

À PROPOS DE L'AUTEUR



Bryce Barker, Ph.D

Le Dr Bryce Barker est courtier du savoir principal au Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. Il travaille à la mobilisation des connaissances dans le cadre du projet « Repères canadiens sur l'alcool et la santé » et a été membre du comité chargé de l'élaboration des lignes directrices pour la prise en charge clinique de la consommation d'alcool à risque élevé et des troubles de l'usage de l'alcool. Il a obtenu un doctorat (Ph.D) en kinésiologie à l'Université d'Ottawa, axé sur les interventions dans le domaine de l'activité physique et de la santé.

Affiliation de l'auteur : Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, Ottawa (Ontario)

Applications des *Repères canadiens sur l'alcool* et la santé dans les soins primaires

Bryce Barker, Ph.D

Points essentiels

Étant donné que l'alcool est l'une des principales causes évitables de décès et de problèmes sociaux au Canada, il est important que les cliniciens des soins primaires soient habilités à donner les meilleurs conseils aux patients sur la consommation d'alcool et la santé.

Lorsqu'il s'agit de consommation d'alcool et de santé à long terme, le conseil « boire moins, c'est mieux » est le tout premier message que les cliniciens de soins primaires devraient communiquer aux patients.

Les risques pour la santé et la sécurité associés à la consommation d'alcool sont déterminés par le nombre de boissons alcoolisées standard consommées par semaine et par occasion. Une boisson alcoolisée standard contient environ 13,5 grammes d'alcool.

Pour favoriser les entretiens d'encouragement ou éventuellement dépister et traiter les troubles liés à la consommation d'alcool lorsque cela est nécessaire, il est essentiel que les cliniciens de soins primaires adoptent une approche équitable et non moralisatrice pour informer leurs patients sur l'alcool et la santé.

Les échanges au sujet de l'alcool doivent se baser sur les zones de risque définies dans les *Repères canadiens sur l'alcool et la santé* : une consommation de 1 à 2 verres standard par semaine entraîne un faible risque, une consommation de 3 à 6 verres standard par semaine présente un risque modéré et une consommation de 7 verres standard ou plus par semaine est associée à un risque de plus en plus élevé. En ce qui concerne la consommation d'alcool par occasion, plus de deux verres standard augmentent les risques pour la santé à court terme.

Il convient de tenir compte des considérations particulières sur l'alcool qui s'appliquent aux jeunes n'ayant pas l'âge légal de consommer de l'alcool, aux femmes enceintes, qui prévoient de l'être ou qui allaitent, ainsi qu'aux personnes âgées.

Les meilleures pratiques pour traiter la consommation d'alcool à haut risque et les troubles associés consistent à prescrire des médicaments qui réduisent le besoin de boire, tels que la naltrexone et l'acamprosate, à fournir des conseils psychosociaux et à assurer un suivi continu des patients.

Introduction

Les *Repères canadiens sur l'alcool et la santé* publiés par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) fournissent des conseils factuels sur l'alcool afin d'aider les personnes à prendre des décisions éclairées sur leur santé. Les repères sont fondés sur le principe d'autonomie en matière de réduction des méfaits, ainsi que sur l'idée fondamentale voulant que la population canadienne a le droit de savoir que toute consommation d'alcool comporte certains risques.¹

Au Canada, l'alcool reste l'une des principales causes évitables de décès, d'invalidité et de problèmes sociaux. Il contribue également à certains cancers ainsi qu'à certaines maladies cardiovasculaires et hépatiques, mais aussi aux blessures accidentelles, à la conduite avec facultés affaiblies, aux agressions sexuelles, à la violence conjugale et aux troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale.¹

Dans la mesure où l'alcool est l'une des principales causes évitables de décès et de problèmes sociaux au Canada, il est donc important que les cliniciens de soins primaires disposent des connaissances nécessaires pour fournir à leurs patients les meilleurs conseils sur la consommation d'alcool et ses effets sur la santé.

S'appuyant sur le document *Repères canadiens sur l'alcool et la santé*, cet article explique les risques associés à la consommation d'alcool, définit ce que représente un verre d'alcool standard et décrit les meilleures pratiques que les cliniciens de soins primaires au Canada doivent adopter lorsqu'ils abordent le sujet de l'alcool et de la santé avec leurs patients — en mettant l'accent sur le message essentiel selon lequel il est préférable de boire moins d'alcool pour préserver sa santé à long terme.

