en une seule soirée ou pendant une fin de semaine, quels sont les risques ?

Chaque verre augmente le risque de blessures. En plus d'annuler tout bienfait potentiel lié à une faible consommation, les épisodes de forte consommation occasionnelle augmentent le risque de méfaits à court terme (p. ex. blessures, intoxications alcooliques et maladies) et de méfaits à long terme (p. ex. cancers et maladies hépatiques). Une limite hebdomadaire, comme son nom l'indique, s'étend sur une semaine, et non sur une journée.

Les limites de consommation d'alcool des femmes et des hommes sont différentes. Pour quelles raisons ?

Parce que les études montrent que les femmes sont plus susceptibles que les hommes de développer certaines maladies (p. ex. cancer du sein, AVC, diabète, hypertension ou maladie hépatique). Ainsi, pour une consommation d'un verre par jour en moyenne, on estime que, pour une femme, le risque de faire une cirrhose létale augmente de 139 %, par rapport à 26 % pour un homme. De plus, chez les femmes dont la consommation dépasse les limites énoncées dans les directives, le risque d'AVC est au moins doublé par rapport à celui des hommes.

Il y a plusieurs raisons liées à ces différences selon le sexe. En moyenne, le poids des femmes est inférieur à celui des hommes, et les personnes qui pèsent moins atteignent des taux d'alcoolémie plus élevés que les personnes qui pèsent plus. De plus, kilo pour kilo, il y a moins d'eau dans le corps des femmes que dans celui des hommes. Donc, même si un homme et une femme de même poids boivent la même quantité d'alcool, le taux d'alcoolémie de la femme sera supérieur. Enfin, les femmes digèrent l'alcool différemment des hommes, car elles ont moins d'enzymes qui métabolisent l'alcool.

Les directives sont un point de départ qui aidera les femmes à analyser leurs habitudes de consommation.



Y a-t-il des exceptions à ces directives ?

Les niveaux de consommation d'alcool à faible risque s'adressent aux personnes âgées de 25 à 65 ans. On trouvera ci-dessous des recommandations pour des groupes qui ne font pas partie de cet intervalle. Les directives recommandent l'abstinence aux groupes à risque, comme les personnes alcoolodépendantes, les jeunes et les femmes enceintes. Elles recommandent aussi une grande prudence en ce qui concerne l'alcool dans certaines situations à risque (p. ex. si on utilise un véhicule ou une machine, si on doit prendre d'importantes décisions ou si on prend des médicaments ou d'autres substances).

• Jeunes (de moins de 18 ans)

Pour les jeunes, le message clé à retenir est de retarder le plus possible la consommation; au moins jusqu'à la fin de l'adolescence. L'alcool peut nuire au bon développement physique et mental des enfants et des adolescents. Il faut se souvenir que de nombreux jeunes choisissent de ne pas boire. Cela dit, si un jeune décide de boire, il devrait le faire dans un cadre sécuritaire, sous supervision parentale, et sans jamais prendre plus de 1 ou 2 verres standard par occasion et jamais plus d'une ou deux fois par semaine. Le jeune devrait être prévoyant et tenir compte des conseils donnés dans *Les niveaux de consommation d'alcool à faible risque 2340*.

Pour en savoir plus, on peut consulter: Éduc'alcool, *Les effets de la consommation précoce d'alcool*.

• Jeunes adultes (de 18 à 24 ans)

De la fin de l'adolescence jusqu'à 24 ans, les femmes ne devraient pas prendre plus de 2 verres standard par jour ou 10 verres standard par semaine. Les hommes, eux, devraient se limiter à 3 verres standard par jour ou 15 verres standard par semaine. Tant les hommes que les femmes devraient éviter de boire certains jours, chaque semaine.

