

Consommation d'alcool

Choix personnel ou thème de santé publique ?



Dr med. Martine Bouvier Gallacchi
Rencontre avec le groupe alcool du GREA
Lausanne 6 octobre 2026

Membre de la Commission fédérale pour les questions relatives aux addictions et maladies non transmissibles (CFANT)

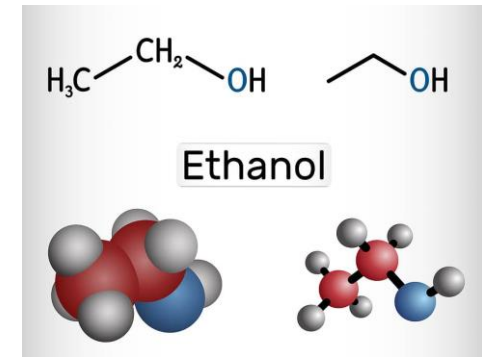
Consultante en promotion de la santé

Spécialiste FMH en médecine interne générale

Agenda

- Quelques notions de base
- Considérations sur la consommation d'alcool
- Effets de l'alcool sur la santé
- Concept de santé et bien-être
- Compétences de santé
- Rôle de la CFANT

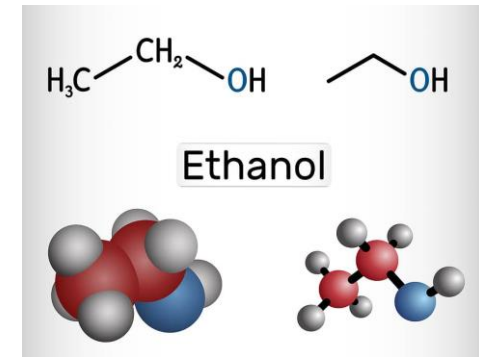
Un bien de consommation PAS ordinaire



■ Alcool ou éthanol

- Substance psychoactive obtenue par la fermentation d'aliments contenant des hydrates de carbone (fruits, céréales, pommes de terre)
- Effets temporaires positifs sur la fatigue, la douleur, l'humeur
- Production dès la préhistoire (bière, hydromel)
- Consommation dans l'antiquité associée à des rituels religieux et fêtes
- Consommation courante dès le Moyen-Age
- Boisson recommandée par la médecine occidentale jusqu'au XIX-XXe siècle (eau souvent de mauvaise qualité et source de maladies)

Caractéristiques physico-chimiques et nutritionnelles



■ Alcool ou éthanol

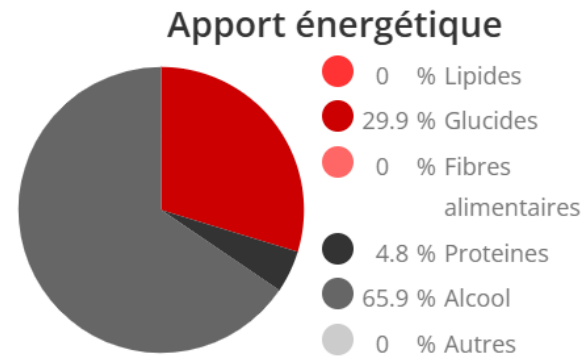
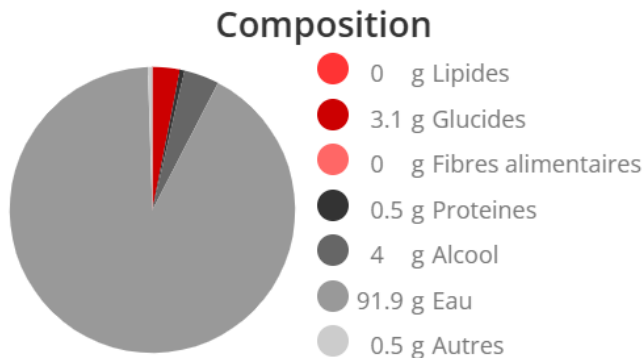
- Liquide incolore, volatil, inflammable, avec une odeur caractéristique
- Apport énergétique important 1g d'alcool = 7 kcal

■ Composition et valeur nutritive



Base de données suisse
des valeurs nutritives

- Bière blonde < 5% **1 dl = 42 kcal**



Vitamine B1 (thiamine)	0	mg
Vitamine B2 (riboflavine)	0.03	mg
Vitamine B6 (pyridoxine)	0.06	mg
Vitamine B12 (cobalamine)	0.02	µg
Nia Potassium (K)	55	mg
Fol Sodium (Na)	1.9	mg
Ac Chlorure (Cl)	17	mg
Vita Calcium (Ca)	3.5	mg
Vita Magnésium (Mg)	9.6	mg
Vita Phosphore (P)	19	mg
Fer (Fe)	0	mg
Iode (I)	1.5	µg

Caractéristiques physico-chimiques et nutritionnelles

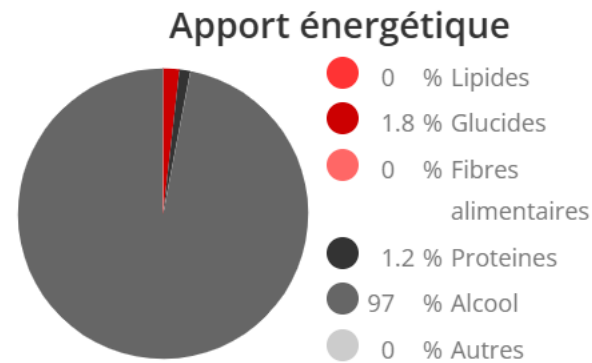
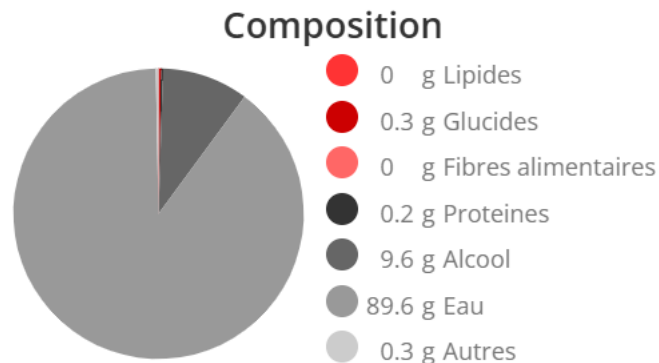


Base de données suisse
des valeurs nutritives

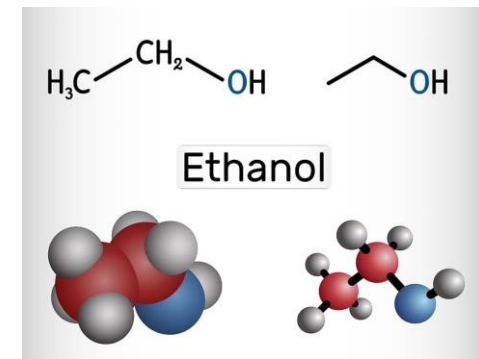
<https://valeursnutritives.ch/fr/search/#/food/350010>

