

LA SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE SES CONSÉQUENCES EN SUISSE

Ivo Krizic et Florian Labhart (Addiction Suisse)

Dans un contexte de crise de la viticulture suisse, on entend de plus en plus souvent dire que la consommation d'alcool de la population suisse serait en baisse, certains politiciens encourageant même la consommation. Mais qu'en est-il vraiment? Qui consomme de l'alcool en Suisse, en quelle quantité et de quelle manière? Cet article fait le tour des études épidémiologiques récentes et synthétise les connaissances sur la consommation actuelle d'alcool en Suisse (réd.).

En Suisse, la consommation d'alcool est courante pour une large majorité de la population. Lors de festivités, avec un repas ou après le travail, beaucoup en consomment par tradition, pour le plaisir, se divertir, ou encore surmonter leur timidité. L'alcool est ainsi profondément enraciné dans la culture suisse et son usage est largement normalisé. Pourtant, des études scientifiques indiquent clairement que l'alcool fait partie des substances psychoactives les plus nocives et qu'il est responsable de nombreux problèmes sanitaires, sociaux et économiques. Dans ce contexte d'ambivalence entre pratique ritualisée et considérations de santé, les habitudes de consommation ont évolué au fil des décennies. Cet article fait le point sur les évolutions récentes et met en lumière quelques défis actuels et futurs liés à la consommation d'alcool en Suisse.

L'alcool est profondément enraciné dans la culture suisse et son usage normalisé

TENDANCE À LA BAISSÉ, AVEC DES NUANCES

Selon les statistiques de vente, la consommation d'alcool pur par an et par habitant a reculé en Suisse au cours des dernières décennies, de 10.6 litres en 2001 à 7.6 litres en 2024¹. Elle est inférieure à celle de la majorité de nos pays voisins², notamment l'Autriche (2023 : 11.3 l), l'Allemagne (2022 : 10.6 l) et la France (2023 : 10.4 l), proche de celle de l'Italie (2023 : 8.0 l), mais supérieure à celle de certains pays européens connus pour une régulation plus stricte en matière d'alcool, comme la Norvège (2024 : 6.2 l).

Si le volume d'alcool par habitant a baissé au cours du temps, les résultats de l'Enquête suisse sur la santé (ESS)

montrent que la part de la population suisse âgée de 15 ans et plus qui consomme au moins occasionnellement de l'alcool est restée stable au cours des trois dernières décennies, aux alentours de 83 %³. En comparaison internationale, ce taux place la Suisse à un rang plutôt élevé, comparable à l'Allemagne (2021 : 84.7 %) la France (2023 : 81.7 %) et l'Italie (2022 : 84.8 %)⁴. Cependant, la consommation quotidienne a fortement diminué entre 1992 et 2022 (de 20.4 % à 8.6 %), ce qui peut expliquer la baisse des ventes malgré la stagnation du nombre de consommateurs occasionnels. Parallèlement, la consommation hebdomadaire (1-6 jours/semaine) a par contre augmenté de 37.6 % (1992) à 46.8 % (2022).

Les habitudes de consommation diffèrent fortement selon le sexe, même si les différences ont eu tendance à s'atténuer au fil des dernières décennies. Ainsi, si les hommes restent plus nombreux à consommer de l'alcool que les femmes (86.7 % vs. 79.4 % en 2022), la différence est moins marquée que trente ans auparavant (90.7 % vs. 77.8 % en 1992). La consommation quotidienne a elle fortement reculé, tant chez les hommes (de 30.1 % en 1992 à 12.4 % en 2022) que chez les femmes (de 11.5 % à 4.9 %).

La baisse de la consommation quotidienne d'alcool s'observe dans toutes les tranches d'âge, mais elle est moins marquée chez les seniors. Alors que la part de personnes avec une consommation quotidienne d'alcool dépassait 20 % dans tous les groupes d'âges à partir de