Le message essentiel : boire moins, c'est mieux

Peu après la publication des *Repères canadiens sur l'alcool et la santé*, un éditorial publié dans le CMAJ (*Canadian Medical Association Journal*) soulignait que le conseil le plus clair et le plus approprié sur la consommation d'alcool que les cliniciens puissent donner à leurs patients est : « boire moins, c'est mieux ».²

Le message clé des *Repères canadiens sur l'alcool et la santé*, fondé sur les meilleures données probantes disponibles, est le suivant :

« Pour réduire le risque de méfaits causés par l'alcool, il est recommandé aux Canadiens d'envisager de réduire leur consommation d'alcool ».¹ En bref : boire moins, c'est mieux.

Comme le souligne la D^{re} Sheila Wijayasinghe dans un article paru en 2025 dans *Globe and Mail*, « les données probantes montrent que même de petites quantités d'alcool peuvent être néfastes pour la santé, avec notamment un risque accru de sept types de cancers, de cardiopathies et de lésions hépatiques, sans oublier les effets sur la santé mentale et les troubles du sommeil ».³

Alcool et risques

Les risques associés à la consommation d'alcool sont déterminés par le nombre de boissons alcoolisées standard consommées par semaine et par occasion.

Une boisson alcoolisée standard contient environ 13,5 grammes d'alcool. Cela correspond à un verre de 341 ml de bière, de cidre ou de cocktail prêt à boire à 5 % d'alcool, à 142 ml de vin à 12 % d'alcool ou à 43 ml de spiritueux à 40 % d'alcool (voir la **figure 1**).

La consommation de deux boissons standard ou moins par semaine est considérée comme présentant un faible risque d'effets négatifs sur la santé à long terme. La consommation de trois à six boissons standard par semaine augmente le risque de certains problèmes de santé à long terme, notamment les cancers du sein et du côlon. La consommation de sept boissons standard ou plus par semaine augmente encore les risques de cancer, de cardiopathie et d'accident vasculaire cérébral (voir la **figure 2**).¹

En ce qui concerne les risques à court terme, la consommation de plus de deux boissons standard par occasion augmente le risque de blessures, d'accidents et d'actes de violence.¹

Le risque de méfaits causés par l'alcool commence à un faible niveau de consommation et augmente progressivement avec la consommation d'alcool. La réduction de la consommation d'alcool, en buvant moins par occasion et moins de verres par semaine, peut avoir des effets positifs. Malgré les changements apportés, la consommation peut encore se situer dans la catégorie des risques élevés, par exemple si elle est réduite à sept verres par semaine au lieu de 14.

Au Canada, un verre standard équivaut à...

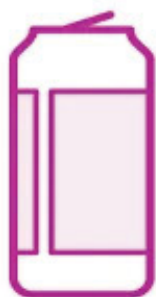


Centre canadien
sur les dépendances
et l'usage de substances



Bière

341 mL (12 oz)
de bière
5 % d'alcool



ou
**Cooler, cidre,
prêt-à-boire**
341 mL (12 oz)
de boissons
5 % d'alcool



ou
Vin
142 mL (5 oz) de vin
12 % d'alcool



ou
Spiritueux
(whisky, vodka, gin,
etc.) 43 mL (1,5 oz)
de spiritueux
40 % d'alcool

Figure 1. Mesures d'une boisson alcoolisée standard au Canada; avec l'aimable autorisation de Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.

Repères canadiens sur l'alcool et la santé



Centre canadien
sur les dépendances
et l'usage de substances

Evidence. Engagement. Impact.

Par semaine

Aucun
risque

0



Faible
risque

1



2



Risque
modéré

3



4



5



6



Risque de
plus en plus
élevé

7



8



+



Figure 2. Continuum des risques associés à la consommation hebdomadaire d'alcool; avec l'aimable autorisation de Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.

Parler de l'alcool et de la santé avec les patients

Lorsqu'ils abordent la consommation d'alcool avec les patients, il est important que les cliniciens de soins primaires adoptent une approche non moralisatrice et encourageante afin de partager efficacement les informations, de dépister les risques et de fournir des conseils. Expliquer le concept d'une boisson standard, formuler des suggestions pratiques pour réduire la consommation d'alcool et fournir des conseils adaptés à différents groupes de personnes peut aider davantage les patients à prendre des décisions éclairées sur leur consommation d'alcool qui favorisent leur santé.⁴

Utiliser un langage non stigmatisant

En raison de la stigmatisation qui entoure la consommation d'alcool, les patients peuvent se sentir pointés du doigt lorsqu'ils sont confrontés à des questions concernant leur consommation d'alcool. Il peut donc être difficile d'entamer des conversations d'encouragement ou éventuellement de dépister et de traiter les troubles liés à la consommation d'alcool, le cas échéant.