■ Composition et valeur nutritive

- Vin rouge 12% vol. **1 dl = 69 kcal**



***L'alcool n'apporte pas de nutriments intéressants
mais des calories «vides»***



Vitamine B1 (thiamine)	tr.	
Vitamine B2 (riboflavine)	0.02	mg
Vitamine B6 (pyridoxine)	0.02	mg
Vitamine B12 (cobalamine)	0	µg
Niacine	0.1	mg
Folate	tr.	
Acide pantothénique	0.1	mg
Potassium (K)	120	mg
Sodium (Na)	5	mg
Chlore (Cl)	10	mg
Calcium (Ca)	8	mg
Magnésium (Mg)	15	mg
Phosphore (P)	14	mg
Fer (Fe)	0.9	mg
Iode (I)	10	µg
Zinc (Zn)	0.1	mg

Mécanismes cancérigènes de l'éthanol



1 Acétaldéhyde

L'éthanol est métabolisé en acétaldéhyde dans l'organisme, principalement dans le foie mais aussi en d'autres sites, tels que l'intestin et la bouche. L'acétaldéhyde peut provoquer des cancers en endommageant l'ADN et en empêchant les cellules de réparer ces lésions.



2 Fluctuations hormonales

L'alcool peut modifier les taux d'hormones telles que les oestrogènes ou l'insuline. Les hormones ont une fonction importante de messagers dans l'organisme et peuvent réguler la croissance et la division cellulaires.



3 Stress oxydatif induit par l'alcool

La consommation chronique d'alcool est susceptible d'induire un stress oxydatif qui endommage l'ADN et affecte sa réparation ; ce stress a été associé à la cancérogénèse induite par l'alcool dans plusieurs organes.



4 Déficit en folates et méthylation de l'ADN

L'alcool lui-même, et une mauvaise hygiène de vie associée à sa consommation, provoquent un déficit en folates qui, à son tour, affecte la méthylation de l'ADN. Le déficit en folates est associé, entre autres, à un risque accru de cancer colorectal.



**ALCOOL ET CANCER
DANS LA REGION
EUROPEENNE DE L'OMS**
APPEL A UNE MEILLEURE PREVENTION

[Alcool et cancer dans la région européenne de l'OMS 2020](#)

Il n'existe pas de seuil au-dessous duquel la consommation d'alcool est sans danger et tous les types de boissons alcoolisées sont associés à un risque accru de cancer

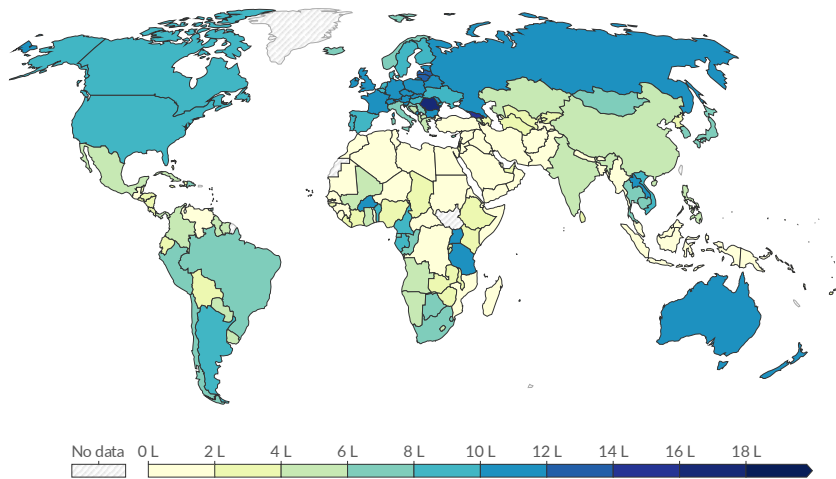
Consommation d'alcool dans le monde



Alcohol consumption per person 2020

Estimated consumption of alcohol is measured in liters of pure alcohol per person aged 15 or older, per year.

Our World
in Data



Data source: Global Health Observatory Data Repository - World Health Organization (WHO), via World Bank (2026)
Note: Where data for 2020 is unavailable, the value from the closest year between 2015 and 2019 is shown instead.
OurWorldinData.org/alcohol-consumption | CC BY

Why is alcohol so normalised in Europe?



The Lancet Regional
Health - Europe
2024;46: 101119
<https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.101119>

Eight of the ten countries with the highest global alcohol consumption per-capita are located in the WHO European Region. Considering this level of consumption, it is not surprising that the Region has the highest number of alcohol-attributable deaths per 100,000 persons accounting for nearly one in 11 of all deaths.

Alcohol consumption is causally linked to more than 200 diseases, most commonly liver disease, several cancers, cardiovascular disorders, and mental health conditions. Alcohol is a key contributor to violence, including sexual and gender-based violence, road traffic injuries, financial instability, and social problems.

Despite its well-documented harms, such as health impacts and societal costs, and the absence of any safe level of consumption regarding cancer risk, alcohol use remains deeply embedded in European society. This raises profound questions about why the consumption of such a harmful substance continues to be normalised.

A key reason is that alcohol is often perceived as an important part of traditions, celebrations, and social rituals. The cultural acceptance of alcohol use is passed down through generations, making it an almost unquestioned staple of social interaction. In societies

