LaRevueduPraticien

Toute la médecine pour chaque médecin

Médicaments et alcool : les associations à risque

François Mallordy ⊕ *Affiliations et déclarations d'intérêt*

Publié le 30 Octobre 2026

La consommation aiguë ou chronique d'alcool interfère avec de nombreux médicaments en modifiant leur absorption, leur élimination, leur efficacité ou le risque d'effets indésirables. Quelles classes pharmacologiques sont concernées ? Quels réflexes adopter lors de la prescription en médecine générale ?

Bien que la consommation d'alcool soit en baisse en France, **elle reste très courante**. En 2023, 82,5 % des adultes de 18 - 75 ans en ont bu, dont 37 % de manière hebdomadaire et 7 % quotidiennement. En parallèle, **la prise de médicaments à risque d'interaction avec l'éthanol est fréquente** : elle concernerait 43 % des adultes étatsuniens. Ce taux grimperait à 75 % après 65 ans. Pourtant, les interactions alcool-médicaments restent **peu étudiées et prises en compte en pratique**.

La Société française d'alcoologie et d'addictologie (SF2A) a donc réalisé, pour les professionnels de santé, une synthèse sur les interactions éthanol-médicament connues.

Interactions pharmacocinétiques

Dans **les interactions pharmacocinétiques**, l'éthanol interfère à différents niveaux (absorption, distribution, métabolisation ou élimination) sur le devenir d'une substance active dans l'organisme. Par exemple, ingérer une gélule avec de l'alcool peut accélérer sa dégradation et entraîner une

libération rapide de la dose : c'est le *dose dumping*, observé dans les formulations de morphine à libération modifiée.

En cas de consommation chronique, l'éthanol peut altérer la vidange gastrique et la motilité intestinale, et donc **réduire l'absorption de la substance active**.

En outre, **la déshydratation favorisée par l'alcool peut entraîner le surdosage de certains médicaments à marge thérapeutique étroite** comme le lithium ou la digoxine.

L'action de l'éthanol sur la métabolisation d'un médicament peut différer entre alcoolisation aiguë et chronique. Par exemple, **en prise aiguë, il agit comme inhibiteur compétitif de l'enzyme CYP2E1**. Il entre donc en compétition avec les médicaments métabolisés par CYP2E1 (benzodiazépines, warfarine…) et peut amplifier leurs effets. À l'inverse, **consommé de manière chronique, l'alcool est un puissant inducteur de CYP2E1**, ce qui augmente leur clairance hépatique et réduit leur efficacité.

La consommation chronique est aussi associée à **l'aggravation du risque de toxicité hépatique du paracétamol**.

Certains médicaments peuvent perturber la métabolisation de l'éthanol, à l'image du disulfirame. En entraînant l'accumulation sanguine d'aldéhyde, ce dernier provoque l'effet « Antabuse » peu après la consommation d'alcool : bouffées congestives, vasodilatation périphérique avec tachycardie et hypotension, nausées, vomissements. **D'autres médicaments ont des effets similaires** : certains antibactériens, sulfamides hypoglycémiants, antifongiques, cytostatiques, antiparasitaires (métronidazole, tinidazole, céfamandole, procarbazine)… **Leur consommation nécessite une éviction stricte d'alcool** (y compris sous forme de sirops, bains de bouche…).

Lire aussi | Intestin irritable : surmortalité associée à certains traitements

Interactions pharmacodynamiques

Les interactions pharmacodynamiques transforment ou accentuent les effets d'un médicament. **L'éthanol renforce ainsi les effets sédatifs, anxiolytiques et dépresseurs respiratoires** de plusieurs classes thérapeutiques : benzodiazépines, hypnotiques, barbituriques, neuroleptiques, antihistaminiques H1 sédatifs, antidépresseurs imipraminiques, opioïdes…

Concernant le système cardiovasculaire, **les effets de l'alcool sur la prise d'antihypertenseurs** varient selon que la consommation est aiguë (hypotension, vertige…) ou chronique (élévation de la PA). Avec les médicaments modulant la conduction cardiaque, **en particulier des antidépresseurs,**

antipsychotiques et antiarythmiques, l'alcool expose à un risque d'arythmie, de troubles de la conduction et d'allongement de l'intervalle QT.

L'éthanol augmente significativement **le risque d'hémorragie digestive en cas de prise d'aspirine ou d'AINS**. Il accentue aussi le risque hémorragique **associé aux anticoagulants et antithrombotiques**.

Enfin, **il inhibe la néoglucogenèse hépatique** chez les patients diabétiques traités par insuline, sulfamides hypoglycémiants ou répaglinide.

Lire aussi | Alcool : viser la réduction des risques plutôt que l'abstinence

En consultation : évaluer et informer

Toute prescription potentiellement à risque doit s'accompagner d'une évaluation de la consommation d'alcool, y compris lorsqu'elle est occasionnelle. Cette démarche doit être **répétée au cours du suivi**, car les habitudes de consommation évoluent dans le temps, avec **une attention particulière aux populations les plus à risque d'effets délétères** :

- **les patients âgés**, en raison de leur fréquente polymédication, de leur faible volume hydrique et de leur moindre clairance rénale et/ou hépatique ;
- **les femmes** : leur plus faible volume hydrique et leur proportion plus importante de masse grasse **exacerbent les interactions pharmacodynamiques** ;
- **les personnes alcoolodépendantes**, souffrant davantage de lésions hépatiques et d'induction enzymatique chronique de CYP2E1.

Il faut **informer les patients des interactions possibles** et qu'interrompre ponctuellement un traitement psychotrope afin de consommer de l'alcool peut être très risqué. Les patients doivent également être mis au courant **des situations imposant une abstinence stricte**, notamment avec les médicaments susceptibles d'induire un effet de type « Antabuse » (cf. plus haut).

POUR EN SAVOIR PLUS

Hoppenot I. Médicaments et alcool, une association aux conséquences parfois graves. Vidal 24 septembre 2026.

Naassila M, André C, Bouajila N. Pourquoi est-il déconseillé de boire de l'alcool quand on prend des médicaments ? The Conversation 28 avril 2026.
Bouajila N, André C, Naassila M. Les interactions entre l'alcool et les médicaments : synthèse à destination des professionnels de santé. 3 juin 2025.
Noble F. Interactions alcool et médicaments. Le Courrier des Addictions 2026;28(1):8-12.
Verdoux H. Alimentation, alcool, café : attention aux interactions avec les psychotropes ! Rev Prat (en ligne) 13 décembre 2024.
Traccis F, Presciuttini R, Pani PP, et al. Alcohol-medication interactions: A systematic review and meta-analysis of placebo-controlled trials. Neurosci Biobehav Rev 2022;132:519-41.
NIAAA. Alcohol's effects on health. Novembre 2020.