• Personnes âgées (plus de 65 ans)

Les personnes âgées ne devraient jamais boire au-delà des recommandations des directives, à savoir 2 verres standard par jour ou 10 verres standard par semaine pour les femmes, et 3 verres standard par jour ou 15 verres standard par semaine pour les hommes. En vieillissant, le corps métabolise l'alcool plus lentement. Les personnes deviennent donc plus sensibles aux effets de l'alcool, ce qui augmente leurs risques d'avoir un accident, de faire une chute et d'aggraver certains problèmes de santé. De plus, les personnes âgées prennent souvent différents médicaments agissant au système nerveux central, et les directives recommandent d'éviter l'alcool quand on prend des médicaments.

Pour en savoir plus, on peut consulter : Éduc'alcool, *L'alcool et les aînés*.

• Grossesse

L'alcool présent dans le sang maternel peut nuire à un bébé en développement. Bien que le risque découlant d'une faible consommation pendant la grossesse semble très faible, aucune limite n'a donné la preuve définitive de son innocuité. Donc, le meilleur conseil à donner à une femme enceinte ou qui prévoit le devenir, c'est que le choix le plus sûr est de ne pas boire d'alcool. Elle devrait aussi parler de l'alcool avec son médecin, pharmacien, son diététiste ou professionnel de la santé.

Pour en savoir plus, on peut consulter :

- Éduc'alcool et le Collège des médecins du Québec, *La grossesse et l'alcool en questions*.
- Société des obstétriciens et gynécologues, *Directive clinique de consensus sur la consommation d'alcool et la grossesse*.

• Allaitement

Il faudrait recommander aux femmes qui allaitent de ne pas prendre d'alcool juste avant d'allaiter, car l'alcool passe dans le lait maternel et a des effets sur le bébé. L'alcool peut perturber les habitudes de sommeil à court terme du nourrisson et son développement moteur. L'alcool peut aussi nuire au réflexe d'évacuation du lait et diminuer la quantité de lait bu par le nourrisson. Les femmes qui allaitent et qui prévoient boire devraient être informées des mesures qu'elles peuvent prendre pour s'assurer que leur bébé n'ingère pas d'alcool, comme tirer leur lait ou allaiter avant de boire de l'alcool.

Pour en savoir plus, on peut consulter : Éduc'alcool et le Collège des médecins du Québec, *La grossesse et l'alcool en questions*.

• Conduire ou utiliser une machine

La loi définit le taux d'alcoolémie légal, mais le choix le plus sûr avant de conduire ou d'utiliser un véhicule est de ne pas boire. Manœuvrer un véhicule, un outil ou une machine fait appel à des habiletés physiques et mentales qu'il faut coordonner. Comme l'alcool affecte et amoindrit ces habiletés, le risque d'accidents et d'autres effets néfastes sur la santé augmente. Avant de boire, il faudrait prévoir son retour à la maison en toute sécurité (p. ex. conducteur désigné sobre, taxi ou transport en commun).

Pour en savoir plus, on peut consulter : Éduc'alcool, *Boire, Conduire, Choisir*.

• Médicaments

Combinaison alcool et médicaments, même ceux qui sont en vente libre, peut entraîner des conséquences graves et même la mort. L'alcool peut aussi réduire l'efficacité des médicaments ou encore compromettre la capacité de l'organisme à les transformer, décuplant ainsi ses effets. Toute personne qui envisage de consommer de l'alcool tout en prenant des médicaments sur ordonnance ou en vente libre doit toujours lire les avertissements figurant sur l'emballage et demander à son médecin ou à son pharmacien si elle devrait s'abstenir de boire.

Pour en savoir plus, on peut consulter : Éduc'alcool, *L'alcool et les mélanges*.

• Autres drogues légales et illégales

Boire de l'alcool en prenant d'autres drogues peut entraîner de graves méfaits, et même la mort. Cette combinaison devrait donc être évitée.

Pour en savoir plus, on peut consulter : Éduc'alcool, *L'alcool et les mélanges*.