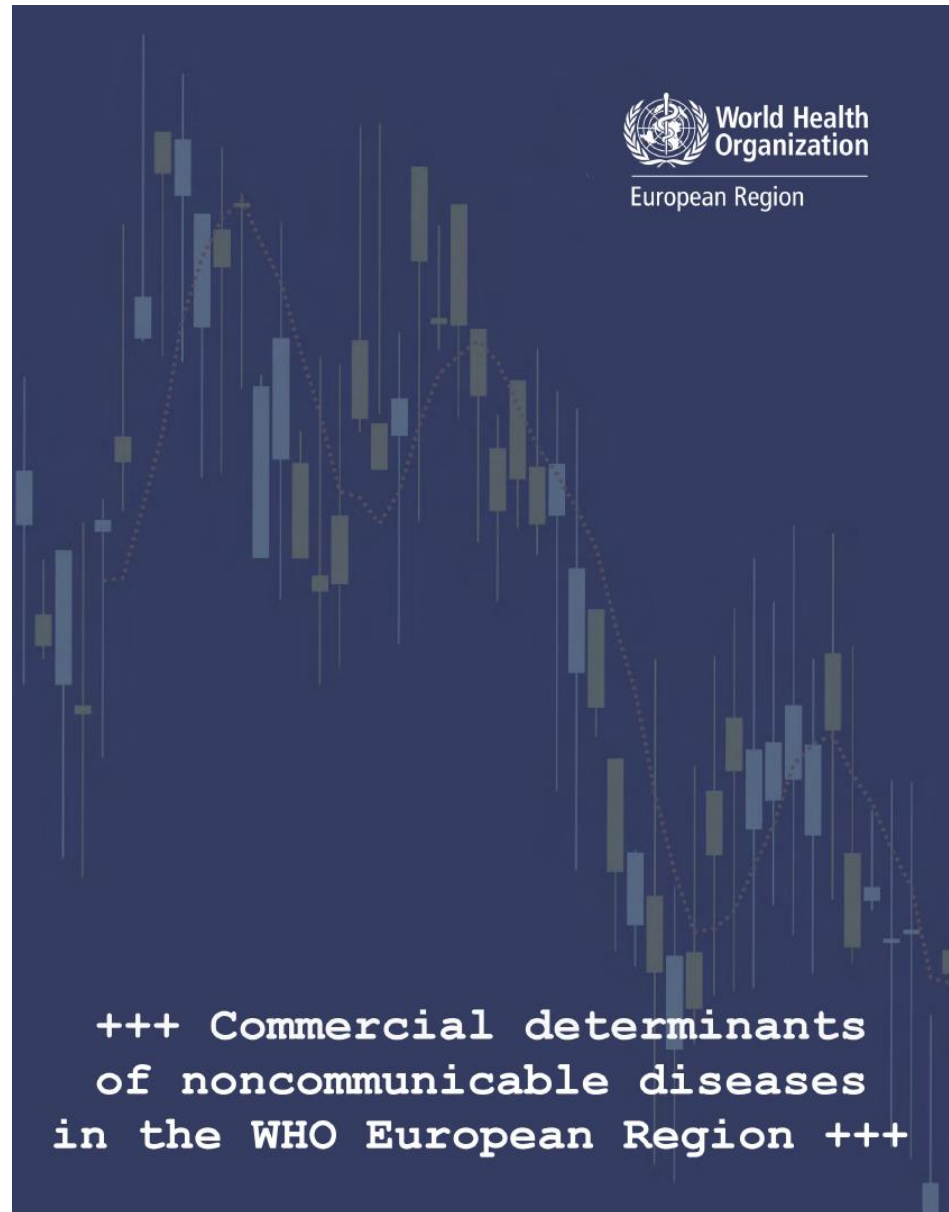
glamorous, fun, and socially essential in marketing campaigns, and lobbying efforts tend to frame alcohol as a complex issue, where the causal links to harm are difficult to establish and emphasise that its use is only problematic for a minority of heavy drinkers. Such strategies create doubt, undermine public health campaigns, and downplay the associated risks.

The global alcoholic beverages market size reached approximately US\$1.75 trillion in 2023, a figure that exceeds the gross domestic product of many countries. This figure is expected to grow, with forecasts predicting the market could reach \$2.34 trillion by 2032.

The sheer scale of the alcohol industry demonstrates the considerable financial influence the alcohol industry exerts globally, further complicating efforts to regulate alcohol use and mitigate its public health impact.

To effectively raise awareness of alcohol-related harms, it is crucial to dissociate alcohol from cultural traditions, strengthen public health campaigns, limit alcohol sales, and curb the influence and aggressive marketing of the alcohol industry.

Research has shown that robust awareness initiatives such as health warnings and labelling on packaging



Case study 5. Nonalcoholic beverage industry product extension into the alcohol sector

A relatively recent development is HHI forming partnerships with firms in other sectors, which are also often health-harming, or which engage in product extension mergers and acquisitions by targeting businesses with a product or service offering different than their own.

A clear example is the nonalcoholic beverage industry forming partnerships with and/or buying up companies in the alcohol sector, such as the Coca-Cola Company's expansion into alcoholic beverages. Six years ago, the Coca-Cola Company started to steadily build up a portfolio of alcoholic beverages. The first step was taken in 2018 in Japan, when the company launched Lemon-Dou, its first ready-to-drink alcohol beverage (26). Two years later, in 2020, the company paired with Molson Coors to make Topo Chico Hard Seltzer. And in 2022, Coca-Cola entered into agreements to produce Schweppes Pre-Mixed Cocktails, Fresca Mixed Cocktails, Simply Spiked Lemonade and, in 2023, a canned Jack Daniels and Coke (27). Chico Hard Seltzer is now available in more than 20 markets, including several European countries (28); and Jack Daniels and Coke is available in

Alcohol, tobacco and food giants block health reforms, says WHO

By Jennifer Rigby

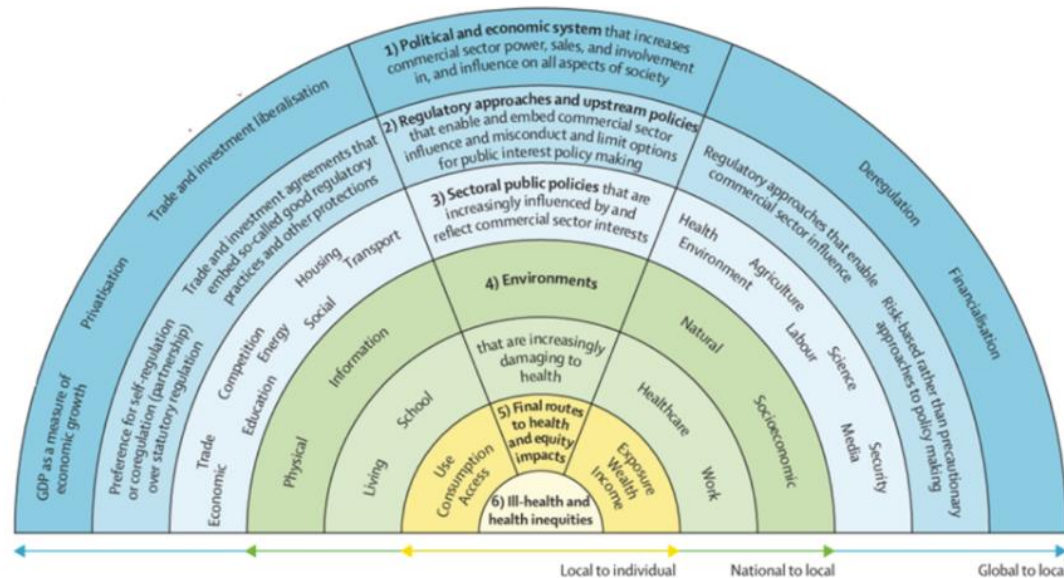
September 18, 2025 4:36 PM GMT+2 · Updated September 18, 2025



Summary

- WHO says companies are blocking health reforms
- Warning comes a week before new health targets set at UN
- The companies say their input is important

MODEL OF THE COMMERCIAL DETERMINANTS OF HEALTH (CDOH)



Source: Gilmore AB, et al. Defining and conceptualizing the commercial determinants of Health, *The Lancet*, March 23, 2023

The private sector influences a wide range of health factors through marketing, lobbying and product design.

PRÉVENTION CLINIQUE/TABACOLOGIE

2 juillet 2025

Le commerce façonne notre santé : agir sur les déterminants commerciaux

Karin Zürcher , Julie Martin , Joachim Marti , Ana Millot , Stéphanie Pin

DOI: 10.53738/REVMED.2025.21.925.47390



Vente d'alcool par personne résidante de 15 +



□ Diminution de la vente moyenne par habitant et par an d'alcool pur destiné à la consommation de 10,6 en 2001 à 7,6 litres en 2024

- Correspond à un total par habitant d'environ:
 - 42 bouteilles de vin de 0,75 litre
 - 116 canettes de bière de 0,5 litre
 - 5 bouteilles de spiritueux de 0,7 litre
 - 2 bouteilles de cidre de 0,75 litre

Sur l'ensemble de l'alcool pur vendu en 2024, le vin représente la plus grande part avec 45,1%, la bière 36,7%, les spiritueux 17,5% et le cidre 0,7%.

