



Changements des habitudes de consommation et d'achat d'alcool durant la première année de la crise du COVID-19 et facteurs de risque associés

Rapport de recherche n°137

Florian Labhart
Gerhard Gmel

Lausanne - Mars 2022

Mandant :

Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF)
Domaine alcool

Citation suggérée:

Labhart F., & Gmel G. (2022). *Changements des habitudes de consommation et d'achat d'alcool durant la première année de la crise du COVID-19 et facteurs de risque associés*. Rapport de recherche n°137. Lausanne: Addiction Suisse

Impressum

Renseignements: Florian Labhart
Addiction Suisse
Avenue Ruchonnet 14
1003 Lausanne
021 321 29 51
flabhart@addictionsuisse.ch

Réalisation: Addiction Suisse

Copyright: © Addiction Suisse, Lausanne 2022

ISBN: 978-2-88183-281-9

Table des matières

Index des Tables	ii
Index des Figures	iii
Essentiel en Bref	v
Das Wichtigste in Kürze	x
1. Contexte et but de l'enquête	1
2. Méthodologie	2
2.1. Questionnaire	2
2.2. Collecte de données	2
2.3. Echantillon	3
2.4. Stratégie d'analyse	3
3. Résultats	4
3.1. Evolution des habitudes de consommation d'alcool	4
3.1.1. Profil de consommation	4
3.1.2. Nombre de verres consommés par mois	5
3.1.3. Fréquence de consommation épisodique à risque	6
3.1.4. Perception subjective de l'évolution de sa consommation	7
3.1.5. Evolution de la consommation, selon le type de lieu	8
3.1.6. Raisons de l'augmentation ou de la diminution de la consommation	10
3.2. Evolution des habitudes d'achat d'alcool	11
3.2.1. Achats en général	12
3.2.2. Achats selon le type de lieu	12
3.2.3. Achats en général, selon le type de boisson	13
3.2.4. Volumes d'alcool achetés à l'étranger	14
3.3. Facteurs associés aux changement d'habitudes de consommation et d'achat d'alcool	16
3.3.1. Avoir soi-même contracté le COVID-19	17
3.3.2. Parenté ou amis impactés par le COVID-19	18
3.3.3. Peur du COVID-19	19
3.3.4. Cadre de vie et statut professionnel	21
3.3.5. Travail « en première ligne »	21
3.3.6. Situation économique précarisée	22
3.3.7. Travail à distance	23
3.3.8. Type de ménage	24
3.3.9. Motifs de consommation d'alcool	25
3.4. Présence de la publicité	27
3.4.1. Attention à la présence de publicité	28
3.4.2. Evolution de la présence de publicité	29
4. Discussion	32
5. Références	35
6. Annexes	38
6.1. Tables	38
6.2. Figures	39

Index des Tables

Table 1 : Nombre de répondant·e·s, par sexe, groupe d'âge et région linguistique.....	3
Table 2 : Profil de consommation d'alcool, avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19.....	5
Table 3 : Nombre moyen de verres consommés par mois par les consommateur·trice·s d'alcool, par période, sexe et âge.....	6
Table 4 : Nombre moyen d'occasions de consommation épisodique à risque chez les consommateur·trice·s d'alcool, par période, sexe et âge.....	7
Table 5 : Raison de l'augmentation de sa consommation d'alcool.....	10
Table 6 : Raison de la diminution de sa consommation d'alcool.....	11
Table 7 : Volumes bruts d'alcool ramenés de l'étranger par répondant·e·s à l'enquête, en litres par type de boisson.....	15
Table 8 : Evolution des volumes d'alcool ramenés de l'étranger depuis l'introduction des mesures COVID-19 par type de boisson, sexe et âge.....	15
Table 9 : Part d'actif·ve·s en télétravail et part du temps en télétravail : comparaison avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19.....	23
Table 10 : Part de répondant·e·s ayant remarqué de la publicité depuis l'introduction des mesures COVID-19, selon le type de support ou de service.....	28
Table A1 : Croisement de l'évolution des habitudes d'achat à l'étranger et des habitudes d'achat en général.....	38

Index des Figures

Figure 1 : Perception subjective de l'évolution de sa consommation chez les consommateur-trice-s d'alcool, par sexe et âge	8
Figure 2 : Evolution de la consommation d'alcool chez soi : avec partenaire, famille ou ami-e-s présent-e-s, par sexe et âge	9
Figure 3 : Evolution de la consommation d'alcool en extérieur : restaurant, bar et pub, par sexe et âge.....	9
Figure 4 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool, par sexe et âge	12
Figure 5 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool en magasin, par sexe et âge	13
Figure 6 : Evolution subjective des habitudes d'achat de vin, par sexe et âge.....	14
Figure 7 : Evolution du nombre de verres et de la fréquence d'occasions de consommation épisodique à risque par mois, selon le degré d'exposition personnelle au COVID-19	17
Figure 8 : Evolution du nombre de verres par mois et du nombre mensuel d'occasions de consommation épisodique à risque, selon le degré d'exposition au COVID-19 de l'entourage ou parenté.....	19
Figure 9 : Changement des habitudes de consommation d'alcool (perception subjective), selon le degré de peur de contracter ou de mourir du COVID-19	20
Figure 10 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, selon le degré de peur de contracter ou de mourir du COVID-19	20
Figure 11 : Changement des habitudes de consommation d'alcool (perception subjective), selon le statut professionnel	21
Figure 12 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, selon le type d'exposition au COVID-19 au travers de l'activité professionnelle	22
Figure 13 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, en fonction de l'impact négatif du COVID-19 sur la situation économique	23
Figure 14 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, en fonction de l'accès au télétravail avant et ou depuis l'introduction des mesures COVID-19.....	24
Figure 15 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, en fonction du type de ménage.	25
Figure 16 : Niveau d'approbation des différents motifs de consommation d'alcool, selon l'évolution de la consommation.....	26
Figure 17 : Niveau d'approbation des motifs de coping, selon les circonstances de vie et comparaison avec le niveau moyen de l'ensemble des répondant-e-s.....	27
Figure 18 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution de leur consommation d'alcool (perception subjective)	29
Figure 19 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution des habitudes d'achat d'alcool	29
Figure 20 : Evolution de la présence de publicité, selon le type de support ou service	30
Figure 21 : Evolution de la fréquence d'occasions avec consommation épisodique à risque, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service.....	30

Figure 22 : Evolution subjective de la consommation de l'alcool, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service .	31
Figure A1 : Evolution du nombre de verres consommés par mois entre la période Avant-COVID et la période Depuis-COVID, par sexe et âge chez les consommateur-trice-s d'alcool	39
Figure A2 : Evolution de la fréquence mensuelle d'épisodes de consommation à risque entre la période Avant-COVID et la période Depuis-COVID, par sexe et âge chez les consommateur-trice-s d'alcool	39
Figure A3 : Comparaison des différentes mesures de l'évolution de la consommation d'alcool	40
Figure A4 : Evolution de la consommation d'alcool chez soi : seul, par sexe et âge	40
Figure A5 : Evolution de la consommation d'alcool à l'extérieur : parcs ou places publiques, par sexe et âge.....	41
Figure A6 : Evolution de la consommation d'alcool à l'extérieur : chez des ami-e-s ou famille, par sexe et âge.....	41
Figure A7 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool, par sexe et âge	42
Figure A8 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool en ligne, par sexe et âge....	42
Figure A9 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool auprès de services de livraison à domicile, par sexe et âge.....	43
Figure A10 : Evolution subjective des habitudes d'achat de bière, par sexe et âge	43
Figure A11 : Evolution subjective des habitudes d'achat de spiritueux, par sexe et âge	44
Figure A12 : Evolution subjective des habitudes d'achat de liqueurs et apéritifs, par sexe et âge	44
Figure A13 : Profil de consommateur-trice, selon le degré d'exposition individuelle au COVID-19.....	45
Figure A14 : Perception de l'évolution de sa consommation et des habitudes d'achats, selon le degré d'exposition individuelle au COVID-19.....	45
Figure A15 : Degré d'exposition de la parenté au COVID-19, selon le profil de consommateur-trice	46
Figure A16 : Perception de l'évolution de sa consommation et des habitudes d'achats, selon le degré d'exposition au COVID-19 de la parenté ou l'entourage.....	46
Figure A17 : Changement des habitudes d'achat d'alcool, selon le degré de peur de contracter ou de mourir du COVID-19	47
Figure A18 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution de leur consommation d'alcool (nombre de verres par mois)	47
Figure A19 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution de leur consommation d'alcool (occasions épisodiques à risque)	48
Figure A20 : Evolution subjective de la consommation de l'alcool, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service	48
Figure A21 : Evolution du nombre de verres consommés par mois, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service	49

Essentiel en Bref

Contexte de l'étude

Suite à l'apparition du coronavirus SARS-CoV-2 vers le début de l'année 2020, une série de mesures ont été mises en place en Suisse à partir de mars 2020 (appelées ici mesures COVID-19), telles que la fermeture des écoles et de nombreux commerces, des restrictions sur les déplacements et la limitation des rassemblements à cinq personnes. La situation a changé la vie de toute la population. Le stress lié à la maladie, à l'organisation familiale ou à la situation sociale, mais aussi les changements de conditions socio-économiques (perte d'emploi, chômage partiel) ont pu avoir eu une influence sur les habitudes de consommation d'alcool, notamment chez les personnes vulnérables. La présente étude, mandatée par l'Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières, et réalisée par Addiction Suisse en collaboration avec MIS Trend, s'intéresse aux changements d'habitudes de consommation d'alcool suite à l'introduction des mesures COVID-19.

Méthode

2000 personnes âgées de 15 ans et plus, représentatives de l'ensemble de la population dans les trois régions linguistiques de Suisse, ont été interrogées durant l'été 2021 sur leur consommation d'alcool et les comportements qui y sont liés (p.ex. achats d'alcool en Suisse et à l'étranger). Les analyses comparent les réponses rétrospectives concernant la période de 12 mois avant l'introduction des mesures COVID-19 et de 12 mois depuis leur mise en place.

Statut de consommation

Sur l'ensemble des répondant-e-s, 92% des personnes n'ont pas modifié leur statut de consommation, parmi lesquelles 14% ne consommaient pas d'alcool avant et après l'introduction des mesures et 78% en consommaient avant et après. Parmi les personnes qui ont changé de statut, les personnes qui consommaient avant l'introduction des mesures et ont arrêté ou interrompu leur consommation d'alcool depuis l'introduction de celles-ci (6.6%) étaient près de cinq fois plus nombreuses que celles qui étaient abstinentes avant et qui ont commencé ou repris leur consommation d'alcool après leur mise en place (1.4%). Cette tendance à l'augmentation de l'abstinence se retrouve chez les deux sexes et dans tous les groupes d'âge.

Evolution du nombre de boissons consommées chez les consommateur-trice-s

En moyenne, la consommation a diminué de 2.6 boissons standards par personne par mois (une boisson standard correspond à environ 10 grammes d'alcool pur) chez les consommateur-trice-s d'alcool. Cela correspond à une baisse de 7,7% de la consommation d'alcool. Pour les deux sexes, ce recul ne s'observe toutefois que dans les groupes d'âge de 25 ans et plus. Chez les 15-24 ans, malgré une augmentation du nombre d'abstinent-e-s, on observe une hausse de la consommation parmi les consommateur-trice-s. Ce résultat peut être expliqué en grande partie par l'augmentation normative de la consommation durant l'adolescence et au début de l'âge adulte.

Consommation épisodique à risque (6 boissons standards ou plus en une seule occasion) chez les consommateur-trice-s

55% des consommateur-trice-s ont maintenu leur fréquence de consommation épisodique à risque (y compris l'absence d'une telle consommation), 30% l'ont réduite et 15% l'ont augmentée. L'augmentation se retrouve surtout dans les groupes d'âge les plus jeunes et s'explique probablement essentiellement par une socialisation (normative) à la

consommation d'alcool liée à l'âge. La baisse représente en moyenne une occasion mensuelle d'ivresse ponctuelle en moins (-0,8) et correspond à une baisse de la fréquence de 17%. Une baisse est observée chez les deux sexes et dans tous les groupes d'âge.

Evolution de la consommation selon le lieu de consommation

L'évolution de la consommation dépend fortement des lieux de consommation. En ce qui concerne la consommation à la maison avec le ou la partenaire, les amis ou la famille, 16% des répondant-e-s ont, selon leur perception subjective, réduit un peu ou fortement leur consommation, contre 17% qui l'ont augmentée un peu ou fortement. Les résultats sont comparables pour les hommes et les femmes. Cependant, il y a de nettes différences entre les groupes d'âge. Jusqu'à l'âge d'environ 44 ans, la consommation à domicile a parfois augmenté de manière marquée. Par exemple, chez les 25-34 ans, 17% ont réduit leur consommation, mais 29% l'ont augmentée. A l'âge de la préretraite, les proportions de celles et ceux qui ont augmenté ou réduit leur consommation sont à peu près identiques (12% contre 11% chez les 55-64 ans). A partir de 65 ans, les personnes qui ont réduit leur consommation sont nettement plus nombreuses que celles qui l'ont augmentée (16% versus 5% chez les 65-74 ans et 15% versus 2% chez les plus de 74 ans).

La consommation en extérieur (restaurants, bars et pubs) a nettement plus souvent diminué (au total 43% ont réduit leur consommation) qu'augmenté (7%) dans tous les groupes d'âge (le plus fortement chez les plus âgé-e-s) et les deux sexes.

Raisons d'un changement de consommation

Les raisons invoquées par les personnes qui ont augmenté leur consommation sont en premier lieu le plaisir, mais aussi l'augmentation du stress, l'augmentation du temps libre en l'absence d'autres activités, l'ennui et la gestion d'états dépressifs. Les raisons invoquées par les personnes qui ont réduit leur consommation sont en premier lieu le manque d'occasions de convivialité et les considérations relatives à la santé (santé en général, maintien de la forme physique).

Achats d'alcool

Les changements dans les achats d'alcool en général (en Suisse et à l'étranger) reflètent largement les changements de consommation. 23% des répondant-e-s ont acheté moins d'alcool et 12% ont acheté plus d'alcool. Ce n'est que dans le groupe d'âge le plus jeune, celui des 15 à 19 ans, que le nombre de personnes ayant acheté moins d'alcool (30%) et plus (32%) d'alcool est à peu près équivalent. C'est aussi dans ce groupe d'âge que l'on observe le plus de variations car seuls 39% indiquent avoir acheté à peu près autant d'alcool. La part des personnes ayant maintenu leur volume d'achat augmente continuellement avec l'âge pour atteindre presque 70% chez les 45 à 54 ans et environ 80% chez les plus de 64 ans.

Chez les personnes qui ont acheté de l'alcool à l'étranger, les quantités achetées ont diminué, à l'exception des liqueurs et des apéritifs (+7.1% d'augmentation en litres achetés : -14.6% pour le vin, -18.2% pour la bière et -11.1% pour les spiritueux). Il n'y a pas de lien entre les variations des achats d'alcool en général et les achats à l'étranger. Cela pourrait indiquer que les achats en Suisse et les achats à l'étranger se compensent partiellement.

Facteurs de changement de consommation

Infection par le COVID-19

Les personnes qui ont été testées positives au COVID-19 ont davantage réduit leur consommation moyenne (-8.3 boissons standard) par rapport aux personnes sans symptômes et non-testées (-1.7 boissons standard). Ce résultat ne s'applique toutefois pas à la fréquence d'occasions de consommation à risque (-0.6 occasion versus -0.7 occasion).

Infection de l'entourage par le COVID-19

Les abstinent·e·s connaissent moins fréquemment de personnes contaminée par le COVID-19 dans leur entourage (57% ne connaissent aucune personne atteinte) que les consommateur·trice·s (38% à 48% selon le groupe de consommation). Parmi les consommateur·trice·s d'alcool, il n'y a pas de différence de consommation selon qu'ils·elles connaissent ou non dans leur entourage des personnes qui ont été testées positives au COVID-19, voire qui ont été hospitalisées ou sont décédées. On observe toutefois une sorte de polarisation parmi celles et ceux dont des personnes de leur entourage ont été hospitalisées ou sont décédées. Ils·elles sont en effet plus nombreux·ses à avoir changé leurs habitudes de consommation et d'achat (48%) que celles et ceux dont l'entourage n'a pas été malade (32%) ou a été testé positif mais sans hospitalisation ou décès (39%). La polarisation montre que les changements d'habitudes vont dans les deux sens, une partie des répondant·e·s ayant augmenté leur consommation (18%), alors que l'autre l'a réduite (30%).

Peur du COVID-19

Ici aussi, on observe une polarisation des comportements. Plus la peur du COVID-19 augmente, plus les personnes modifient leur comportement de consommation. Parmi celles et ceux qui n'ont pas peur du COVID-19, 68% ne montrent aucun changement dans leur comportement de consommation (18% ont réduit leur consommation et 14% l'ont augmentée). La part de personnes ayant une consommation stable diminue continuellement avec l'augmentation de la peur du COVID-19. A l'inverse, plus de la moitié des personnes ayant une peur extrême du COVID-19 (55%) ont modifié leur consommation (35% l'ayant réduite et 20% l'ayant augmentée) et alors que seuls 45% n'ont pas changé leur comportement de consommation.

Situation professionnelle

L'impact des mesures COVID-19 sur la situation professionnelle a eu peu d'influence sur les changements de consommation. A l'exception des personnes en apprentissage ou en formation, ce qui est sans doute essentiellement lié à l'âge et à l'évolution normative de la consommation, tous les groupes de statut socio-professionnel ont plutôt réduit leur consommation. C'est parmi les demandeur·euse·s d'emploi que ce phénomène est le plus évident, 34% d'entre eux ayant réduit leur consommation, mais seulement 9% l'ayant augmentée. Ces résultats suivent les théories économiques qui montrent que la réduction des possibilités financières limite l'achat d'alcool. Si le COVID-19 modifie à nouveau à l'avenir le niveau des salaires, il faut s'attendre à une nouvelle réduction de la consommation.

On constate par ailleurs à nouveau une polarisation chez les personnes dont l'activité professionnelle a été directement impactée par le COVID-19 (chômage, RHT, travail à temps partiel ou perte de revenus en tant que travailleur·euse indépendant·e). Ces personnes présentent davantage de changements de consommation (53% ont changé) que les actif·ve·s dont le leur revenu professionnel n'a pas été impacté par le COVID-19 (35% ont changé). Mais les changements vont dans les deux sens (33% de diminution et 20%

d'augmentation contre 22% d'augmentation et 13% de diminution pour les actif·ve·s sans influence de COVID-19 sur la situation professionnelle et le revenu professionnel).

Il n'y a guère de différence entre les actif·ve·s en général et celles et ceux qui ont dû travailler « en première ligne » (essential workers) pendant la pandémie, c'est-à-dire dans les secteurs de la santé, de la vente de nourriture et des transports, et qui étaient inévitablement en contact avec des personnes potentiellement infectées par le COVID-19.

Il est clair que le travail à domicile a nettement augmenté, mais l'influence sur la consommation d'alcool est mitigée. Par rapport à celles et ceux qui n'ont télétravaillé ni avant ni pendant la pandémie (12%), celles et ceux qui ont commencé à télétravailler pendant la pandémie ont nettement plus souvent (26%) augmenté leur consommation. Mais ils l'ont aussi plus souvent réduite (25% contre 21%), de sorte que l'on peut à nouveau parler de polarisation, le travail à distance ayant initié un changement de la consommation dans les deux sens.

Composition du ménage

Les personnes vivant seules ou vivant avec de très jeunes enfants (3 ans ou moins) sont celles qui ont le moins augmenté leur consommation (11%) alors que, dans les deux groupes, 28% ont réduit leur consommation. Dans presque toutes les configurations familiales, la consommation a été plus souvent réduite qu'augmentée. Les ménages dans lesquels vivent des jeunes de 13 à 17 ans constituent toutefois une exception, ce qui pourrait s'expliquer par le fait que ce sont en partie les jeunes (15-17 ans) eux-mêmes qui ont répondu aux questions, un groupe d'âge dans lequel les plus fortes augmentations ont été observées.

Boire comme stratégie d'adaptation (coping)

Les personnes dont la situation personnelle ou professionnelle a été le plus impactée par le COVID-19 (p.ex. forte peur de la maladie, parents d'enfants en bas âge, situation professionnelle précaire) ont, en moyenne, indiqué avoir plus fréquemment consommé de l'alcool comme stratégie d'adaptation (p.ex. pour oublier ses soucis) que le reste des répondant·e·s.

Publicité pour l'alcool

La présence de publicité a le plus souvent été remarquée sur les supports classiques tels que la télévision, les journaux ou magazines et les affiches de rue. Les annonces sur Internet (commerce en ligne, médias sociaux, Internet en général) ont été moins remarquées et la part de personnes ayant perçu de la publicité était nettement plus élevée chez les adolescent·e·s et les jeunes adultes (plus de 70%) que chez les personnes de 65 ans et plus (moins de 40%). Les personnes qui ont augmenté leur consommation depuis l'introduction des mesures COVID-19 ont remarqué plus souvent la publicité sur pratiquement tous les supports que les individus dont la consommation est restée stable. Mais l'augmentation de la perception de la publicité est également observée chez les personnes qui ont réduit leur consommation depuis le COVID-19. Une augmentation de la publicité pour l'alcool a le plus souvent été observée pour des services de livraison rapide à domicile (19% de celles et ceux qui ont vu de telles publicités) et sur les médias sociaux (16%). Toutefois, c'est également sur ces supports que les personnes ont le plus souvent indiqué avoir observé une diminution de la publicité (23% et 22%). Les liens entre la modification de la perception de la publicité et l'évolution des habitudes de consommation et de l'achat d'alcool avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19 ne sont pas clairs et inconsistants.

Discussion

Sans surprise, les mesures associées au COVID-19 semblent avoir entraîné une réduction de la consommation en général, plutôt qu'une augmentation de celle-ci. Ceci est en accord avec les théories sur la disponibilité de l'alcool. La fermeture des bars ou des restaurants a limité les occasions de consommation et d'éventuelles diminutions de ressources financières (p. ex. en raison du chômage ou d'une réduction du temps de travail) ont également entraîné une réduction des achats d'alcool à court terme, et donc de la consommation. Par ailleurs, la consommation d'alcool étant une activité sociale avant tout, la limitation des possibilités de se réunir et consommer en groupe en période de COVID-19 a également impacté la consommation. Les résultats montrent ainsi que la consommation dans les lieux publics a particulièrement diminué, mais aussi dans l'espace privé. Toutefois, malgré ces circonstances, la majorité des personnes interrogées n'ont pas changé leurs habitudes de consommation, c'est-à-dire qu'elles n'ont consommé ni plus ni moins depuis l'introduction des mesures COVID-19, comparativement à la période précédant cette dernière. Nous avons émis l'hypothèse qu'une augmentation de la consommation concernerait essentiellement des personnes dont les habitudes de vie ont été les plus chamboulées. Cela a pu notamment être le cas à cause du télétravail, de la perte d'emploi, de changement d'équilibre de la vie familiale (avec des enfants), mais aussi de facteurs de stress psychosociaux tels que la peur du COVID-19, d'être infecté-e par la maladie ou l'infection des proches. Cependant, les résultats ne montrent pas nécessairement une augmentation de la consommation chez les groupes vulnérables, mais plutôt une polarisation. Les groupes vulnérables sont en effet ceux qui ont le plus modifié leur consommation (ou qui étaient les moins susceptibles de ne pas la modifier). Le changement va toutefois dans les deux sens, certain·e·s ayant augmenté leur consommation d'alcool alors que d'autres l'ont diminuée. Par ailleurs, la consommation d'alcool pour des motifs de coping, c'est-à-dire la consommation d'alcool comme stratégie d'adaptation, est particulièrement élevée parmi les groupes vulnérables.

Das Wichtigste in Kürze

Einleitung

Mit dem Auftreten des Coronavirus SARS-CoV-2 (hier kurz COVID-19 genannt) gegen Ende des Jahres 2019/Anfang des Jahres 2020 wurden in der Schweiz beginnend mit März 2020 eine Reihe von Massnahmen wie die Schliessung von Schulen, vielen Geschäften, Einschränkungen im Reiseverkehr und Beschränkung von Versammlungen auf fünf Personen eingeführt. Die Situation hat das Leben der ganzen Bevölkerung verändert. Stress im Zusammenhang mit der Krankheit, mit der Familienorganisation oder der sozialen Situation aber auch Veränderungen von sozioökonomischen Bedingungen (Arbeitsplatzverlust, Kurzarbeit) könnten einen Einfluss auf Trinkgewohnheiten, insbesondere bei vulnerablen Personen gehabt haben. Die vorliegende Studie im Auftrag des Bundesamtes für Zoll und Grenzsicherheit, durchgeführt von Sucht Schweiz in Zusammenarbeit mit MIS Trend, betrachtet die Veränderungen der Trinkgewohnheiten nach der Einführung der COVID-19-Massnahmen.

Methode

2000 Personen ab einem Alter von 15 Jahren wurden im Sommer 2021 repräsentativ für die Gesamtbevölkerung in der Schweiz in allen drei Sprachregionen zu ihrem Alkoholkonsum und damit verbundenen Verhaltensweisen (z.B. Alkoholkäufe in der Schweiz und im Ausland) befragt. Die Analysen vergleichen die retrospektiven Antworten in Bezug auf den Zeitraum der 12 Monate vor der Einführung von COVID-19-Massnahmen und den Zeitraum der 12 Monate seit der Einführung der Massnahmen.

Konsumstatus

Gesamthaft haben 92% ihren Konsumstatus nicht verändert, haben also vor und nach Einführung der Massnahmen entweder keinen Alkohol konsumiert (14%) oder waren vorher und nachher Konsumierende (78%). Knapp fünfmal mehr Personen waren Konsumierende vor Einführung der Massnahmen (6.6%) und haben nach Einführung der Massnahmen ihren Alkoholkonsum beendet oder unterbrochen, als Personen, die vorher abstinent lebten und den Alkoholkonsum nach Einführung der Massnahmen begonnen bzw. wiederaufgenommen haben (1.4%). Diese Tendenz zu vermehrter Abstinenz findet sich bei beiden Geschlechtern und in allen Altersgruppen.

Konsumveränderung in Anzahl Standardgetränken bei Konsumierenden

Insgesamt ist der Konsum bei Alkoholkonsumierenden um monatlich 2.6 Standardgetränke (ein Standardgetränk entspricht etwa 10 Gramm Reinalkohol) zurückgegangen. Das entspricht 7.7% Rückgang im Alkoholkonsum. Der Rückgang ist bei beiden Geschlechtern jedoch nur in den Altersgruppen ab 25 Jahren zu beobachten. Bei den 15- bis 24-Jährigen ist trotz eines Anstiegs der Abstinenzzahlen ein Konsumanstieg bei den Konsumierenden zu beobachten. Dies dürfte massgeblich mit normativen Veränderungen eines steigenden Konsums im Jugendalter und bei jungen Erwachsenen zu tun haben.

Rauschtrinken (6 Standardgetränke oder mehr bei einer Gelegenheit) bei Konsumierenden

55% der Konsumierenden haben ihre Rauschtrinkhäufigkeit (einschliesslich kein Rauschtrinken) beibehalten. 30% haben die Häufigkeit des Rauschtrinkens reduziert und 15% haben sie gesteigert. Die Steigerung ist insbesondere bei den jüngeren Altersgruppen anzutreffen und dürfte im Wesentlichen mit einer altersbedingten (normativen) Sozialisation in den Alkoholkonsum zurückzuführen sein. Der Rückgang bedeutet etwa monatlich eine Gelegenheit mit Rauschtrinken weniger (-0.8) und entspricht einem Rückgang von 17%. Ein Rückgang ist bei beiden Geschlechtern und in allen Altersgruppen zu beobachten.

Konsumveränderung in verschiedenen Konsumorten

Konsumveränderungen hängen stark von den Konsumorten ab. Beim Konsum zu Hause mit Partnerin/Partner, Freunden oder Familie haben nach eigenen subjektiven Angaben 16% ihren Konsum ein wenig oder stark reduziert, dagegen 17% ihn ein wenig oder stark erhöht. Die Zahlen sind für Männer und Frauen vergleichbar. Jedoch gibt es deutliche Unterschiede in den Altersgruppen. Bis zu einem Alter von etwa 44 Jahren wurde der Konsum zu Hause teilweise deutlich erhöht. Beispielsweise haben bei den 25- bis 34-Jährigen 17% ihren Konsum reduziert, jedoch 29% erhöht. Im Vorrentenalter sind die Anteile jener, die den Konsum erhöht bzw. reduziert haben in etwa gleich (12% versus 11% bei den 55- bis 64-Jährigen). Ab einem Alter von 65 Jahren haben deutlich mehr Personen ihren Konsum reduziert als erhöht (16% versus 5% bei den 65- bis 74-Jährigen und 15% versus 2% bei den über 74-Jährigen).

Der Konsum ausserhalb (Restaurants, Bars und Pubs) wurde in allen Altersgruppen (am stärksten bei den Älteren) und bei beiden Geschlechtern deutlich häufiger reduziert (insgesamt haben 43% den Konsum reduziert) als erhöht (insgesamt haben 7% den Konsum erhöht).

Gründe für Konsumveränderung

Als Gründe für eine Konsumerhöhung werden in erster Linie das Vergnügen aber auch erhöhter Stress, mehr Freizeit in Ermangelung anderer Aktivitäten, Langeweile und Bewältigung bei deprimierten Verstimmungen angegeben. Als Gründe für die Konsumreduktion werden in erster Linie das Fehlen geselliger Gelegenheiten und gesundheitliche Aspekte (Gesundheit allgemein, Beibehaltung der physischen Form) angegeben.

Alkoholkäufe

Veränderungen bei Alkoholkäufen insgesamt (Inland und Ausland) spiegeln im Wesentlichen die Konsumveränderungen wider. 23% haben weniger Alkohol gekauft und 12% haben mehr Alkohol gekauft. Nur in der jüngsten Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen haben in etwa gleich viele Personen weniger (30%) wie mehr (32%) Alkohol gekauft. In dieser Altersgruppe finden die meisten Veränderungen statt. Nur 39% geben an, etwa gleich viel Alkohol gekauft zu haben. Die Anteile mit gleichgebliebenem Kaufverhalten steigen dann kontinuierlich auf fast 70% bei den 45- bis 54-Jährigen und etwa 80% bei den über 64-Jährigen an.