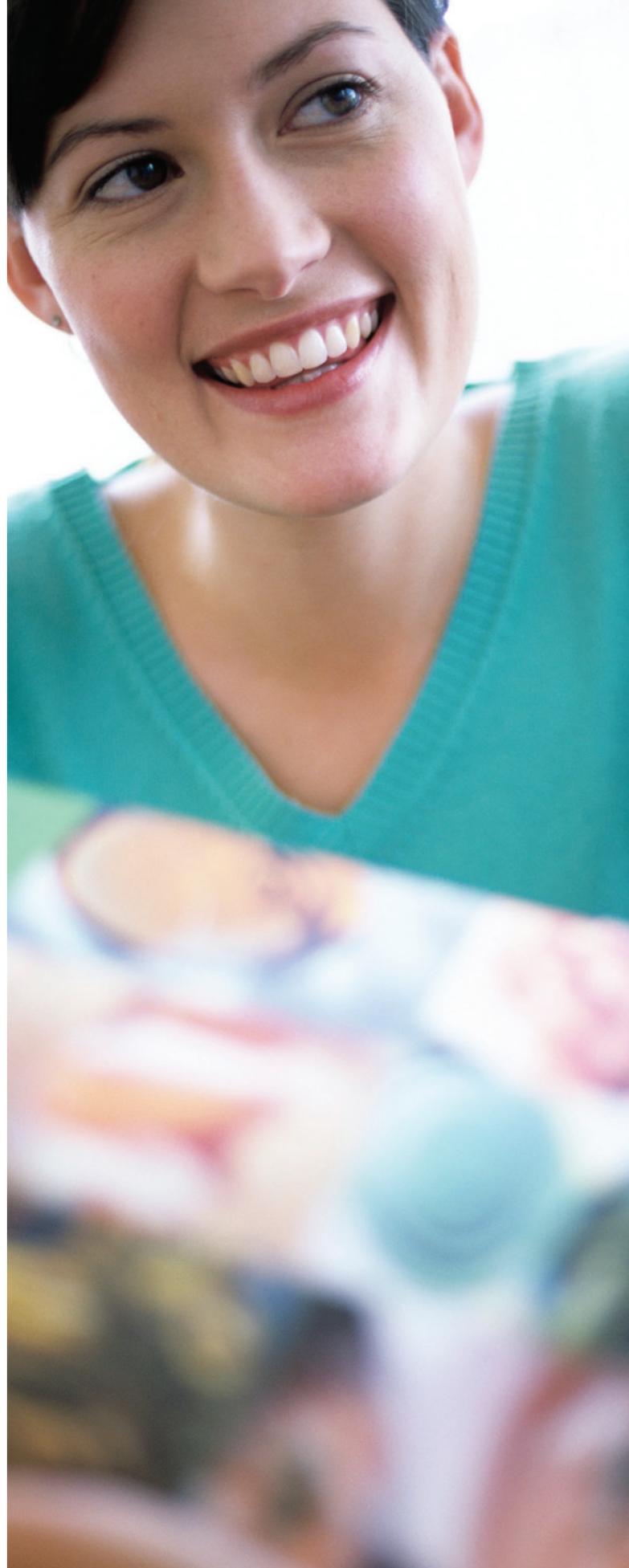
• Maladies physiques ou mentales

Les effets de l'alcool chez les personnes souffrant de maladies physiques ou mentales sont plus importants dans le cas de certains troubles que dans d'autres. L'alcool peut influencer sur le processus morbide ou sur l'action des médicaments. L'alcool accroît aussi le risque de développer de nombreux problèmes de santé. Par exemple, même en consommant seulement 1 verre par jour pendant un certain temps, le risque de développer plusieurs types de cancer augmente considérablement. Les gens devraient demander à leur médecin ou à leur professionnel de la santé s'ils peuvent boire sans danger et, dans l'affirmative, quelle quantité ils peuvent prendre, compte tenu de leur état de santé et de leur niveau de risque.