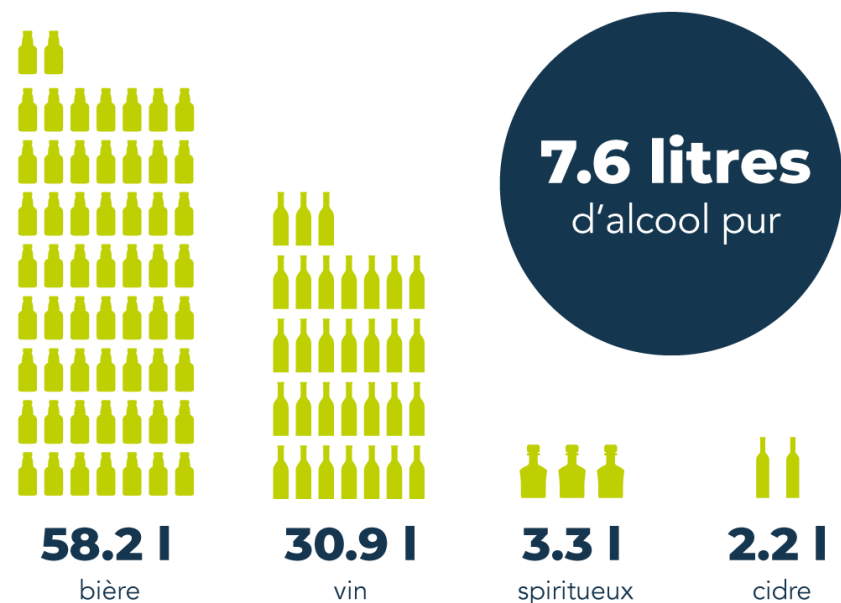
La baisse générale des ventes d'alcool est due à la diminution des ventes de vin.

<https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/vente-d-alcool-par-habitant>

Consommation d'alcool en Suisse

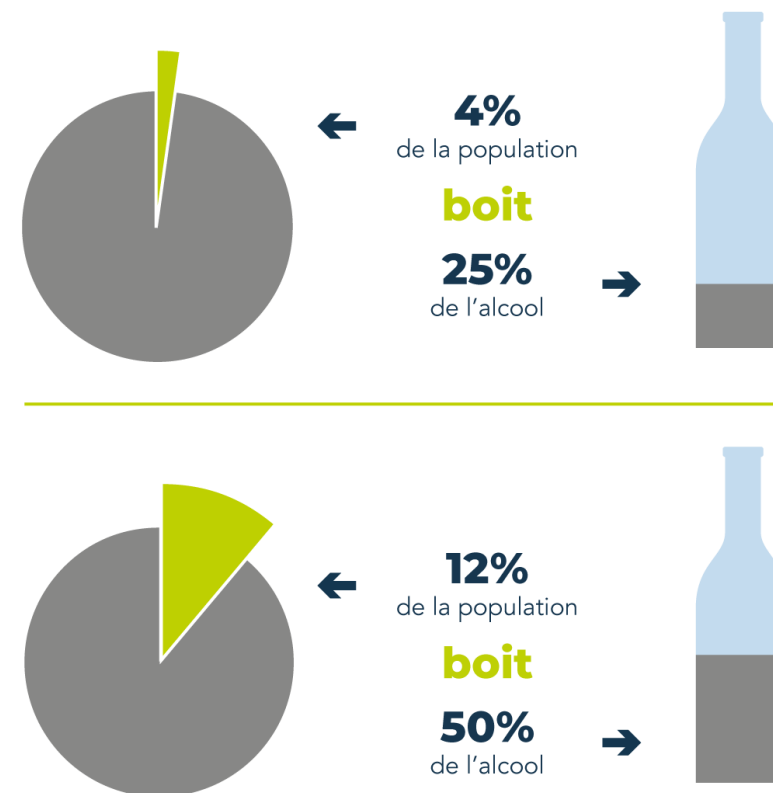


Vente annuelle par habitant·e (2024)



Sources: OFAG, 2024 ; OFDF, 2024 [cité dans MonAM]

Distribution de la consommation d'alcool dans la population de 15 ans et plus (2022)



Source: ESS (OFS, 2023; calculs par Addiction Suisse)

Source : <https://www.addictionsuisse.ch/faits-et-chiffres/alcool/alcool-consommation/>

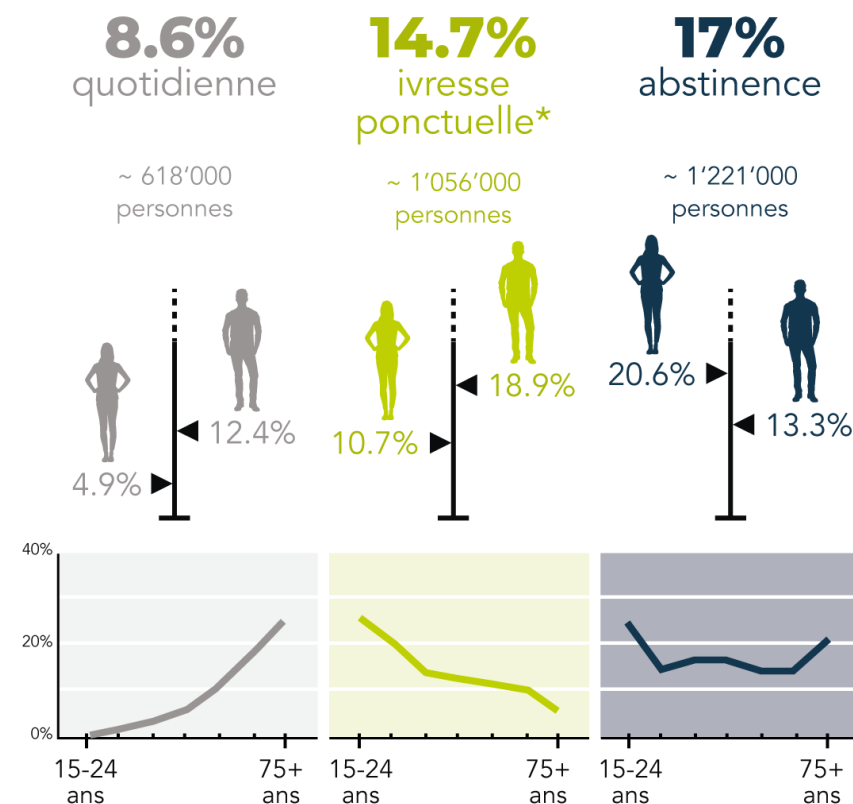
Consommation d'alcool en Suisse



- Une consommation de plus de **20 grammes d'alcool** par jour pour une **femme** et de plus de **40 grammes** par jour pour un **homme** est considérée comme une consommation chronique à risque.
- Une consommation ponctuelle excessive (ou « binge drinking ») correspond à une consommation de plus de **40 grammes pour une femme** et de plus de **50 grammes d'alcool pour un homme** lors d'une même occasion, au moins une fois par mois