Bei Personen, die Alkohol im Ausland gekauft haben, sind die Käufe im Ausland bis auf Liköre und Aperitifs (+7.1% Zunahme in gekauften Litern) zurückgegangen: -14.6% beim Wein, -18.2% beim Bier und -11.1% bei den Spirituosen). Es gibt keinen Zusammenhang zwischen den Veränderungen von Alkoholkäufen insgesamt und den Käufen im Ausland. Dies könnte darauf hinweisen, dass Käufe im Inland und Käufe im Ausland sich teilweise kompensieren.

Faktoren für Konsumveränderung

Positiver COVID-19-Test

Personen mit eigenem positivem COVID-19-Test haben ihren Durchschnittskonsum stärker reduziert (-8.3 Standardgetränke) im Vergleich zu Personen ohne Symptome und ohne Test (-1.7 Standardgetränke). Dies gilt allerdings nicht für die Häufigkeit von Konsumgelegenheiten mit Rauschtrinken (-0.6 Gelegenheiten versus -0.7 Gelegenheiten).

COVID-19-Erkrankungen im Umfeld

Abstinente lebende Personen kennen weniger Personen mit COVID-19-Erkrankungen im Umfeld (57% kennen keine Person mit Erkrankung) im Vergleich zu Konsumierenden (38% bis 48% je nach Konsumgruppe). Bei den Alkohol-Konsumierenden gibt es keine Unterschiede im Konsum, ob sie Leute im Umfeld kennen, die positiv auf COVID-19 getestet

worden sind, gar hospitalisiert worden oder gestorben sind. Allerdings zeigt sich eine Art Polarisierung bei jenen mit hospitalisierten oder verstorbenen Personen im Umfeld. Es gibt mehr Konsumierende, die ihren Konsum und ihr Kaufverhalten geändert haben (48%) als bei jenen ohne Erkrankungen im Umfeld (32%) oder mit positivem Test aber ohne Hospitalisierung oder Tod (39%). Diese Veränderungen gehen in beide Richtungen. Eine Gruppe steigert den Konsum (18%), die andere reduziert ihn (30%).

Angst vor COVID-19

Auch hier zeigt sich die Polarisierung. Mit steigender Angst vor COVID-19 ändern Personen ihr Konsumverhalten. Bei jenen, die keine Angst vor COVID-19 haben, zeigen 68% keine Veränderung im Konsumverhalten (18% reduzierten und 14% erhöhten ihren Konsum). Diese Anteile ohne Konsumveränderung nehmen kontinuierlich mit steigender Angst vor COVID-19 ab. Jene mit extremer Angst vor COVID-19 zeigen nur zu 45% keine Änderung des Konsumverhaltens. Die Änderungen gehen aber in beide Richtungen 35% reduzieren ihren Konsum und 20% erhöhen ihn.

Berufliche Situation

Die berufliche Situation im Zusammenhang mit COVID-19 hat wenig Einfluss auf Konsumveränderungen. Mit Ausnahme der Personen in Lehre und Ausbildung, was im Wesentlichen mit dem Alter und der normativen Konsumententwicklung zusammenhängen dürfte, haben alle Statusgruppen ihren Konsum eher reduziert als erhöht. Am deutlichsten ist das bei Arbeitssuchenden zu finden, bei denen 34% ihren Konsum reduziert haben, jedoch nur 9% erhöht haben. Dies geht mit ökonomischen Theorien eingeschränkter finanzieller Möglichkeiten zum Alkoholkonsum einher. Wenn COVID-19 also zukünftig die finanzielle Basis des Berufseinkommens verändert, dürften eher Konsumreduktionen zu erwarten sein.

Es zeigt sich allerdings wiederum eine Polarisierung, bei jenen, deren Erwerbstätigkeit explizit durch COVID-19 beeinflusst worden ist, d.h. beispielsweise durch Erwerbslosigkeit, Kurzarbeit, Teilzeitarbeit oder Einnahmeverluste als unabhängig Erwerbstätige. Diese Personen zeigen mehr Konsumveränderung (53% haben verändert) gegenüber Erwerbstätigen ohne Einfluss von COVID-19 auf ihr Erwerbseinkommen (35% haben verändert). Die Änderungen gehen aber in beide Richtungen (33% Abnahme und 20% Zunahme gegenüber 22% Zunahme und 13% Abnahme bei Erwerbstätigen ohne Einfluss von COVID-19 auf die Erwerbssituation und das Erwerbseinkommen).

Es gibt kaum Unterschiede zwischen Erwerbstätigen allgemein und jenen, die während der Pandemie «an vorderster Front (essential workers)», also im Gesundheitswesen oder im Lebensmittelverkauf oder Transportwesen mit unausweichlichen Kontakten zu potentiellen COVID-19-Infizierten, arbeiten mussten.

Deutlich wird, dass die Arbeit im Home-Office beträchtlich zugenommen hat, aber der Einfluss auf den Alkoholkonsum ist gemischt. Im Vergleich zu jenen, die weder vor noch während der Pandemie im Home-Office gearbeitet haben (12%), haben jene, die mit dem Home-Office während der Pandemie begonnen haben, deutlich häufiger (26%) ihren Konsum erhöht. Sie haben ihn allerdings auch häufiger reduziert (25% versus 21%), so dass man erneut von einer Polarisierung ausgehen kann. Arbeiten im Home-Office wirkt in beide Richtungen einer Konsumveränderung also sowohl einer Zunahme als auch einer Abnahme.

Haushaltszusammensetzung

Personen, die alleine oder mit kleinen Kindern (3 Jahre oder jünger) leben, haben am seltensten ihren Konsum erhöht (11%). In beiden Gruppen wurde von 28% der Konsum reduziert. In fast allen Gruppen wurde häufiger der Konsum reduziert als erhöht. Eine Ausnahme stellen Haushalte dar, in denen 13- bis 17-Jährige wohnen, wobei dies damit zusammenhängen könnte, dass es teilweise die Jugendlichen (15- bis 17-Jährige) selber waren, die die Fragen beantwortet haben, einer Altersgruppe also, in der die stärksten Zunahmen beobachtet worden sind.

Alkoholkonsum als Bewältigungsstrategie (coping)

Bei Personen deren Lebensumstände am stärksten durch COVID-19 betroffen waren (z.B. starke Angst vor einer Erkrankung, Eltern von Kleinkindern, Personen mit unsicherem Arbeitsplatz), haben durchschnittlich häufiger berichtet, aus Bewältigungsmotiven Alkohol konsumiert zu haben (z.B. um seine Sorgen zu vergessen), als der Rest der Befragten.

Werbung für Alkohol

Werbung wird am häufigsten in den klassischen Medien wie Fernsehen, Zeitschriften und Strassenplakaten wahrgenommen. Dies wird gefolgt von Wahrnehmungen im Internet (E-Commerce-Anbieter, Soziale Medien, Internet allgemein), wobei hier der Anteil an Wahrnehmungen unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit über 70% deutlich höher ist als unter älteren Personen (65+ Jahre) mit unter 40%. Personen, die während COVID-19 ihren Konsum erhöht haben, nehmen Werbung auf praktisch allen Kanälen häufiger wahr als Personen mit stabilem Konsum. Die Erhöhung der Wahrnehmung von Werbung wird aber auch bei jenen beobachtet, die ihren Konsum während COVID-19 reduziert haben. Am häufigsten wurde eine Zunahme von Alkoholwerbung bei Express-Lieferservices (19% jener, die solche Werbung gesehen haben) und in den sozialen Medien (16%) beobachtet. Allerdings gaben dort auch mit 23% und 22% die meisten Personen an, Abnahmen in der Werbung beobachtet zu haben. Die Zusammenhänge zwischen veränderter Werbewahrnehmung und verändertem Alkoholkonsum und –kauf vor und während COVID-19 sind unklar und gemischt.

Diskussion

Nicht unerwartet scheinen mit COVID-19 verbundene Massnahmen eher zu einer Konsumreduktion als Konsumzunahme geführt zu haben. Dies steht in Einklang mit Theorien zur Verfügbarkeit von Alkohol. Die Einschränkung von Bars oder Restaurants steht mit selteneren Konsumgelegenheiten in Verbindung und eventuelle Einschränkungen finanzieller Möglichkeiten (z.B. durch Arbeitslosigkeit oder Arbeitszeitverkürzung) sollten kurzfristig auch zur Reduktion des Alkoholkaufs und somit Konsums führen. Alkoholkonsum ist auch in erster Linie eine soziale Aktivität und die Beschränkungen der Möglichkeiten, Leute zu treffen und im sozialen Kontext zu konsumieren, sind in Zeiten von COVID-19 ebenso reduziert. Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere der Konsum im öffentlichen Raum abgenommen hat, jedoch auch im privaten Raum. Gleichwohl, und trotz der Umstände, hat die Mehrheit der Bevölkerung ihren Alkoholkonsum nicht verändert, d.h. also weder mehr noch weniger zuzeiten von COVID-19 im Vergleich zu vorher konsumiert.

Hypothesen für eine vermeintliche Konsumsteigerung werden am ehesten für Personen gestellt, bei denen die Struktur ihres Lebens am stärksten eingeschränkt worden ist. Das kann insbesondere der Fall sein durch Home-Office, Arbeitsplatzverlust, Veränderung der Abläufe im Familienleben (mit Kindern) aber auch psychosozialen Stressoren wie Angst vor COVID-19, eigenen Infektionen oder Infektionen von Personen im Umfeld. Die Ergebnisse zeigen jedoch nicht unbedingt eine Zunahme des Konsums bei vulnerablen Gruppen, sondern vielmehr eine Polarisation. Vulnerable Gruppen verändern ihren Konsum am stärksten (bzw. verändern ihn am seltensten nicht). Diese Veränderung geht jedoch in beide Richtungen. Einige erhöhen den Alkoholkonsum, andere reduzieren ihn eher. Der Alkoholkonsum aus Copingmotiven, also Alkoholkonsum als Bewältigungsstrategie, ist bei vulnerablen Gruppen erhöht.

1. Contexte et but de l'enquête

L'arrivée du SARS-CoV-2 au début de l'année 2020 en Suisse a bouleversé les habitudes de vie de toute la population. En mars 2020, le Conseil Fédéral décidait d'introduire des mesures strictes pour limiter la propagation du virus et de la maladie liée au coronavirus (COVID-19). Ces mesures comprenaient par exemple la fermeture des magasins (sauf exception), des restaurants, des bars, des établissements scolaires, la limitation des mouvements aux frontières, et l'interdiction des regroupements de plus de cinq personnes. Par la suite, certaines mesures ont été assouplies, mais la situation est restée très différente d'avant l'introduction des mesures COVID-19, notamment avec l'augmentation du recours au chômage partiel et au télétravail, la persistance médiatique de l'épidémie avec l'apparition de plusieurs variants du virus et de la question de la vaccination, ou encore la limitation des voyages à l'étranger.

Dans ce contexte, les habitudes de consommation de substances, et d'alcool en particulier, étaient susceptibles d'être chamboulées. Premièrement, l'alcool étant principalement consommé dans le cadre de rassemblements sociaux, la fermeture des bars, restaurants et autres débits de boissons, et la limitation des regroupements à quelques personnes, ont pu pousser les habitant·e·s à adapter leurs modes de consommation, comme en se réunissant par exemple en petits groupes à domicile, ou en groupes plus larges, mais par écran interposé (Kilian et al., 2021). Deuxièmement, la fermeture des frontières a drastiquement réduit le tourisme d'achat, obligeant de facto les habitant·e·s à se fournir uniquement sur le territoire helvétique. Troisièmement, l'alcool peut être consommé par des personnes en situation de fragilité, notamment pour se détresser ou pour temporairement oublier ses soucis (Pfefferbaum & North, 2020). Les bouleversements occasionnés par l'arrivée du SARS-CoV-2 au niveau des habitudes de vie des habitant·e·s, notamment parmi les personnes travaillant en contact avec des personnes potentiellement malades (personnel soignant, services d'urgences, transports, etc.) ou parmi celles ayant été malades, étaient ainsi de nature à accroître le risque de consommer de l'alcool comme stratégie d'adaptation (« coping » en anglais) (Kilian et al., 2021; Pfefferbaum & North, 2020; Rolland et al., 2020; Taylor et al., 2021). Finalement, la situation a pu induire ou renforcer des situations de précarité économique en cas de perte d'emploi, de diminution du taux de travail ou chômage partiel, qui ont par conséquent limité les ressources financières pour acheter de l'alcool, en plus de générer un stress conséquent (de Goeij et al., 2015; Kilian et al., 2021).

Le but de la présente enquête est de documenter et comprendre les changements des habitudes de consommation d'alcool et d'achat de la population suisse entre les 12 mois précédant et les 12 mois suivant l'introduction des mesures COVID-19. Les données ont été collectées durant l'été 2021 auprès d'un échantillon, représentatif de la population résidente en Suisse de 15 ans et plus, de près de 2'000 personnes. Cette période de collecte de données intervient un peu plus d'une année après l'introduction des mesures COVID-19, ce qui permettra de comparer les résultats avec d'autres indicateurs annuels tels que les volumes d'importations ou les volumes de consommation d'alcool.

2. Méthodologie

2.1. Questionnaire

Le questionnaire a été développé par les chercheurs d'Addiction Suisse en concertation avec l'Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF). Il inclut des questions validées et utilisées précédemment dans d'autres enquêtes d'envergure nationale, telles que l'Enquête Suisse sur la Santé (Office fédéral de la statistique (OFS), 2019), l'enquête C-SURF (C-SURF, 2010) et l'enquête CoRoLAR (AMIS project, 2011). Le but principal étant de mesurer l'évolution des habitudes de consommation et d'achat avec l'introduction des mesures COVID-19 en mars 2020, deux modalités de questions ont été principalement utilisées :

- 1) mesure du même type de comportement avec deux questions similaires, la première portant sur l'année (12 mois) précédant l'introduction des mesures COVID-19 (soit d'avril 2019 à mars 2020) et la deuxième sur l'année (12 mois) suivant l'introduction des mesures (soit d'avril 2020 à mars 2021). La différence entre les deux mesures indique l'étendue de l'évolution du comportement. Ce type de mesure est particulièrement indiqué pour les phénomènes faciles à quantifier sur une période donnée, tels que la fréquence de consommation d'alcool, le volume d'achat, le nombre d'heure(s) de télétravail, ou encore la situation socio-professionnelle.
- 2) mesure de l'évolution du comportement telle que perçue par le ou la participant·e au questionnaire (p.ex. « En comparaison de la période AVANT l'introduction des mesures COVID-19, comment la présence de publicité pour de l'alcool à la télévision a-t-elle évolué ? » ; voir chapitre 3.4). Ce type de mesure est particulièrement indiqué pour les phénomènes plus difficiles à quantifier précisément sur une période donnée, tels que l'importance de la publicité dans un média en particulier.

Le questionnaire a été traduit dans les trois principales langues nationales.

Il est à noter que les résultats de cette enquête ne sont pas strictement comparables à ceux d'autres enquêtes de population représentatives, telles que l'Enquête Suisse sur la Santé (Office fédéral de la statistique (OFS), 2019) et l'enquête CoRoLAR (AMIS project, 2011). Une première différence réside dans le fait que les répondant·e·s ont été sondé·e·s par le biais d'un questionnaire en ligne plutôt que par entretien téléphonique. Cette modalité d'enquête est probablement plus attrayante pour les consommateur·trice·s, car elle permet d'une part une meilleure flexibilité temporelle, et d'autre part de collecter des données plus fiables (moins affectées par le biais de désirabilité sociale) en offrant un meilleur sentiment d'anonymat. Deuxièmement, les consommateur·trice·s ont eu moins d'occasions de sortir (restaurants, bars, mais aussi en visite chez autrui) depuis l'introduction des mesures COVID-19, et il y avait donc plus de chance d'obtenir un peu de leur temps dans le cadre de cette enquête, ce qui a tendance à faire augmenter les prévalences de consommation. Finalement, une grande partie des questions sur les habitudes de consommation d'alcool ont été reprises du questionnaire C-SURF (C-SURF, 2010), qui a tendance à poser des questions précises en matière de temporalité (p.ex. en distinguant la consommation durant les jours de semaine et durant les jours de weekend). Il est connu que d'intégrer un plus grand nombre de questions spécifiques est globalement bénéfique quant à la qualité des données collectées (Gmel et al., 2014; Gmel & Rehm, 2004), mais l'usage d'échelles différenciées réduit la comparabilité des données avec celles de l'ESS et de CoRoLAR.

2.2. Collecte de données

L'enquête a été réalisée par l'institut MIS Trend, sis à Lausanne. Les données ont été collectées durant l'été 2021 (du 5 août au 1^{er} septembre) à l'aide d'un questionnaire en ligne (Computer Assisted Web Interviewing [CAWI]) auprès d'un échantillon, représentatif de la population résidente en Suisse de 15 ans et plus, d'un peu plus de 2'000 personnes. Le questionnaire a duré 25 minutes en moyenne.

2.3. Echantillon

Un échantillonnage par quota, reflétant la structure de la population suisse en matière d'âge, de sexe et de région linguistique, de 2000 individus a été appliqué. La structure de l'échantillon final s'étant révélée très proche des statistiques de population de référence, aucune pondération des données n'a été nécessaire.

Sur les 2'022 personnes ayant complété le questionnaire, 47 (2.3%) ont été exclues par manque de plausibilité de leurs réponses, ce qui laisse un échantillon final de 1975 personnes (voir Table 1 pour la répartition par sexe, âge, et région linguistique).

Table 1 : Nombre de répondant-e-s, par sexe, groupe d'âge et région linguistique

	Total	Groupe d'âge								Région linguistique		
		15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	DE	FR	IT
Hommes	959	33	91	140	192	169	137	128	69	670	248	41
Femmes	1011	41	78	147	187	183	135	183	57	699	270	42
Non-binaire	5	2	1	1	0	1	0	0	0	4	1	0
Total	1975	76	170	288	379	353	272	311	126	1373	519	83

2.4. Stratégie d'analyse

Les analyses sont structurées autour des quatre sections thématiques suivantes :

- Chapitre 3.1 : mesure de l'évolution des habitudes de consommation d'alcool entre avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19.
- Chapitre 3.2 : mesure de l'évolution des habitudes d'achat d'alcool entre avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19.
- Chapitre 3.3 : analyse des facteurs concomitants avec l'évolution des habitudes de consommation et d'achat d'alcool, tels que l'expérience du COVID-19 (pour soi ou son entourage) et les changements de circonstances de vie au niveau professionnel et au niveau personnel]
- Chapitre 3.4 : évolution de la présence de publicité pour l'alcool entre avant et après l'introduction des mesures COVID-19 et leur association avec les habitudes de consommation et d'achat d'alcool.

À cause du manque de données nationales disponibles sur les liens entre l'impact des mesures COVID-19 sur la vie personnelle et professionnelle de la population résidente et les habitudes de consommation d'alcool, la plupart des analyses de ce rapport ont été effectuées de manière exploratoire. Les résultats proviennent ainsi principalement d'analyses bivariées (croisement de deux variables dont les résultats sont exprimés en nombres absolus ou relatifs [pourcentages]) accompagnés de tests statistiques (test du t pour les différences de moyennes entre deux sous-groupes, ANOVA pour les différences de moyennes entre trois sous-groupes ou plus, et test du Chi-carré pour les différences de proportions entre deux sous-groupes ou plus) permettant de déterminer si les différences ou les tendances observées sont « statistiquement significatives » lorsque la p-valeur est inférieure à 0.05. Les résultats des tests statistiques sont présentés dans la légende sous les Tables et les Figures.

Une brève introduction, qui résume l'état actuel des connaissances et présente une ou plusieurs hypothèse(s) de travail, précède les résultats de chaque section.

3. Résultats

3.1. Evolution des habitudes de consommation d'alcool

Le but de cette première section de résultats est de documenter les changements d'habitudes de consommation d'alcool durant les 12 premiers mois suivant l'introduction des mesures COVID-19 (d'avril 2020 à mars 2021), en la comparant à la même période une année plus tôt.

Bien que la période ne soit pas exactement la même, les statistiques de ventes d'alcool des années 2019 et 2020 constituent néanmoins un indicateur de première importance sur l'évolution globale de la consommation, sachant que la pandémie a massivement impacté les trois quarts de l'année 2020. Il apparaît ainsi que la consommation totale par habitant-e a baissé de 9.6%, la consommation totale en litre d'alcool pur par an par habitant-e passant de 7.9 à 7.6 litres (Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF), 2021a). S'agissant des données sur l'ensemble de la population, elles ne renseignent toutefois pas sur l'effet dans les différents sous-groupes de population (groupes d'âge, sexe). A ce titre, deux études en Suisse montrent que le nombre de verres consommés par semaine et la fréquence d'épisode(s) de consommation à risque d'alcool ont diminué auprès des adolescent-e-s (Mohler-Kuo et al., 2021) et des jeunes hommes adultes (Studer et al., 2021) durant le premier confinement. Toutefois, ces études n'ont pas documenté les effets à plus long terme (p.ex. au cours de la première année après l'introduction des mesures COVID-19).

Sur la base de ces indications, nous faisons l'hypothèse que, dans la population générale, la consommation d'alcool a globalement diminué, notamment en raison de la réduction de la disponibilité physique de l'alcool (p.ex. fermeture des bars et restaurants), de la diminution des occasions sociales lors desquelles de l'alcool est consommé, mais que cette tendance à la baisse n'est pas uniforme au sein de la population, ni entre les groupes d'âge.

3.1.1. Profil de consommation

Environ 14.1% des répondant-e-s (abstinent-e-s à vie + ex-consommateur·trice·s) n'ont pas consommé l'alcool durant la période d'une année avant l'introduction des mesures COVID-10 et la période d'une année après l'introduction des mesures (Table 2). A l'inverse, 78.0% de l'échantillon ont consommé de l'alcool avant et après l'introduction des mesures.

Parmi celles et ceux ayant commencé ou arrêté de boire durant la période de l'enquête, environ cinq fois plus de personnes ont arrêté de consommer de l'alcool depuis l'introduction des mesures (6.6%) que celles qui ont commencé à consommer de l'alcool (1.4%). Cet effet est observable dans les deux groupes de sexe et l'ensemble des groupes d'âge, même si la différence est moins prononcée parmi les répondants les plus jeunes et plus prononcée parmi les plus âgés (Table 2).

On peut également noter la plus grande proportion de personnes ayant arrêté ou commencé à consommer de l'alcool depuis l'introduction des mesures COVID-19 parmi les jeunes de moins de 25 ans (Table 2). Ces tendances opposées pourraient d'une part s'expliquer par le fait les jeunes commencent plus souvent à boire à cet âge (Gmel et al., 2017). D'autre part, la consommation d'alcool dans cette tranche d'âge se déroule le plus souvent dans des groupes de pairs, et le week-end dans des bars et des pubs (Kuntsche & Labhart, 2012; Labhart et al., 2013), ce qui a été partiellement compromis depuis l'introduction des mesures COVID-19.

Table 2 : Profil de consommation d'alcool, avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19

		Abstinent-e-s à vie	Ex- consommateur-trice-s (abstinent-e-s AC & DC)	Abstinent-e-s AC, Usager-ère-s DC	Usager-ère-s AC, Abstinent-e-s DC	Usager-ère-s AC et DC
N absolus		167	111	27	130	1540
N (en %)		8.5%	5.6%	1.4%	6.6%	78.0%
Sexe *	Hommes	7.9%	5.0%	1.5%	5.8%	79.8%
	Femmes	8.9%	6.2%	1.3%	7.3%	76.3%
Âge	15-19	22.4%	1.3%	7.9%	10.5%	57.9%
	20-24	13.5%	4.1%	4.1%	7.6%	70.6%
	25-34	9.7%	4.2%	1.0%	7.3%	77.8%
	35-44	10.6%	5.0%	1.1%	6.6%	76.8%
	45-54	5.7%	7.6%	0.6%	5.4%	80.7%
	55-64	5.1%	5.9%	1.1%	6.3%	81.6%
	65-74	4.8%	6.1%	0.6%	5.1%	83.3%
	75+	7.9%	7.9%	0.0%	8.7%	75.4%

Notes : * la catégorie de sexe « non-binaire » n'est pas représentée, car le nombre de répondant-e-s est trop faible ; AC = 12 mois Avant CCOVID ; DC = 12 mois De puis CCOVID

3.1.2. Nombre de verres consommés par mois

Note méthodologique : les analyses suivantes ont été effectuées sur l'échantillon de personnes ayant consommé de l'alcool avant et/ou depuis l'introduction des mesures COVID-19, soit 1697 personnes (cf. total des colonnes 3, 4 et 5 de la Table 2).

Sur l'ensemble des consommateur-trice-s d'alcool, 35% ont rapporté avoir consommé la même quantité d'alcool avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19, 40% ont diminué et 25% ont augmenté leur consommation (voir Figure A1 en Annexe). Ces proportions sont globalement similaires selon le sexe. On peut par contre noter des différences entre les groupes d'âge, avec une tendance principale au statu quo ou à la diminution parmi les personnes de 25 ans et plus, alors qu'une proportion importante de jeunes adultes (entre 39 et 40% des 15 à 24 ans ; voir Figure A1) dit avoir augmenté leur consommation. Ce phénomène n'est d'ailleurs pas nécessairement lié uniquement au COVID-19, car la consommation d'alcool reste instable chez les adultes d'âge moyen et évolue avec le temps, notamment en lien avec les obligations familiales (voir Chapitre 3.3.8).

La quantité d'alcool consommée par mois a diminué de 7.7% sur l'ensemble de l'échantillon des consommateur-trice-s d'alcool, ce qui correspond à une diminution de 2.6 verres en moyenne (Table 3). Cette tendance s'observe de manière consistante dans la plupart des groupes d'âge au-delà de 25 ans. On peut cependant noter une tendance à l'augmentation de la quantité mensuelle consommée chez les personnes de moins de 25 ans, comme évoqué ci-dessus. Ce résultat laisse supposer qu'une partie des jeunes ont suivi une évolution que l'on peut qualifier de 'normative' en ce qui concerne l'initiation à la consommation d'alcool, qui normalement tend à augmenter durant l'adolescence et le début de l'âge adulte (Gmel et al., 2017), mais qui, compte tenu du contexte particulier du COVID-19, n'a au moins pas diminué comme pour le reste de la population.

Table 3 : Nombre moyen de verres consommés par mois par les consommateur-trice-s d'alcool, par période, sexe et âge

	N	Période		Différence	
		Avant-COVID	Depuis-COVID		
Total *	1697	33.7	31.1	-2.6	(-7.7%)
Hommes *	835	45.7	41.8	-4.0	(-8.7%)
Femmes	858	22.1	20.9	-1.2	(-5.5%)
15-19	58	28.7	31.6	2.9	(+10.2%)
20-24	140	27.2	29.3	2.1	(+7.8%)
25-34 *	248	32.5	27.4	-5.1	(-15.7%)
35-44 *	320	43.7	39.4	-4.3	(-9.7%)
45-54	306	31.5	29.3	-2.2	(-7.0%)
55-64	242	27.5	27.4	-0.1	(-0.3%)
65-74 *	277	34.4	31.3	-3.2	(-9.2%)
75+ *	106	36.4	30.2	-6.2	(-17.0%)

Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; un verre standard correspond à environ 10g d'alcool pur, ce qui correspond à une bière de 25cl, un verre de vin de 10cl ou un verre de spiritueux de 3cl ;
* différence de moyennes statistiquement significative entre avant et depuis-COVID (p-valeur < .05).

3.1.3. Fréquence de consommation épisodique à risque

Note méthodologique : le seuil pour définir un épisode de consommation à risque a été fixé à 6 verres de boisson alcoolisée standards ou plus au cours d'une même occasion (Babor et al., 2001; C-SURF, 2010). La période de référence est de 30 jours, représentant ainsi la fréquence moyenne de telles occasions par mois. Les analyses suivantes ont été effectuées sur l'échantillon de personnes ayant consommé de l'alcool avant et/ou depuis l'introduction des mesures COVID-19, soit 1697 personnes (cf. total des colonnes 3, 4 et 5 de la Table 2).

Sur l'ensemble des consommateur-trice-s d'alcool, 55% n'ont rapporté aucun changement quant à la fréquence mensuelle d'occasions avec consommation épisodique à risque entre avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19, 30% l'ont diminué et 15% l'ont augmenté (voir Figure A2 en Annexe). Ces proportions sont très similaires selon le sexe. On peut par contre noter qu'environ un quart des personnes de 15 à 24 ans disent avoir augmenté la fréquence mensuelle des épisodes de consommation à risque.

Le fait que la consommation épisodique à risque soit définie par un seuil minimum de verres relativement élevé (6 ou plus) rend cet indicateur moins sensible aux faibles variations de consommation. Cela explique pourquoi une part plus élevée de personnes rapporte avoir maintenu la même fréquence de consommation à risque (55%) que celles ayant maintenu le même nombre de verres consommés par mois (35%, voir Figure A1).

La fréquence d'occasions avec consommation épisodique à risque a diminué de 17% sur l'ensemble des consommateur-trice-s d'alcool, soit un peu moins qu'une occasion en moins par mois (Table 4). La tendance à la diminution s'observe dans l'ensemble des groupes d'âge et de sexe.

Table 4 : Nombre moyen d'occasions de consommation épisodique à risque chez les consommateurs d'alcool, par période, sexe et âge

	N	Période		Différence	
		Avant COVID	Depuis COVID		
Total *	1697	4.8	4.0	-0.8	(-17.0%)
Hommes *	835	6.2	5.1	-1.1	(-17.7%)
Femmes *	858	3.4	2.9	-0.5	(-15.8%)
15-19	58	4.4	3.4	-1.1	(-23.8%)
20-24	140	3.9	3.7	-0.2	(-6.0%)
25-34 *	248	4.3	3.4	-0.9	(-21.6%)
35-44 *	320	5.6	4.7	-0.8	(-15.0%)
45-54	306	4.4	4.0	-0.4	(-8.7%)
55-64	242	3.7	3.5	-0.1	(-4.0%)
65-74 *	277	5.8	4.3	-1.4	(-25.0%)
75+ *	106	5.9	3.7	-2.2	(-36.8%)

Notes : N = 1697 (non-abstinent·e·s) ; * différence de moyennes statistiquement significative entre avant et depuis-COVID (p-valeur <.05).