Pour en savoir plus, on peut consulter : Éduc'alcool, *Alcool et santé mentale*.

• Dépendance à l'alcool

Quand une personne a une très grande dépendance à l'alcool, on recommande généralement une abstinence complète. Les signes d'une dépendance à l'alcool sont, entre autres, le besoin de boire plus pour obtenir le même effet, l'incapacité à se limiter à 1 verre ou 2 et le fait d'être anxieux ou mal en point le matin suivant un épisode de forte consommation.



FAQ

Comme l'alcool procure certains bienfaits pour la santé, faudrait-il que notre consommation atteigne les limites supérieures chaque semaine ?

Les directives proposent des *limites*, non des objectifs. Elles ne prescrivent donc aucune quantité à boire. Il ne faudrait pas augmenter sa consommation jusqu'à la limite supérieure (ou la maintenir à cette limite), car les bienfaits pour prévenir certaines maladies sont optimaux jusqu'à 1 verre standard par jour. La consommation modérée d'alcool (c.-à-d. environ 1 verre standard par jour) semble fournir une certaine protection contre le diabète et certaines maladies cardiaques chez les hommes de plus de 40 ans et les femmes après la ménopause. Par contre, à mesure que la quantité consommée dans une journée augmente, le risque de développer certaines maladies physiques et mentales, dont de nombreux cancers, des maladies hépatiques et la dépression, augmente aussi. Une consommation dépassant les recommandations émises dans les directives (p. ex. plus de 2 verres standard pour les femmes et plus de 3 verres standard pour les hommes) annule tout bienfait pour la santé.

Si une personne boit de plus grandes quantités que celles qui figurent dans les directives, cette personne est-elle alcoolique ?

Non. La dépendance à l'alcool est un problème de santé complexe et grave. Si les habitudes de consommation d'un patient ou celles d'un proche vous inquiètent, il faut en parler à un médecin.

À quelle fréquence les directives seront-elles mises à jour ?

Les directives reposent sur les meilleures données disponibles à la fin de 2010. Le groupe consultatif d'experts, au nom du Comité consultatif sur la Stratégie nationale sur l'alcool, dont fait partie la chercheuse principale d'Éduc'alcool, passera en revue les directives à intervalles réguliers et quand de nouvelles données seront produites. Elles seront publiées sur les sites d'Éduc'alcool.

RÉFÉRENCES

- Butt, P., D. Beirness, L. Gliksman, C. Paradis, et T. Stockwell (2011). *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*, Ottawa (ON), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Carson, G., L.V. Cox, J. Crane, P. Croteau, L. Graves, S. Kluka, G. Koren, M.J. Martel, D. Midmer, et I. Nulman (2010). «Alcohol use and pregnancy consensus clinical guidelines», *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada/Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, vol. 32, n° 8, suppl. 3, p. S1.
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (2012a). *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada : Faire connaître les risques de l'alcool pour la santé*, Ottawa (ON).
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (2012b). *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada : Faire aux questions*, Ottawa (ON).
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (2012c). *Directives pour aider les fournisseurs de soins de santé à promouvoir la consommation d'alcool à faible risque chez les patients*, Ottawa (ON).
- Comité consultatif sur la Stratégie nationale sur l'alcool (2012). *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada* [brochure], Ottawa (ON).
- Éduc'alcool (2006). *L'alcool et les aînés*, Montréal (QC).
- Éduc'alcool (2007). *Les niveaux de consommation d'alcool à faible risque 2340*, Montréal (QC).
- Éduc'alcool (2008). *L'alcool et les mélanges*, Montréal (QC).
- Éduc'alcool (2009). *Les effets de la consommation précoce d'alcool*, Montréal (QC).
- Éduc'alcool (2011). *Alcool et santé mentale*, Montréal (QC).
- Éduc'alcool (2012). *Boire, Conduire, Choisir*, Montréal (QC).
- Éduc'alcool et Collège des médecins du Québec (2008). *La grossesse et l'alcool en questions*, Montréal (QC).
- Rehm, J., B. Taylor, S. Mohapatra, H. Irving, D. Baliunas, J. Patra, et M. Roerecke (2010). «Alcohol as a risk factor for liver cirrhosis: A systematic review and meta-analysis», *Drug and Alcohol Review*, vol. 29, n° 4, p. 437-445.
- Rehm, J., T. Kehoe, B. Taylor, et J. Patra (2009). *Evidence base for the development of Canadian drinking guidelines: Report prepared for the Low Risk Drinking Guidelines Expert Working Group by the Centre for Addiction and Mental Health*, Ottawa (ON).