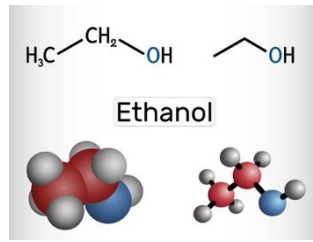
Source : OFS 2024. La consommation d'alcool de 1992 à 2022

Consommation d'alcool dans la population de 15 ans et plus (2022)



* 4+ (femmes) resp. 5+ (hommes) verres par occasion, au moins une fois par mois
Source: ESS (OFS, 2023)

Source : <https://www.addictionsuisse.ch/faits-et-chiffres/alcool/alcool-consommation/>



Effets reconnus de l'alcool

■ Effets immédiats

- ✓ Sensation de détente
- ✓ Réduction de l'anxiété
- ✓ Altération des émotions et du comportement
- ✓ Diminution de l'attention, de la concentration, de la coordination et de l'équilibre
- ✓ Somnolence...coma
- ✓ Perturbation du cycle du sommeil
- ✓ Déshydratation
- ✓ élévation de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque

■ Effets à long terme

Conséquences	Impacts
Sur la personne	Intoxications aiguës
	Blessures intentionnelles et non
	Cancers
	Maladies cardiovasculaires
	Maladies gastrointestinales et diabète
	Maladies infectieuses
	Maladies neurologiques et psychiatriques
	Troubles de l'usage de l'alcool
Sur l'entourage	Violence familiale, intime et sexuelle
	Santé des nouveau-nés et des enfants
Sur la société	Coûts sociaux

Impact de la consommation d'alcool sur la santé

Question complexe

- **Effets multiples, directs et indirects, selon les circonstances et les modalités de consommation**
 - Consommation ponctuelle excessive
 - Consommation régulière de longue durée
 - Circonstances inappropriées
- **Facteur de risque ou cofacteur**
 - Un facteur de risque est une caractéristique ou une exposition qui augmente la probabilité de survenue d'un événement indésirable comme un accident ou une maladie
 - Un cofacteur est un facteur qui contribue à la survenue d'un événement de santé ou d'un phénomène mais diffère du facteur principal
 - Ces facteurs peuvent être liés à des comportements individuels, à des caractéristiques génétiques, ou à l'environnement

Impact de la consommation d'alcool sur la santé

Etudes épidémiologiques sources d'interprétation

■ Etudes basées sur des observations populationnelles et des études de cohortes

- Etude des corrélations entre des facteurs de risque et la survenue de maladies
 - Biais de sélection et de suivi des personnes insérées
 - Longues périodes d'observations
 - Corrélation $\neq$ synonyme de causalité !

■ Etudes randomisées contrôlées

- Etudes dans lesquelles les personnes participantes sont assignées de façon aléatoire à un groupe expérimental (qui reçoit l'intervention) ou à un groupe témoin (qui ne la reçoit pas)
 - Dans le cas de la consommation d'alcool, problèmes éthiques et méthodologiques !

Evolution des connaissances épidémiologiques

■ Consommation d'alcool chronique élevée

- Lien établi et incontesté
 - Graves dommages sur le fœtus lors de grossesse
 - Impact sur le développement cérébral de l'enfant et de l'adolescent
 - Comorbidités neuropsychiatriques
 - Développement d'une dépendance
 - Maladies chroniques (foie, pancréas, cœur, cerveau, etc)
 - Affaiblissement des défenses immunitaires
 - Divers cancers (en particulier bouche, gorge, œsophage, larynx, foie)

Consommation d'alcool régulière à faible dose

- Evidences provenant de diverses sources
 - Nouveaux cancers fréquents dans la population (sein, colorectal)
 - Absence de protection des maladies cardiovasculaires

Evidences non contestées

- Quand est-il opportun et recommandé de ne pas boire d'alcool ?
 - ✓ avant, pendant la grossesse et l'allaitement
 - ✓ enfants et adolescents
 - ✓ avant et pendant une activité sportive
 - ✓ lors de la prise de certains médicaments
 - ✓ lors de la conduite d'un véhicule
 - ✓ lors d'activités qui demandent concentration, dextérité, coordination, équilibre