3.1.4. Perception subjective de l'évolution de sa consommation

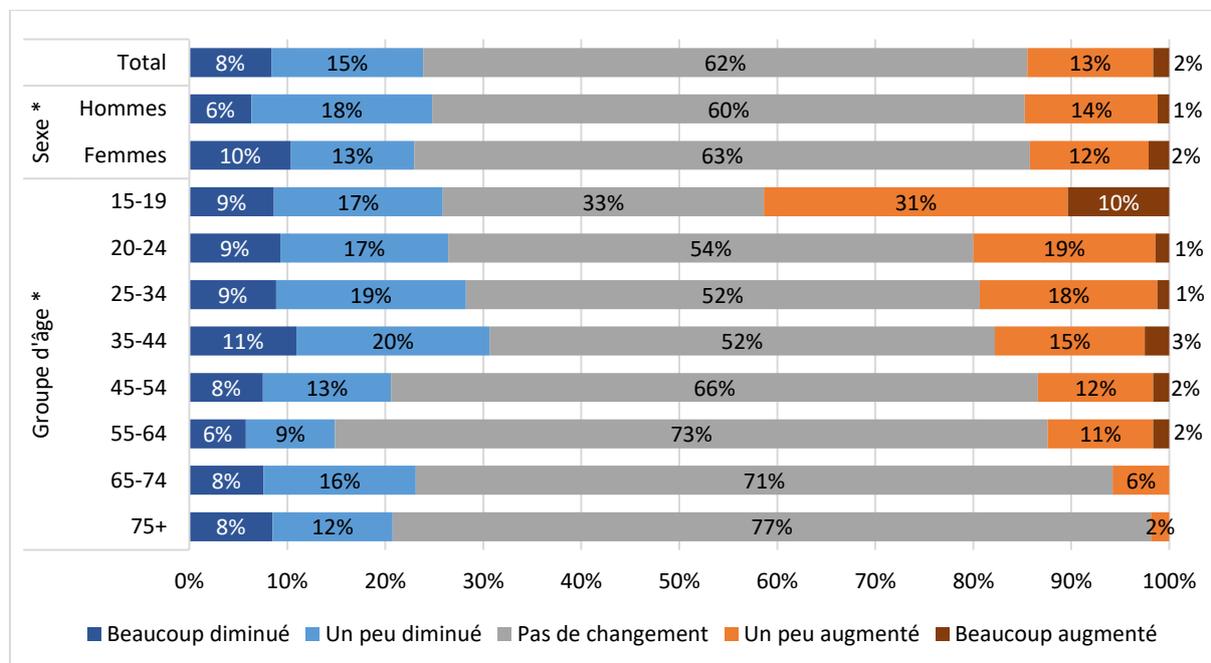
Note méthodologique : contrairement aux indicateurs précédents, qui mesurent l'évolution des comportements de consommation en calculant la différence entre deux périodes de référence (soit les 12 mois avant et les 12 mois après l'introduction des mesures COVID-19), la question suivante demande aux répondant·e·s d'estimer eux-mêmes et elles-mêmes l'évolution de leur consommation. Cette modalité de question, que l'on peut qualifier de plus « subjective », a l'avantage de pouvoir refléter des aspects de la consommation que les indicateurs précédents ne mesurent pas (p.ex. évolution de la consommation comparativement à autrui) ou des changements particulièrement marquants (p.ex. consommation lors d'occasions spéciales). Les analyses suivantes ont été effectuées sur l'échantillon de personnes ayant consommé de l'alcool avant et/ou depuis l'introduction des mesures COVID-19, soit 1697 personnes (cf. total des colonnes 3, 4 et 5 de la Table 2).

Comme le montre la Figure A3 en annexe, le nombre de verres par mois et la fréquence mensuelle d'occasions avec consommation épisodique à risque ont diminué de respectivement -2.8 et -0.9 en moyenne parmi les personnes déclarant ne pas avoir changé leur consommation, suggérant ainsi une diminution normative générale. Logiquement, la diminution a été plus marquée parmi les personnes rapportant avoir « un peu » ou « beaucoup » diminué (respectivement -14.4 verres par mois et -2.2 occasions à risque par mois). A l'inverse, l'augmentation a été plus importante parmi les personnes déclarant avoir « beaucoup » augmenté leur consommation (respectivement +49.9 verres par mois et +5.9 occasions à risque par mois). La disparité entre l'ampleur relativement modeste de la diminution et l'effet quasiment exponentiel de l'augmentation peut s'expliquer par le fait qu'il y a une plus grande marge pour augmenter (le plafond étant virtuellement infini) que pour diminuer (on ne peut descendre plus bas que 0).

Sur l'ensemble des consommateurs d'alcool, la corrélation entre la perception subjective du changement de sa consommation est de 0.270 ($p < .001$) avec l'évolution du nombre de verres par mois, et de 0.181 ($p < .001$) avec la fréquence mensuelle de consommation épisodique à risque. Ces coefficients de corrélation sont positifs, mais relativement modestes. Cela signifie que les trois mesures vont dans la même direction, mais qu'il n'y a pas de relation strictement linéaire entre elles – quand une variable augmente, l'autre n'augmente pas systématiquement dans le même ordre de grandeur – et qu'il y a une certaine hétérogénéité entre les individus.

Près de 60% de la population estime que sa consommation d'alcool en général n'a pas changé entre l'année précédant et l'année suivant l'introduction des mesures COVID-19 (Figure 1). Cette part est plus élevée parmi les personnes de 55 ans et plus, parmi lesquelles plus de 70% des personnes estiment que leur consommation n'a pas changé.

Figure 1 : Perception subjective de l'évolution de sa consommation chez les consommateur-trice-s d'alcool, par sexe et âge



Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Confirmant les résultats des chapitres 3.1.1 et 3.1.2, la part de personnes déclarant avoir diminué leur consommation d'alcool est plus importante que la part de personnes l'ayant augmenté dans la plupart des groupes d'âge. Il faut toutefois noter qu'on retrouve à la fois des personnes ayant (beaucoup) diminué et des personnes ayant (beaucoup) augmenté dans tous les groupes d'âge et de sexe, suggérant ainsi que les événements et mesures liées au COVID-19 n'ont pas eu un effet uniforme sur l'ensemble de la population, ni même sur un sous-groupe de population en particulier.

Par ailleurs, c'est auprès des adolescent-e-s et jeunes adultes que l'on observe la plus grande variabilité et la plus grande propension à augmenter sa consommation. A cet âge, la consommation étant encore en train de se développer, il s'agit ainsi d'une augmentation normative liée au parcours de vie (Gmel et al., 2017).

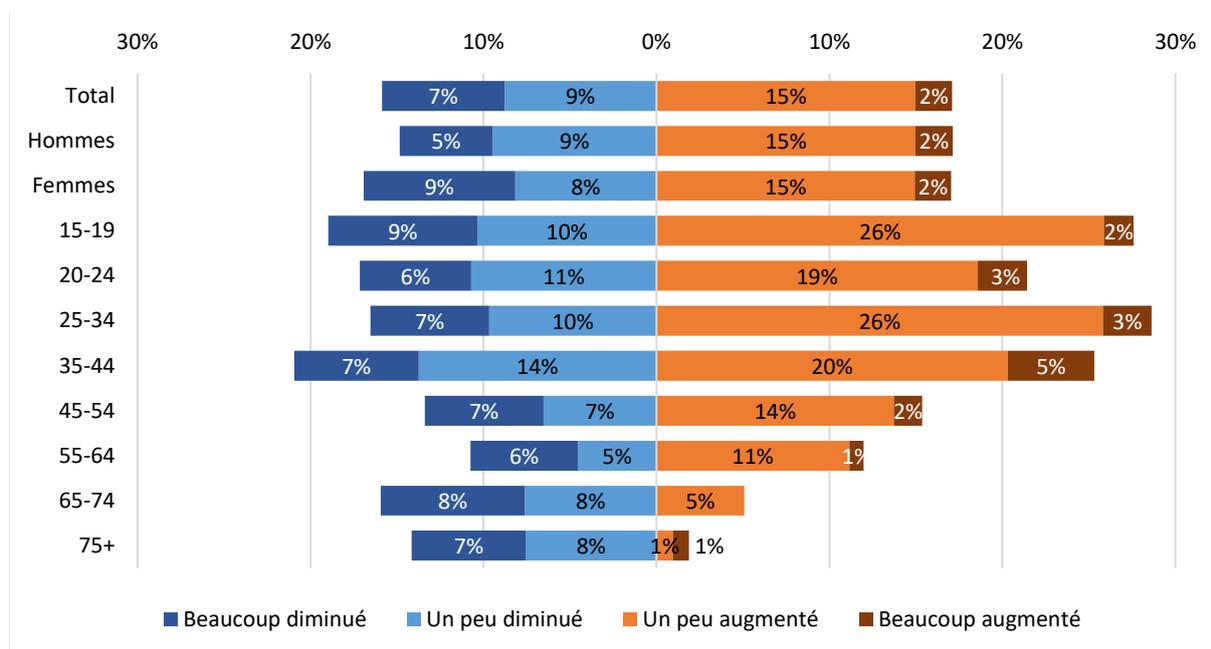
3.1.5. Evolution de la consommation, selon le type de lieu

Les Figures 2 et 3 et A4 à A6 en annexe présentent l'évolution de la consommation dans les principaux lieux ou contextes de consommation, à savoir a) seul-e chez soi, b) chez soi avec son ou sa partenaire, famille ou ami-e-s, c) dans des parcs ou places publiques, d) au restaurant, pub, boîte de nuit et, e) chez des ami-e-s ou famille.

La comparaison entre les différentes figures montre une tendance à l'augmentation de la consommation à domicile, surtout en présence du ou de la partenaire, ami-e-s ou famille (+17% de l'échantillon a augmenté sa consommation dans ce contexte en général ; Figure A2). A l'inverse, la consommation a diminué dans tous les contextes « à l'extérieur », et particulièrement dans l'espace public et les établissements publics (bars, restaurants, etc.),

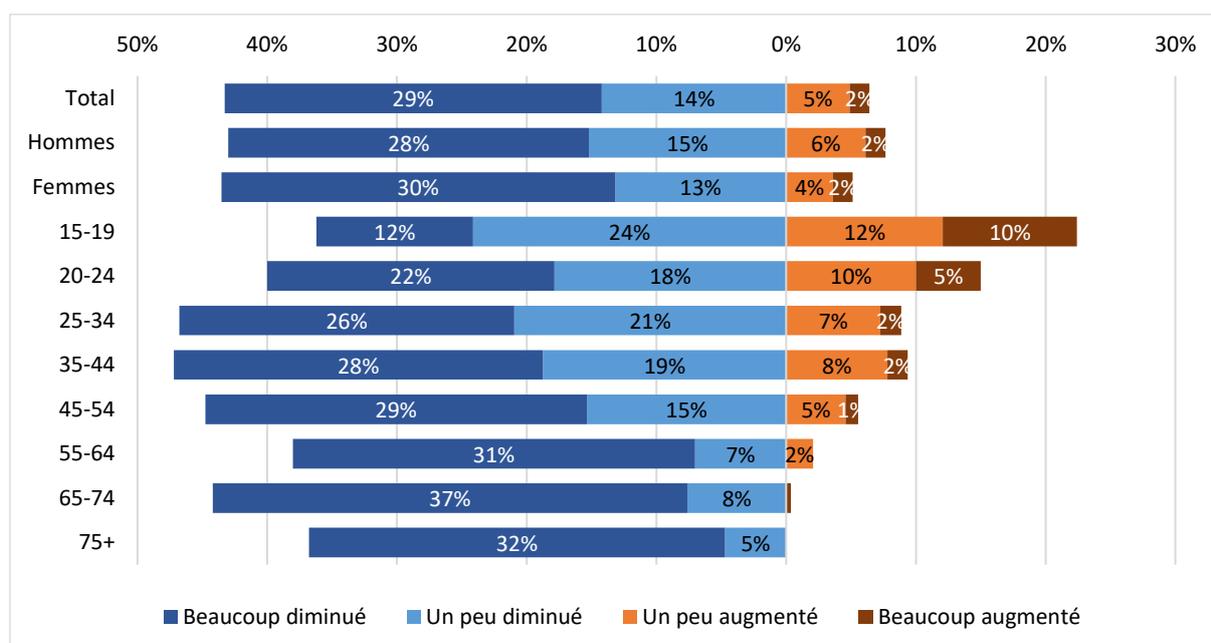
ce qui n'est pas surprenant au vu des restrictions de rassemblements liées aux mesures COVID-19 et les fermetures d'établissements publics (Figure 3).

Figure 2 : Evolution de la consommation d'alcool chez soi : avec partenaire, famille ou ami-e-s présent-e-s, par sexe et âge



Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; total par ligne = 100% avec la catégorie centrale « pas de changement » qui n'est pas représentée pour mettre en évidence les changements ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes de sexe et d'âge (p-valeur < .05).

Figure 3 : Evolution de la consommation d'alcool en extérieur : restaurant, bar et pub, par sexe et âge



Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; total par ligne = 100% avec la catégorie centrale « pas de changement » qui n'est pas représentée pour mettre en évidence les changements ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes de sexe et d'âge (p-valeur < .05).

Au niveau des groupes d'âge, on constate un repli particulièrement fort des personnes de 65 ans et plus qui ont massivement diminué leurs occasions de boire en extérieur. A l'inverse, entre un quart et un tiers des jeunes de 15 à 19 semblent avoir développé des stratégies pour augmenter un peu, ou beaucoup, leur consommation en extérieur, notamment dans l'espace public (Figure A5 en annexe).

3.1.6. Raisons de l'augmentation ou de la diminution de la consommation

Les raisons les plus communément données par les personnes ayant augmenté leur consommation (identifiées aux chapitres précédents) invoquent le plaisir et le temps libre (Table 5). Toutefois, il faut noter que près de la moitié des répondant-e-s indiquent également avoir augmenté leur consommation pour des raisons de stress, de déprime, et d'ennui, en particulier chez les personnes ayant beaucoup augmenté leur consommation (voir aussi Chapitre 3.3.9). A l'inverse, la peur liée au COVID-19 ou l'absence de contrôle lié au télétravail semblent avoir été des facteurs d'influence seulement pour une minorité de personnes (voir aussi Chapitre 3.3.3).

Table 5 : Raison de l'augmentation de sa consommation d'alcool

	Ma consommation a un peu augmenté	Ma consommation a beaucoup augmenté
Pour le plaisir	79.4%	82.1%
J'ai plus de temps libre par manque d'activités de loisirs et de sortie	60.6%	57.1%
Je ressens plus (+) de stress :	48.2%	64.3%
Ça aide dans les moments de déprime	43.6%	67.9%
Pour passer le temps quand je m'ennuie	41.3%	50.0%
J'ai changé mes habitudes au travail (p.ex. télétravail, réduction des heures de travail)	38.5%	42.9%
Je n'ai pas de rythme de vie ordinaire, pas d'habitudes	37.6%	50.0%
La situation actuelle m'inquiète ou me fait peur	25.7%	42.9%
Parce que je ne dois pas me lever tôt le lendemain	22.9%	28.6%
Pour accompagner un conjoint ou colocataire qui boit plus que moi	18.3%	21.4%
J'ai moins besoin de limiter ma consommation car il n'y a pas de contrôle de mes collègues ou de ma hiérarchie	18.3%	10.7%
J'ai plus (+) d'argent à disposition	11.5%	7.1%

Note : N = 246 (uniquement personnes ayant augmenté leur consommation selon leur perception subjective)

La raison la plus communément donnée par les personnes ayant diminué leur consommation est la réduction des moments de convivialité (Table 6). Environ trois quart des personnes ayant beaucoup diminué leur consommation invoquent également une réduction pour prendre soin de leur santé et de leur condition physique. Le manque d'argent semble également avoir été un facteur important pour environ un tiers des répondant-e-s (voir aussi Chapitre 3.3.6).

Table 6 : Raison de la diminution de sa consommation d'alcool

	Ma consommation a un peu diminué	Ma consommation a beaucoup diminué
J'ai moins de moments de convivialité ou d'occasion de boire avec des amis ou des proches	81.7%	75.4%
Pour ma santé	57.8%	73.9%
Pour garder ou pour retrouver une bonne condition physique	45.2%	64.8%
C'est le bon moment pour réduire ma consommation sans avoir le même rythme, mêmes habitudes qu'AVANT COVID-19	34.6%	54.9%
Pour la santé des personnes que je côtoie	31.2%	43.0%
J'ai moins d'argent à disposition	29.3%	40.8%
Je suis moins stressé que AVANT la période COVID-19	22.4%	39.4%

Note : N = 405 (uniquement personnes ayant diminué leur consommation selon leur perception subjective)

3.2. Evolution des habitudes d'achat d'alcool

Le but de cette deuxième section de résultats est de documenter les changements d'habitudes d'achat d'alcool durant les 12 premiers mois suivant l'introduction des mesures COVID-19 (d'avril 2020 à mars 2021), en la comparant à la même période une année plus tôt.

A cet effet, les statistiques trimestrielles et annuelles des ventes et d'importation d'alcool constituent des indicateurs de première importance sur l'évolution globale de la consommation, sachant que la pandémie a massivement impacté les trois derniers quarts de l'année 2020. Comme mentionné en préambule du Chapitre 3.1, la consommation totale par habitant-e, estimée sur la base des données de vente, a baissé, et ce pour tous les types d'alcool (Office fédéral de l'agriculture (OFAG), 2021; Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF), 2021a). Cependant, à l'inverse, l'année 2020 a été marquée par une très nette augmentation de la taxe perçue sur les importations de boissons alcooliques en comparaison à 2019, et ce surtout à partir du deuxième trimestre. En effet, alors qu'en moyenne 114'955 hectolitres d'alcool pur de boissons spiritueuses, produits alcooliques et éthanol non dénaturé étaient importés par trimestre en 2019 et au premier trimestre de 2020, le volume des importations a augmenté de 30% pour atteindre 164'085 hectolitres par trimestre dès avril 2020 (Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF), 2020, 2021b). Ces évolutions ne sont toutefois pas contradictoires et pourraient s'expliquer le fait que le tourisme d'achat a diminué avec la fermeture partielle des frontières, ce qui a eu pour conséquence d'augmenter les importations pour alimenter le marché intérieur malgré une diminution globale des ventes et de la consommation l'alcool. Afin d'explorer cette dynamique, une série de questions sur l'évolution des achats à l'étranger et les achats en général ont ainsi été intégrées au questionnaires.

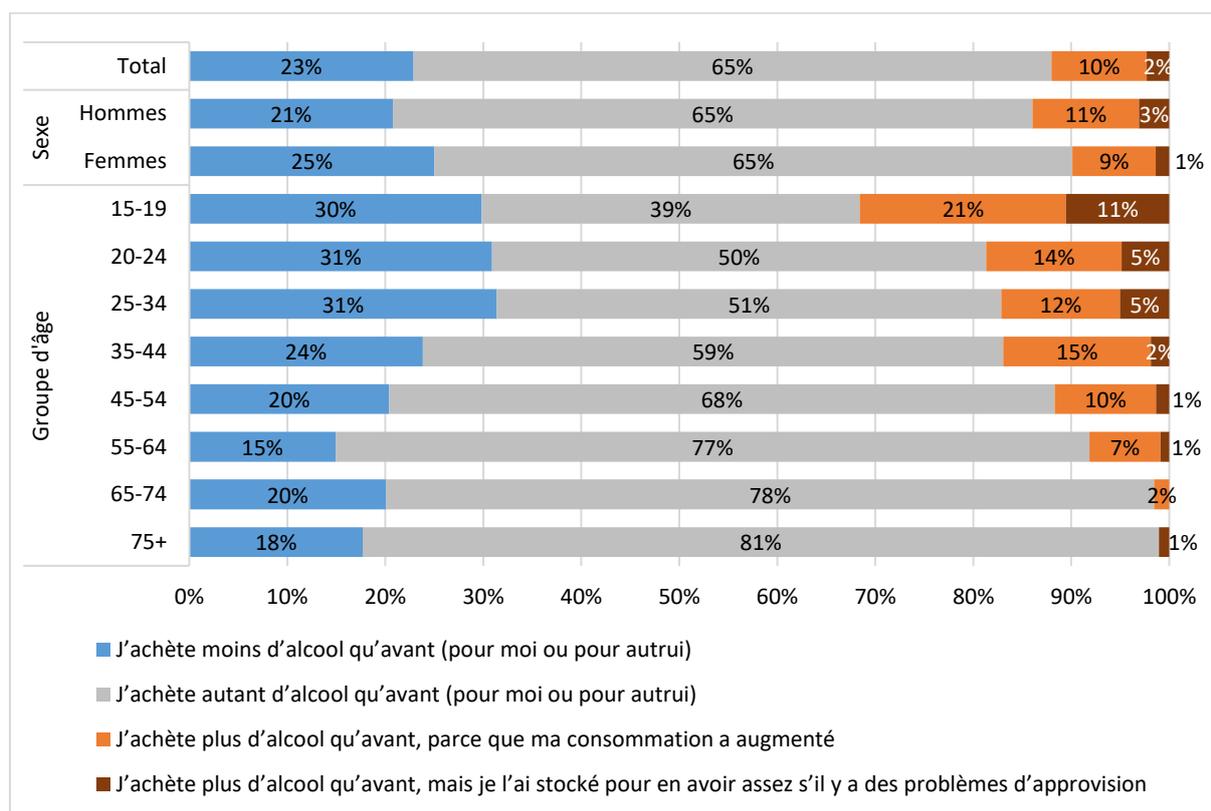
Au vu de ce qui précède, nous faisons l'hypothèse que, de manière concordante avec la consommation, les habitudes d'achat d'alcool ont globalement diminué en général, et à l'étranger. Par ailleurs, au vu de la fermeture partielle et temporaire des magasins non-essentiels et des débits de boissons, nous postulons que les achats d'alcool en magasin ont diminué, mais pas dans les services de livraison (magasins en ligne, services de livraison rapides ouverts 24/24).

3.2.1. Achats en général

Environ deux tiers des personnes estiment ne pas avoir changé leurs habitudes d'achat d'alcool, alors que 12% ont acheté plus d'alcool depuis l'introduction des mesures COVID-19 et 23% en ont acheté moins (Figure 4). Comme pour les habitudes de consommation, la part de personnes n'ayant pas changé leurs habitudes d'achat augmente avec l'âge. On peut aussi observer que la part de personnes déclarant avoir diminué leur achats d'alcool est plus importante que la part de personnes l'ayant augmenté dans la plupart des groupes d'âge, à l'exception des adolescent·e·s et des jeunes adultes. Cette particularité chez les 15 à 19 ans peut s'expliquer par le fait qu'il s'agit de la période normale d'initiation à la consommation d'alcool et que l'introduction des mesures COVID-19 n'ont eu qu'un effet modéré sur ce phénomène.

L'évolution des habitudes d'achat est fortement corrélée avec l'évolution de la consommation en général ($r = 0.604$, $p < .001$). La Figure A7 en annexe présente la répartition des habitudes d'achat en fonction de l'évolution de la consommation d'alcool. On constate ainsi que 73% des abstinent·e·s n'achètent pas d'alcool, que 77% des personnes ayant une consommation stable disent avoir acheté autant d'alcool avant que depuis l'introduction des mesures COVID-19, et que 96% des personnes ayant beaucoup augmenté leur consommation ont également augmenté leurs habitudes d'achat. Même si ces résultats ne sont pas surprenants, ils montrent la cohérence et la qualité des données de cette enquête.

Figure 4 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool, par sexe et âge



Notes : N = 1613 (exclusion des abstinent·e·s et de celles et ceux qui n'achètent pas d'alcool)

3.2.2. Achats selon le type de lieu

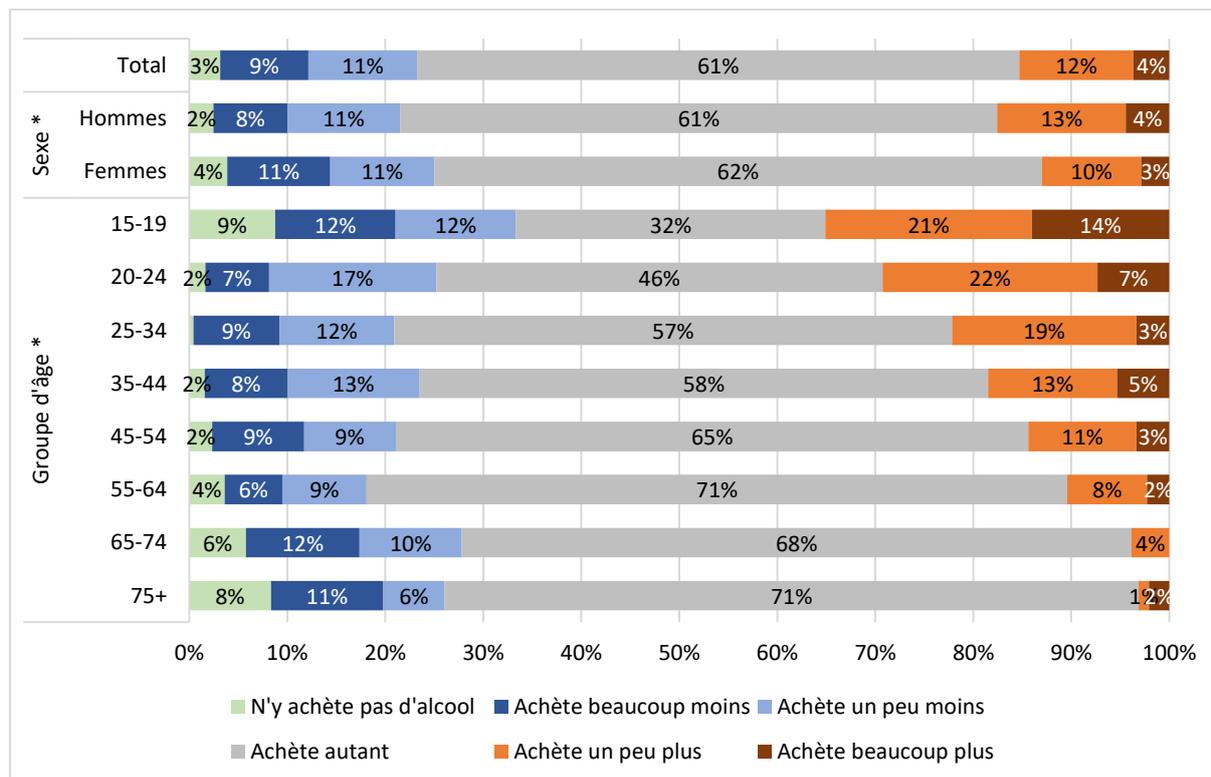
Les Figures 5 et A8 à A9 en annexe présentent l'évolution des habitudes d'achat d'alcool dans différents points de vente : en magasin, sur Internet (en ligne) et auprès de services de livraison à domicile. Dans l'ensemble, seules 3% des personnes ayant acheté de l'alcool sur la période de l'enquête n'en ont pas acheté en magasin (Figure 5). Ainsi, les tendances

observées au chapitre précédant concernant les achats en général se retrouvent presque à l'identique dans les résultats concernant les achats en magasin.

A l'inverse, moins de la moitié des personnes ayant acheté de l'alcool sur la période de l'enquête en ont acheté en ligne (41% ; Figure A9). Les hommes, ainsi que les personnes de moins de 44 ans semblent plus enclines à acheter de l'alcool en ligne que les femmes et les personnes plus âgées. Le groupe d'âge ayant eu le plus recours aux achats en ligne sont les personnes de 35 à 44 ans, dont un cinquième y a même augmenté ses achats.

Une part encore plus faible de personnes a rapporté avoir recours à des services de livraison à domicile (66% ; Figure A10). Des tendances similaires sont toutefois observables pour les achats en ligne (parts plus élevées d'hommes et de personnes de moins de 45 ans). Il est à noter qu'il s'agit d'un des seuls indicateurs sur lequel la part de jeunes de 15-19 ans ayant diminué leurs comportements de consommation ou d'achat est plus élevée que la part de celles et ceux ayant augmenté. Ce résultat peut être expliqué par le prix généralement plus élevé des livraisons, sachant que les jeunes sont particulièrement sensibles au prix de leur consommation (Edwards, 1997; Grossman et al., 1994), mais aussi par la présence renforcée des parents à domicile notamment à cause du télétravail et de la limitations des opportunités de sortir.