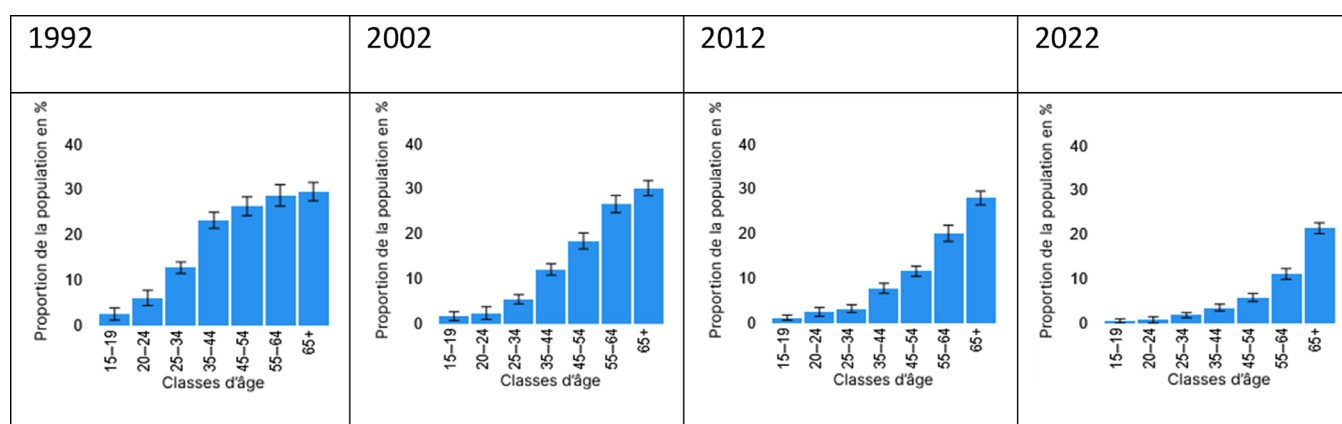


Figure 1 : Évolution de la distribution de la consommation quotidienne d'alcool, par groupe d'âge et année d'enquête³

35 ans en 1992 (Figure 1), cela ne concernait plus que les personnes de 65 ans et plus en 2022.

Au niveau des adolescent-e-s et jeunes adultes (15 à 19 ans), s'ils et elles sont peu nombreux-ses à consommer de l'alcool quotidiennement (moins de 1 % en 2022), environ un tiers en consomme entre une et six fois par semaine, un tiers jusqu'à trois fois par mois, et un autre tiers n'en consomme pas, avec quelques fluctuations dans le temps. Selon l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), environ 40 % des 11 à 15 ans ont consommé au moins une fois de l'alcool dans leur vie, tandis que la consommation au moins hebdomadaire (au moins une fois par semaine) se situe autour de 3 %, soit en net recul par rapport au début des années 2000⁵.

IL N'Y A PAS DE CONSOMMATION D'ALCOOL SANS RISQUE POUR LA SANTÉ

Plus la consommation d'alcool est élevée, plus les dommages pour la santé sont importants et les dernières découvertes scientifiques démontrent qu'il n'existe pas de seuil de consommation d'alcool sans risque⁶. À ce titre, deux catégories de risque font l'objet d'un suivi (monitorage) statistique auprès de la population suisse.

La consommation 'chronique à risque', qui évoque une consommation plutôt régulière sur le long terme, augmente le risque de nombreuses maladies chroniques (différents cancers, cirrhose du foie, hypertension, troubles cognitifs et du sommeil). En 2022, 3.9 % de la population suisse âgée de 15 ans et plus présentait une consommation chronique à risque moyen ou élevé, définie comme une consommation en moyenne par jour de quatre verres standards ou plus pour les hommes et de deux verres ou plus pour les femmes. Extrapolé à la population générale, cela représenterait environ 280'000 à 300'000 personnes. La consommation chronique à risque moyen ou élevé a diminué depuis 1997 (6.2 %), notamment chez les personnes de 25 ans et plus, avec toutefois des fluctuations au cours du temps³.

La deuxième catégorie concerne la consommation d'une quantité importante d'alcool en peu de temps, dite 'ponctuelle à risque'. Ce mode de consommation, défini comme la consommation en une même occasion de 5 verres standards ou plus pour les hommes et 4 ou plus pour les femmes, accroît surtout le risque de conséquences négatives à court terme (p.ex. accidents, blessures, violence, intoxication éthylique aiguë). En 2022, 14.7 % des personnes de 15 ans et plus ont dit avoir atteint ce niveau au moins une fois par mois³. Extrapolé à la population suisse, cela représenterait plus d'un million de personnes, soit une nette augmentation par rapport à 2007 (11.0 % ou environ 700'000 personnes).

Les jeunes, et particulièrement les jeunes hommes, sont les plus concernés par ce mode de consommation. En 2022, la consommation ponctuelle à risque concernait 26.7 % des hommes âgés de 15 à 19 ans et 35.3 % de 20 à 24 ans. Elle est un peu moins répandue chez les femmes, mais reste élevée avec une prévalence de 16.5 % pour les 15 à 19 ans et 23.9 % pour les 20 à 24 ans. Chez les plus jeunes, la prévalence de l'ivresse perçue (s'être senti-e vraiment ivre) au cours des 30 derniers jours progresse fortement avec l'âge, passant de moins de 1 % chez les 11 ans à 12.2 % chez les 15 ans⁵.

