

Cette présentation a été effectuée le 8 décembre 2015, au cours de la journée « Conférence de l'ASPQ – « Prendre un verre, prendre un coup. Débanaliser et agir! » dans le cadre des 19^{es} Journées annuelles de santé publique (JASP 2015). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section *Archives* au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.

INSPQ INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Centre d'expertise
et de référence

santé recherche
innovation centre d'expertise et de référence
interdisciplinaires santé environnementale promotion de santé

L'alcool et les maladies chroniques : un lien à réitérer!

Nicole April, md, mph, frcpc

19^e Journées annuelles de santé publique
Montréal, le 8 décembre 2015

www.inspq.qc.ca

microbiologie pro
sécurité et prévention des traumatismes
recherche santé au tr
Institut national
de santé publique
Québec

Conflits d'intérêts

N. April

- Pas d'affiliation ou d'intérêts avec une société commerciale.
- Pas de rémunération ou d'octrois de recherche d'une entreprise commerciale.
- Pas de conflits d'intérêts potentiels.

Institut national
de santé publique
Québec

2

Plan de la présentation

1. Impact de la consommation d'alcool sur la santé publique
 2. Lien entre consommation d'alcool problèmes sociaux et de santé
 3. Maladies chroniques physiques liées à l'alcool
- Conclusion

Impact de la consommation d'alcool sur la santé publique

Impact de santé publique

Selon OMS 2014, la consommation d'alcool est un facteur de risque

- De 200 problèmes sociaux et de santé et traumatismes
 - 30 incluent l'alcool dans leur nom ou leur définition

(GBD 2013, Risk Factors Collaborators, 2015)

Institut national
de santé publique
Québec

Global Burden of Disease Study

Fardeau de la maladie (burden of disease)

- *L'écart entre l'état de santé et la situation idéale où chacun vivrait jusqu'à un âge avancé sans maladie et incapacité.*
- *Cet écart vient des décès prématurés et des incapacités ainsi que de leurs facteurs de risque*

Années de vie corrigées pour l'incapacité (AVCI-DALY)

- *Somme des années de vie perdues par décès prématuré*
- *et des années de vie perdues pour le temps vécu en mauvaise santé*

Institut national
de santé publique
Québec

6

Global Burden of Disease Study, 2013

Impact de 79 facteurs de risque sur les AVCI

Alcool

- dans le monde
 - 2,8 millions de décès
 - environ 5 % des AVCI (99 millions d'AVCI)
 - 6^e ou 7^e rang (selon regroupements de facteurs)
 - 1^e rang hommes Am. du Sud
 - 1^e rang chez jeunes 15 à 49 ans (2010)

Institut national
de santé publique
Québec

⁷ (GBD 2013, Risk Factors Collaborators, 2015)

Global Burden of Disease Study, 2013

Impact de l'alcool sur les AVCI

- au Canada
 - 6^e rang
 - après tabagisme, IMC élevé, hypertension, glycémie élevée et cholestérolémie élevée

Institut national
de santé publique
Québec

⁸ (GBD 2013, Risk Factors Collaborators, 2015)

Québec Mortalité et morbidité liées à l'alcool

En 2002

- Décès : 1170, 1,8 % du total
- Années potentielles de vie perdues : 38 668
- Hospitalisations : 48 307 diagnostics (324 245 jours)

=>Les maladies évitées par la consommation d'alcool sont considérées dans ces calculs et dans le *Global Burden of Disease Study*

(Rehm et collab, 2006)

Institut national
de santé publique
Québec

9

Coûts sociaux – Québec 2002

Total des coûts directs	1 403 372 680 \$
<i>Incluant les coûts des soins de santé</i>	<i>650 762 680 \$</i>
Revenus directs totaux	1 007 111 325\$
Revenus moins coûts	(396 261 355 \$)
Population (2002)	7 455 208
Déficit par habitant	(53,15 \$)

Tiré de Thomas, 2012

Institut national
de santé publique
Québec

10

Problèmes causés par la consommation d'autrui

Non inclus dans les statistiques sur le fardeau de la maladie, par ex.