Figure 5 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool en magasin, par sexe et âge



Notes : N = 1613 (exclusion des personnes qui n'achètent jamais d'alcool d'aucun type) ; * différence de proportions de proportions statistiquement entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

3.2.3. Achats en général, selon le type de boisson

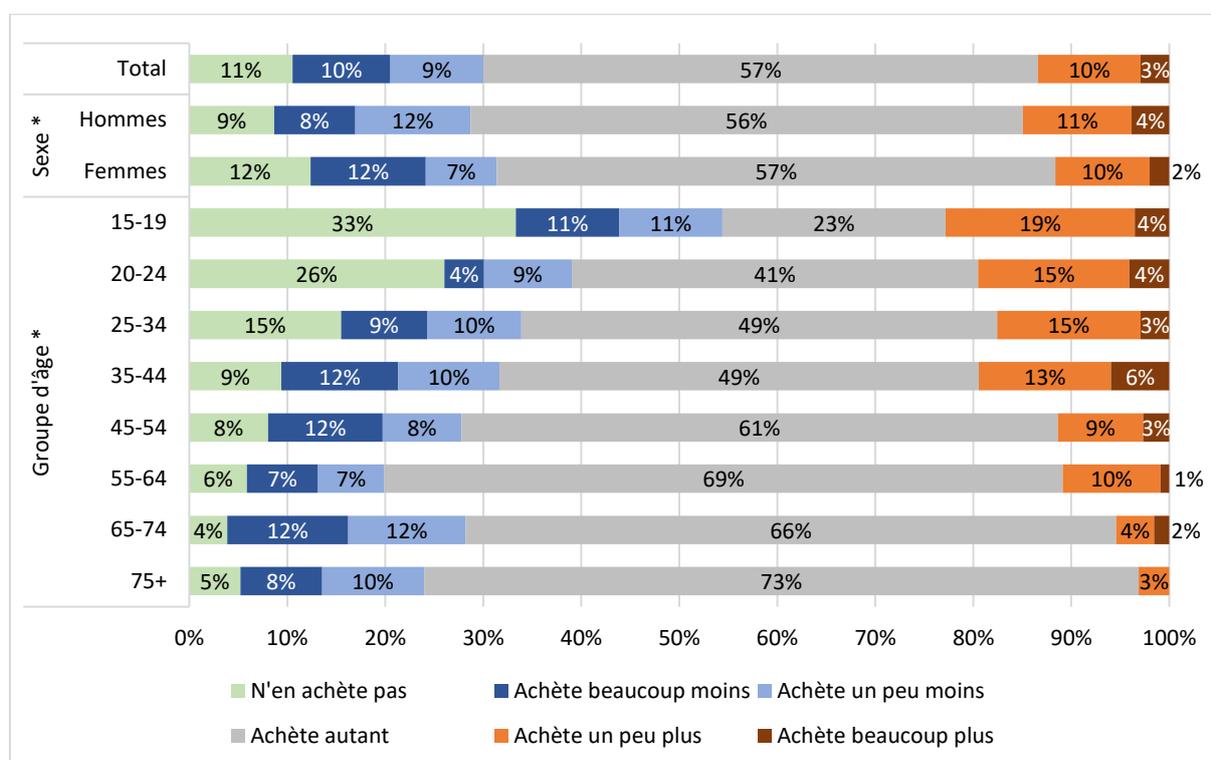
Les Figures 6 et A10 à A12 en annexe présentent l'évolution des habitudes d'achat de vin, de bière, de spiritueux, et de liqueurs ou apéritifs.

Les plus grandes différences entre ces figures résident dans les caractéristiques des personnes qui n'achètent pas tel ou tel type d'alcool. On constate ainsi que 33% des jeunes de 15 à 19 ans qui achètent au moins occasionnellement de l'alcool disent ne jamais acheter de vin (contre 4% des personnes de 65 à 74 ans ; Figure 6). A l'inverse, plus d'un quart des

personnes de 65 et plus n'achètent jamais de bière, alors que la proportion est nettement plus faible parmi les catégories d'âge inférieures (Figure A11). En outre, il existe également de nettes différences entre les sexes : les femmes sont plus nombreuses à ne pas acheter de bière (9% contre 23%), alors que les différences sont faibles pour le vin (9% contre 12%).

On constate également que plus d'un quart des répondant·e·s n'achètent pas de spiritueux et près d'un tiers (31%) n'achètent pas de liqueurs ou d'apéritifs. Cela se reflète également dans les statistiques sur la consommation totale par habitant·e qui montrent que la consommation de spiritueux est inférieure à celle du vin ou de la bière (Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF), 2021a). En comparaison à d'autres pays, la consommation de spiritueux est relativement peu développée en Suisse (World Health Organization (WHO), 2018). Cela se remarque notamment dans le fait que, depuis l'introduction des mesures COVID-19, l'écart entre le fait d'acheter plus de spiritueux (9%) et moins de spiritueux (21%) est plus important que pour le vin et la bière (et de même importance que pour les liqueurs : respectivement 9% contre 20%). Il semble ainsi que les gens peuvent plus facilement diminuer les achats et la consommation des boissons alcoolisées qui n'appartiennent pas à la culture de consommation dominante.

Figure 6 : Evolution subjective des habitudes d'achat de vin, par sexe et âge



Notes : N = 1613 (exclusion des personnes qui n'achètent jamais d'alcool d'aucun type) ; * différence de proportions de proportions statistiquement entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

3.2.4. Volumes d'alcool achetés à l'étranger

Note méthodologique : deux questions ont été utilisées pour évaluer l'évolution des achats à l'étranger, la première portant sur le nombre de litres de vin, de bière, de spiritueux, et de liqueur ou apéritif ramenés de l'étranger pour soi-même ou un autre membre de son ménage entre avril 2019 et mars 2020, et la deuxième portant sur la période avril 2020 à mars 2021 (durant laquelle les frontières terrestres et aériennes ont été partiellement coupées avec les pays voisins). Au total, 864 personnes (soit 43.7% de l'échantillon) disent avoir ramené au moins un litre durant l'une des deux périodes.

Dans l'ensemble, les volumes d'alcool achetés à l'étrangers ont diminué pour le vin (-14.6%, voir Table 7), la bière (-18.2%) et les spiritueux (-11.1%), alors qu'ils ont légèrement augmenté pour les liqueurs et apéritifs (+7.1%). Il faut toutefois noter une très grande hétérogénéité dans les réponses, variant de 0 à 300 litres ramenés de l'étranger par année selon les répondant-e-s.

Au niveau de la répartition par groupes de sexe et d'âge (Table 8), on constate que l'augmentation du volume acheté de liqueurs et apéritifs ne concerne principalement que les jeunes et les personnes de 35 à 44 ans.

Table 7 : Volumes bruts d'alcool ramenés de l'étranger par répondant-e-s à l'enquête, en litres par type de boisson

	Nombre de répondant-e-s ayant ramené de l'alcool	Nombre de litres ramenés		Différence
		Période Avant-COVID	Période Depuis-COVID	
Vin	654	7'896	6'747	-14.6%
Bière	508	8'724	7'135	-18.2%
Spiritueux	560	4'791	4'258	-11.1%
Liqueurs et apéritifs	504	3'801	4'072	+7.1%

Table 8 : Evolution des volumes d'alcool ramenés de l'étranger depuis l'introduction des mesures COVID-19 par type de boisson, sexe et âge.

		Vin	Bière	Spiritueux	Liqueurs et apéritifs
Sexe	Hommes	-16.8%	-16.5%	-11.0%	4.0%
	Femmes	-6.2%	-23.6%	-11.9%	20.7%
Groupe d'âge	15-19	13.2%	-9.5%	-55.8%	82.2%
	20-24	1.6%	-16.9%	2.1%	2.9%
	25-34	-22.1%	-35.6%	-34.3%	-21.8%
	35-44	0.7%	-8.1%	-1.6%	20.4%
	45-54	-20.9%	-27.9%	-13.6%	-25.8%
	55-64	-41.2%	-21.6%	-42.4%	-56.2%
	65-74	-50.8%	-38.0%	-68.0%	-40.7%
	75+	-20.0%	-34.6%	-29.8%	40.9%

Dans le but de pouvoir comparer l'évolution des volumes d'achat en général avec les volumes d'achat à l'étranger, nous avons recalibré les volumes d'achats à l'étranger par type de boisson, sur une échelle de type logarithmique visant de réduire l'effet des très hauts volumes d'achat. Nous avons ensuite calculé la différence de volume d'achat entre la période d'avant et celle depuis l'introduction des mesures COVID-19, et l'avons recodée sur une échelle en 5 points allant de « Forte diminution » à « Forte augmentation », similaire à celle utilisée pour l'évolution des volumes d'achat par type de boisson (voir Chapitre 3.2.3).

De manière surprenante, il apparaît que l'évolution des achats à l'étranger n'est quasiment pas liée à l'évolution des achats en général pour aucun type de boisson (coefficient de corrélation (r) = 0.03 pour le vin ; r = 0.04 pour la bière, et r = 0.07 pour les spiritueux ; r = 0.00 pour les liqueurs et apéritifs). La Table A1 en annexe croise l'évolution des habitudes d'achat à l'étranger (mesure de l'évolution pondérée au pro rata de l'évolution de chaque boisson) et des habitudes d'achat en général. Le fait que moins de la moitié des réponses

soit concordantes sur les deux indicateurs (2x diminution, 2x stable ou 2x augmentation) met en évidence que les deux comportements d'achats suivent des dynamiques relativement indépendantes l'une de l'autre.

Il est également à noter que l'évolution globale du volume d'achat à l'étranger (mesure de l'évolution pondérée au pro rata de l'évolution de chaque boisson), n'est pas non plus corrélée avec l'évolution du nombre de verres par mois ($r = 0.03$), la fréquence mensuelle de consommation épisodique à risque ($r = -0.02$), ni la perception de l'évolution subjective de la consommation ($r = 0.01$). Ces coefficients de corrélation proches de zéro laissent supposer que la diminution des achats à l'étranger a en partie été compensée par des achats en Suisse, mais seulement par une partie des acheteur·euse·s. La compensation des achats en Suisse n'est ainsi pas un phénomène systématique.

3.3. Facteurs associés aux changements d'habitudes de consommation et d'achat d'alcool

Cette troisième section de résultats s'intéresse aux facteurs explicatifs des changements d'habitudes de consommation et d'achat d'alcool. L'arrivée du coronavirus et l'introduction des mesures COVID-19 ont indéniablement impacté de nombreux domaines de la vie des citoyen·ne·s, tant au niveau de la santé physique (p.ex. contaminations, hospitalisations, décès), de la santé somatique (p.ex. peur pour soi et pour autrui, stress), au niveau professionnel (p.ex. chômage partiel, réduction de salaire, incitation au télétravail pour certain·e·s, augmentation de la charge de travail pour d'autres), et au niveau privé (p.ex. fermeture des écoles, fermeture des frontières et mesures de distanciation sociale).

Au niveau Suisse, de récentes études ont mis en évidence que les personnes à bas revenu ont plus fréquemment été confrontées à des difficultés financières que les personnes avec un revenu plus élevé, et ont ainsi été contraintes de changer leurs habitudes en matière d'achat de nourriture (Duay et al., 2021). De ce fait, il ne serait pas surprenant que les personnes à bas revenu aient réduit leur consommation d'alcool à cause de ressources financières limitées. Par ailleurs, deux études montrent de manière congruente que différents facteurs tels qu'être au chômage partiel ou avoir une augmentation de la charge de travail, vivre seul·e, vivre avec de la parenté à risque de développer une forme sévère de COVID-19, ou encore travailler presque exclusivement en télétravail, étaient associés à une détérioration de l'état de santé mentale (Diaz Hernandez et al., 2021; Marmet et al., 2021). La réponse à un stimulus stressant étant souvent polarisée au niveau d'une population – certaines personnes ayant plutôt tendance à augmenter leur consommation et d'autres à la diminuer – il est probable que le lien entre santé mentale et changement des habitudes de consommation alcool s'observe manière diversifiée au niveau de la population générale.

Sur la base de ces indications, nous faisons l'hypothèse que la consommation d'alcool a augmenté, ou moins diminué, chez les personnes qui ont connu plus de perturbations dans la structure de leur vie (p.ex. perte de l'emploi, travail moins supervisé (p.ex. télétravail), diminution des interactions sociales) qui ressentent un stress ou une détresse psychologique plus élevée (p.ex. peur liée au virus, insécurité économique, parenté infectée par le virus), ou qui signalent une surcharge de rôles (p.ex. parents vivant avec des enfants en bas âge, personnes travaillant (presque) à plein temps en télétravail, augmentation de la charge de travail). Par ailleurs, nous nous attendons à ce que les travailleur·euse·s « en première ligne » (personnel soignant, services d'urgences, transport publics, etc.) soient plus sujet·te·s au stress et à une augmentation de la consommation d'alcool que dans les autres professions. Finalement, nous postulons que les personnes qui ont été financièrement impactées par les mesures COVID-19 (p.ex. réduction de l'horaire de travail, chômage) ont diminué leur consommation d'alcool.

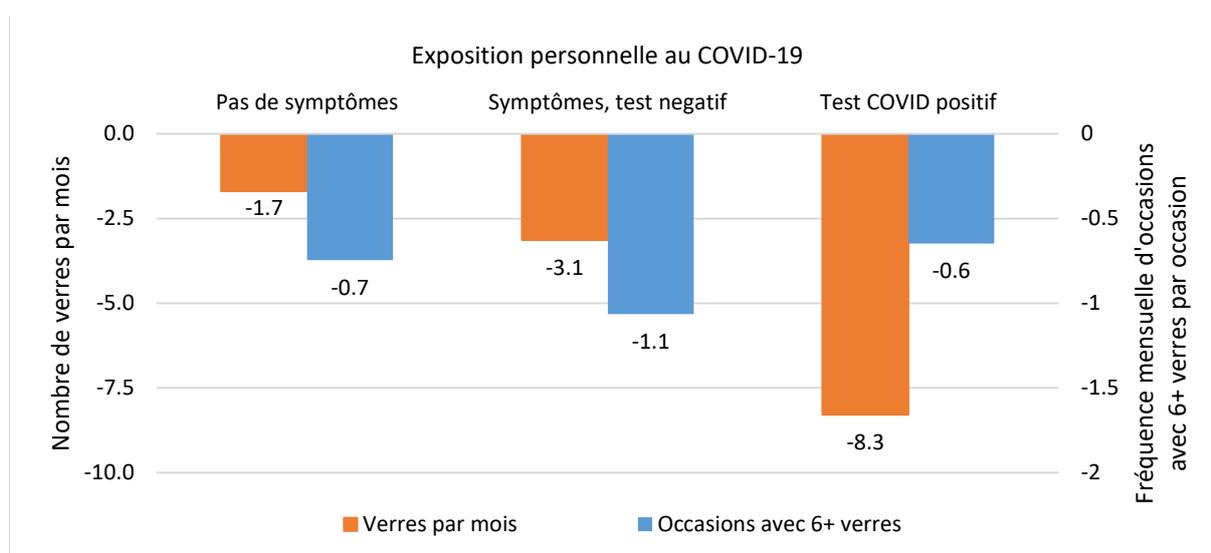
3.3.1. Avoir soi-même contracté le COVID-19

Note méthodologique : à la question « avez-vous contracté le coronavirus ? », 8.2% des personnes ont répondu avoir été testées positives, parmi lesquelles la plus grande partie (7.5%) n'ont pas été hospitalisées alors que 0.6% des répondant·e·s ont été hospitalisé·e·s. Par ailleurs, 22.3% des participant·e·s ont répondu avoir eu des symptômes, parmi lesquels 7.5% ne se sont pas fait testé·e·s et 15.8% ont reçu un résultat de test négatif. Finalement, la majorité des répondant·e·s (65.8%) n'ont pas remarqué de symptôme. Ces taux assez bas de personnes infectées s'expliquent par le fait que l'étude a eu lieu en été 2021, soit au moment de l'arrivée du variant Delta dans notre pays, mais avant l'introduction des mesures 2G ou 3G et du variant Omicron.

Sur l'ensemble des répondant·e·s, on observe légèrement plus de personnes qui ont soit commencé, soit arrêté de boire depuis l'introduction des mesures COVID-19 parmi celles et ceux qui ont identifié avoir des symptômes, en comparaison de celles et ceux qui n'en ont pas eu et de celles qui ont été contaminées (Figure A13 en annexe).

En ce qui concerne l'évolution du niveau de consommation, on constate une diminution de la consommation d'alcool parmi celles et ceux qui ont identifié avoir des symptômes, en comparaison de celles et ceux qui n'en ont pas eu (Figure 7). Ce résultat peut s'expliquer par le fait que les personnes les plus attentives à leur état de santé sont également plus susceptibles de s'orienter vers des habitudes de vie plus saines, notamment en réduisant le nombre d'occasions de consommation épisodique à risque. Par ailleurs, il semble qu'avoir contracté le coronavirus (test COVID-19 positif) a particulièrement fait diminuer la consommation moyenne d'alcool (-8.3 verres par mois en moins ; voir Figure 7). Ce résultat peut être lié aux contraintes d'une mise en quarantaine (p.ex. limitation des sorties et occasions de sociabilité), mais aussi à une atteinte plus durable sur la santé qui réduit l'envie de boire de l'alcool. Il faut toutefois rappeler que le nombre de personnes testées positives est relativement faible ; il faut donc prendre ces résultats avec précaution.

Figure 7 : Evolution du nombre de verres et de la fréquence d'occasions de consommation épisodique à risque par mois, selon le degré d'exposition personnelle au COVID-19



Notes : N = 1697 (non-abstinent·e·s) ; * différence de moyennes statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Alors que la Figure 7 présente l'évolution moyenne de la consommation, la Figure A14 en annexe montre la proportion de personnes qui ont soit diminué, maintenu ou augmenté leurs habitudes de consommation et d'achat. Dans les trois groupes d'exposition au coronavirus, la proportion de personnes ayant diminué leur consommation est supérieure à celle des personnes qui l'ont augmentée, ce qui confirme la tendance à une diminution moyenne générale. Toutefois, on observe une tendance à la *polarisation* des comportements (augmentation chez une partie de la population et diminution chez une autre partie) qui concerne de manière assez équivalente les trois groupes d'exposition. La seule particularité est, comme mentionné précédemment, le fait qu'il y a moins de personnes ayant maintenu le même niveau de consommation (ou plus de personnes ayant changé) parmi les personnes symptomatiques mais négatives. Cela pourrait être expliqué par le fait que ces personnes sont généralement plus attentives à leur état de santé, et ainsi plus réactives à changer leurs habitudes. Des tendances similaires sont par ailleurs observables en ce qui concerne les achats d'alcool. Aucune tendance claire n'a par contre été trouvée concernant les achats à l'étranger et aucun résultat n'est ainsi présenté.

3.3.2. Parenté ou amis impactés par le COVID-19

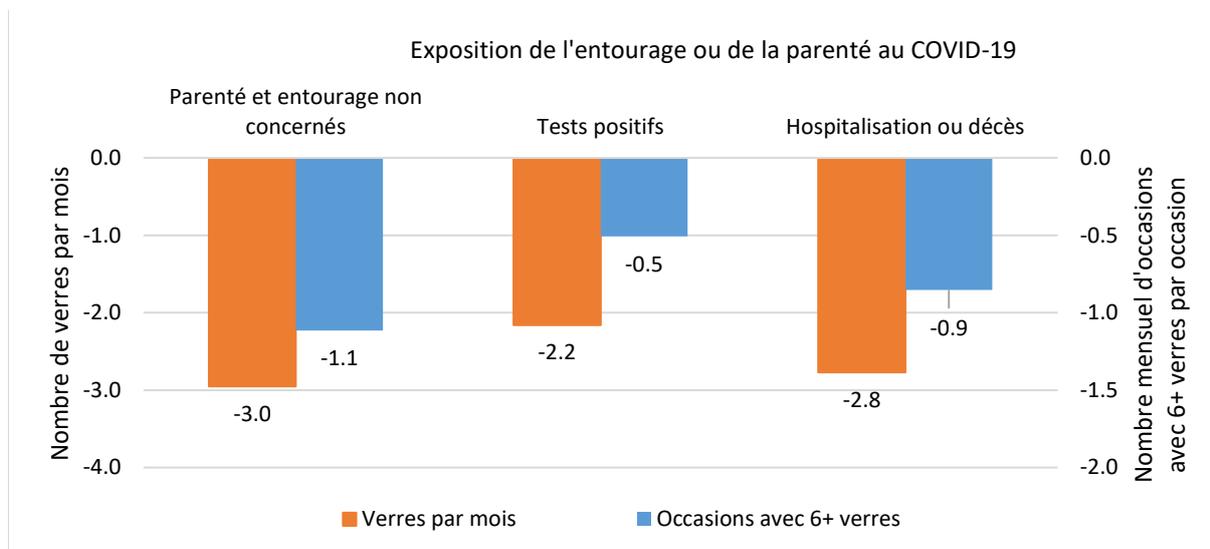
Note méthodologique : concernant les personnes de leur ménage ou de leur entourage, 19.6% des participant·e·s ont répondu qu'au moins une de ces personnes avait été hospitalisée ou était décédée à cause des complications liées au COVID-19. Par ailleurs, 39.7% ont indiqué qu'au moins une de ces personnes avait été testée positive au coronavirus. Finalement, 40.7% n'ont pas eu connaissance de cas positif dans leur ménage ou leur entourage.

Il faut rappeler que ces taux assez bas de personnes impactées s'expliquent par le fait que l'étude a eu lieu en été 2021, soit au moment de l'arrivée du variant Delta dans notre pays, mais avant celle du variant Omicron.

Sur l'ensemble de la population, la part de personnes déclarant ne pas avoir eu connaissance de cas positif dans leur ménage ou leur entourage est plus élevée parmi les abstinent·e·s à vie (57%, contre 38% à 48% pour les autres profils de consommateur·trice·s ; voir Figure A15). Ce résultat pourrait être lié au fait qu'il s'agit de personnes plus attentives aux risques sanitaires en général, ou qui ont moins d'occasions de socialisation, et étaient ainsi moins à risque de contamination. Il n'y a par contre pas de différence marquée concernant les autres profils de consommateur·trice·s.

Concernant le niveau de consommation mensuelle moyen et la fréquence mensuelle de consommation épisodique à risque, la diminution a été plus importante parmi les personnes dont la parenté ou l'entourage n'ont soit pas été touchés par le COVID-19, soit ont été très impactés par le biais d'une hospitalisation ou d'un décès (Figure 8). Toutefois, l'analyse de variance (ANOVA) montre que les différences entre ces trois groupes d'impact ne sont pas significatives.

Figure 8 : Evolution du nombre de verres par mois et du nombre mensuel d'occasions de consommation épisodique à risque, selon le degré d'exposition au COVID-19 de l'entourage ou parenté



Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; pas de différence statistique de moyennes entre les sous-groupes

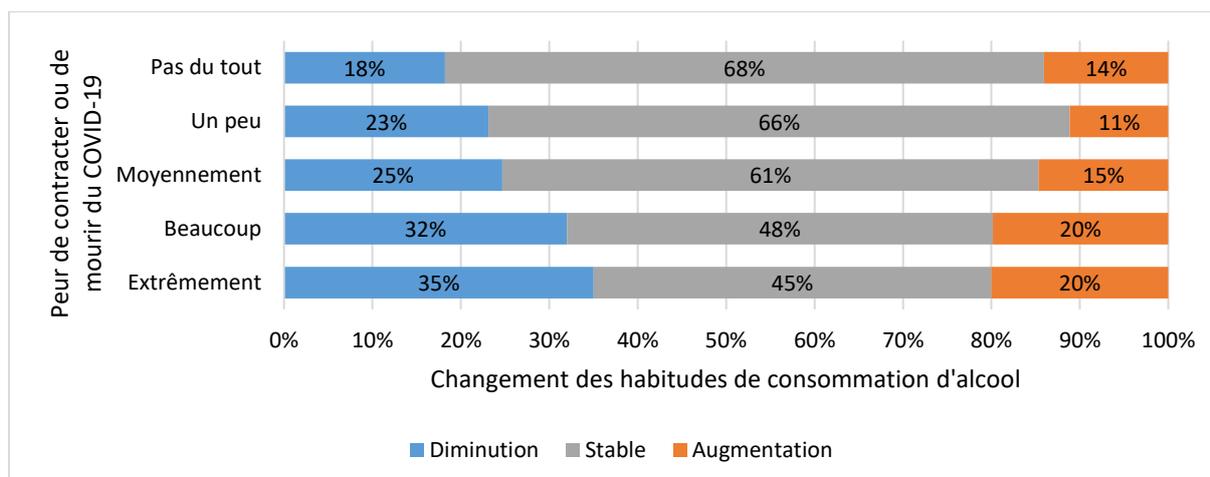
Comme pour l'exposition personnelle au COVID-19, on observe une tendance à la polarisation des comportements (augmentation chez une partie de la population et diminution chez une autre partie) dans l'ensemble de la population. On peut toutefois remarquer que l'effet de polarisation relatif à la consommation d'alcool en général et aux habitudes d'achat est sensiblement plus important chez les personnes dont la parenté ou l'entourage ont été hospitalisés ou sont décédés à cause du COVID-19 (Figure A16). En effet, seules 52% de ces personnes ont estimé avoir maintenu le même niveau de consommation (30% ont diminué et 18% ont augmenté ; contre 61% à 68% dans les autres catégories d'exposition au COVID-19).

3.3.3. Peur du COVID-19

Note méthodologique : Sur une échelle en 5 points, allant de « pas du tout » à « extrêmement » (voir options de réponses dans la Figure 9), il était demandé à chaque répondant-e s'il ou elle avait peur de contracter ou de mourir du COVID-19, ainsi que s'il ou elle avait peur pour son entourage. Le coefficient de corrélation entre ces deux mesures est de 0.658, ce qui indique qu'elles sont fortement liées. Ainsi, seuls les résultats concernant la peur pour soi sont présentés ci-dessous, car les résultats sont aussi applicables à la peur pour autrui.

Sur l'ensemble des répondant-e-s, on constate que le phénomène de polarisation des comportements de consommation et d'achat d'alcool (augmentation chez une partie de la population et diminution chez une autre partie) augmente de manière continue avec le niveau de peur du COVID-19 (Figure 9). Ainsi, alors que 68% des personnes qui n'ont pas du tout peur de contracter ou de mourir du COVID-19 disent ne pas avoir changé leurs habitudes de consommation, elles ne sont que 45% parmi celles qui en ont extrêmement peur. Des résultats quasiment identiques sont observables concernant l'évolution des achats d'alcool (Figure A17 en annexes). Ce phénomène peut être expliqué par le fait que les personnes qui n'ont pas peur du COVID-19 ont eu tendance à continuer à vivre plus normalement, sans mettre en place des stratégies d'adaptation qui ont pu avoir comme résultat d'augmenter la consommation d'alcool (p.ex. stratégie de coping ; cf. chapitre 3.3.9) ou de la diminuer.

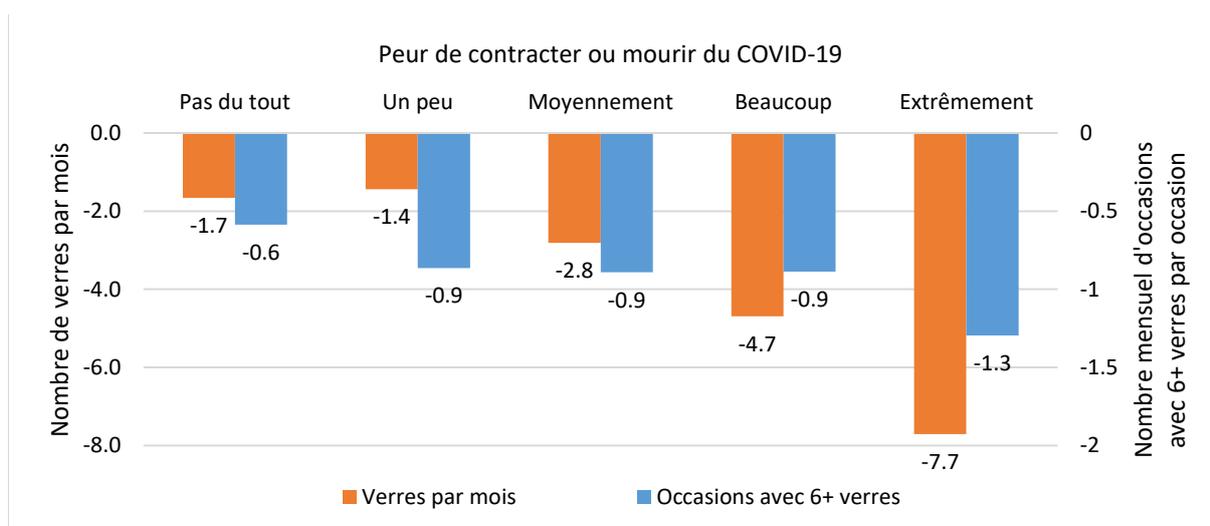
Figure 9 : Changement des habitudes de consommation d'alcool (perception subjective), selon le degré de peur de contracter ou de mourir du COVID-19



Notes : N = 1697 (non-abstinent·e·s) ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

En ce qui concerne les volumes de consommation, la Figure 10 montre que les personnes ayant le plus peur de contracter ou de mourir du COVID-19 sont également celles qui ont le plus diminué leur consommation mensuelle en moyenne (-7.7 verres). Il faut toutefois noter que la différence n'est pas statistiquement significative, compte tenu du faible nombre de personnes ayant « beaucoup » ou « extrêmement » peur. En outre, pour la fréquence mensuelle de la consommation épisodique à risque, on n'observe de petites variations qu'aux extrémités de l'échelle (-0.6 parmi les personnes ayant répondu avoir « pas du tout » peur et -1.3 parmi celle ayant « extrêmement » peur), alors que les répondant·e·s des autres catégories ont en moyenne -0.9 occasions. Ce phénomène peut s'expliquer par le fait qu'il y a une tendance normative généralisée à la baisse de la consommation et qu'elle n'est pas fortement liée au sentiment de peur du COVID-19.

