

Positions de l'Alliance pour la santé en Suisse

Position – Alcool

1. Chiffres et faits

En tant que drogue légale et stimulant, l'alcool a un statut particulier parmi les substances psychoactives. Bien que la consommation soit en baisse depuis un certain temps, environ une personne sur cinq en Suisse boit aujourd'hui de l'alcool de manière abusive, et près de 250 000 personnes en sont dépendantes.

L'alcool est – avec le tabac – la substance psychoactive la plus répandue et la seule dont la consommation est largement acceptée et souvent même attendue par la société. C'est la substance psychoactive ayant le deuxième taux de mortalité le plus élevé, devancée seulement par le tabac. Les abus et la dépendance causent d'énormes souffrances sur le plan individuel et collectif ainsi que des dommages et des coûts élevés pour la société et l'économie. Ces effets négatifs doivent être pris en compte dans la législation.

La consommation d'alcool en Suisse est en baisse depuis plus de 20 ans. En 2016, 7,9 litres d'alcool pur ont été consommés par personne.¹ Cependant, on constate une répartition inégale : 11 % de la population boit 50 % de l'alcool, 14 % n'en boit pas du tout.² Environ une personne sur cinq consomme l'alcool de manière abusive, c'est-à-dire régulièrement ou sporadiquement une quantité trop élevée, trop souvent ou au mauvais moment. On estime à 250 000 le nombre de personnes en Suisse qui sont dépendantes de l'alcool, une personne sur trois a dans son entourage au moins une personne ayant un problème d'alcool.³ Un décès sur 12 en Suisse est dû à la consommation d'alcool, soit environ 1600 décès par an.⁴ L'abus d'alcool engendre des coûts annuels de 2,8 milliards de francs.⁵

Dans près de la moitié des actes de violence commis dans l'espace public, l'alcool joue un rôle.⁶ Environ la moitié des personnes concernées par la violence domestique font état d'une consommation problématique d'alcool du partenaire.⁷ Le nombre d'enfants et adolescents dont au moins un parent et dépendant de l'alcool est estimé à 100 000.⁸ Ces enfants ont un risque six fois plus élevé d'être touchés par une dépendance : environ un tiers d'entre eux seront dépendants d'une substance plus tard dans leur vie.⁹

À l'instar d'autres substances psychoactives, il est important de retarder la première consommation d'alcool, car une consommation régulière est particulièrement dommageable pour le cerveau pendant le processus de sa maturation. Si des jeunes de moins de 14 ans consomment des substances psychoactives, la probabilité de développer une dépendance est considérablement accrue.¹⁰ En raison de leur comportement en matière de consommation d'alcool, les adolescents plus âgés sont particulièrement exposés à des risques.

La consommation de boissons alcoolisées est associée à des risques pour la santé. Dans une grande majorité des cas, on observe une relation dose-réponse pour les maladies liées à l'alcool. Les risques varient en fonction de la personne, des circonstances de la consommation, de l'âge et de l'état de santé.¹¹ La Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool (CFAL) a émis les recommandations suivantes pour une consommation d'alcool à faible risque : pas plus de deux verres standard par jour pour les hommes et pas plus d'un verre par jour pour les femmes. Elle propose en outre de ne pas boire d'alcool durant plusieurs jours

¹ EZV. (2017). Alkohol in Zahlen. [\[online\]](#), accès 18.10.2018]

² Sucht Schweiz. (2016). Geschätzte Verteilung des konsumierten Alkohols ab 15 Jahren. [\[online\]](#), accès 18.10.2018]

³ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2016). Alkoholkonsum in der Schweiz. Zahlen und Fakten. [\[online\]](#), accès 18.10.2018]

⁴ Sucht Schweiz. (2011). Geschätzte alkoholbedingte Todesfälle unter 15-74 Jährigen. [\[online\]](#), accès 18.10.2018]

⁵ Polynomics. (2021). Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. [\[online\]](#), accès 17.5.2022]

⁶ HSLU. (2014). Alkohol und Gewalt im öffentlichen Raum. [\[online\]](#), accès 18.10.2018]

⁷ Social Insight GmbH. (2013). Gewalt in der Partnerschaft und Alkohol. [\[online\]](#), accès 18.10.2018]

⁸ Sucht Schweiz. (n.d.). Suchtbelastete Familien. [\[online\]](#), accès 18.10.2018]

⁹ Ebd.

¹⁰ Ludolph, A. G. (2012). Das adoleszente Gehirn und Suchtentwicklung. *SuchtMagazin* 5/2012, 11-15.