Il est essentiel que les cliniciens adoptent une approche équitable et non moralisatrice lors des conversations sur l'alcool. Voici quelques exemples pour ouvrir la conversation :

- « Je parle à tous mes patients de la consommation d'alcool et d'autres substances. Seriez-vous d'accord que nous en parlions maintenant? »⁵
- « Le Canada propose des repères sur la consommation d'alcool et ses effets sur la santé. Aimerez-vous entendre les recommandations? J'essaie d'informer tous mes patients sur la manière d'éviter les problèmes de santé liés à l'alcool. »⁴

Exemple de dialogue pour aborder la réduction de la consommation d'alcool :

- « L'alcool, à presque tous les niveaux, peut avoir des effets négatifs sur la santé, mais ces effets se produisent à divers degrés et il appartient à chaque personne de décider pour elle-même de la quantité qu'elle va consommer. »⁵

- « Ce n'est pas du tout ou rien. Les repères décrivent un continuum de risques. Même le simple fait de passer de sept verres par semaine à trois ou quatre peut accroître l'énergie, améliorer le sommeil et la santé à long terme. »³
- « Vous pouvez procéder à des changements progressivement; chaque verre compte et toute réduction est associée à des bienfaits. »¹

Expliquer le concept de verre standard et partager les ressources

Avant d'aborder le sujet de l'alcool et de la santé, les cliniciens peuvent commencer par poser quelques simples questions de dépistage lors du recueil d'informations au moment de l'accueil, portant par exemple sur la quantité d'alcool consommée par le patient par semaine et par occasion. Il faut noter que de nombreuses personnes au Canada ne connaissent pas le concept de verre standard.¹ Des aides visuelles montrées aux patients, comme les figures de cet article qui proviennent de la campagne Boire moins, c'est mieux menée par le CCDUS, peuvent contribuer à clarifier ce concept.

Il convient de diffuser régulièrement des messages clés sur l'alcool et la santé par le biais de diverses méthodes de communication, y compris aux points de service.

Voici quelques ressources :

- **L'outil de communication** du CCDUS : *Repères canadiens sur l'alcool et la santé* contient plusieurs ressources qui fournissent des messages clés sur l'alcool, notamment sur les mesures pratiques à prendre pour réduire la consommation.
- Le site *Web Help With Drinking* du Centre de Colombie-Britannique sur l'usage de substances fournit des **outils de point de service pour les prestataires de soins de santé**.
- **Matériel de campagne** : que ce soit par le biais d'affiches numériques dans votre établissement, communiquées aux patients par courriel ou publiées sur les comptes des réseaux sociaux de votre équipe de santé, des messages clés bien pensés peuvent communiquer efficacement des renseignements importants sur l'alcool et la santé. En voici quelques exemples :

- La campagne **Boire moins, c'est mieux** du CCDUS permet d'expliquer des concepts tels que le verre standard, les zones à risque et les risques associés à la consommation d'alcool.
- La campagne de la Société médicale du Nouveau-Brunswick **Le choix vous revient. Connaissiez les risques** informe les patients sur les risques liés à la consommation d'alcool et de cannabis.
- Le site Web **Rethink Your Drinking** du Groupe de travail sur la polytoxicomanie du Sud-Ouest met l'accent sur les recherches récentes en matière d'alcool menées dans le cadre des *Repères canadiens sur l'alcool et la santé*.
- Le site *Help With Drinking* comprend également des **ressources de point de service** pour les médecins afin qu'ils puissent partager des informations sur l'alcool, notamment des conseils pour boire moins.
- La page Web du gouvernement du Nouveau-Brunswick **Risques pour la santé associés à la consommation d'alcool** présente de courtes vidéos dans lesquelles le Dr Yves Léger, médecin-hygiéniste en chef, explique au public les *Repères canadiens sur l'alcool et la santé*.

Conseiller de boire moins, c'est mieux

Bien que les meilleures pratiques suggèrent que les cliniciens de soins primaires interviennent brièvement auprès des patients qui présentent un risque élevé de troubles liés à la consommation d'alcool, il est également approprié de donner des conseils concis aux patients dont les niveaux de consommation d'alcool les exposent à des risques de plus en plus élevés. Les patients qui ne présentent pas un risque élevé de troubles liés à la consommation d'alcool peuvent toujours bénéficier de ces conseils et être en mesure de modifier leur consommation d'alcool de manière simple.