Santé

Changer d'approche et de communication

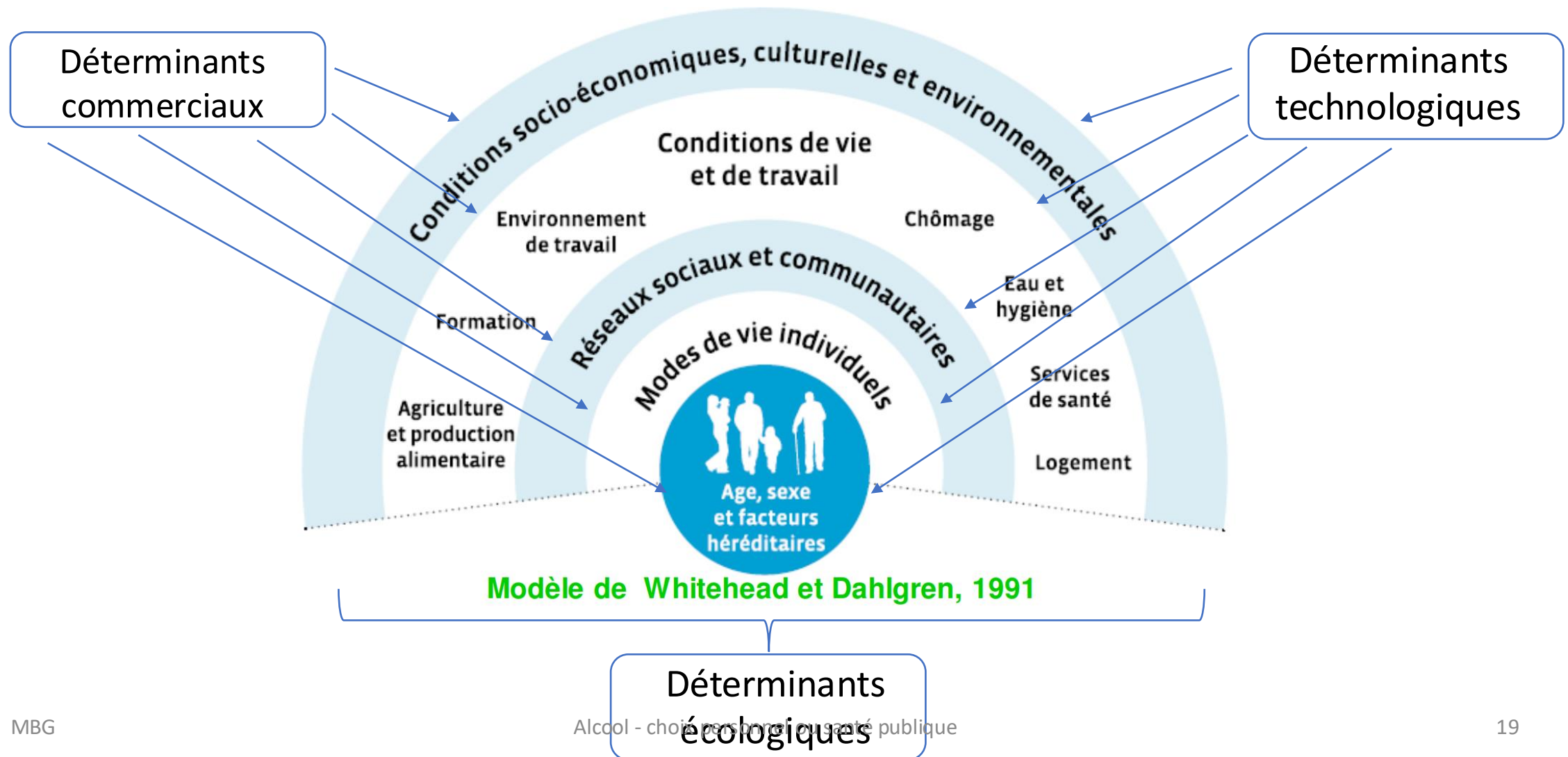
■ Vision systémique

- La santé peut être définie comme une **sensation subjective de bien-être**, résultat de l'interaction entre facteurs biologiques, environnementaux, psychiques, spirituels et sociaux
- Cette définition pourrait correspondre à la terminologie anglaise qui désigne la maladie
 - Illness = composante subjective
 - Disease = description biologique
 - Sickness = conséquences sociales

■ Effets de ce changement de perspective

- La santé ne concerne pas seulement la médecine et les services sanitaires mais aussi **tous les aspects de la vie** (biologique, cognitif, social et spirituel), qui dépendent eux-mêmes de nos comportements et de facteurs environnementaux, socioéconomiques et culturels
- La santé n'est pas nécessairement l'absence de maladie, mais une **perception de bien-être et d'accomplissement personnel** comme le déclarent de nombreuses personnes *même lorsqu'elles souffrent de maladies et de limitations fonctionnelles*

Un nouveau modèle des déterminants de la santé



Prévention versus promotion

■ PRE VENIR

Anticiper un possible événement probablement négatif

Identifier et contrôler

- situations à risque
- facteurs de risque

➡ **approche centrée sur un groupe spécifique**

■ PRO MOUVOIR

Aller vers un objectif, un idéal défini

Développer et maintenir

- ressources personnelles
- ressources communautaires

➡ **approche holistique**

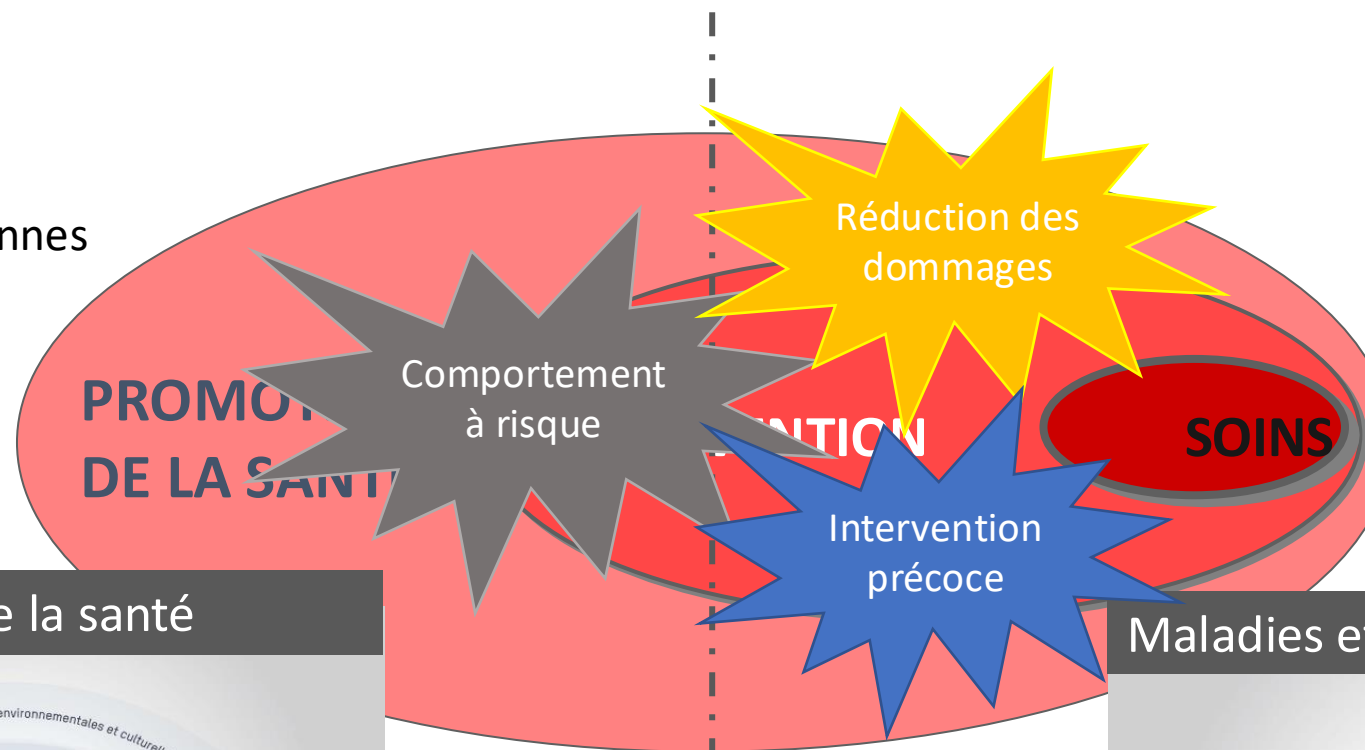
Promotion, prévention et soins....un continuum

Groupe cible :

- personnes
- groupes de personnes
- communautés

Groupe cible :

- patients
- entourage
- groupes de patients



Déterminants de la santé



Maladies et facteurs de risque

Facteurs d'influence		Maladies				
		Maladies cardio-vasculaires	Diabète	Cancer	Maladies chroniques des voies respiratoires	Maladies musculo-squelettiques
	Tabac	●	●	●	●	●
	Alcool	●	●	●	●	●
	Alimentation	●	●	●	●	●
	Activité physique	●	●	●	●	●
	Pression artérielle	●	●	●	●	●
	Lipidémie	●	●	●	●	●
	Poids	●	●	●	●	●
	Statut socio-économique	●	●	●	●	●

Alcool - choix personnel ou santé publique

Stratégies de prévention et promotion de la santé

■ Mesures comportementales

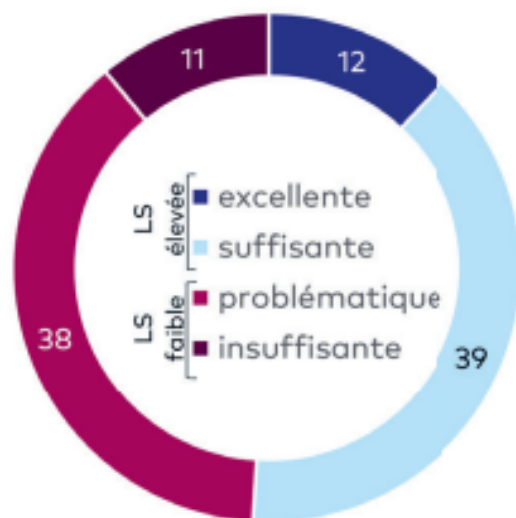
- Compétences psychosociales
- Compétences en santé
- Compétences de consommation

■ Mesures structurelles

- Protection des enfants et des jeunes en phase de développement
- Protection des personnes en situation de vulnérabilité

Les compétences en santé

49 % de la population suisse fait état de difficultés fréquentes en lien avec le traitement des informations en matière de santé. On peut donc dire que près de la moitié de ces personnes présente un faible niveau de littératie en santé.