English version available upon request

Éduc'alcool et l'Ordre professionnel des diététistes du Québec remercient bien sincèrement le Comité consultatif sur la Stratégie nationale sur l'alcool et le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies de les avoir autorisés à adapter et à reproduire les *Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada*, les *Directives pour aider les fournisseurs de soins de santé à promouvoir la consommation d'alcool à faible risque chez les patients* et la *Foire aux questions* © 2012 dont s'est inspiré le contenu de cette publication.



Canadian Centre
on Substance Abuse
Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies

Rigoureuses, faciles à comprendre, allant droit au but, les monographies de la série *Alcool et santé* d'Éduc'alcool sont des références essentielles dans le domaine de la santé, de l'éducation et de l'information.

On peut les télécharger à partir du site Internet à l'adresse www.educalcohol.qc.ca ou les commander au **1 888 ALCOOL1**.

1



LES NIVEAUX DE CONSOMMATION À FAIBLE RISQUE 2 3 4 0

Pour faire état, selon le sexe, des règles de base à suivre en matière de consommation personnelle d'alcool à faible risque.

2



L'ALCOOL ET LE CORPS HUMAIN

Une explication du parcours de l'alcool lorsqu'il pénètre dans l'organisme et les effets qu'il y produit.

3



LES EFFETS DE LA CONSOMMATION MODÉRÉE ET RÉGULIÈRE D'ALCOOL

Une synthèse des recherches sur les effets de la consommation modérée et régulière d'alcool sur la santé.

4



LES EFFETS DE LA CONSOMMATION ABUSIVE D'ALCOOL

Effets de la consommation abusive d'alcool sur les plans physiologique et psychologique et conséquences de la consommation excessive, chronique ou occasionnelle.

5



LA GROSSESSE ET L'ALCOOL EN QUESTIONS

Pour les femmes enceintes et pour celles qui peuvent le devenir. Des réponses aux questions les plus fréquemment posées sur la consommation pendant la grossesse et durant l'allaitement.

6



L'ALCOOL ET LES MÉLANGES

Une revue des substances ou d'activités qui se combinent souvent à l'alcool, qu'elles aient des effets favorables, dommageables ou néfastes.

7



L'ALCOOL ET LES ÂÎNÉS

Une description des effets de l'alcool sur les personnes de 65 ans et plus. De précieux conseils pour celles-ci et pour leur entourage.

8



LES EFFETS DE LA CONSOMMATION PRÉCOCE D'ALCOOL

Les effets néfastes de la consommation précoce d'alcool et les raisons qui justifient l'interdiction aux jeunes du libre accès à l'alcool.

9



ALCOOL ET SANTÉ MENTALE

Monographie consacrée aux effets de l'alcool sur la santé mentale qui explique les liens bidirectionnels existant entre les troubles mentaux et la consommation problématique d'alcool et qui donne des conseils judicieux sur cette question.

10



ALCOOL ET LENDEMAINS DE VEILLE

Les effets de la consommation excessive se manifestent souvent même après que l'alcoolémie est tombée à zéro.



www.opdq.org



www.educalcool.qc.ca 1 888 ALCOOL1