- Traumatismes – victimes d'accidents et de violence
- Négligence ou abus
- Impact de manquement à ses rôles sociaux
- Perte de qualité de vie et de tranquillité

Effets de l'exposition prénatale à l'alcool

Inégalités sociales de santé

Les impacts de l'alcool sur la morbidité et la mortalité sont plus importants :

- Dans les pays pauvres que dans les pays riches
- Chez les personnes de niveau socioéconomique plus faible

Au Québec et Canada

Communautés autochtones

- Historique
- Liens avec la violence
- Conditions de vie

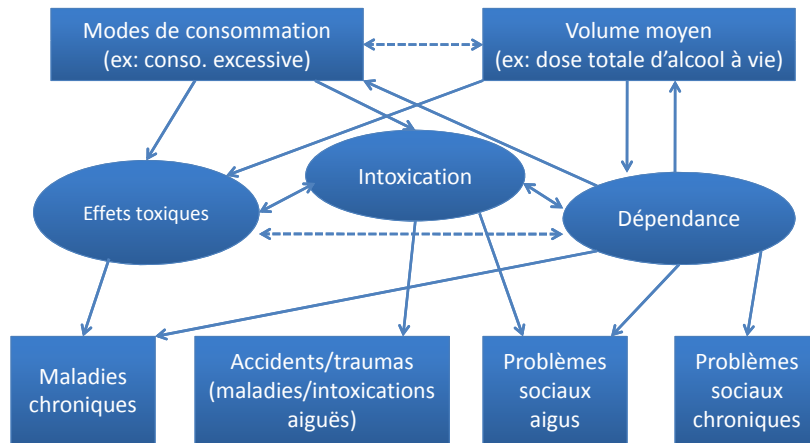
Lien entre la consommation d'alcool et ses effets

www.inspq.qc.ca

Institut national de santé publique Québec

13

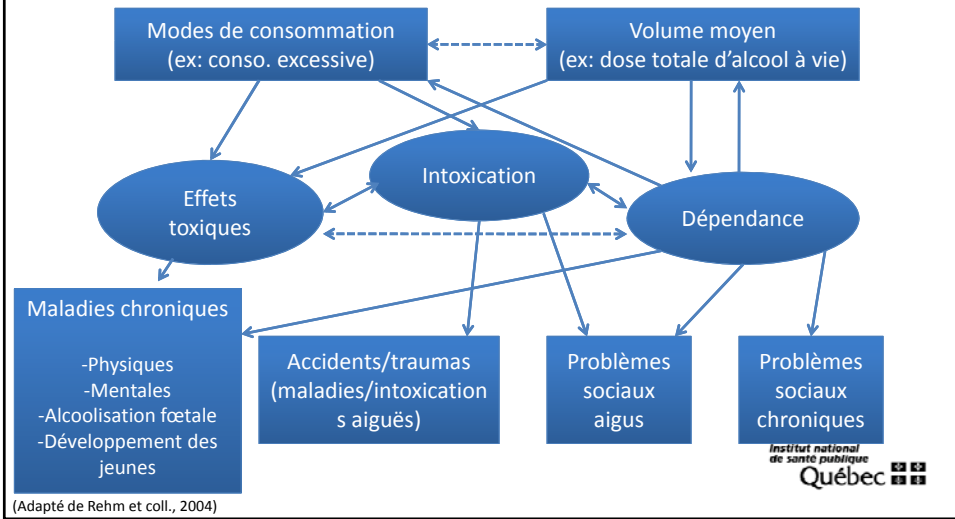
Relation entre consommation d'alcool, mécanismes et problèmes sociaux et de santé



Institut national de santé publique Québec

(Adapté de Rehm et coll., 2004)

Relation entre consommation d'alcool, mécanismes et problèmes sociaux et de santé



Alcool et maladies chroniques physiques

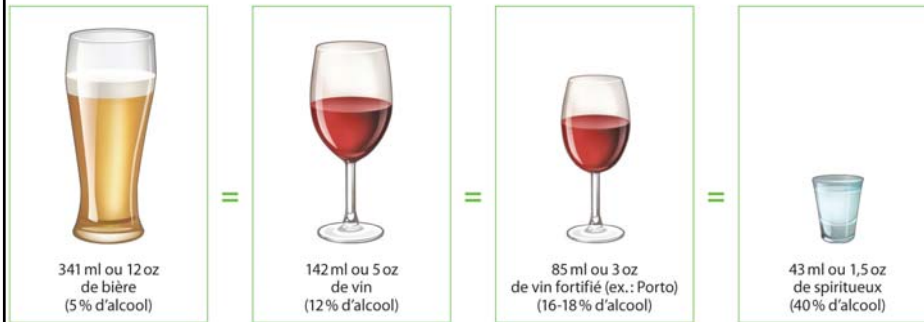
www.inspq.qc.ca

Institut national de santé publique Québec

16

Consommation standard

Au Canada, une consommation ou un verre d'alcool = 13,6 g (17 ml) d'alcool pur



Source : Butt et collab., 2011

Illustration : Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans

Institut national de santé publique Québec

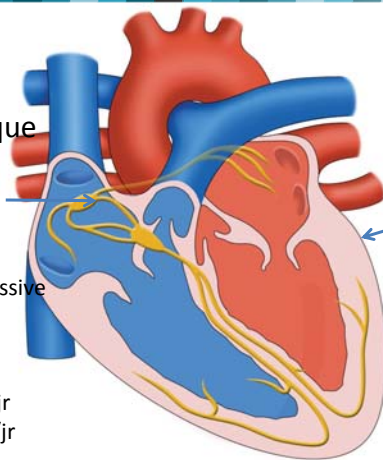
17

Maladies cardiovasculaires

1. Rythme cardiaque

Troubles du rythme et complications

- Consommation excessive même épisodique
- Relation dose-effet, seuil possible:
Femmes : plus de 2v/jr
Hommes : plus de 3v/jr