Figure 10 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, selon le degré de peur de contracter ou de mourir du COVID-19

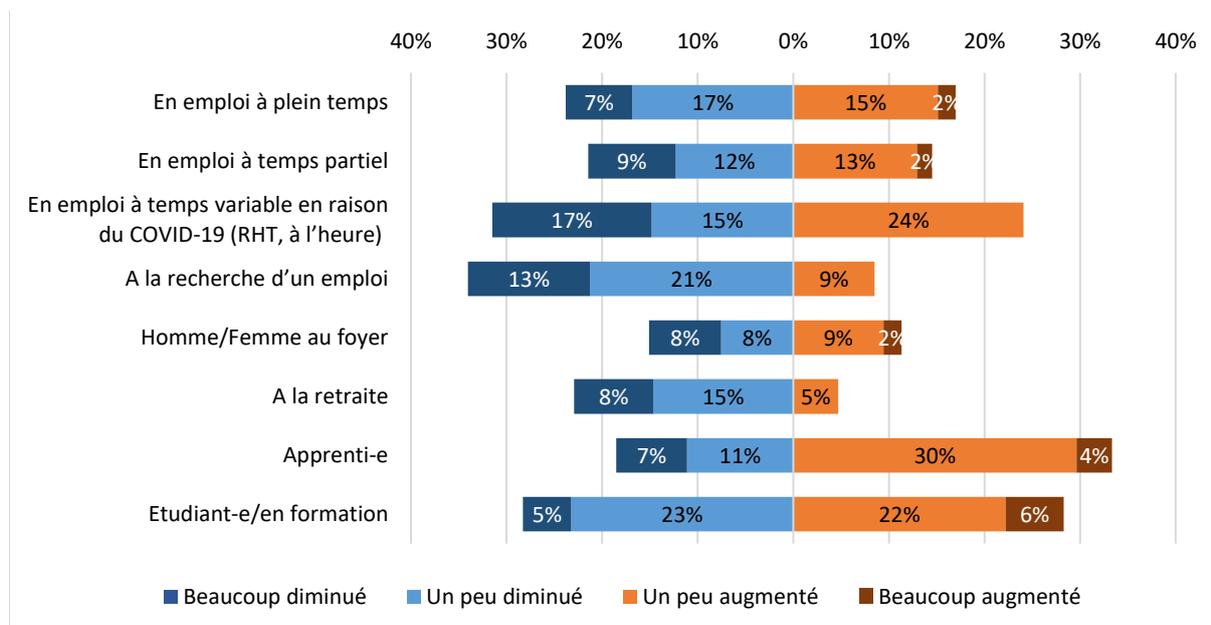


Notes : N = 1697 (non-abstinent·e·s) ; différences de moyennes statistiquement non-significative entre les sous-groupes

3.3.4. Cadre de vie et statut professionnel

Dans la plupart des catégories de statut professionnel, la part des personnes estimant avoir diminué leur consommation d'alcool après l'introduction des mesures COVID-19 est plus grande que celle de personnes estimant avoir augmenté leur consommation, à l'exception des apprenti-e-s et des étudiant-e-s (Figure 11). Ce résultat fait écho aux résultats montrant que seuls les jeunes de 15 à 24 ont eu tendance à augmenter leur consommation entre les deux périodes d'analyse (p.ex. Table 3).

Figure 11 : Changement des habitudes de consommation d'alcool (perception subjective), selon le statut professionnel



Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; total par ligne = 100% avec la catégorie centrale « pas de changement » qui n'est pas représentée pour mettre en évidence les changements ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

3.3.5. Travail « en première ligne »

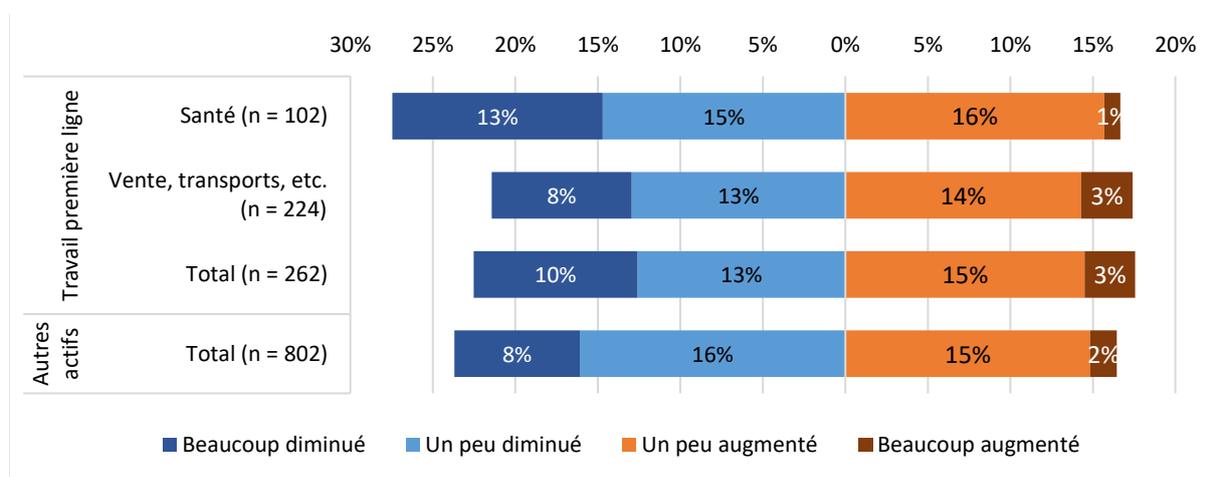
Note méthodologique : deux questions ont été utilisées pour déterminer si, et à quelle intensité, les répondant-e-s avaient travaillé au contact de personnes potentiellement infectées durant la pandémie. Il était ainsi demandé si, après l'introduction des mesures COVID-19, ils ou elles avaient exercé une activité professionnelle, même à temps partiel, soit dans le domaine de la santé, soit dans d'autres domaines impliquant des contacts réguliers avec autrui (p.ex. employé-e en magasin alimentaire, dans les transports publics, police) ; les options de réponse étant « non », « oui, je suis souvent en contact [avec des personnes potentiellement infectées par le coronavirus] », « oui, je suis parfois en contact [...] », « oui, mais je ne suis presque jamais en contact [...] ». Pour les analyses ci-dessous, seule la catégorie « souvent en contact » a été retenue, car il s'agit de la modalité qui était la plus à même d'avoir un impact sur les habitudes de consommation d'alcool.

Dès avril 2020, une large partie des personnes actives professionnellement était incitée à adopter le télétravail pour éviter les contacts avec les collègues au travail et avec d'autres pendulaires durant les trajets. Cependant, certains corps de métier devaient au contraire continuer à travailler au contact d'autrui, y compris des personnes potentiellement porteuses du coronavirus, telles que les personnes actives dans les domaines des soins, de la vente, des transports (conducteur-trice-s, contrôleur-euse-s), ou des urgences (police, pompier-ère-s, etc.). Il s'agit des travailleur-euse-s dit « en première ligne ». Ces personnes

ont été ainsi soumises à un stress particulièrement inhabituel et soutenu, ce qui a pu avoir comme résultat d'augmenter leur consommation d'alcool (p.ex. stratégie de coping ; cf. chapitre 3.3.9) ou de la diminuer.

La Figure 12 compare les tendances de changement d'habitudes de consommation entre les travailleur-euse-s en première ligne, dans les domaines de la santé et des services (vente, transport, police, etc.) et les autres actif-ve-s. Comme pour de nombreux autres indicateurs, on observe une *polarisation* des comportements, avec une part de la population de chaque catégorie qui a eu tendance à augmenter sa consommation d'alcool (majoritairement de façon modérée) et une plus large part qui a eu tendance à diminuer sa consommation (dont près de 10% l'ayant beaucoup diminuée). Les petites variations entre les travailleur-euse-s en première ligne et le reste des actif-ve-s ne sont pas significatives, ce qui suggère que les désagréments liés au fait de travailler dans ces corps de métiers n'a pas eu un impact différent sur les habitudes de consommation d'alcool que dans le reste de la population.

Figure 12 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, selon le type d'exposition au COVID-19 au travers de l'activité professionnelle



Notes : N = 1064 ; total par ligne = 100% avec la catégorie centrale « pas de changement » qui n'est pas représentée pour mettre en évidence les changements ; différences de proportions statistiquement non-significative entre les sous-groupes

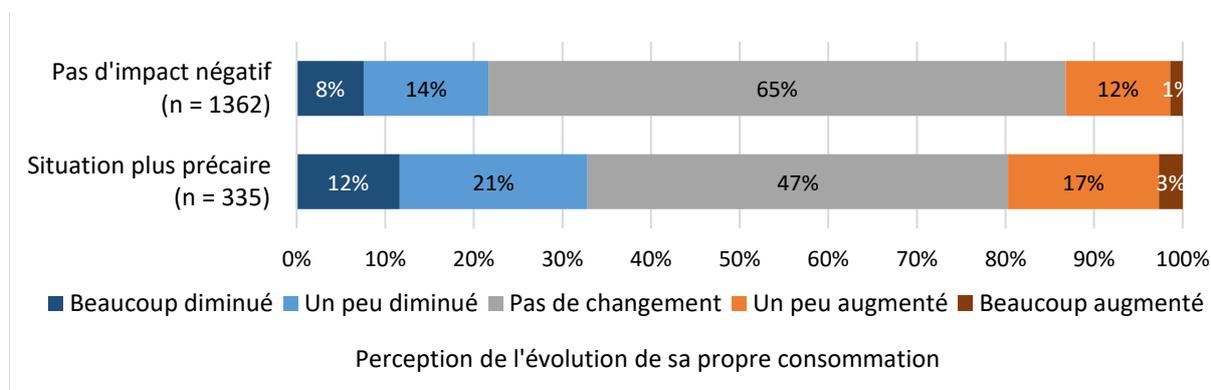
3.3.6. Situation économique précarisée

Note méthodologique : deux questions ont été utilisées pour déterminer si la situation économique avait été négativement impacté par les mesures prises pour endiguer la pandémie. Outre la question sur le statut professionnel (cf. Chapitre 3.3.4) qui incluait l'option de réponse « En emploi à temps variable EN RAISON du COVID-19 (RHT, contrat à l'heure) », il était demandé à chaque personne professionnellement active si et comment sa situation professionnelle avait été impactée par l'introduction des mesures COVID-19. Les options de réponses comprenaient « chômage », « réduction de l'horaire de travail (RHT) ou chômage partiel », « indépendant et avoir perdu de l'argent », « autre diminution du revenu (p.ex. travail sur appel, rémunération à la commission, etc.) ».

Environ un cinquième des répondant-e-s non-abstinent-e-s ont vu leur situation économique se péjorer suite à l'introduction des mesures COVID-19 (Figure 13) mais l'impact sur la consommation d'alcool semble avoir été différencié selon les personnes. On constate ainsi que les personnes dont la situation professionnelle ou économique a été négativement impactée par le COVID-19 ont eu plus tendance à modifier leurs habitudes de consommation, mais de manière polarisée (augmentation chez une partie de la population et diminution chez une autre partie). On notera néanmoins qu'une proportion importante de personnes impactées (21%) dit avoir « beaucoup diminué » sa consommation, ce qui laisse

supposer qu'une part des actif-ve-s ont limité leur consommation afin de réduire les dépenses en général. Les tendances concernant les changements d'habitude d'achats sont d'ailleurs très similaires.

Figure 13 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, en fonction de l'impact négatif du COVID-19 sur la situation économique



Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

3.3.7. Travail à distance

Note méthodologique : afin de mesurer l'évolution de la part d'actifs ayant recours au télétravail, il a été demandé aux personnes en emploi (plein temps, temps partiel, apprentissage) de quantifier le nombre total d'heures de travail par semaine et le nombre d'heures de télétravail durant les 12 mois avant l'introduction des mesures COVID-19, ainsi que durant les 12 mois suivant. La différence entre les différentes mesures indique l'évolution du taux de travail et de la part de télétravail.

Avant l'arrivée du coronavirus, environ 50% des personnes actives professionnellement faisaient au moins une heure de travail par semaine en télétravail, la part étant un peu plus faible parmi les actifs à un taux de 80% ou plus (46.1% ; Table 9). En moyenne, cela correspond à environ un tiers du total des heures effectuées en télétravail.

Suite à l'introduction des mesures COVID-19, la part d'actif-ve-s bénéficiant de télétravail a augmenté à environ deux tiers, et la part d'heures effectuées en télétravail est montée à près de 50%.

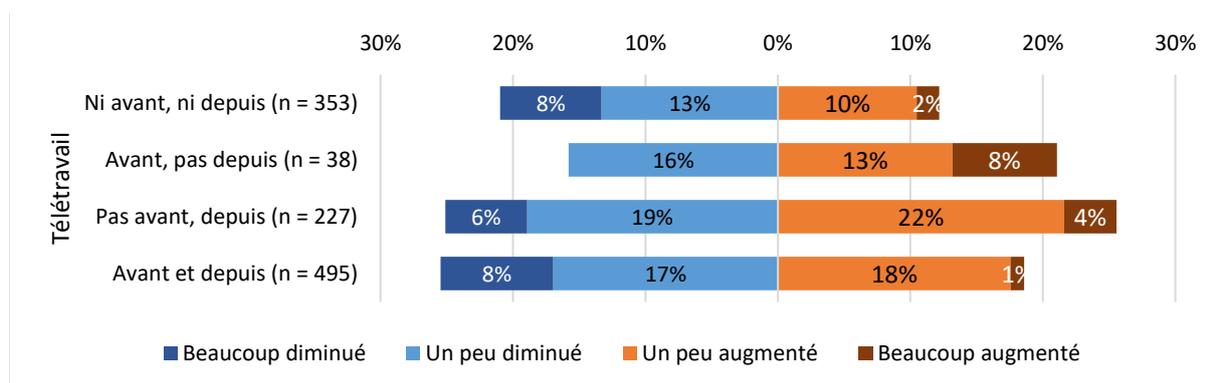
Table 9 : Part d'actif-ve-s en télétravail et part du temps en télétravail : comparaison avant et depuis l'introduction des mesures COVID-19

Taux de travail ¹	Avant-COVID			Depuis-COVID		
	Part d'actif-ve-s (% en colonne)	Actif-ve-s en télétravail ² * (% de oui)	Temps en télétravail ³ (% du temps total)	Part d'actif-ve-s (% en colonne)	Actif-ve-s en télétravail ² (% de oui)	Temps en télétravail ³ (% du temps total)
<50%	15.2%	54.1%	38.7%	21.9%	65.4%	54.9%
51%-80%	17.1%	53.2%	36.8%	17.3%	67.7%	50.7%
80% et +	67.7%	46.1%	32.2%	60.7%	63.3%	46.9%

Notes : N = 1350 ; 1) taux de travail à 100% = 40 heures par semaines ; 2) au moins une heure par semaine ; 3) parmi les personnes qui peuvent faire du télétravail (cf. colonne précédente) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

La plus grande proportion de personnes qui estiment avoir augmenté ou beaucoup augmenté leur consommation d'alcool s'observe parmi les personnes qui ont commencé le télétravail depuis la pandémie (26% ; Figure 14). Toutefois, dans le même temps, une part quasiment identique de personnes de cette catégorie dit avoir diminué ou beaucoup diminué sa consommation (25%), ce qui témoigne d'une polarisation des comportements plutôt que d'un effet unidirectionnel. Par ailleurs, même si cela semble avoir concerné peu de personnes, on constate que les personnes qui ont arrêté le télétravail sont plus nombreuses à avoir (beaucoup) augmenté leur consommation (21%) que celles l'ayant diminué (16%). Cela pourrait être expliqué par le fait que l'impossibilité soudaine de pouvoir télétravailler a induit un stress supplémentaire dans un contexte déjà mouvementé.

Figure 14 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, en fonction de l'accès au télétravail avant et ou depuis l'introduction des mesures COVID-19.



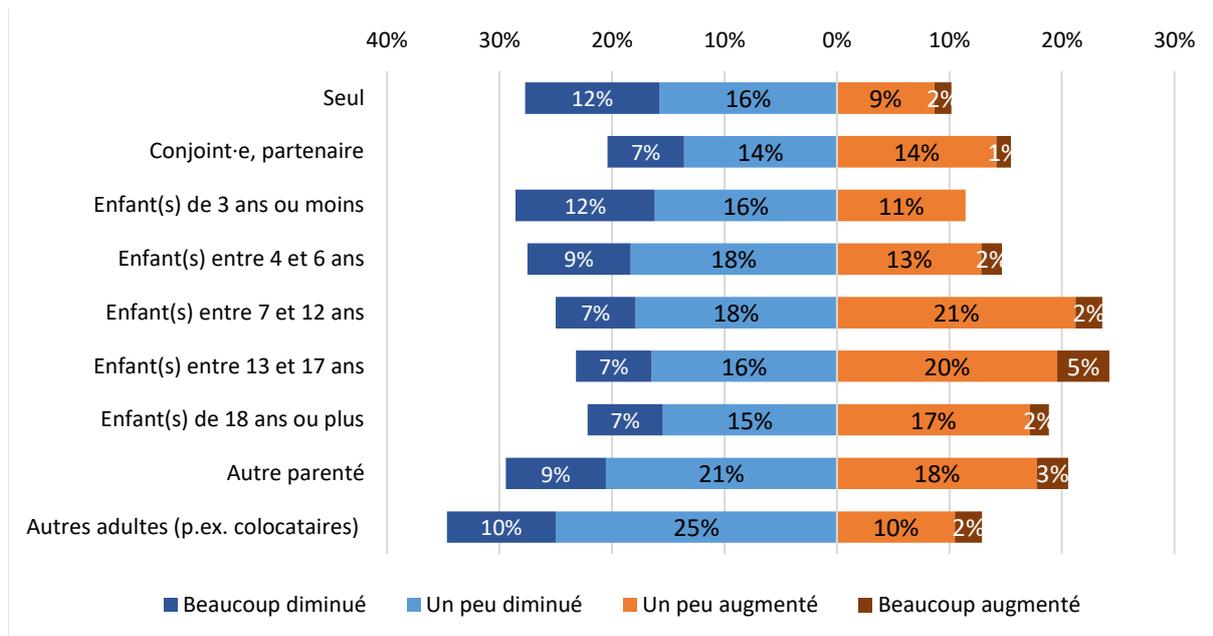
Notes : N = 1113 ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

3.3.8. Type de ménage

Différentes tendances sont observables au niveau de l'évolution des habitudes de consommation d'alcool en fonction du type de ménage (Figure 15). On retrouve ainsi la part la plus faible de personnes ayant augmenté leur consommation chez les personnes vivant seules (11%) ou avec des enfants en très bas âge (11%), alors qu'une part prépondérante de personnes a diminué sa consommation (28% pour les deux catégories). Même si l'effet n'est pas très fort, on constate que la part de personnes ayant diminué leur consommation décroît parallèlement à l'augmentation de l'âge des enfants au domicile.

La part plutôt élevée de personnes ayant augmenté leur consommation dans les ménages avec des enfants de 13 à 17 (25%) peut être en partie expliquée par le fait que ces ménages comprennent les répondant-e-s ayant entre 15 et 17 ans, qui, en moyenne, ont augmenté leur consommation (Table 3). Dans cette catégorie, l'effet est ainsi plutôt à relier à la l'évolution de la consommation des enfants et non des parents.

Figure 15 : Changement des habitudes de consommation d'alcool, en fonction du type de ménage.



Notes : N = 1697 (non-abstinent·e·s) ; pas de test statistiques réalisés car il s'agit de catégories à choix multiples (non inter-exclusives).

3.3.9. Motifs de consommation d'alcool

Note méthodologique : les motifs de consommation d'alcool servent à mesurer les raisons pour lesquelles une personne consomme de l'alcool. Les motifs sont classés dans quatre groupes distincts, à savoir les motifs sociaux (boire pour socialiser, comme rituel social), les motifs de renforcement positif (boire car on aime la sensation, pour faire la fête), les motifs de « faire avec » (en anglais : coping ; boire pour oublier les problèmes, ça aide quand on est déprimé·e ou nerveux·se) et les motifs de conformité (boire par mimétisme avec le groupe, pour être apprécié·e par les autres) (Cooper, 1994; Kuntsche et al., 2005). Les motifs mesurent la fréquence relative à laquelle une personne boit pour un ou plusieurs des motifs ci-dessus, sur une échelle allant de « Jamais » (codé 1) à « Toujours » (codé 5).

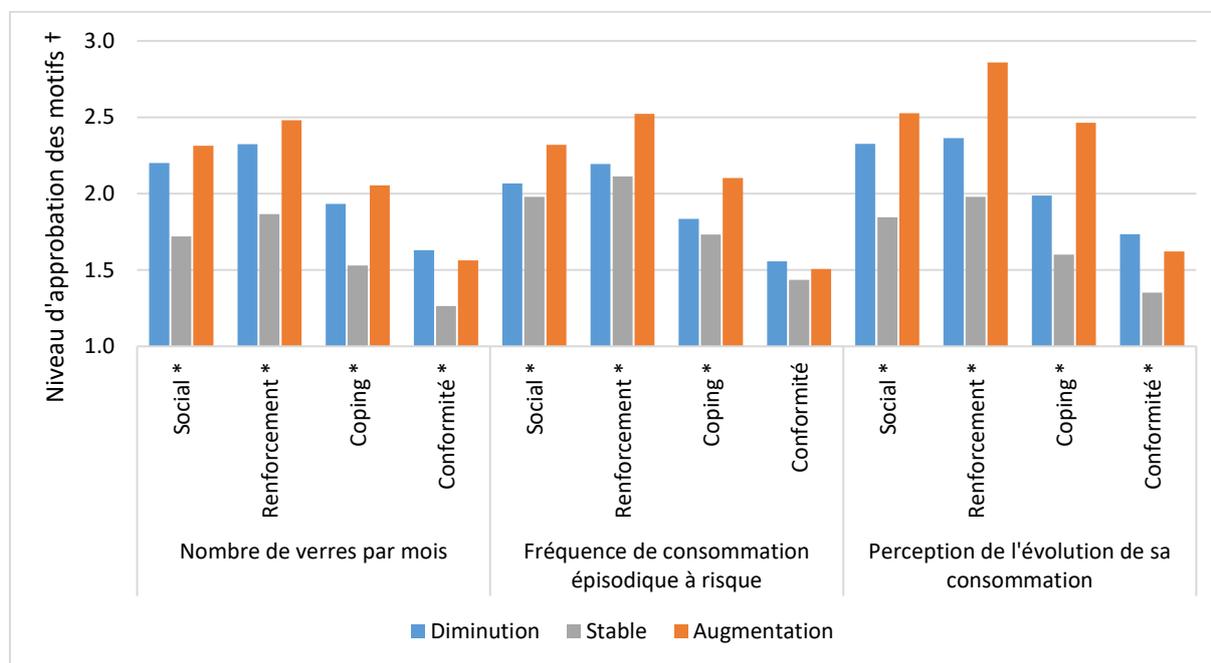
Sur l'ensemble des répondant·e·s, la hiérarchie des motifs (les motifs de renforcement étant les plus adoptés) et leurs liens avec l'évolution de la consommation d'alcool depuis l'adoption des mesures COVID-19 sont assez semblables entre les différents indicateurs utilisés dans cette étude (Figure 16).

En ce qui concerne le nombre de verres par mois et la perception subjective de l'évolution de sa consommation, il apparaît que les personnes qui ont maintenu un niveau de consommation stable sont moins susceptibles d'adopter un motif de consommation spécifique, quel qu'il soit, que les personnes ayant modifié leur consommation (Figure 16). Ce résultat peut être expliqué par le fait que les personnes qui ont maintenu leur niveau de consommation sont également celles qui sont le moins été affectées par les changements de circonstances de vie, alors que les personnes plus affectées ont pu développer de nouvelles raisons de boire.

En ce qui concerne uniquement la fréquence de consommation épisodique à risque, il est intéressant de constater un niveau plus élevé d'adoption de trois motifs de consommation (renforcement, socialisation et coping) parmi les personnes qui ont augmenté leur fréquence de consommation à risque, alors que l'inverse auprès des personnes l'ayant diminué n'est pas vrai. Ce résultat s'explique par le fait que les motifs de renforcement et de coping sont spécifiquement liés à une augmentation de la consommation à risque, alors que la

consommation en général est plus communément liées aux motifs socialisation et de conformité (Labhart et al., 2017).

Figure 16 : Niveau d'approbation des différents motifs de consommation d'alcool, selon l'évolution de la consommation.

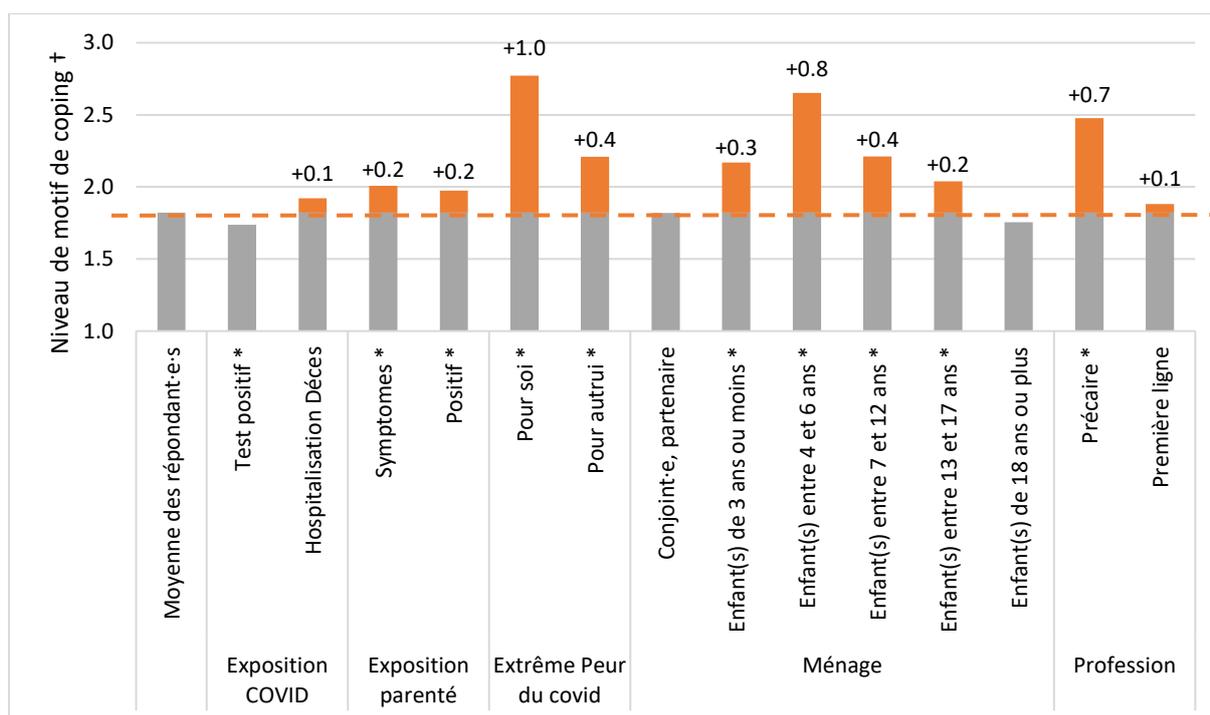


Notes : N = 1567 (consommateur·trice·s depuis-COVID) ; * différence de moyennes statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05) ; † échelle de Likert en 5-points de « Jamais » (codé 1) à « Toujours » (codé 5).

L'introduction des mesures COVID-19, notamment la fermeture des écoles en avril et mai 2020 et le transfert aux parents de la responsabilité de superviser ou donner l'enseignement à domicile en même temps que l'imposition du travail à distance, mais aussi l'introduction du chômage partiel auprès d'un grand nombre d'actifs, étaient susceptibles d'introduire un haut niveau de stress dans certaines catégories de la population. En réponse ce stress, une augmentation de la consommation d'alcool pour des motifs de coping était ainsi attendue.

Les résultats de la Figure 17 montrent en effet que, en comparaison de l'ensemble des répondant·e·s (représenté·e·s par la colonne de gauche et la ligne traitillée dans la Figure), les sous-groupes supposés être plus à risque de stress lié au COVID-19 ont rapporté un niveau d'adoption des motifs de coping sensiblement plus élevé. C'est particulièrement le cas des personnes vivant avec des enfants en bas âge, celles dont la situation économique était plus précaire, ainsi que celles qui avaient extrêmement peur du COVID-19. Il faut par contre noter que ce phénomène ne concerne pas les personnes travaillant « en première ligne ». Ce résultat peut être expliqué par le fait que l'étude s'est penchée sur la première année après l'introduction des mesures COVID-19, période durant laquelle les effets délétères de la fatigue, de la lassitude, de la démobilisation du personnel soignant, et de la chute de clientèle dans certains secteurs (p.ex. restauration) n'étaient pas encore trop manifestes.

Figure 17 : Niveau d'approbation des motifs de coping, selon les circonstances de vie et comparaison avec le niveau moyen de l'ensemble des répondant-e-s



Notes : N = 1567 (consommateur-trice-s depuis COVID-19) ; ligne traitillée : moyenne de l'ensemble des répondant-e-s ; différence de moyenne statistiquement significative par rapport au reste de l'échantillon (p-valeur < .05) ; † échelle de Likert en 5-points de « Jamais » (codé 1) à « Toujours » (codé 5).

3.4. Présence de la publicité

Cette dernière section s'intéresse à l'évolution de la présence de publicités pour des boissons alcooliques entre la période précédant l'introduction et des mesures COVID-19 et la période actuelle. S'inspirant du module « Publicité » utilisé par l'enquête CoRoIAR en 2015 (Marmet & Gmel, 2016), les questions portent sur la perception de la présence et l'évolution de la présence de publicité (diminution, stabilité, augmentation) dans différents supports, tels que les magasins, dans l'espace public, à la télévision, sur les réseaux sociaux, dans les shops en ligne, ou encore pour des services de livraisons rapide ouvert 24h/24. A notre connaissance, il n'existe pas de données sur l'évolution de la publicité pour l'alcool durant cette période.

En tant qu'hypothèse de travail, nous formulons les énoncés suivants. Premièrement, en raison d'une augmentation du temps libre à disposition, les individus ont eu plus de temps pour regarder la télévision, lire des journaux ou passer du temps sur Internet (Studer et al., 2021). Cela est lié à une augmentation de la perception de la présence de publicités pour de l'alcool, en particulier sur les réseaux sociaux et sur Internet en général. Par ailleurs, nous postulons que les personnes ayant remarqué une augmentation de la présence publicitaire ont également augmenté leur consommation d'alcool.

Note méthodologique : afin de mesurer l'évolution de la présence de publicités pour des boissons alcooliques durant la pandémie, il était d'abord demandé aux répondant-e-s s'ils ou elles avaient remarqué de la présence de publicité au cours des 12 mois après l'introduction des mesures COVID-19 sur les différents supports ou services suivants : Télévision, Journaux et Magazines, Affichage dans les rues, Shops en ligne, Réseaux sociaux, Internet en général, et Service de livraison rapide. Ensuite, celles et ceux qui avaient répondu par l'affirmative devaient indiquer comme la présence de publicité sur l'alcool sur ce support avait évolué en comparaison de la période d'avant COVID-19 (options de réponse : moins présente qu'avant, autant présente, plus présente).