Les conseils les plus courants pour réduire la consommation d'alcool sont les suivants :

- Fixer des limites de consommation par semaine et par occasion.
- Alternier les boissons alcoolisées et non alcoolisées.

- Manger avant et pendant la consommation d'alcool.
- Choisir des boissons contenant peu ou pas d'alcool à la place des boissons alcoolisées habituelles.
- Planifier des journées et des semaines sans alcool.
- Prévoir des activités qui ne sont pas associées à une consommation d'alcool.
- Rechercher le soutien de la famille et des amis et leur demander d'éviter de boire de l'alcool en votre présence.
- Apprendre à refuser des boissons alcoolisées.^{1,6-8}

Plusieurs outils peuvent être partagés avec les patients pour les aider à envisager de réduire leur consommation d'alcool :

- Le document du CCDUS intitulé ***Alcool : connaître ses limites : guide pratique d'évaluation de sa consommation d'alcool*** offre des conseils et des orientations aux personnes qui envisagent de modifier leur consommation d'alcool.
- **Comprendre l'alcool** est une ressource en ligne que les patients peuvent utiliser pour connaître l'impact de l'alcool sur leur santé, ses coûts financiers et ses apports caloriques.
- **Help with Drinking** offre au public et aux prestataires de soins de santé des informations et des ressources fondées sur les ***Lignes directrices canadiennes : La consommation d'alcool à risque élevé et des troubles de l'usage de l'alcool***.

Conseils fondés sur des considérations particulières

Les discussions sur l'alcool doivent être adaptées aux différents patients :

- Les adolescents et les jeunes adultes sont exposés à un risque accru de subir les méfaits causés par l'alcool et doivent donc être encouragés à retarder leur consommation le plus longtemps possible.¹

- Les personnes qui sont enceintes, qui prévoient de l'être ou qui allaitent doivent éviter l'alcool, car l'alcool est un agent tératogène et peut être présent dans le lait maternel après sa consommation.^{1,4}
 - Les personnes âgées devraient envisager de réduire ou d'éliminer leur consommation d'alcool si elles souffrent de comorbidités, de fragilité ou si elles prennent des médicaments pouvant interagir de manière néfaste avec l'alcool.^{1,9}
 - Les personnes confrontées à des problèmes de santé mentale, à des maladies ou à des troubles cognitifs doivent envisager de réduire ou d'éliminer leur consommation d'alcool.^{1,4,9}
 - Les conversations sur l'alcool peuvent également être appropriées lorsque l'on aborde d'autres domaines tels que la nutrition et le *Guide alimentaire canadien*, le sommeil et la santé mentale, surtout parce que l'alcool peut avoir une incidence sur chacun de ces domaines et qu'une réduction de la consommation d'alcool ou un changement des habitudes de consommation peut s'avérer utile.^{1,4,10}
1. Dépistage systématique une fois par an à l'aide d'un outil de dépistage validé.
 2. Le cas échéant, diagnostic des troubles liés à la consommation d'alcool à l'aide des critères du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition, révision du texte.
 3. Interventions brèves auprès de patients présentant un risque élevé de troubles liés à la consommation d'alcool.
 4. Dépistage et soutien pour les patients présentant un risque de symptômes de sevrage aigus.
 5. Administration de médicaments qui réduisent le besoin de boire, tels que la naltrexone et l'acamprostate.
 6. Soutien psychosocial approprié.⁴

Consommation d'alcool associée à un risque élevé et troubles liés à la consommation d'alcool

Selon les estimations, les troubles liés à la consommation d'alcool touchent environ 18 % de la population, tandis que la consommation d'alcool associée à un risque élevé, définie comme la consommation de sept verres standard ou plus par semaine, concerne environ 34 % des personnes âgées de 15 ans et plus.^{4,11}

Élaborées par le Centre de Colombie-Britannique sur l'usage de substances et l'Initiative canadienne de recherche sur les impacts des substances psychoactives (ICRIS), les lignes directrices canadiennes pour la prise en charge clinique de la consommation d'alcool à risque élevé et des troubles de l'usage de l'alcool recommandent d'utiliser les *Repères canadiens sur l'alcool et la santé* pour entamer des conversations avec les patients au sujet de la consommation d'alcool. De plus, les lignes directrices suggèrent les mesures suivantes :

Conclusion

En résumé, « boire moins, c'est mieux » reste un message approprié pour les patients en ce qui concerne la consommation d'alcool et son impact sur leur santé et leur bien-être.