Au cours des cinq dernières années, les difficultés relatives à l'information en matière de santé ont connu une légère tendance à la hausse. (2015: 42 %).

FICHE D'INFORMATION

Littératie en santé en Suisse

Health Literacy Survey Suisse 2019-2021

(HLS₁₉₋₂₁-CH)

EN SAVOIR PLUS

careum.link/enquete-competences-en-sante

La littératie en santé (ou compétences en santé) englobe la motivation, les connaissances et la capacité d'un individu à **trouver** des informations en matière de santé, à les **comprendre**, à les **évaluer** et, sur cette base, à **prendre des décisions** qui influent positivement sur sa santé.

Qu'est-ce qui pose le plus de difficultés aux Suissesses et aux Suisses ?



L'évaluation de l'information est l'aspect jugé le plus difficile.



La prévention des maladies est le domaine posant les plus grandes difficultés.

Compétences de santé



Une compréhension commune du concept pour la Suisse



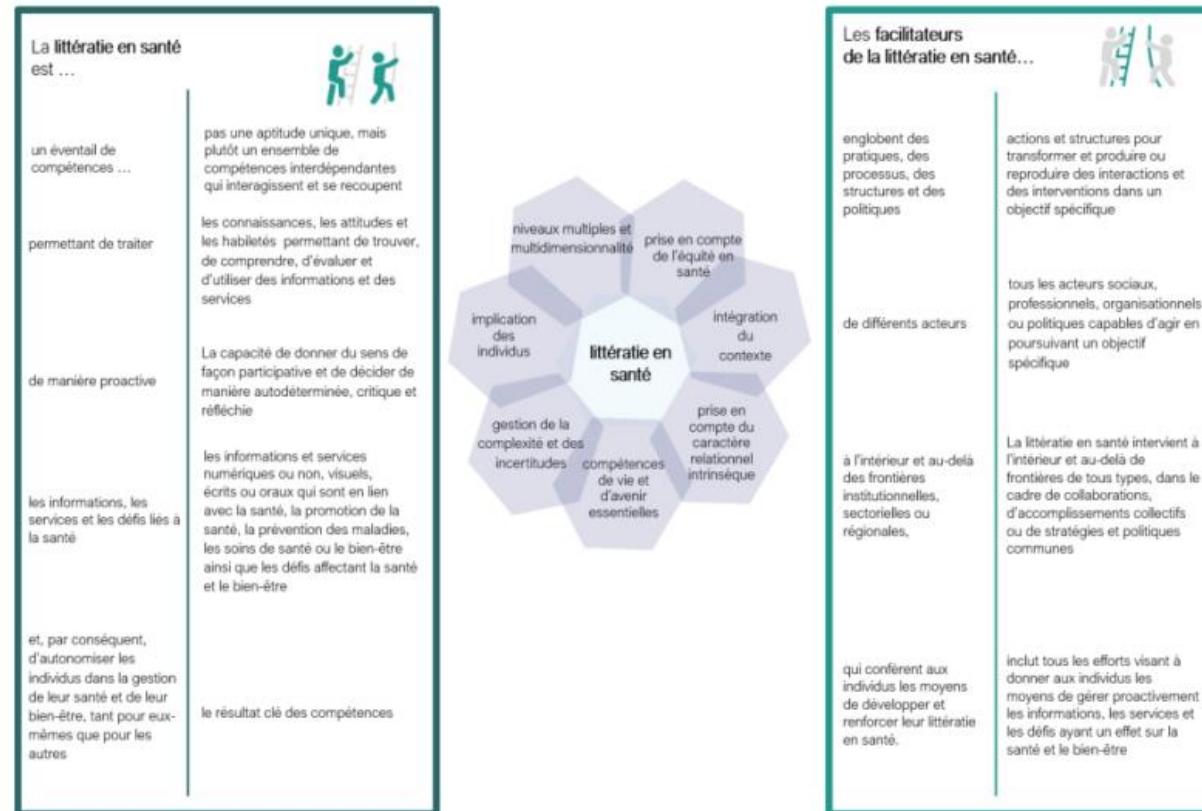
Les compétences en santé en bref

En savoir plus sur les compétences en santé dans notre vidéo.

 PLAY VIDEO

Le concept des compétences en santé

Illustration 1 : Le concept des compétences en santé, y compris ses catalyseurs et les sept principes sous-jacents



Littératie en santé

La littératie en santé (ou compétences en santé) recouvre un éventail de compétences permettant de traiter de manière proactive les informations, les services et les défis liés à la santé et, par conséquent, d'autonomiser les individus dans la gestion de leur santé et de leur bien-être, tant pour eux-mêmes que pour les autres.



Facilitateurs de la littératie en santé

Les facilitateurs de la littératie en santé englobent des pratiques, des processus, des structures et des politiques de différents acteurs à l'intérieur et au-delà des frontières institutionnelles, sectorielles ou régionales, qui confèrent aux individus les moyens de développer et renforcer leur littératie en santé.

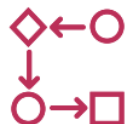
La littératie en santé...



... tient compte et respecte les individus.



... tient compte du contexte.



... a lieu dans l'interaction avec les autres, les professionnel-le-s et les organisations.



... est une compétence de vie et d'avenir essentielle.



... aide à gérer la complexité et les incertitudes.



... englobe différents thèmes et prend différentes formes.



... contribue à l'équité en santé.

La littératie en santé dans la recherche :

- est nécessaire pour acquérir de nouvelles connaissances en la matière, pour identifier les besoins d'action et pour formuler des recommandations ciblées sur les mesures à prendre.
- comprend le développement d'instruments de mesure spécifiques qui intègrent les groupes cibles concernés et qui tiennent compte de manière appropriée du contexte.

La littératie en santé dans la pratique :

- doit être renforcée dans les contextes de vie où les individus prennent des décisions concernant la santé et le bien-être et concerne les trois domaines des soins de santé, de la prévention et de la promotion de la santé.
- sert également à soutenir l'autogestion et aide les personnes à faire face aux défis quotidiens liés aux maladies de longue durée.

La littératie en santé dans les politiques :

- devrait prendre en considération et aborder de manière appropriée les déterminants sociaux, culturels, environnementaux et commerciaux de la santé.
- nécessite la collaboration de différents acteurs et secteurs afin d'assurer une approche politique acceptée, efficace et durable.