2. Muscle cardiaque

Cardiomyopathie et complications

- Consommation élevée sur plusieurs années (dose totale à vie)
- « cardiomyopathie alcoolique »

Institut national de santé publique Québec

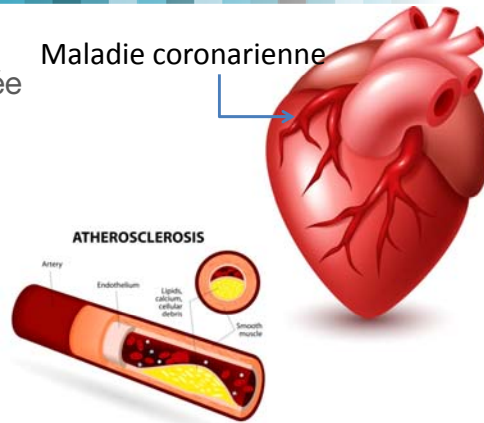
18

Maladies cardiovasculaires

3. Artères

- Consommation modérée
 - Courbe en J
 - Effet protecteur décès
H : 30g/jr (2,2 verres)
F : 11g/jr (1,2 verres)
 - Limite où le risque augmente
H : 63g/jr (4,6 verres)
F : 30g/jr (2,2 verres)
 - Type d'alcool n'est pas important

Maladie coronarienne



Institut national
de santé publique
Québec

19

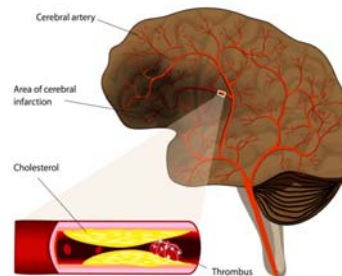
Roerecke et Rehm, 2012

Maladies cardiovasculaires

Accidents vasculaires cérébraux ischémiques

- Consommation modérée
 - Courbe en J
 - Effet protecteur sur décès
 - Moins de 1v/jr
 - Moindre que pour mal coronarienne

CEREBRAL INFARCTION



Institut national
de santé publique
Québec

20

Maladies cardiovasculaires

- Plausibilité biologique à l'effet protecteur de la consommation modérée (30g ou moins/jr)
 - Effets sur lipides (HDL-C)
 - Effets sur la coagulation
- Contesté par certains chercheurs
 - Méthodologie, par ex: Mauvaise classification de la consommation d'alcool (anciens buveurs)
- Connaissances évoluent...Nouvelles méthodologies

Maladies cardiovasculaires

De toutes façons, les effets de la consommation modérée

- Sont moindres que ce qui était estimé initialement
- Varient selon âge
 - Chez personnes d'âge mur
 - Absents chez les plus jeunes
- Disparaissent si épisodes de consommation excessive
 - Plus de 50% des buveurs québécois de moins de 65 ans (ESCC 2013-2014)

Maladies cardiovasculaires

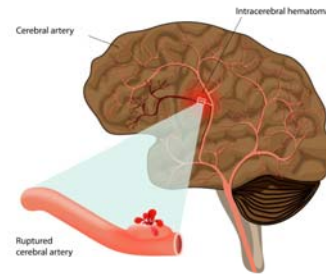
Accidents vasculaires cérébraux hémorragiques

- Risque de décès augmente avec la consommation d'alcool
- Même à de faibles niveaux

Hypertension artérielle

- La consommation de plus de 40g/jr (3v/jr) augmente le risque
- Relation dose-effet
- À des niveaux inférieurs : études contradictoires

CEREBRAL HEMORRHAGE



Institut national
de santé publique
Québec

23

Maladies digestives

Foie

- Hépatite alcoolique
- Cirrhose
- Le risque augmente de façon exponentielle avec la consommation

Pancréatites

- Quantités élevées d'alcool (>48g/jr)

Autres

Institut national
de santé publique
Québec

24

Cancers

Formation d'acétaldéhyde = cancérigène groupe 1

- Atteintes de l'ADN
- Empêche les mécanismes normaux de réparation de l'ADN

Alcool

- Peut faciliter l'absorption d'autres cancérigènes dans la bouche ou la gorge
- Peut augmenter le niveau d'hormones comme les estrogènes
- Autres : lien avec diminution des folates, augmentation des dérivés réactifs de l'oxygène (surtout foie)