*On peut estimer que 25 %
de tout l'alcool consommé en
Suisse l'est par seulement 4 %
de la population*

Il faut toutefois noter que si ces deux catégories permettent de monitorer un niveau de risque de base dans la population générale, certaines personnes s'exposent à des niveaux de risque nettement plus hauts, notamment par le biais d'une consommation (quasi) quotidienne et des quantités très élevées. Ainsi,

sur la base de l'ESS, on peut estimer que 25 % de tout l'alcool consommé en Suisse l'est par seulement 4 % de la population⁷. Rapporté aux statistiques de vente, cela équivaldrait approximativement à 52 litres d'alcool pur par an par personne de ce groupe (soit environ 1100 litres de bière, ou environ 470 litres de vin, ou environ 130 litres de spiritueux).

DES CONSÉQUENCES AUSSI POUR AUTRUI

Outre les risques de maladies et conséquences à court terme évoquées au chapitre précédent, la consommation d'alcool peut aussi engendrer d'importantes répercussions négatives sur l'entourage direct et la collectivité dans son ensemble.

L'alcool est ainsi une cause importante d'accidents de la route. En 2024, 452 personnes ont été grièvement blessées lors d'accidents de la route imputables à un-e conducteur-ric(e) sous l'emprise de l'alcool, et 34 personnes y ont perdu la vie. L'alcool était responsable d'environ 14% des accidents mortels.

La consommation d'alcool a également un coût pour l'économie. L'étude la plus récente estime qu'en 2017 l'alcool a engendré des coûts s'élevant à 2.8 milliards³, principalement liés à la perte de productivité (2.1 milliards) et aux soins de santé (477 millions).

Par ailleurs, une étude de 2011 estimait que plus de la moitié de la population suisse avait été victime de dommages liés à la consommation d'alcool d'autrui, notamment sur le lieu de travail, dans l'espace public ou à domicile⁸.

Finalement, la consommation d'alcool durant la grossesse constitue un risque majeur pour le développement du fœtus. Il est estimé qu'environ 1'700 bébés naissent chaque année en Suisse avec un trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale⁹, soit des dommages irréversibles, qui peuvent entraîner des problèmes de mémorisation et d'apprentissage, des troubles psychomoteurs ou des difficultés à établir des interactions sociales. Ces troubles représentent la première cause évitable de handicap mental non génétique. Par ailleurs, une étude de 2025 réalisée en Suisse auprès de 800 femmes enceintes indique qu'environ la moitié d'entre elles ont consommé de l'alcool durant leur grossesse, principalement au début¹⁰.

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE POUR DES PROBLÈMES LIÉS À L'ALCOOL

Selon le système national de monitoring de la prise en charge des addictions act-info, chaque jour en moyenne près de 17'000 personnes bénéficient d'un suivi thérapeutique spécialisé (ambulatoire ou résidentiel) principalement pour des problèmes liés à l'alcool. À cela s'ajoutent les personnes suivies dans des cabinets médicaux indépendants, ainsi que celles suivies principalement pour un autre problème de consommation (p.ex. héroïne ou cocaïne) et ayant un problème secondaire lié à l'alcool, ce qui est le cas pour environ 40% des prises en charge pour un problème principal d'héroïne ou de cocaïne¹¹.

Ainsi, par rapport au nombre estimé de personnes avec une consommation d'alcool à risque, seule une minorité bénéficie d'une prise en charge spécialisée pour une alcoolodépendance ou une consommation problématique d'alcool (consommation qui entraîne des dommages sociaux, professionnels, de santé ou un contrôle réduit de la consommation, sans nécessairement satisfaire aux critères formels d'une addiction). Si certaines personnes dont la consommation est à risque n'ont pas besoin d'une

aide professionnelle ou recourent à des soutiens d'un autre type (p.ex. groupes d'entraide), d'autres restent sans accès aux soins alors qu'elles en auraient besoin. Les barrières sont multiples : structurelles (coûts, délais d'attente, offre insuffisante), sociales (stigmatisation) et individuelles (sousreconnaissance du problème)¹².

Ces mêmes facteurs contribuent à expliquer la sous-représentation de certains groupes dans la prise en charge spécialisée : les femmes représentent environ 30% des personnes prises en charge pour des problèmes liés à l'alcool, alors qu'elles représentent une part plus importante de personnes avec une consommation à risque dans la population générale. Certaines tranches d'âge sont d'ailleurs également sousreprésentées dans le secteur de prise en charge, en particulier les moins de 25 ans et les 65 ans et plus.

ENJEUX ET DIRECTIONS POUR SOUTENIR LA TENDANCE À LA BAISSSE

Si la diminution observée des ventes d'alcool et de la consommation quotidienne peuvent être interprétées comme des signes encourageants, elles ne sauraient signifier une amélioration généralisée de la situation. Par ailleurs, des enjeux importants demeurent pour maintenir cette tendance.