[Littératie en santé - Fiche Careum](#)

CFANT

Rapport annuel 2025 de la Commission fédérale pour les questions
liées aux addictions et à la prévention des maladies non
transmissibles

- Il s'agit d'une commission indépendante et extraparlamentaire
- La CFANT regroupe 20 membres issus de différents domaines
(promotion de la santé et prévention, sciences sociales, médecine, assistance et thérapie en cas d'addiction, justice et exécution, égalité des chances en matière de santé communication en matière de santé)
- La Commission est rattachée au Département fédéral de l'intérieur, son secrétariat est géré par la division Prévention des maladies non transmissibles de l'OFSP
- Son rôle est de :
 - Rédiger des rapports et des prises de position sur des questions générales concernant les addictions et les facteurs de risques des maladies non transmissibles
 - Lancer et suit les processus de formation d'opinion, de décision et de concrétisation pour les questions liées à l'alcool, au tabac, aux stupéfiants, aux comportements addictifs et aux médicaments psychoactifs

Considérations générales

- L'alcool touche les deux thèmes centraux de la CFANT : addictions et maladies non transmissibles
- 85 % de la population suisse consomme régulièrement de l'alcool : une information transparente sur les risques est fondamentale tant pour les choix individuels que pour les politiques de santé
- Gmel et Shield (2021) : suivant les recommandations de l'EKAL (2018), 1 à 2 femmes sur 1000 et 3 à 4 hommes sur 1000 meurent avant l'âge de 74 ans des conséquences de cette consommation
- Recherche internationale : la consommation d'alcool n'a aucun effet positif sur la santé ; même une consommation auparavant considérée comme à faible risque comporte des risques

Consommation d'alcool, un thème qui dérange

Un bon exemple de déterminant commercial

■ Revue des études déjà publiées

- Biais d'analyse : qui sont les personnes abstinentes?

Personnes *toujours* abstinentes + anciens consommateurs classés dans la même catégorie

Si on analyse ses deux catégories séparément, il apparaît que les personnes abstinentes ont une meilleure santé que les anciens consommateurs et les consommateurs modérés

■ Débat toujours en cours

- World Heart Association 2024 : il existe suffisamment d'évidences pour affirmer que toute consommation d'alcool peut entraîner des effets négatifs sur la santé cardiovasculaire
- American Heart Association 2025 : il n'y a pas suffisamment d'évidences scientifiques pour affirmer qu'une faible consommation d'alcool augmente les risques cardiovasculaires

■ Thème sensible même en Suisse

- Motion Würth septembre 2025 : conteste la volonté des autorités suisses de réviser ses recommandations en matière d'alcool; exige d'attendre les résultats d'une étude en cours...

Alcool et santé : état des connaissances



Consommation d'alcool : « moins c'est mieux »

2 mars 2026

Chaque individu doit pouvoir décider de consommer ou non des substances psychoactives comme l'alcool. Pour l'aider dans ce choix, il importe qu'il ait des informations sur la substance, ses effets, ainsi que sur ses éventuels bénéfices et risques.

En 2018, la CFAL (la commission fédérale des problèmes liés à l'alcool) avait publié des « repères pour une consommation d'alcool à moindre risque pour la santé », qui étaient basés sur les connaissances disponibles à l'époque. Ces repères (maximum cinq verres standard (VS) par semaine pour une femme et dix pour un homme) ont perdu de leur validité. De nouvelles données épidémiologiques montrent qu'une consommation d'alcool d'un verre standard par jour augmente déjà clairement le risque de développer certains cancers. Il a aussi été démontré que l'idée populaire que « un verre de vin est bon pour le cœur » n'est pas correcte car elle repose sur les résultats d'études avec des problèmes méthodologiques. Dans ce contexte, l'attitude la plus appropriée vis-à-vis de la consommation d'alcool est celle de se dire « moins c'est mieux ».

Pour de nombreuses personnes en Suisse, l'alcool est un produit d'agrément et un bien culturel. La consommation d'alcool peut aussi présenter un intérêt dans certaines situations, par exemple en provoquant une ivresse, en réduisant l'inhibition et en facilitant la convivialité, ou en produisant un effet relaxant.

La consommation d'alcool sans risque existe-t-elle ?

Les recherches épidémiologiques ont longtemps suggéré qu'une faible consommation d'alcool ne présentait pas de risque pour la santé et pouvait même avoir un effet protecteur sur le cœur, mais ce n'est malheureusement pas le cas. Les données scientifiques les plus récentes aboutissent à d'autres conclusions : même des consommations d'alcool considérées auparavant comme étant à faible risque augmentent en particulier le risque de développer un cancer.

Ce constat ressort d'une récente analyse de l'état de la recherche sur la consommation d'alcool menée par la CFANT (cf. [CFANT : Alcool et santé. État des connaissances, 2026](#)).

La consommation d'alcool est associée à l'apparition de plus de 200 maladies (comme par exemple la cirrhose du foie, la pancréatite, l'hypertension artérielle, l'insuffisance cardiaque, l'accident vasculaire cérébral, le diabète), surtout en lien avec une consommation excessive ponctuelle ou chronique. De manière générale, le risque augmente avec la fréquence et la quantité d'alcool consommée. Ce qui ne peut pas être estimé actuellement ce sont les risques associés à une consommation très occasionnelle et faible. En revanche, on sait qu'une consommation d'un verre standard par jour augmente le risque de développer un cancer, en particulier pour les cancers de la bouche et du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du sein, du foie et du côlon.

Prochaine étape.....

Réglementation en
matière d'alcool: plus
de cohérence

De la prescription de recommandations à la promotion de compétences

- **«Moins c'est mieux» = message non paternaliste**
 - ✓ contenu factuel, universel, non stigmatisant
 - ✓ favorisant l'autonomie, le libre arbitre, la responsabilité individuelle
 - ✓ orienté sur l'acquisition de compétences en santé et de consommation
 - ➡ mesures comportementales
- **«Il n'y a pas de consommation sans risque» = information de santé publique**
 - ✓ basée sur l'évidence scientifique
 - ✓ sensibilisant la population sur les potentiels facteurs de risque
 - ✓ orientée sur la mise en œuvre de politiques favorables à la santé de la population
 - ➡ mesures structurelles

Moins, c'est mieux

Il n'y a pas de consommation d'alcool sans risque

- Importance d'une information basée sur des données scientifiques rigoureuses pour acquérir des **compétences de santé et de consommation**
- Prise en compte de nos valeurs personnelles, de nos conditions de santé et de nos contextes de vie lors de nos choix personnels
- Se souvenir toutefois que la distribution de l'alcool dans notre organisme est la même pour tous
- Importance de la **responsabilité partagée entre personnes et collectivités**; toute consommation excessive qui met en danger autrui et soi-même doit être prise en charge de manière prioritaire (intoxication aigüe = urgence médicale!)
- Importance de la **pondération et de la cohérence des professionnels de santé et des autorités de santé publique**, mais également de la nécessité de mieux protéger la population des facteurs difficilement contrôlables que sont les déterminants commerciaux de la santé

Merci pour votre participation