Cancers

Faible : 12,5g ou moins (<1 verre par jour)

- Bouche et pharynx
- Œsophage (carcinome épidermoïde)
- Sein chez femmes

Modérée : plus de 12,5g à 50g/jr ou plus (1 verre à 3,7 verres par jour)

S'ajoutent :

- Colon et rectum
- Larynx

Élevée : plus de 3,7 verres par jour (plus de 50g/jr)

S'ajoutent

- Foie

Autres : augmentation faible du risque

- Vésicule biliaire
- Estomac
- Pancréas
- Poumon

Cancers bouche et pharynx



Relation dose-effet

- Bouche et pharynx (dose effet importante)

Effets synergiques avec le tabac

Cancers du sein



- Association avec cancers hormonaux dépendants et non hormonaux dépendants
- plus de 5g à 15g/ jr (0,37 à 1,1 v/jr)
 - Comparé à 0 à 5g/jr d'alcool : augmentation du risque de 6%
- Pour chaque 10g/jr de plus
 - augmentation du risque de 4,2%
- Risque plus élevé chez les femmes qui ont commencé à boire avant leur première grossesse

Romieu et collab., 2015

Autres

Diabète

- Consommation modérée : effets protecteurs

Maladies neurologiques

- Nombreuses atteintes chez alcooliques

Maladies infectieuses

- Pneumonie
- Tuberculose
- VIH

Conclusion

En conclusion

La consommation toujours modérée d'alcool semble protéger contre les maladies vasculaires ischémiques. Les jeunes ne profitent pas de ces bénéfices.

À ces quantités modérées, la consommation d'alcool est associée à d'autres problèmes de santé, dont des cancers.

L'alcool est un facteur de risque majeur de décès et d'incapacités par plusieurs maladies et traumatismes.

Les problèmes liés à l'alcool sont plus grands que ses bénéfices pour la santé dans la population.

Institut national
de santé publique
Québec

31

Références

www.inspq.qc.ca

Institut national
de santé publique
Québec

32

Principales références

Bagnardi, V., Rota, M., et collab. (2015). Alcohol consumption and site-specific cancer risk: a comprehensive dose-response meta-analysis. *Br J Cancer*, 112, 580-593.

Boyle P., Boffetta, P. et collab. (2013). *Alcohol. Science, policy, and public health*. Oxford University Press, 424p.

Butt, P., Beirness, D., Cesa, F., Gliksman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. (2011). *L'alcool et la santé au Canada : résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*. Ottawa (Ont) : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Chikritzhs, T., Stockwell, T., Naimi, T., Andreasson, S., Dangardt, F., & Liang, W. (2015). Has the leaning tower of presumed health benefits from 'moderate' alcohol use finally collapsed? *13. Addiction*, 110, 726-727.

GBD 2013 Risk Factors collaborators (2015). Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. On line September 11, 2015.

Mackenbach, J. P., Kulhanova, I., et collab. (2015). Inequalities in Alcohol-Related Mortality in 17 European Countries: A Retrospective Analysis of Mortality Registers. *PLoS Med*, 12, e1001909.

Rehm, J., Ballunas, D., Brochu, S., Fischer, W., Gnam, W., Patra, J. et coll. (2006). *Les coûts de l'abus de substances au Canada en 2002*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Roerecke M, Rehm J. (2010). Irregular heavy drinking occasions and risk of ischemic heart disease: a systematic review and meta-analysis. *Am J Epidemiol*, 15;171(6) : 633-44.

Smyth, A., Teo, K. K., Rangarajan, S., et collab. (2015). Alcohol consumption and cardiovascular disease, cancer, injury, admission to hospital, and mortality: a prospective cohort study. *Lancet*. On line September 17, 2015.

Thomas, G. (2012 b). *Politiques de fixation des prix pour réduire les méfaits liés à l'alcool au Canada. Série sur les politiques régissant les prix de l'alcool, rapport 3 de 3*. Ottawa, (Ontario), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 45 p.

World Health Organization (WHO) (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: World Health Organization

Institut national
de santé publique
Québec

33

Pourcentage de buveurs 15 ans et plus qui n'ont jamais bu de façon excessive dans l'année précédant l'enquête

Jamais bu 5 verres ou plus par occasion chez les hommes et 4 verres ou plus chez les femmes, ESCC 2013-2014

	H (%)	F (%)	Total (%)
15 ans et +	38	49	43
18-24 ans	16	22	19
25-44 ans	23	38	30
45-64 ans	43	52	48
65 ans et +	71	84	78

Institut national
de santé publique
Québec

34