3.4.1. Attention à la présence de publicité

Plus de deux tiers des répondant-e-s ont remarqué de la publicité sur les supports traditionnels, tels que télévision, journaux et affichage dans la rue (69.9% ; Table 10), et environ la moitié sur des supports numériques (52.7%). Dans les deux cas, les hommes et les personnes de moins de 45 ans étaient plus susceptibles de remarquer de la publicité, et les taux les plus élevés sont observables auprès des adolescent-e-s et adultes de moins de 20 ans (85.5% pour les supports non-numériques et 76.3% pour les supports numériques).

Dans le cas des services de livraison rapides, la part de personnes ayant remarqué de la publicité est relativement faible (20.1% en moyenne) et cette part tend à augmenter avec l'âge entre 15 et 44 ans (Table 10).

Table 10 : Part de répondant-e-s ayant remarqué de la publicité depuis l'introduction des mesures COVID-19, selon le type de support ou de service

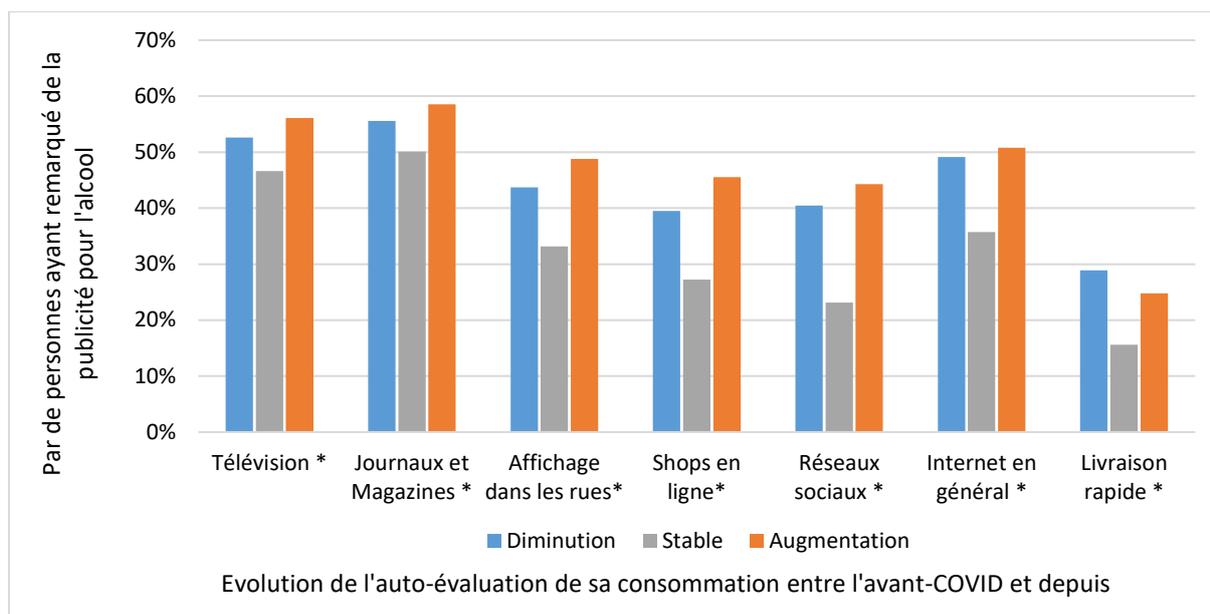
	Supports traditionnels (télévision, journaux, rue)	Internet (shops en ligne, réseaux sociaux, Internet en général)	Service de livraison rapide
Total	69.9%	52.7%	20.1%
Hommes	72.4%	56.2%	25.8%
Femmes	67.5%	49.4%	14.8%
15-19	85.5%	76.3%	21.1%
20-24	74.7%	71.8%	22.9%
25-34	69.1%	63.9%	24.7%
35-44	74.4%	63.9%	31.7%
45-54	65.7%	47.6%	20.1%
55-64	65.8%	40.8%	13.2%
65-74	64.6%	35.0%	7.1%
75+	75.4%	37.3%	17.5%

Notes : N = 1975 ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes de sexe et d'âge pour les types de supports (p-valeur < .05).

Sur l'ensemble des indicateurs, on observe globalement que les personnes qui ont maintenu le même niveau de consommation et d'achat d'alcool entre la période avant l'introduction des mesures COVID-19 et après ont moins remarqué la présence de publicité, et ce quel que soit le type de support publicitaire (Figures 18 et 19, et Figure A18 à A19 en annexe). Ce phénomène peut s'expliquer en partie par un biais d'attention, dans le sens qu'il s'agit des personnes qui sont à la fois moins attentives aux variations de leur comportement et à celle de leur environnement.

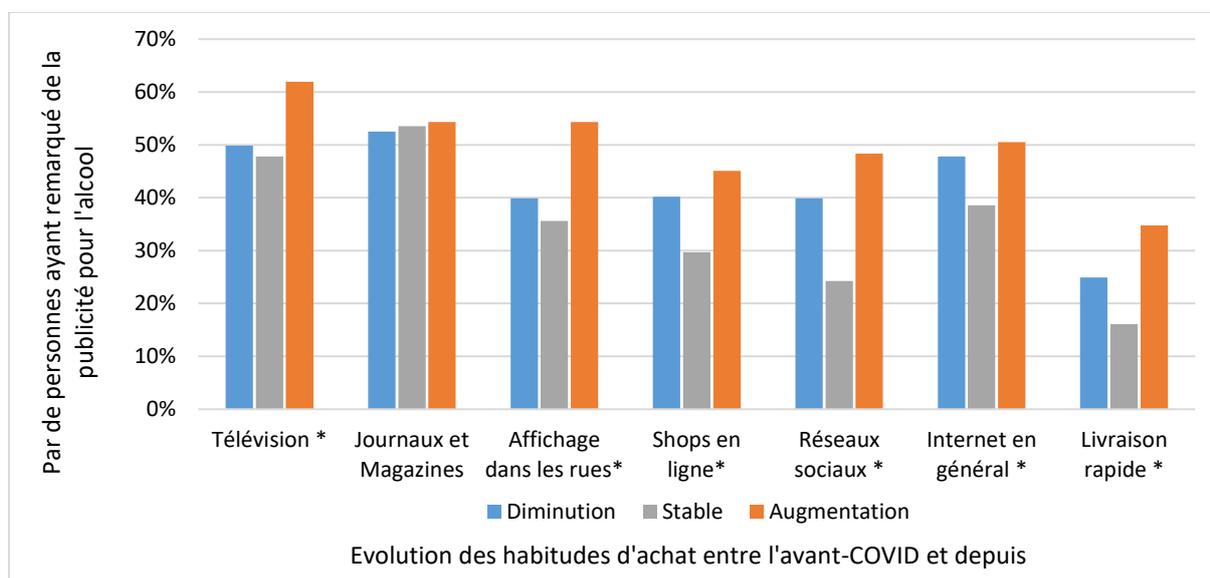
On remarque toutefois que le niveau moyen d'attention pour la publicité est supérieur parmi les personnes qui ont augmenté leur volume achats d'alcool que parmi celles qui l'ont maintenu ou diminué (Figure 19). Ces résultats suggèrent ainsi qu'il ne s'agit pas uniquement d'un biais d'attention mais que comportements de consommation et d'achat sont influencé par la présence ou la sensibilité à la présence de publicité (Anderson et al., 2009; Jernigan et al., 2017). Par ailleurs, le fait que les personnes ayant diminué leur consommation et/ou achats d'alcool soient également plus attentives à la présence de publicité peut en partie d'expliquer par le fait qu'elles sont plus attentives aux stimulus liés à l'alcool, y compris la publicité, en vue de réduire la consommation.

Figure 18 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution de leur consommation d'alcool (perception subjective)



Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure 19 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution des habitudes d'achat d'alcool

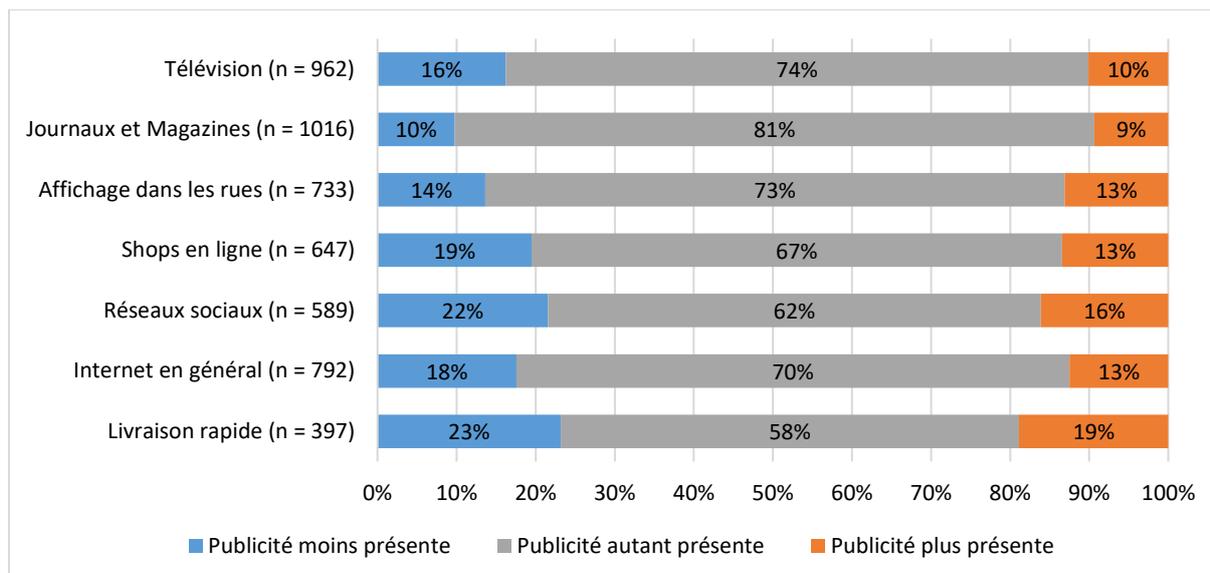


Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

3.4.2. Evolution de la présence de publicité

La grande majorité des répondant-e-s qui ont remarqué la présence de publicité pour l'alcool n'ont pas noté évolution majeure dans cette dernière, quel que soit le type de support ou service (Figure 20). Par ailleurs, pour l'ensemble des types de support, la part de répondant-e-s ayant observé une augmentation de la présence de publicité pour l'alcool est légèrement plus élevée que celles de personnes ayant remarqué une diminution de présence. Il ne s'agit toutefois que de quelques points de pourcentages.

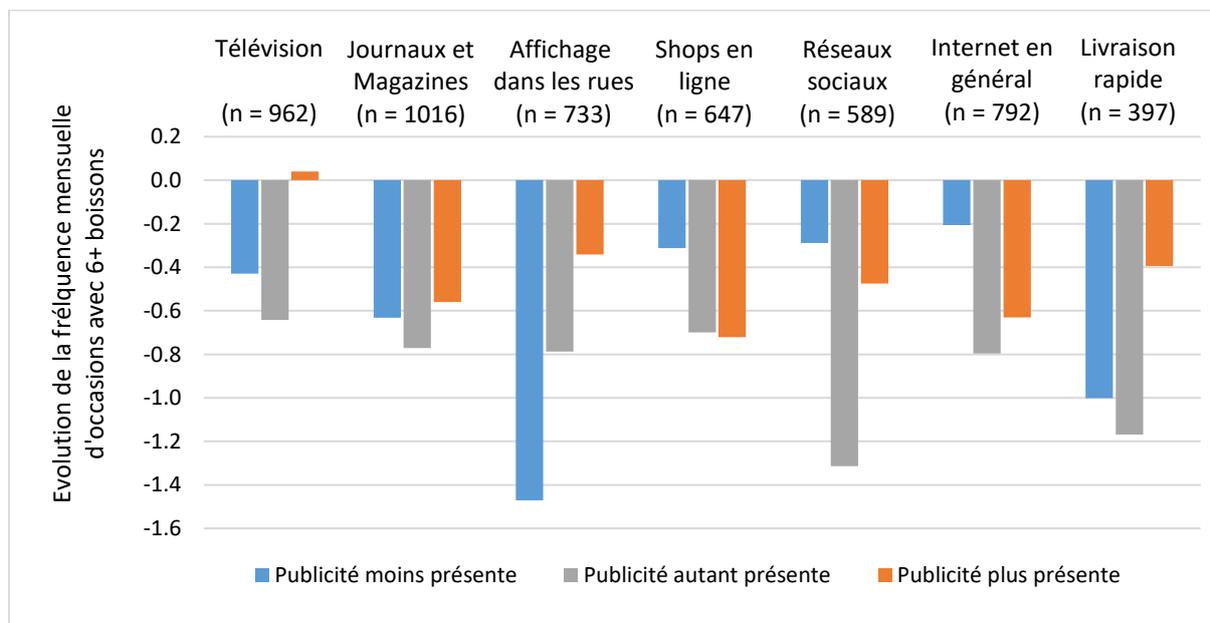
Figure 20 : Evolution de la présence de publicité, selon le type de support ou service



Notes : N indiqués dans la figure.

En ce qui concerne les habitudes de consommation et d'achat d'alcool, il semble que le fait d'avoir remarqué une augmentation de la présence de publicité soit marginalement associée avec une augmentation de la fréquence de consommation épisodique à risque (Figure 21), du moins en comparaison des personnes qui n'ont pas observé de changement dans la présence de publicité.

Figure 21 : Evolution de la fréquence d'occasions avec consommation épisodique à risque, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service

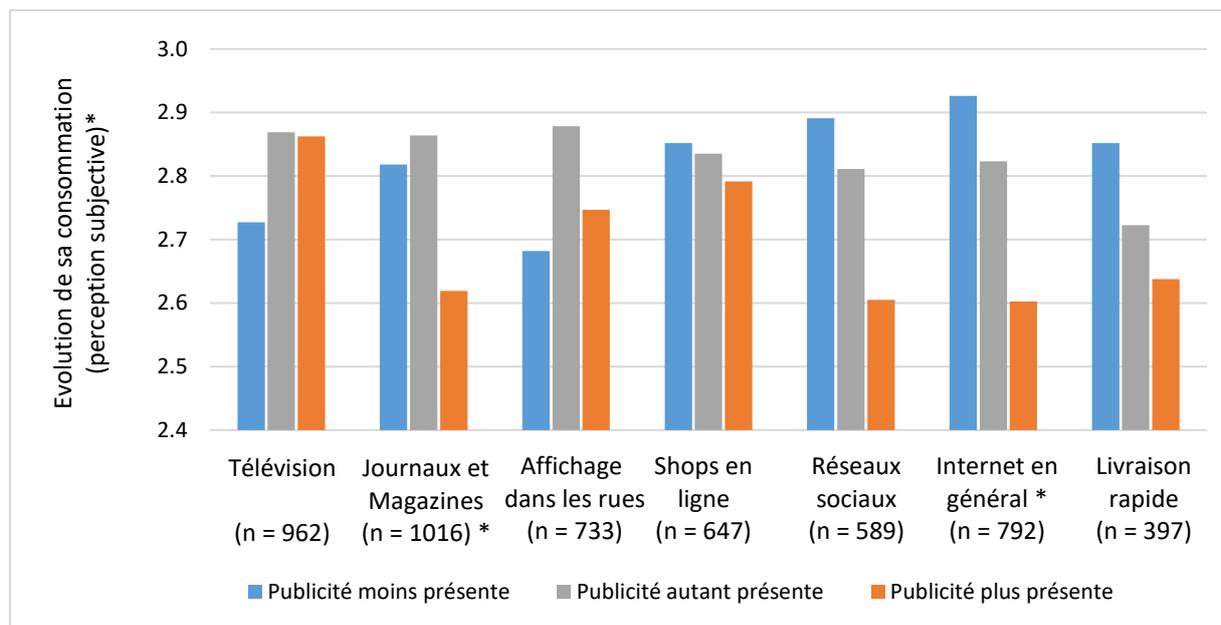


Notes : N indiqués dans la figure ; * différence de moyennes statistiquement non significative entre les sous-groupes.

En ce qui concerne les changements de comportement de consommation ou d'achat d'alcool en général, il ne semble pas que le fait d'avoir remarqué ou non un changement dans la présence de publicité y soit étroitement lié. Ainsi, la Figure 22 montre que les personnes

ayant remarqué une augmentation de la présence de la publicité ont eu légèrement plus tendance à moins consommer d'alcool que les personnes n'ayant pas remarqué d'augmentation ou ayant estimé que la publicité était moins présente. Des tendances similaires sont observables pour l'évolution des habitudes d'achat (Figure A20 en annexe) alors que les tendances concernant le nombre de verres consommés par mois sont inconsistantes (Figure A21 en annexe). Il faut toutefois noter que les différences sont relativement faibles (quelques dixièmes de points) que le nombre de personnes ayant remarqué une augmentation ou une diminution est relativement faible ; il faut donc interpréter ces résultats avec prudence.

Figure 22 : Evolution subjective de la consommation de l'alcool, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service



Notes : N indiqués dans la figure ; * échelle utilisée pour la perception subjective de l'évolution de la consommation : 1 = beaucoup diminué, 2 = un peu diminué, 3 = stable, 4 = un peu augmenté, 5 = beaucoup augmenté ; * différence de moyennes statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

4. Discussion

Le but de cette enquête était de documenter et comprendre les changements des habitudes de consommation et d'achat d'alcool de la population résidente en Suisse au cours des 12 premiers mois suivant l'introduction des mesures COVID-19, en comparaison aux 12 mois précédents. L'évolution des habitudes a été mesurée à l'aide de mesures quantitatives standards (p.ex. fréquence de consommation, quantité par occasion) et de mesures subjectives, faisant directement appel à la perception personnelle de l'évolution, afin d'explorer si les répondants s'étaient rendu compte de leur évolution. Au final, les différentes mesures ont donné des résultats globalement similaires pour les personnes qui ont modérément ou beaucoup changé leurs habitudes, raison pour laquelle nous ne discutons pas les différences entre ces approches ci-dessous.

Concernant l'évolution de la consommation d'alcool, nous avons émis l'hypothèse que cette dernière avait globalement diminué, notamment en raison de la réduction de la disponibilité physique de l'alcool (p.ex. fermeture des bars et restaurants), de la diminution des occasions sociales lors desquelles de l'alcool est consommé, et de la diminution des ressources financières en cas de perte d'emploi, de diminution du taux de travail ou de chômage partiel (de Goeij et al., 2015; Kilian et al., 2021; Rehm et al., 2020). Cette hypothèse est partiellement confirmée car tous les indicateurs de consommation présentent une diminution *en moyenne*, du fait que la proportion de personnes ayant diminué est plus grande que celle de personnes ayant augmenté. Néanmoins, les résultats montrent surtout que la majorité des personnes ont très peu changé leurs habitudes de consommation. Le modèle dominant de changement est en fait l'absence de changement.

La tendance moyenne à la diminution semble être assez globale en Europe (Kilian et al., 2021) et a déjà été mise en évidence en Suisse (Studer et al., 2021). La présente enquête montre que cette diminution s'est opérée au travers deux mécanismes. Premièrement, on observe un abaissement de la norme de consommation, mis en évidence par le fait que les personnes qui estiment ne pas avoir changé leur consommation ont malgré tout diminué le nombre de verres consommés par mois de trois verres, ainsi que la fréquence des occasions avec consommation à risque par mois d'une occasion (voir Figure A3). Deuxièmement, parmi les personnes qui ont changé leurs habitudes, les personnes qui ont arrêté ou diminué de consommation d'alcool sont entre 2 et 5 fois plus nombreuses, en fonction de l'indicateur observé, que de celles qui ont commencé ou augmenté.

Il faut toutefois noter que la tendance à la baisse concerne surtout les personnes de 25 ans ou plus et qu'elle s'accroît avec l'âge. A l'inverse, les parts d'adolescent-e-s et jeunes adultes qui ont augmenté respectivement le nombre de verres consommés par mois et la fréquence mensuelle d'épisodes de consommation à risque sont nettement plus élevées que parmi leurs aînés. Ces résultats laissent supposer que, en dépit du contexte de restriction et limitation des contacts, une partie des jeunes ont suivi une évolution normale d'initiation à la consommation d'alcool qui tend à augmenter durant l'adolescence et le début de l'âge adulte (Gmel et al., 2017), notamment en continuant à se retrouver dans l'espace public ou chez des proches (voir p.ex. Figure A5).

Corroborant la deuxième partie de l'hypothèse sur l'évolution de la consommation d'alcool, les résultats montrent effectivement une forte diminution de la consommation dans les lieux de sortie (p.ex. restaurants, bar), mais aussi, et ce de manière plus inattendue, auprès de proches (voir Figure A6). Ce résultat s'explique probablement par la limitation du nombre maximum de convives autorisés lors de rassemblements privés, qui a fortement diminué les occasions de socialiser hors de son domicile.

En ce qui concerne l'évolution des habitudes d'achat, les résultats confirment l'hypothèse que les achats d'alcool ont diminué en général. Que ce soit dans les magasins, sur Internet ou auprès de services de livraisons à domicile, la part des personnes ayant diminué leurs habitudes d'achat est, sur l'ensemble de la population, supérieure à celle des personnes ayant augmenté leurs achats. Il apparaît par ailleurs que les magasins sont le lieu le plus

commun pour acheter de l'alcool dans l'ensemble de la population, indépendamment des caractéristiques d'âge ou de sexe. A l'inverse, les achats sur Internet ou les services de livraisons à domicile sont principalement utilisés par les personnes de moins de 45 ans, et majoritairement des hommes.

Nous avons également fait l'hypothèse que, au vu de la fermeture partielle des magasins non-essentiels et des débits de boissons, les achats auprès de services de livraison (magasins en ligne, services de livraison rapides ouverts 24/24) avaient augmenté. Comme mentionné ci-dessus, cette hypothèse s'est révélée fautive si l'on considère l'ensemble de la population. Toutefois, les personnes âgées de 35 à 44 ans semblent y avoir augmenté leurs achats. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que les personnes de ce groupe d'âge sont très familières avec les achats sur Internet, y compris pour les boissons alcooliques (p.ex. Qwine) et ont le pouvoir d'achat qui le permet. A l'inverse, le prix généralement plus élevé qu'en magasin et le délai de livraison sont probablement rédhibitoires pour convaincre les plus jeunes.

De manière plus surprenante, la diminution des achats à l'étranger n'est pas corrélée avec les différents indicateurs de consommation de cette enquête. Une partie de l'explication peut résider dans le fait que, en temps de COVID-19, seule une minorité de résidents suisses a pu acheter de l'alcool à l'étranger, notamment dans les régions frontalières et parmi les personnes qui ont pu voyager. L'opportunité d'acheter n'était ainsi pas liée au profil de consommateur-trice. Par ailleurs, l'absence de lien entre l'évolution des achats en général et les achats à l'étranger laisse supposer que la diminution des achats à l'étranger a en partie été compensée par des achats en Suisse, comme le montre l'augmentation du montant de la taxe sur les importations expliquée en introduction du chapitre 3.2, mais seulement chez une partie des acheteurs. Malheureusement le questionnaire ne contenant pas de question sur le volume des achats d'alcool en Suisse, il n'est pas possible d'analyser en détail les interactions entre la consommation et le territoire d'achat de l'alcool.

Au niveau des circonstances de vie associées avec des changements d'habitude de consommation, nous avons fait l'hypothèse que la consommation d'alcool avait augmenté, ou moins diminué, chez les personnes qui ont connu plus de perturbations dans la structure de leur vie (p.ex., perte d'emploi, télétravail, diminution des interactions sociales) ou qui ont ressenti un stress ou une détresse psychologique plus élevée (p.ex. peur liée au virus, insécurité économique, parenté infectée par le virus) (Andreasson et al., 2021; Marmet et al., 2021; Pfefferbaum & North, 2020). Les résultats n'ont toutefois pas corroboré cette hypothèse, car, s'il est vrai que les personnes qui ont connu le plus de perturbations ont également plus changé leurs habitudes de consommation, seule une partie d'entre elles a augmenté sa consommation. A la place, on observe une *polarisation* des comportements, avec une partie de la population qui a effectivement augmenté sa consommation, mais également une autre partie de la population qui a diminué sa consommation, et ce pour la plupart des facteurs de risque investigués. Ce phénomène de polarisation n'est d'ailleurs pas limité à la Suisse et a été observé dans de nombreux autres pays européens (Kilian et al., 2022).

D'une manière générale, plus les personnes ont été impactées par l'introduction des mesures COVID-19, plus elles ont été amenées à modifier leurs habitudes de vie, mais en ce qui concerne l'alcool, la consommation n'a pas nécessairement augmenté. On observe néanmoins que certains sous-groupes de populations semblent avoir été plus à risque d'augmenter leur consommation ou de développer des modes de consommation à risque, notamment au travers de motifs de coping, parmi lesquels on retrouve les personnes ayant très peur du COVID-19 pour elles-mêmes ou pour autrui, les parents avec des enfants entre 4 et 12 ans, ainsi que les personnes dont la situation professionnelle ou financière s'est détériorée (voir Figure 17 pour un aperçu général).

Nous avons également fait l'hypothèse que les personnes travaillant « en première ligne » (personnel soignant, services d'urgences, transports) avaient été plus sujets au stress (Pfefferbaum & North, 2020) et à une augmentation de la consommation d'alcool que les

autres professions. Les résultats montrent cependant, de manière plutôt inattendue, que les personnes ayant travaillé en première ligne n'ont pas modifié leur consommation différemment que le reste des personnes actives professionnellement. Ce résultat peut être expliqué par le fait que l'étude s'est penchée sur la première année après l'introduction des mesures COVID-19, durant laquelle les effets délétères de la fatigue, de la lassitude, de la démobilisation du personnel soignant, et de la chute de clientèle dans certains secteurs (p.ex. restauration) n'étaient pas encore largement répandus.

Finalement, en ce qui concerne l'évolution de la présence de publicité, nous avons attendu à une augmentation de la perception de la présence de publicités pour de l'alcool, en particulier sur les réseaux sociaux et sur Internet, en raison d'une augmentation du temps libre à disposition pour regarder la télévision, lire des journaux ou passer du temps sur Internet (Studer et al., 2021). Si les résultats montrent effectivement que les journaux et magazines, la télévision et Internet sont les trois supports sur lesquels la part de répondant-e-s ont le plus communément remarqué de la publicité, ils n'ont pas pour autant perçu d'augmentation de la présence de publicité. Cette absence de tendance peut s'expliquer par le fait que les répondant-e-s n'ont pas forcément eu tellement plus de temps à disposition, que la présence de publicité n'a effectivement pas beaucoup évolué, ou que les questions utilisées n'ont pas pu correctement mesurer l'ampleur du phénomène.

Toujours en rapport à la publicité, nous attendions à ce que les personnes ayant remarqué une augmentation de la présence publicitaire aient également augmenté leur consommation d'alcool. Les résultats nous poussent toutefois à nuancer cette affirmation. Si les résultats montrent effectivement que la part de personnes ayant remarqué de la publicité (indépendamment du fait qu'elle ait augmenté ou non) était supérieure parmi les personnes ayant augmenté leur consommation d'alcool, cette part est également supérieure parmi les personnes qui ont diminué leur consommation d'alcool. Ce phénomène peut s'expliquer par le fait que les personnes qui cherchent à réduire leur consommation sont plus sensibles et attentives aux stimuli liés à l'alcool, tels que la présence de publicité, alors que les personnes avec une consommation stable ont, comme on l'a vu précédemment, eu une existence plus routinière, ce qui tend à diminuer leur attention à la présence de publicité.

Pour conclure, cette étude montre que, en dépit de l'impact massif de l'épidémie du COVID-19 et des mesures prises pour l'endiguer, l'impact sur les habitudes de consommation et d'achats d'alcool a été plutôt modéré. Néanmoins, plusieurs profils à risque ont été identifiés, notamment les personnes ayant peur du COVID-19, celles dont la situation économique s'est dégradée et les parents d'enfants en bas âge. Maintenant (ndlr, en mars 2022) que la situation est revenue à la normale dans de nombreux domaines, il reste important de garder une attention particulière à l'évolution de la situation de ces personnes afin de leur permettre de retrouver de la stabilité et, en cas de nouvelle crise, de les protéger.

Par ailleurs, cette étude a mis en évidence une forte polarisation des comportements, qui rappelle que les réponses à un stimulus stressant sont très diverses entre les individus et qu'il faut se garder de tirer des conclusions généralistes. A cet effet, nous encourageons la poursuite des recherches permettant de mettre en lumière les caractéristiques individuelles ayant entraîné une augmentation de la consommation chez certaines personnes (facteurs de risques) et une diminution chez d'autres (facteurs protecteurs).