Premièrement, des mesures ciblées de communication et de prévention seraient nécessaires pour sensibiliser toutes les franges de la population aux risques liés à la consommation d'alcool. Un exemple serait l'adoption du pictogramme « femme enceinte » d'avertissement sur les bouteilles, tel que celui introduit en France depuis 2006. De plus, à l'image du Dry January, l'acceptation sans jugement ni pression du choix de ne pas boire de l'alcool, y compris dans des contextes festifs, contribuerait à alléger la pression sociale ressentie par certains groupes de population, telles les personnes en rémission et les femmes enceintes.

Deuxièmement, la situation sociale des personnes touchées par une problématique d'addiction à l'alcool a eu tendance à empirer au cours des 15 dernières années, notamment au niveau de leur capacité à se former et à s'insérer professionnellement et socialement¹³. Alors que le niveau de formation et d'employabilité de la population générale progresse, des mesures dédiées

pour soutenir les personnes en situation de vulnérabilité sont plus que jamais indispensables pour compenser la stagnation de la situation de ces personnes.

Troisièmement, les coupes budgétaires au niveau de la Confédération ainsi que les budgets déficitaires prévus par plusieurs cantons risquent d'occasionner des réductions de financement pour les programmes de prévention et de soin, ainsi que pour des outils de monitoring statistiques. Cela laisse présager une période de fragilité en matière d'aide aux personnes concernées et de veille sanitaire.

Enfin, conformément aux recommandations des best-practices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la

Suisse gagnerait à renforcer les mesures structurelles visant à réduire la consommation d'alcool au sein de la population. Cela inclut notamment la limitation de la disponibilité de l'alcool (horaires de vente, densité des points de vente), la hausse de la fiscalité sur les boissons alcooliques et la stricte régulation de la publicité. Ces mesures, fondées sur des données probantes, se sont révélées particulièrement efficaces pour diminuer la consommation globale d'alcool et ses méfaits sanitaires et sociaux, tout en demeurant économiquement rentables pour les États qui les mettent en place.

Contacts : ikrizic@addictionsuisse.ch
et flabhart@addictionsuisse.ch

Références

1. OBSAN. (2025). *MonAM - Système de monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles—Alcool*. <https://ind.obsan.admin.ch/fr/monam/topic/1ALK>
2. OECD. (2025). *OECD Data Explorer*. <https://t1p.de/xhrb2>
3. OBSAN. (2025). *MonAM - Système de monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles—Alcool*. <https://ind.obsan.admin.ch/fr/monam/topic/1ALK>
4. EUDA. (2025). *Statistical Bulletin 2025—Prevalence of drug use, Alcohol*. https://www.euda.europa.eu/data/stats2025/gps_en
5. Delgrande Jordan, M., Balsiger, N., & Schmidhauser, V. (2023). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps – Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Rapport de recherche No 149*. Addiction Suisse. <https://doi.org/10.58758/rech149>
6. World Health Organisation (2023). *No level of alcohol consumption is safe for our health*. <https://www.who.int/europe/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>
7. Addiction Suisse. (2025). *Alcool : Consommation—Faits et Chiffres*. <https://www.addictionsuisse.ch/faits-et-chiffres/alcool/alcool-consommation/>
8. Marmet, S., & Gmel, G. (2017). Alcohol's harm to others in Switzerland in the year 2011/2012. *Journal of Substance Use*, 22(4), 403-411. <https://doi.org/10.1080/14659891.2016.1232757>
9. Office fédéral de la santé publique (OFSP). (2018). *Consommation d'alcool pendant la grossesse en Suisse—Fiche d'information*. https://www.pepra.ch/application/files/2817/5334/0610/180903_Faktenblatt-Alkoholkonsum_Schwangerschaft_FR.pdf
10. Labhart, F. & Stauffer Babel, R. (2025). *Consommation d'alcool durant la grossesse - Enquête sur les facteurs limitant l'adoption du principe de précaution et pistes d'amélioration pour la prévention (Rapport de Recherche N°186)*. Lausanne : Addiction Suisse. doi : 10.58758/rech186
11. Krizic, I., Balsiger, N., Gmel, G., Labhart, F., Vorlet, J., & Amos, J. (2024). *Rapport annuel act-info 2023 : Prise en charge et traitement des dépendances en Suisse. Résultats du système de monitoring*. Berne : Office fédéral de la santé publique.
12. Farhoudian, A., Razaghi, E., Hooshyari, Z., Noroozi, A., Pilevari, A., Mokri, A., Mohammadi, M. R., & Malekinejad, M. (2022). Barriers and Facilitators to Substance Use Disorder Treatment : An Overview of Systematic Reviews. *Substance Abuse : Research and Treatment*, 16, 11782218221118462. <https://doi.org/10.1177/11782218221118462>
13. Vorlet, J., & Labhart, F. (2025). *La situation sociale des personnes touchées par une problématique d'addiction – Actualisation de la situation en 2022 et perspectives futures*. Lausanne : Addiction Suisse.