Il existe plusieurs façons d'aider les patients à comprendre les risques pour la santé liés à la consommation d'alcool, notamment la communication au point de service. Les cliniciens peuvent commencer par dépister les patients par le biais de leurs habitudes de consommation d'alcool et entamer des conversations d'encouragement non moralisatrices sur l'alcool et ses risques. Ces interactions peuvent également s'inscrire dans le cadre d'une approche plus globale visant à cerner les troubles liés à la consommation d'alcool et à les traiter.^{2,3}

Pour être efficaces, ces conversations doivent être cohérentes, non stigmatisantes et adaptées aux besoins de populations spécifiques, tout en incluant des interventions fondées sur les données probantes pour les personnes à risque élevé ou atteintes de troubles liés à la consommation d'alcool.

L'alcool restant l'une des principales causes évitables de décès et de problèmes sociaux au Canada, donner aux cliniciens de soins primaires les moyens de communiquer des informations exactes et prodiguer des soins attentionnés est une étape essentielle pour réduire les méfaits causés par l'alcool et améliorer les résultats globaux en matière de santé.^{1,12}

Auteur correspondant

Bryce Barker, Ph.D

Courriel : bbarker@ccsa.ca

Divulcation des intérêts financiers

B.B. : Aucune déclaration.

Références

1. Paradis C, Butt P, Shield K, Poole N, Wells S, Naimi T, et al.; Low-Risk Alcohol Drinking Guidelines Scientific Expert Panels (2023). Canada's Guidance on Alcohol and Health: Final Report [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Centre on Substance Use and Addiction; 2023 [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://www.ccsa.ca/en/canadas-guidance-alcohol-and-health-final-report>
2. Rani S, Laupacis A. "Less is better" is the best message when talking to patients about alcohol. CMAJ. 2023;195(36):E1232–E1233. doi:10.1503/cmaj.231238
3. Wijayasinghe S. Is two drinks a week really the new limit? The Globe and Mail [Internet]. 2025 Aug 18 [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/article-health-alcohol-doctor-sheila-wijayasinghe/>
4. Canadian Research Initiative in Substance Misuse. Canadian Clinical Guideline: High-Risk Drinking and Alcohol Use Disorder [Internet]. Vancouver (BC): BCCSU/CRISM; 2023 Oct [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : https://www.bccsu.ca/wp-content/uploads/2023/10/Canadian-AUD-guidelines_ENG.pdf
5. University of British Columbia Continuing Professional Development. New guidance on alcohol and health from the Canadian Centre on Substance Use and Addiction. This Changed My Practice [Internet]. 2024 Mar 12 [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://thischangedmypractice.com/guidance-on-alcohol-and-health/>
6. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. Knowing your limits with alcohol: a guide for Canadians [Internet]. Ottawa (ON): CCSA; 2023 [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2023-08/CCSA-Knowing-Your-Limits-with-Alcohol-Guide-2023-en.pdf>
7. Canadian Institute for Substance Use Research, University of Victoria. KnowAlcohol.ca [Internet]. Victoria (BC): University of Victoria; 2025 [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://knowalcohol.ca/>
8. New Brunswick Medical Society. It's your choice. know the risks. — Resources [Internet]. [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://yourchoicetoknowtherisks.ca/resources>
9. Canadian Coalition for Seniors' Mental Health (CCSMH). Alcohol Use – Clinical Guidelines [Internet]. Markham (ON): CCSMH; 2025 [cited 2025 Sep 12]. Disponible sur : <https://ccsmh.ca/areas-of-focus/alcohol-use/clinical-guidelines/>
10. BC Centre on Substance Use; CRISM. Canadian Guideline for the Clinical Management of High-Risk Drinking and Alcohol Use Disorder [Internet]. Vancouver (BC): BCCSU/CRISM; 2023 [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://helpwithdrinking.ca/>
11. Sherk A, Levesque C. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. Alcohol consumption and adherence to Canada's Guidance on Alcohol and Health [Internet]. Ottawa (ON): CCSA; 2025 Mar [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2025-03/Alcohol-consumption-and-adherence-to-Canadas-Guidance-on-Alcohol-and-Health-en.pdf>
12. Canadian Substance Use Costs and Harms Scientific Working Group. Canadian substance use costs and harms 2007–2020 [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Centre on Substance Use and Addiction; 2023 [cited 2025 Sep 10]. Disponible sur : <https://csuch.ca/assets/documents/reports/english/Canadian-Substance-Use-Costs-and-Harms-Report-2007-2020-en.pdf>