5. Références

- AMIS project. (2011). *Questionnaire CoRoIAR core; Version Française; Vague 1 2011*.
https://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/monitorage_suisse_des_addictions_p0ysnjfnzgwv.pdf
- Anderson, P., de Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R., & Hastings, G. (2009). Impact of Alcohol Advertising and Media Exposure on Adolescent Alcohol Use : A Systematic Review of Longitudinal Studies. *Alcohol and Alcoholism*, 44(3), 229-243.
<https://doi.org/10.1093/alcalc/agn115>
- Andreasson, S., Chikritzhs, T., Dangardt, F., Holder, H., Naimi, T., Sherk, A., & Stockwell, T. (2021). *Alcohol and Society 2021 : Alcohol and the coronavirus pandemic : Individual, societal and policy perspectives*. Stockholm: Swedish Society of Nursing, SFAM, SAFF, CERA, The Swedish Society of Addiction Medicine, SIGHT, Movendi International & IOGT-NTO.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test*.
- Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents : Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117-128.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.6.2.117>
- C-SURF. (2010). *Enquête sur la consommation de substances C-Surf*. https://www.c-surf.ch/img/questionnaires_pdf/q1_baseline_fr.pdf
- de Goeij, M. C. M., Suhrcke, M., Toffolutti, V., van de Mheen, D., Schoenmakers, T. M., & Kunst, A. E. (2015). How economic crises affect alcohol consumption and alcohol-related health problems : A realist systematic review. *Social Science & Medicine*, 131, 131-146. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.02.025>
- Diaz Hernandez, L., Giezendanner, S., Fischer, R., & Zeller, A. (2021). The effect of COVID-19 on mental well-being in Switzerland : A cross-sectional survey of the adult Swiss general population. *BMC Family Practice*, 22(1), 181. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01532-7>
- Duay, M., Morgiève, M., & Niculita-Hirzel, H. (2021). Sudden Changes and Their Associations with Quality of Life during COVID-19 Lockdown : A Cross-Sectional Study in the French-Speaking Part of Switzerland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4888.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18094888>
- Edwards, G. (1997). Alcohol policy and the public good. *Addiction*, 92(3s1), 73-80.
<https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.92.3s1.16.x>
- Gmel, G., Kuendig, H., Notari, L., & Gmel, C. (2017). *Monitorage suisse des addictions— Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2016*. Lausanne: Addiction Suisse.
https://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/gmel_2tl0igxj1e6t.pdf
- Gmel, G., & Rehm, J. (2004). Measuring Alcohol Consumption. *Contemporary Drug Problems*, 31(3), 467-540. <https://doi.org/10.1177/009145090403100304>
- Gmel, G., Studer, J., Deline, S., Baggio, S., N'Goran, A., Mohler-Kuo, M., & Daepfen, J.-B. (2014). More is not always better-comparison of three instruments measuring volume of drinking in a sample of young men and their association with consequences. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 75(5), 880-888.
<https://doi.org/10.15288/jsad.2014.75.880>

- Grossman, M., Chaloupka, F. J., Saffer, H., & Laixuthai, A. (1994). Effects of alcohol price policy on youth : A summary of economic research. *Journal of research on adolescence*, 4(2), 347-364.
- Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N., & Lobstein, T. (2017). Alcohol marketing and youth alcohol consumption : A systematic review of longitudinal studies published since 2008: Alcohol marketing and youth drinking. *Addiction*, 112, 7-20. <https://doi.org/10.1111/add.13591>
- Kilian, C., Neufeld, M., Manthey, J., Alavidze, S., Bobrova, A., Baron-Epel, O., Berisha, M., Bilici, R., Davletov, K., Isajeva, L., Kantaş Yılmaz, F., Karatkevich, T., Mereke, A., Musić Milanović, S., Galstyan, K., Muslić, L., Okoliyski, M., Shabani, Z., Štelemėkas, M., ... Rehm, J. (2022). Self-reported changes in alcohol and tobacco use during COVID-19 : Findings from the eastern part of WHO European Region. *European Journal of Public Health*, ckac011. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac011>
- Kilian, C., Rehm, J., Allebeck, P., Braddick, F., Gual, A., Barták, M., Bloomfield, K., Gil, A., Neufeld, M., O'Donnell, A., Petruželka, B., Rogalewicz, V., Schulte, B., Manthey, J., & the European Study Group on Alcohol Use and COVID-19. (2021). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in Europe : A large-scale cross-sectional study in 21 countries. *Addiction*, 116(12), 3369-3380. <https://doi.org/10.1111/add.15530>
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review*, 25(7), 841-861. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.06.002>
- Kuntsche, E., & Labhart, F. (2012). Investigating the drinking patterns of young people over the course of the evening at weekends. *Drug and Alcohol Dependence*, 124(3), 319-324. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.02.001>
- Labhart, F., Graham, K., Wells, S., & Kuntsche, E. (2013). Drinking Before Going to Licensed Premises : An Event-Level Analysis of Predrinking, Alcohol Consumption, and Adverse Outcomes. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37(2), 284-291. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2012.01872.x>
- Labhart, F., Kuntsche, E., Wicki, M., & Gmel, G. (2017). Reciprocal Influences of Drinking Motives on Alcohol Use and Related Consequences : A Full Cross-Lagged Panel Study Among Young Adult Men. *Behavioral Medicine*, 43(4), 277-284. <https://doi.org/10.1080/08964289.2016.1157057>
- Marmet, S., & Gmel, G. (2016). *Suchtmonitoring Schweiz—Werbung für Alkohol in der Schweiz im Jahr 2015*. https://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/marmet_3wksjexco7mz.pdf
- Marmet, S., Wicki, M., Gmel, G., Gachoud, C., Daeppen, J.-B., Bertholet, N., & Studer, J. (2021). The psychological impact of the COVID-19 crisis is higher among young Swiss men with a lower socioeconomic status : Evidence from a cohort study. *PLOS ONE*, 16(7), e0255050. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255050>
- Mohler-Kuo, M., Dzemaili, S., Foster, S., Werlen, L., & Walitza, S. (2021). Stress and Mental Health among Children/Adolescents, Their Parents, and Young Adults during the First COVID-19 Lockdown in Switzerland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4668. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094668>
- Office fédéral de la statistique (OFS). (2019, février 28). *Enquête suisse sur la santé 2017—Questionnaires téléphonique et écrit (pdf)*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.assetdetail.7606610.html>
- Office fédéral de l'agriculture (OFAG). (2021). *L'année viticole 2020*. <https://www.blw.admin.ch/dam/blw/fr/dokumente/Nachhaltige%20Produktion/Pflanzlic>

he%20Produktion/Weine%20und%20Spirituosen/Weinwirtschaftliche%20Statistik/weinjahr_2020.pdf.download.pdf/f_weinjahr_2020.pdf

Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF). (2020). *Importations de boissons spiritueuses, de produits alcooliques et d'éthanol non dénaturé en 2019 par trimestre*.

https://www.bazg.admin.ch/dam/bazg/fr/dokumente/abgaben/AAT/Alkohol%20in%20Zahlen/Einfuhr_2019_pro_Quartal.pdf.download.pdf/Importations%20en%202019%20par%20trimestre.pdf

Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF). (2021a). *Consommation de boissons alcooliques par habitant en Suisse*.

https://www.bazg.admin.ch/dam/bazg/fr/dokumente/abgaben/AAT/Alkohol%20in%20Zahlen/alkoholkonsum_kopf_2020.pdf.download.pdf/Consommation%20de%20boissons%20alcooliques%20par%20habitant%20en%20Suisse.pdf

Office fédéral des douanes et de la sécurité des frontières (OFDF). (2021b). *Importations de boissons spiritueuses, de produits alcooliques et d'éthanol non dénaturé en 2020 par trimestre*.

[https://www.bazg.admin.ch/dam/bazg/fr/dokumente/abgaben/AAT/Alkohol%20in%20Zahlen/einfuhr_quartal_2020.pdf.download.pdf/Importations%20en%202020%20par%20trimestre%20\(2\).pdf](https://www.bazg.admin.ch/dam/bazg/fr/dokumente/abgaben/AAT/Alkohol%20in%20Zahlen/einfuhr_quartal_2020.pdf.download.pdf/Importations%20en%202020%20par%20trimestre%20(2).pdf)

Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512.

<https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>

Rehm, J., Kilian, C., Ferreira-Borges, C., Jernigan, D., Monteiro, M., Parry, C. D. H., Sanchez, Z. M., & Mantney, J. (2020). Alcohol use in times of the COVID 19 : Implications for monitoring and policy. *Drug and Alcohol Review*, 39(4), 301-304.

<https://doi.org/10.1111/dar.13074>

Rolland, B., Haesebaert, F., Zante, E., Benyamina, A., Haesebaert, J., & Franck, N. (2020). Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France : Survey Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(3), e19630. <https://doi.org/10.2196/19630>

Studer, J., Marmet, S., Gmel, G., Wicki, M., Labhart, F., Gachoud, C., Daeppen, J.-B., & Bertholet, N. (2021). Changes in substance use and other reinforcing behaviours during the COVID-19 crisis in a general population cohort study of young Swiss men. *Journal of Behavioral Addictions*, 10(4), 901-911.

<https://doi.org/10.1556/2006.2021.00073>

Taylor, S., Paluszek, M. M., Rachor, G. S., McKay, D., & Asmundson, G. J. G. (2021). Substance use and abuse, COVID-19-related distress, and disregard for social distancing : A network analysis. *Addictive Behaviors*, 114, 106754.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106754>

World Health Organization (WHO). (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*.

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1151838/retrieve>

6. Annexes

6.1. Tables

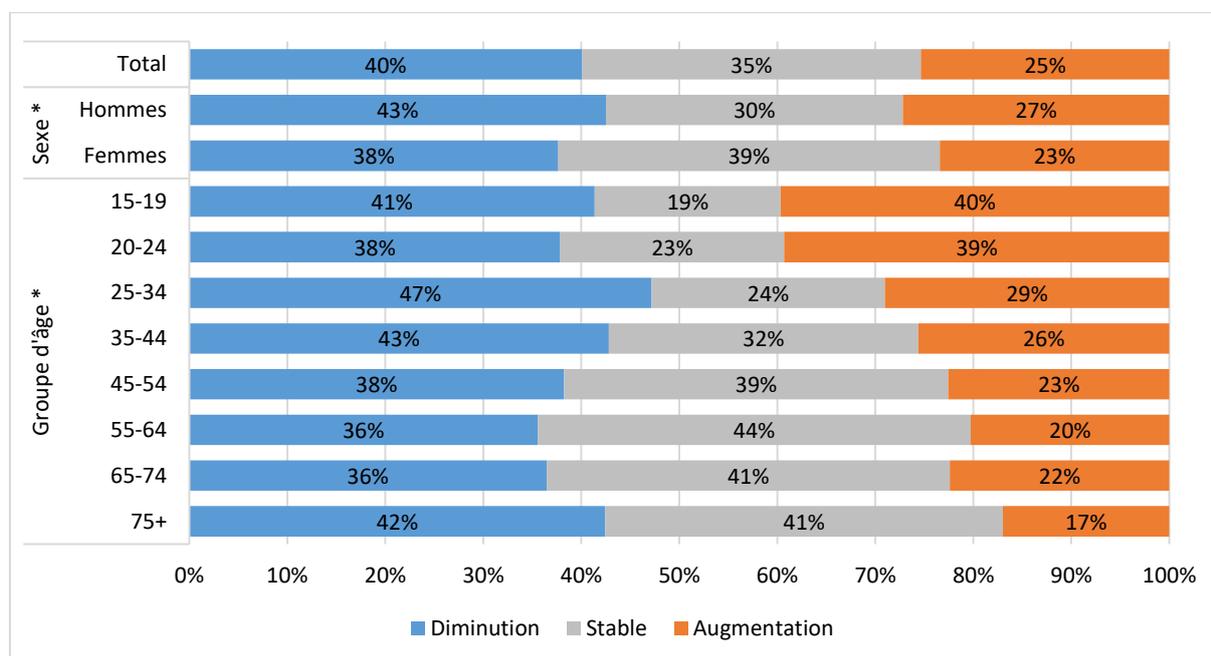
Table A1 : Croisement de l'évolution des habitudes d'achat à l'étranger et des habitudes d'achat en général

		Volume d'achat en général			Total
		Diminution	Stable	Augmentation	
Volume d'achat à l'étranger	Diminution	74	183	41	298
	Stable	104	255	59	418
	Augmentation	15	37	21	73
	Total	193	475	121	789

Note : uniquement personnes ayant acheté au moins un type d'alcool à l'étranger.

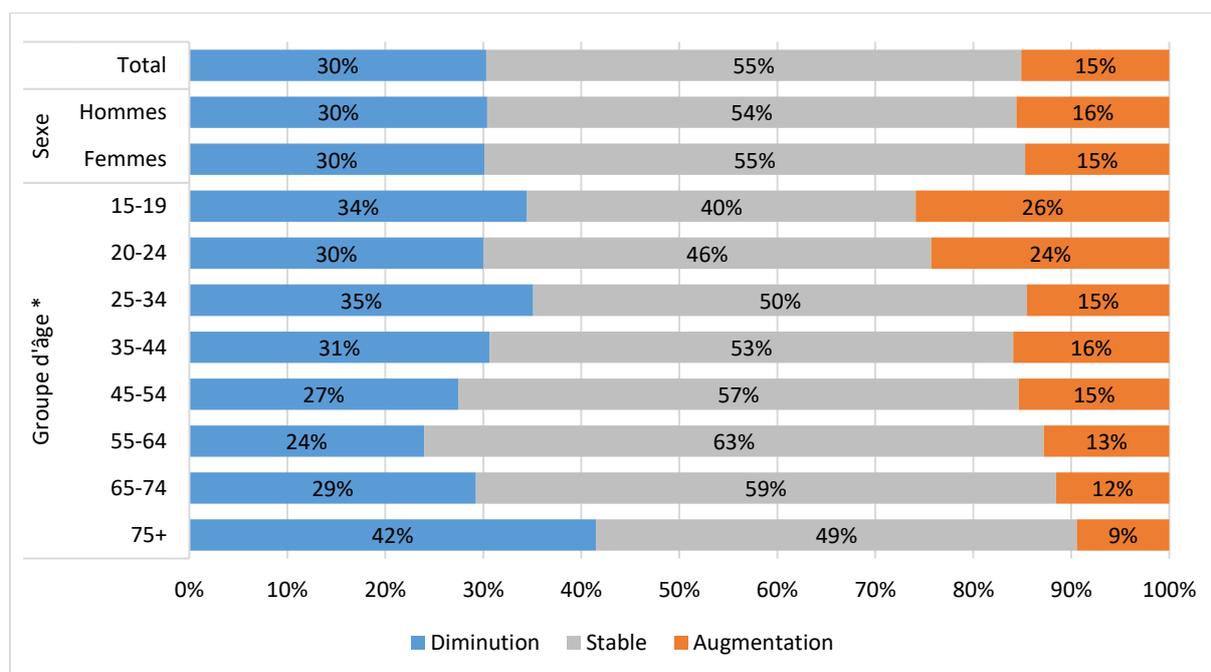
6.2. Figures

Figure A1 : Evolution du nombre de verres consommés par mois entre la période Avant-COVID et la période Depuis-COVID, par sexe et âge chez les consommateur-trice-s d'alcool



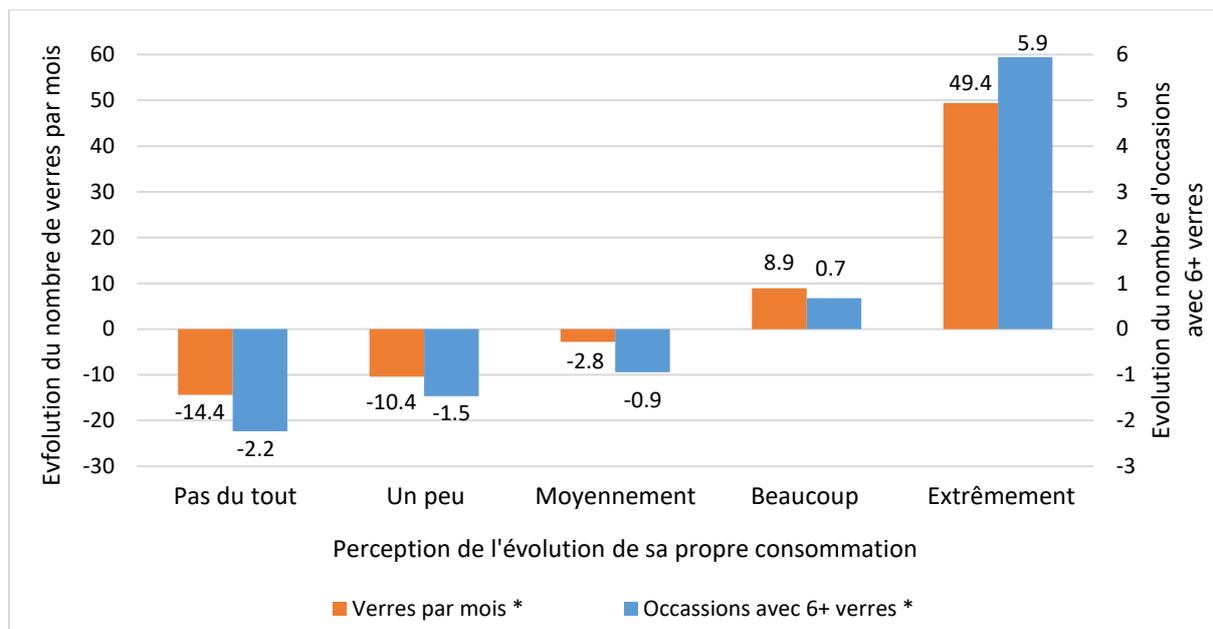
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (valeur < .05).

Figure A2 : Evolution de la fréquence mensuelle d'épisodes de consommation à risque entre la période Avant-COVID et la période Depuis-COVID, par sexe et âge chez les consommateur-trice-s d'alcool



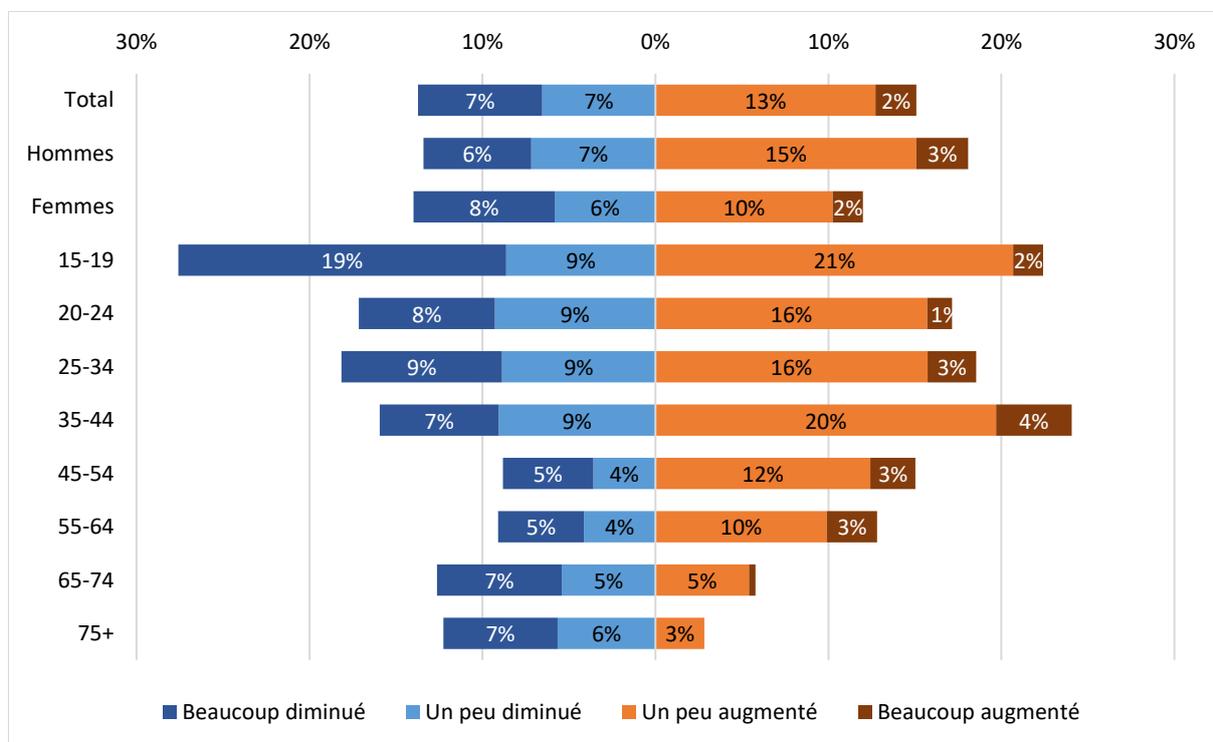
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A3 : Comparaison des différentes mesures de l'évolution de la consommation d'alcool



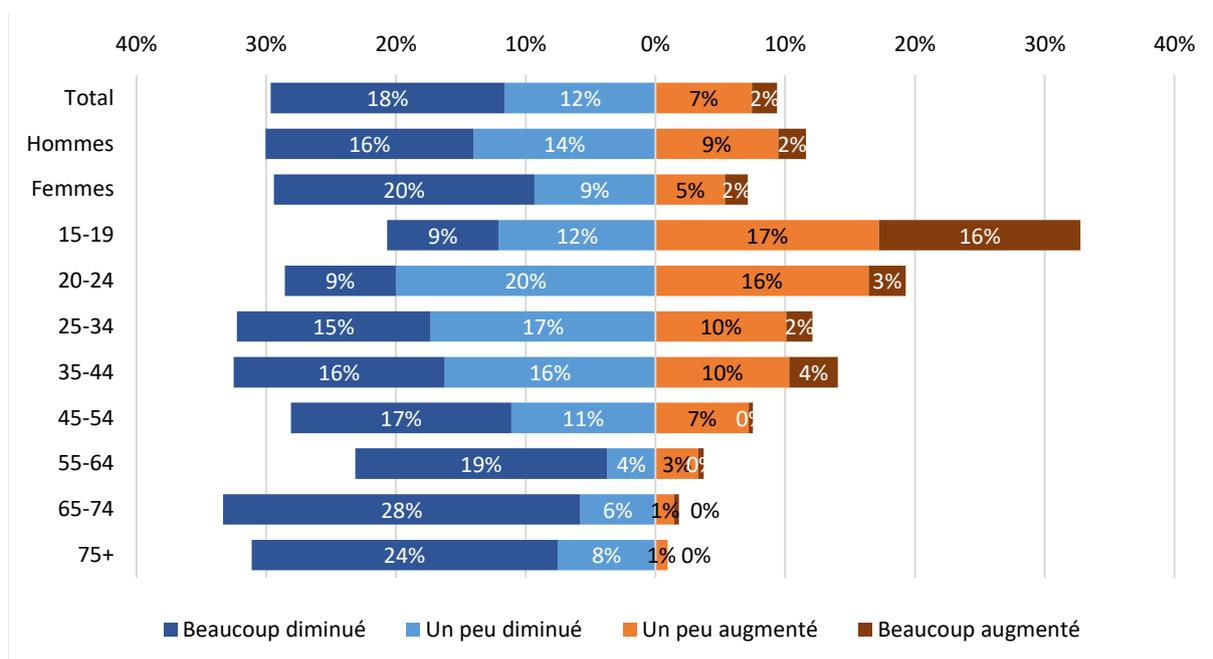
Notes : N = 1697 (non-abstinent·e·s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-catégories (p-valeur < .05).

Figure A4 : Evolution de la consommation d'alcool chez soi : seul, par sexe et âge



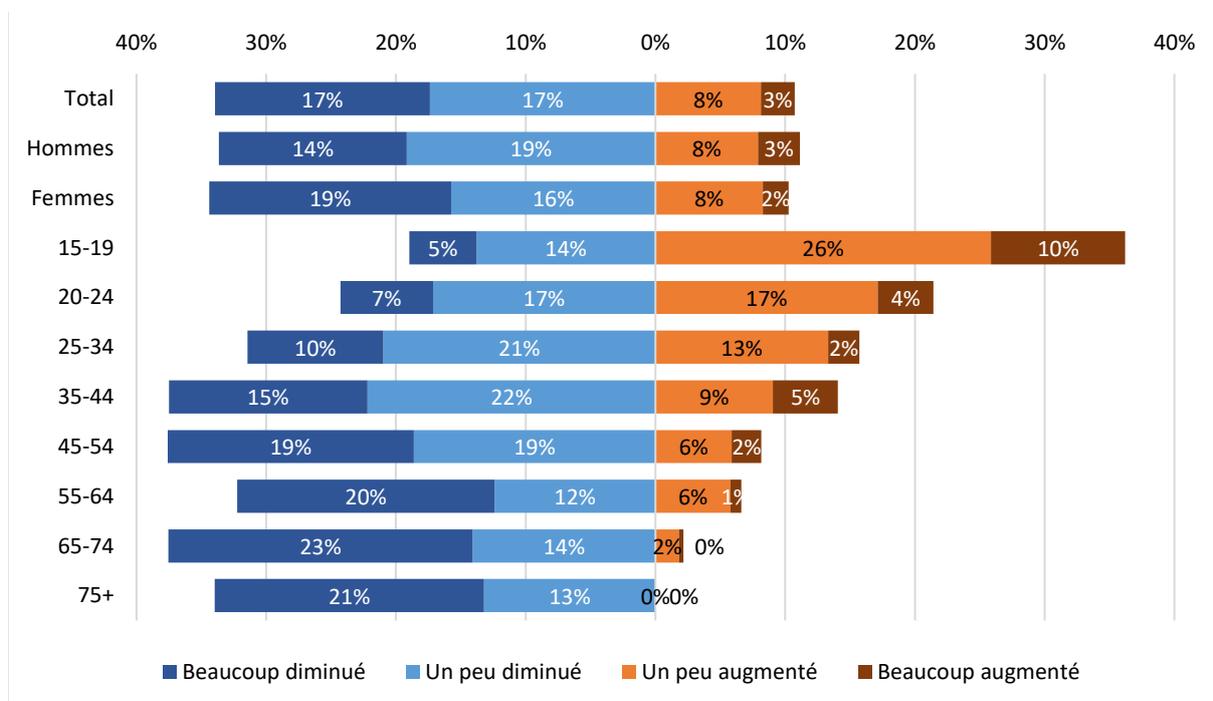
Notes : N = 1697 (non-abstinent·e·s) ; total par ligne = 100% avec la catégorie centrale « pas de changement » qui n'est pas représentée pour mettre en évidence les changements ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes de sexe et d'âge (p-valeur < .05).

Figure A5 : Evolution de la consommation d'alcool à l'extérieur : parcs ou places publiques, par sexe et âge



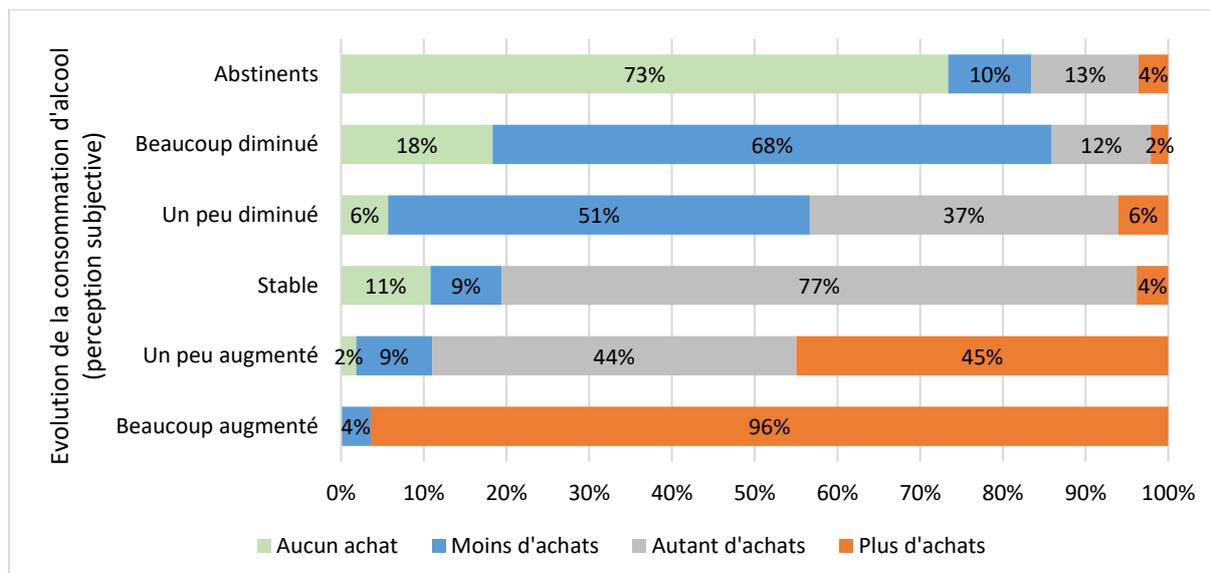
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; total par ligne = 100% avec la catégorie centrale « pas de changement » qui n'est pas représentée pour mettre en évidence les changements ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes de sexe et d'âge (p-valeur < .05).

Figure A6 : Evolution de la consommation d'alcool à l'extérieur : chez des ami-e-s ou famille, par sexe et âge



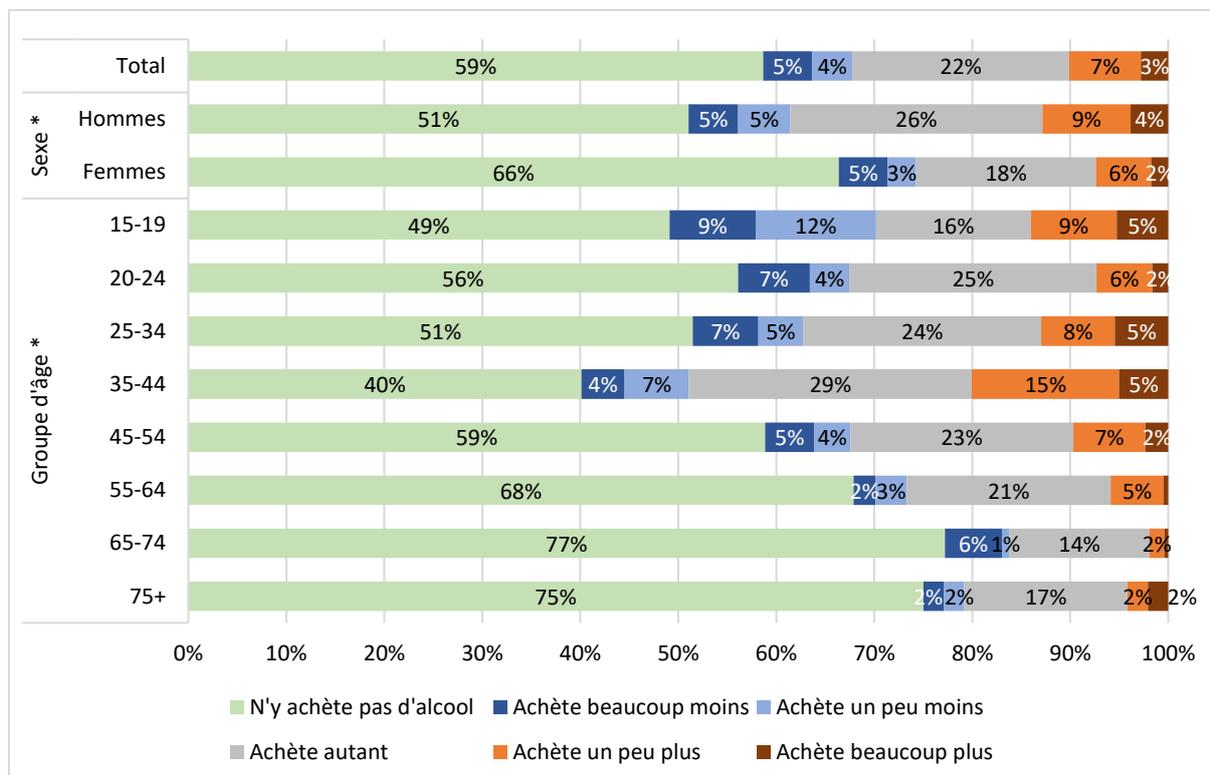
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; total par ligne = 100% avec la catégorie centrale « pas de changement » qui n'est pas représentée pour mettre en évidence les changements ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes de sexe et d'âge (p-valeur < .05).