¹¹ Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen. (2018). Orientierungshilfe zum Alkoholkonsum [\[online\]](#), accès 26.09.2019]

par semaine.¹² L'alcool n'a pas d'effet bénéfique sur la santé, comme certains le prétendent : une étude récente basée sur les données provenant de plus de 28 millions de personnes a montré que même un verre de vin par jour augmente – légèrement – le risque de développer des maladies telles que le cancer ou le diabète.¹³

La Suisse dépense moins d'argent pour la prévention que les autres pays de l'OCDE (seulement 2,2% des coûts de la santé contre 3,1%),¹⁴ bien que les mesures de prévention dans le domaine de l'alcool se soient avérées efficaces avec un retour sur investissement compris entre 11 et 29 francs.¹⁵

La stratégie nationale Addictions comprend des objectifs et coordonne les mesures relatives aux comportements à risque et aux addictions dans le cadre de la stratégie Santé2020. Elle s'appuie sur des offres éprouvées et encourage en même temps des approches innovantes en matière de traitement, de prévention et de réduction des dommages. Elle crée la base pour répondre efficacement aux nouvelles formes de dépendances.¹⁶

2. Revendications de l'Alliance pour la santé en Suisse

La consommation d'alcool à haut risque et les problèmes qui en découlent peuvent être efficacement combattus par des mesures législatives.¹⁷ Comme elle est beaucoup plus efficace, la prévention structurelle (conditions cadres, dispositions légales et leur mise en œuvre) devrait être privilégiée par rapport à la prévention comportementale (influence sur l'attitude, la motivation et le comportement des individus).¹⁸

Au niveau de la prévention structurelle, les mesures suivantes sont exigées :

- Augmentation du prix de l'alcool très bon marché
- Évaluation d'un impôt sur le vin
- Restriction de l'accès grâce à une application conséquente de la limite d'âge et par des restrictions temporelles de la vente et un nombre réduit de points de vente
- Restrictions concernant la publicité pour l'alcool et le parrainage
- Réduction de la consommation aux points à risque
- Augmentation du nombre d'achats tests et introduction de sanctions appropriées en cas de non-respect de l'interdiction de vente aux mineurs (retrait de l'autorisation)

Au niveau de la prévention comportementale, nous recommandons aux cantons les mesures suivantes :¹⁹

- Encouragement et intervention précoces : lancement précoce de mesures de prévention des addictions
- Pour les familles : offre de mesures globales, c'est-à-dire formation combinée des parents, des enfants et de la famille
- À l'école : réalisation de programmes interactifs basés sur le modèle de l'influence sociale ou des compétences de vie (éviter de se limiter à la communication d'informations, éviter l'éducation affective ou les autres mesures non interactives)
- Information de la population, notamment par des services de conseil spécifiques pour les femmes enceintes car la consommation d'alcool pendant la grossesse est nocive pour l'enfant à naître (syndrome d'alcoolisation fœtale, SAF)

¹² Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen. (Letzte Änderung 11.07.2018). Medienmitteilung der Eidgenössischen Kommission für Alkoholfragen – Die EKAL passt ihre Empfehlung für einen unproblematischen Alkoholkonsum nach unten an [[online](#), accès 18.10.2018]

¹³ Adhikari, T. B. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 1-21. [[online](#), accès 18.10.2018]

¹⁴ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2016). Faktenblatt Nichtübertragbare Krankheiten (NCD). [[online](#), accès 18.10.2018]

¹⁵ irene. (2009). Kosten und Nutzen von Präventionsmassnahmen. [[online](#), accès 18.10.2018]

¹⁶ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2015). Nationale Strategie Sucht 2017 – 2024. [[online](#), accès 18.10.2018]

¹⁷ Kuntsche, E., Astudillo, M., & Windlin, B. (2012). Alkohol – Erhältlichkeit, Konsum, Probleme: Ein Modell. *SuchtMagazin* 6/2012, 19-22.

¹⁸ Baum, F., & Fisher, M. (2014). Why behavioural health promotion endures despite its failure to reduce health inequities. *Sociology of health & illness*, 36(2), 213-225. [[online](#), accès 18.10.2018]

¹⁹ Hüttemann, M., Schmid, H., & Rösch, C. (2010). Das Paradigma der evidenzbasierten Praxis in der Suchtprävention. *SuchtMagazin* 1/2010, 5-12.

- Campagnes médiatiques en tant que mesures d'accompagnement et uniquement en combinaison avec d'autres mesures