Figure A7 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool, par sexe et âge



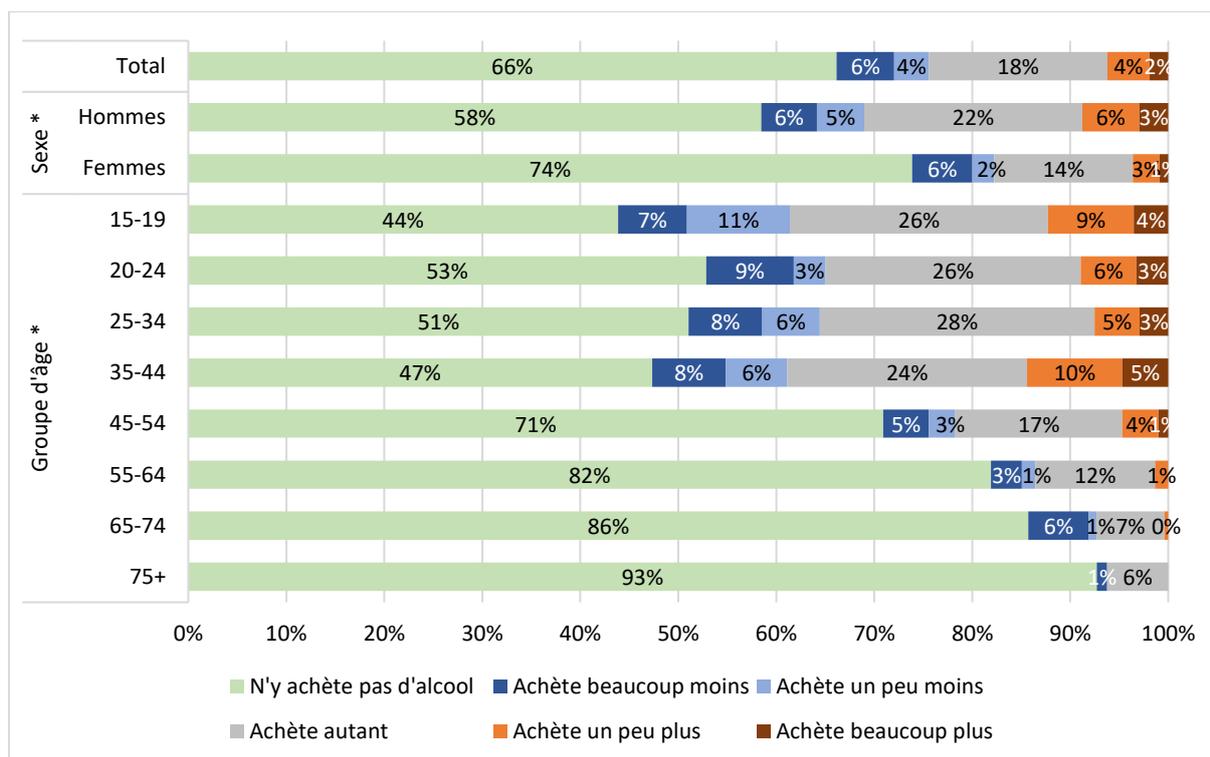
Notes : N = 1975 ; différence de proportions statistiquement significative de proportions entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A8 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool en ligne, par sexe et âge



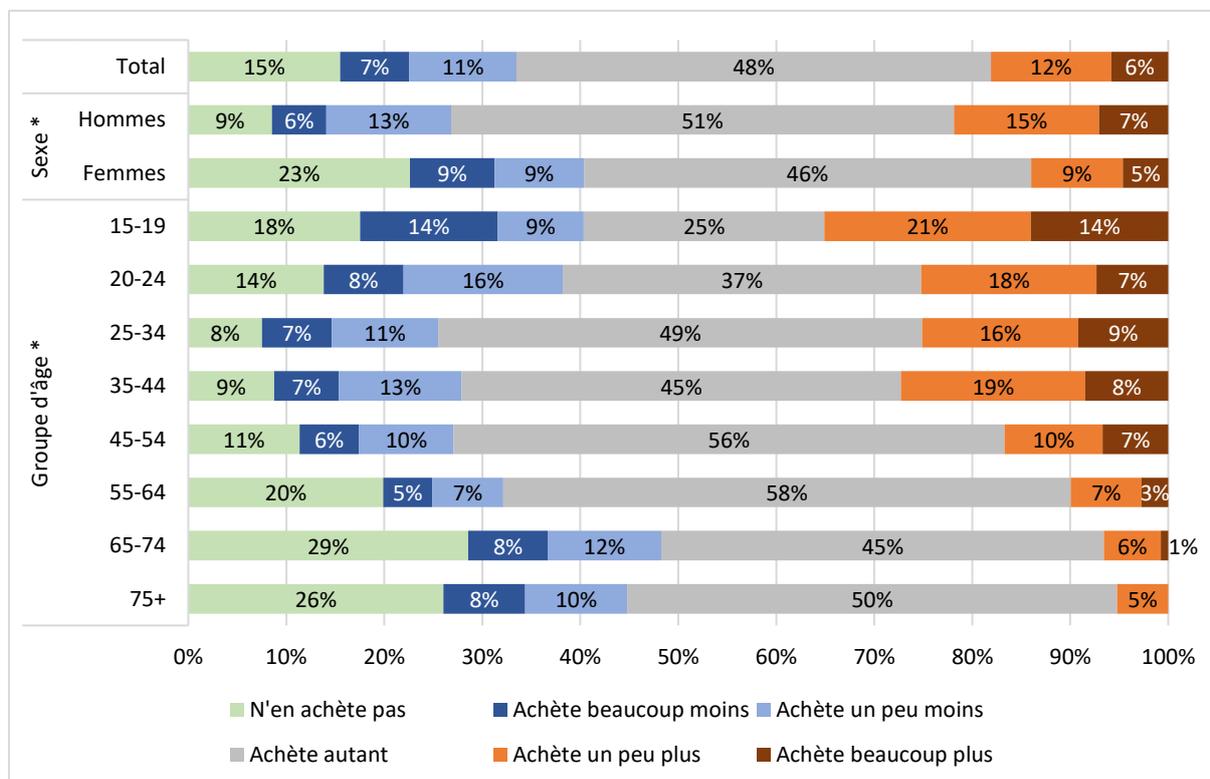
Notes : N = 1613 (exclusion des personnes qui n'achètent jamais d'alcool d'aucun type) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A9 : Evolution subjective des habitudes d'achat d'alcool auprès de services de livraison à domicile, par sexe et âge



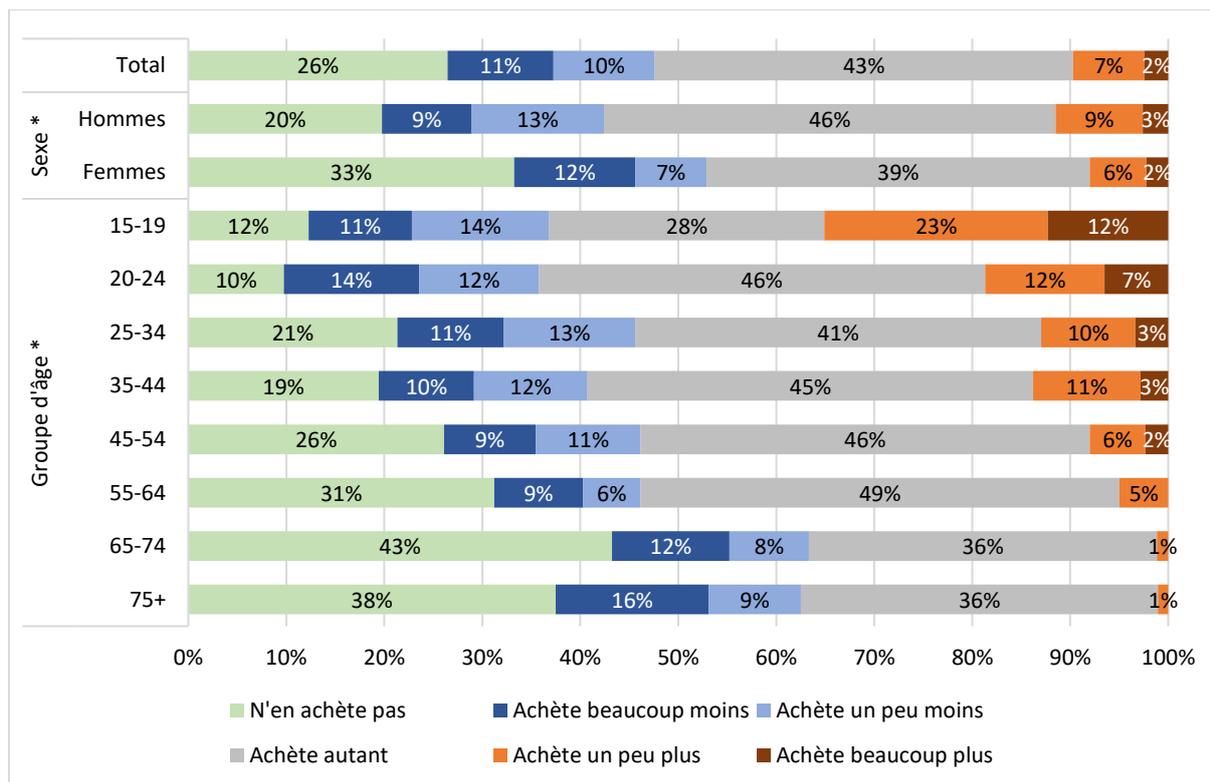
Notes : N = 1613 (exclusion des personnes qui n'achètent jamais d'alcool d'aucun type) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A10 : Evolution subjective des habitudes d'achat de bière, par sexe et âge



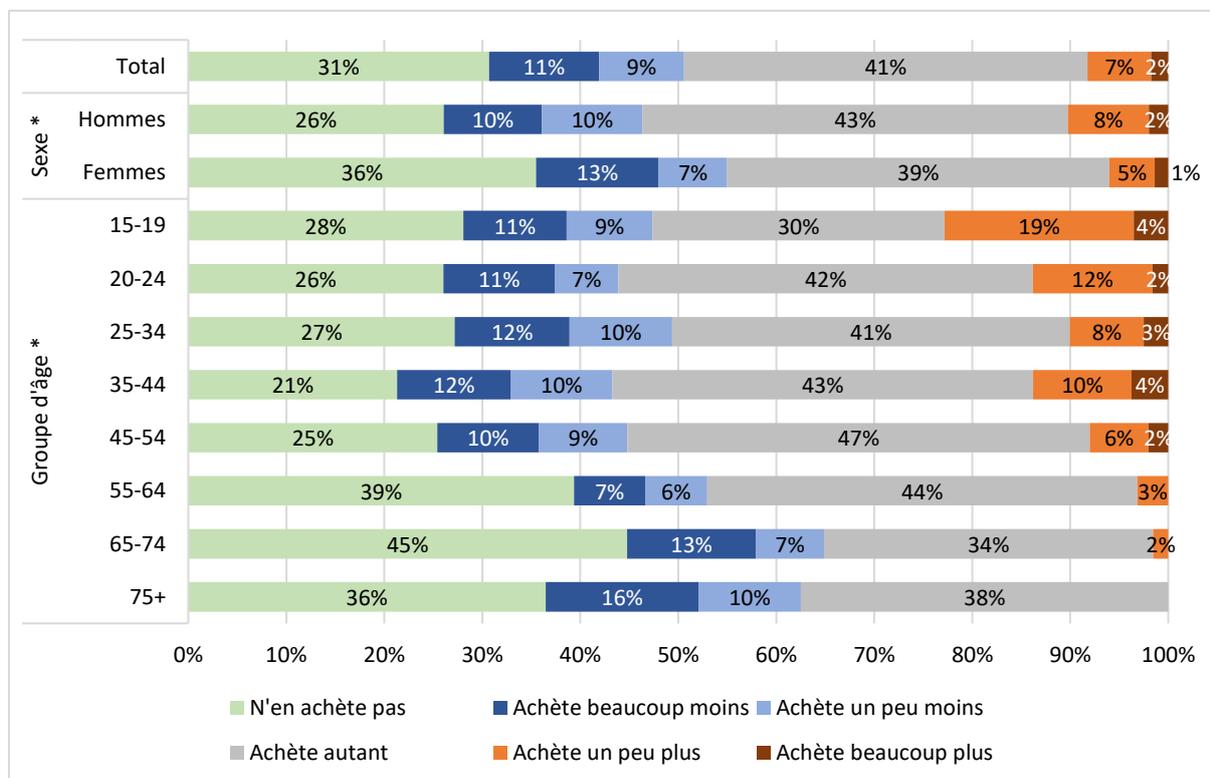
Notes : N = 1613 (exclusion des personnes qui n'achètent jamais d'alcool d'aucun type) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A11 : Evolution subjective des habitudes d'achat de spiritueux, par sexe et âge



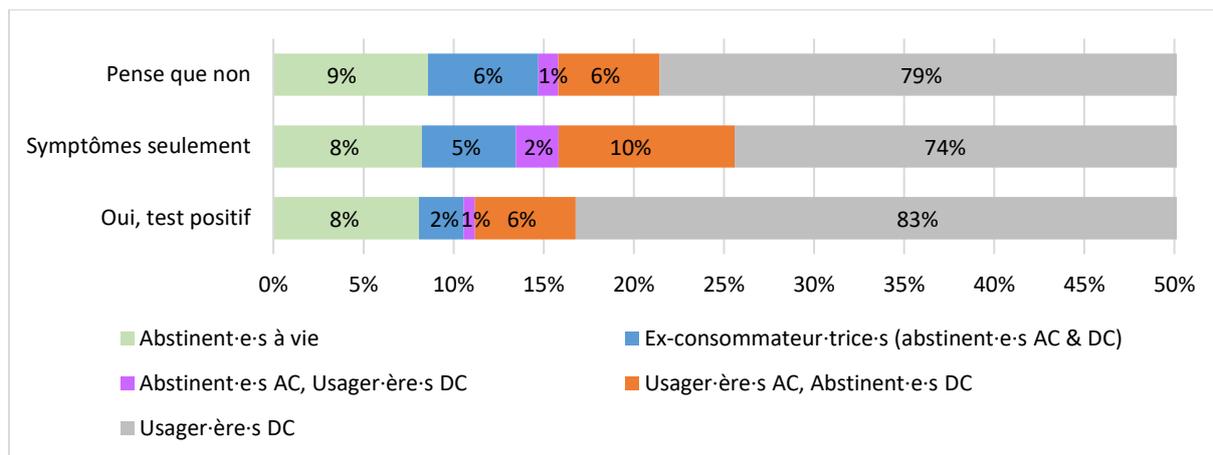
Notes : N = 1613 (exclusion des personnes qui n'achètent jamais d'alcool d'aucun type) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A12 : Evolution subjective des habitudes d'achat de liqueurs et apéritifs, par sexe et âge



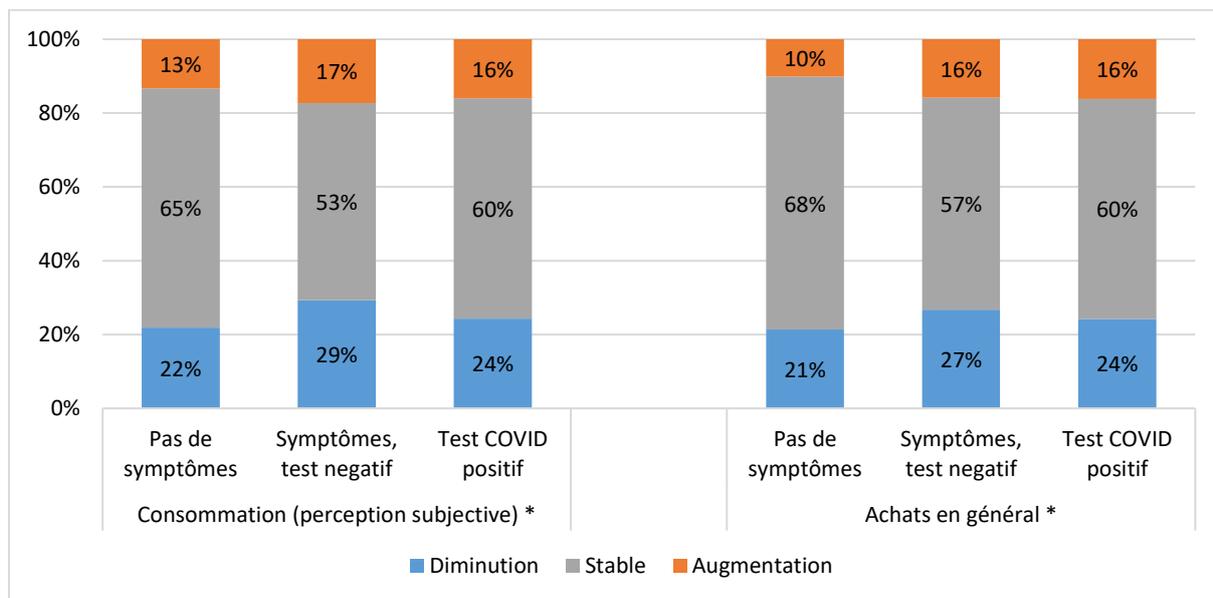
Notes : N = 1613 (exclusion des personnes qui n'achètent jamais d'alcool d'aucun type) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A13 : Profil de consommateur-trice, selon le degré d'exposition individuelle au COVID-19



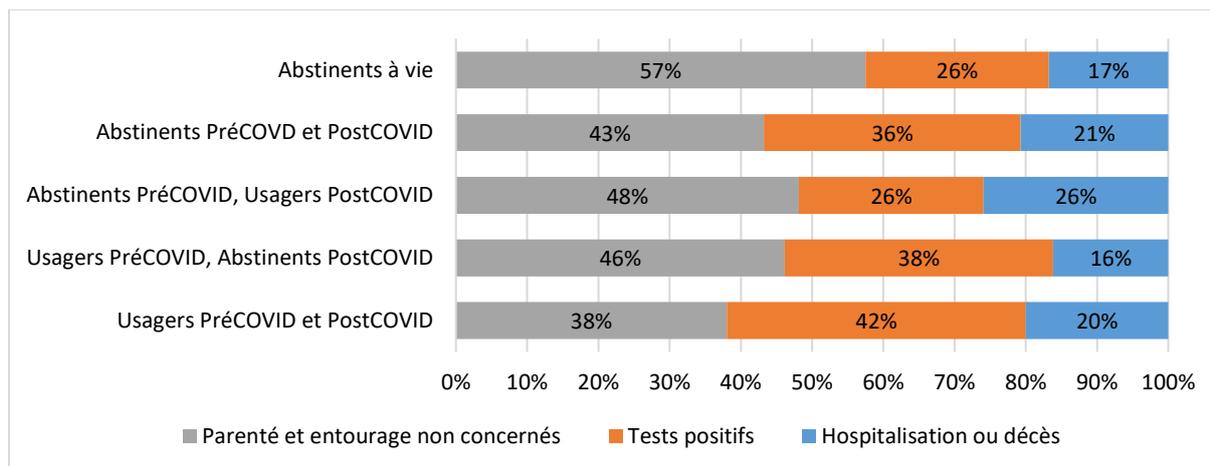
Notes : N = 1975 ; l'échelle horizontale a été tronquée à 50% pour permettre une meilleure visualisation des catégories ; AC = 12 mois Avant CCOVID ; DC = 12 mois De puis CCOVID ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A14 : Perception de l'évolution de sa consommation et des habitudes d'achats, selon le degré d'exposition individuelle au COVID-19



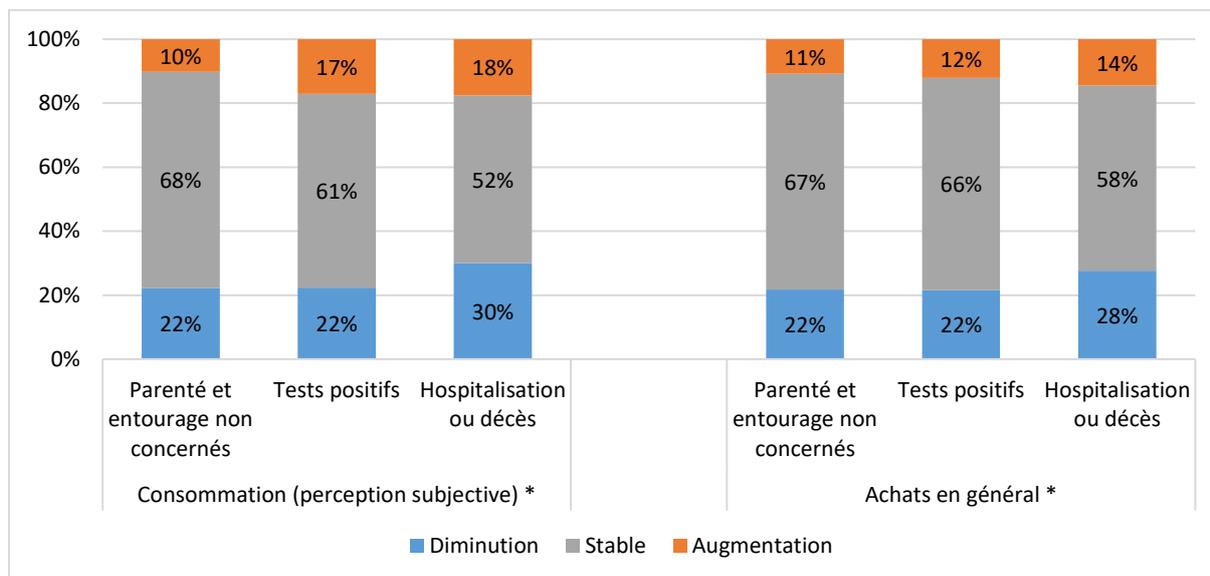
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) pour la consommation ; N = 1613 (personnes ayant acheté au moins une fois de l'alcool) pour les achats ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A15 : Degré d'exposition de la parenté au COVID-19, selon le profil de consommateur-trice



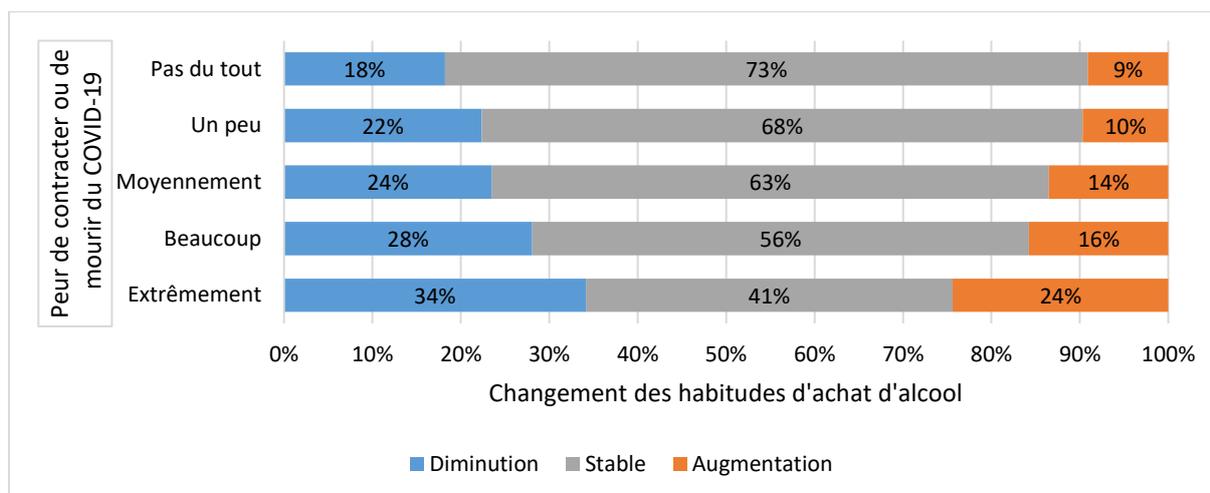
Notes : N = 1975 ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A16 : Perception de l'évolution de sa consommation et des habitudes d'achats, selon le degré d'exposition au COVID-19 de la parenté ou l'entourage



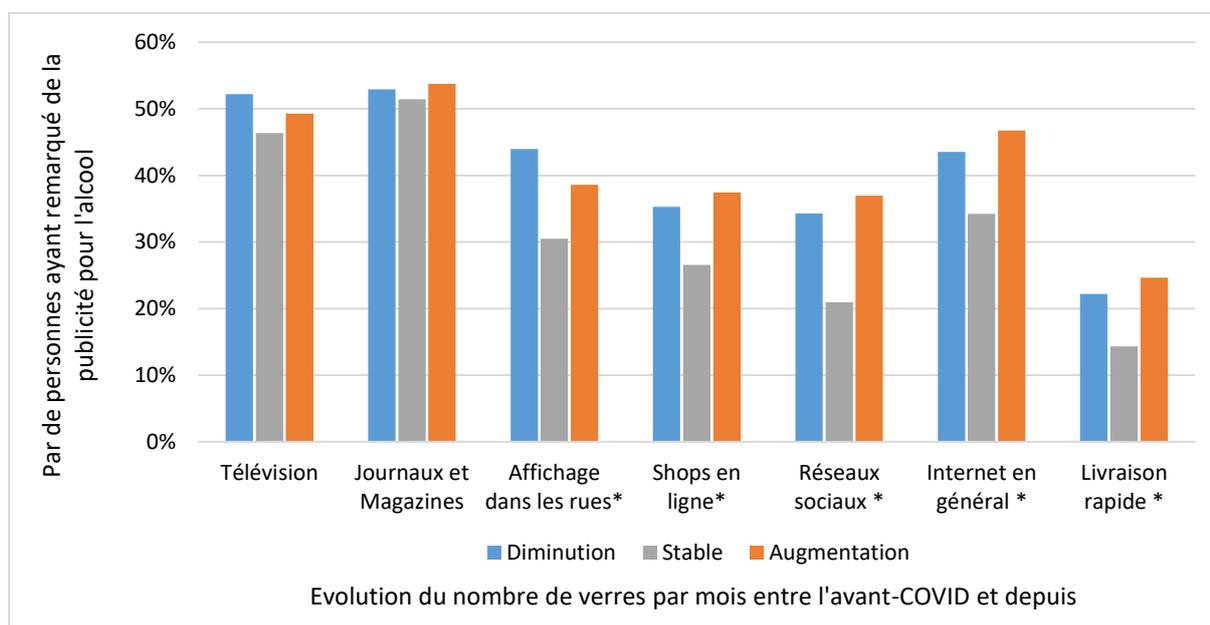
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) pour la consommation ; N = 1613 (personnes ayant acheté au moins une fois de l'alcool) pour les achats ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A17 : Changement des habitudes d'achat d'alcool, selon le degré de peur de contracter ou de mourir du COVID-19



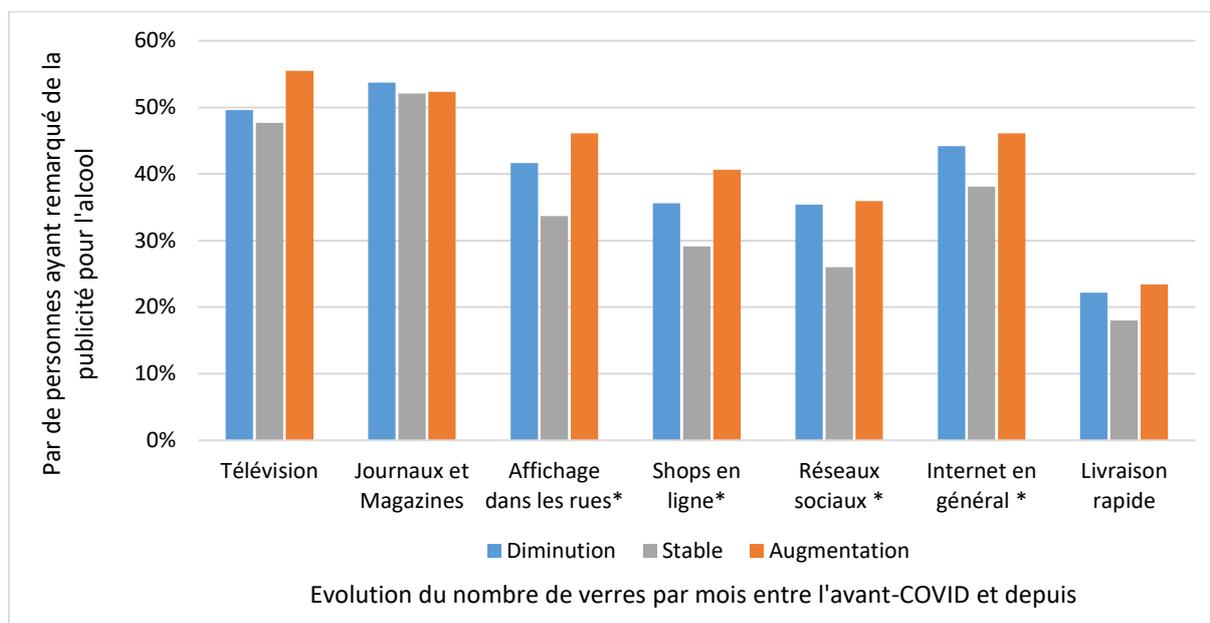
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A18 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution de leur consommation d'alcool (nombre de verres par mois)



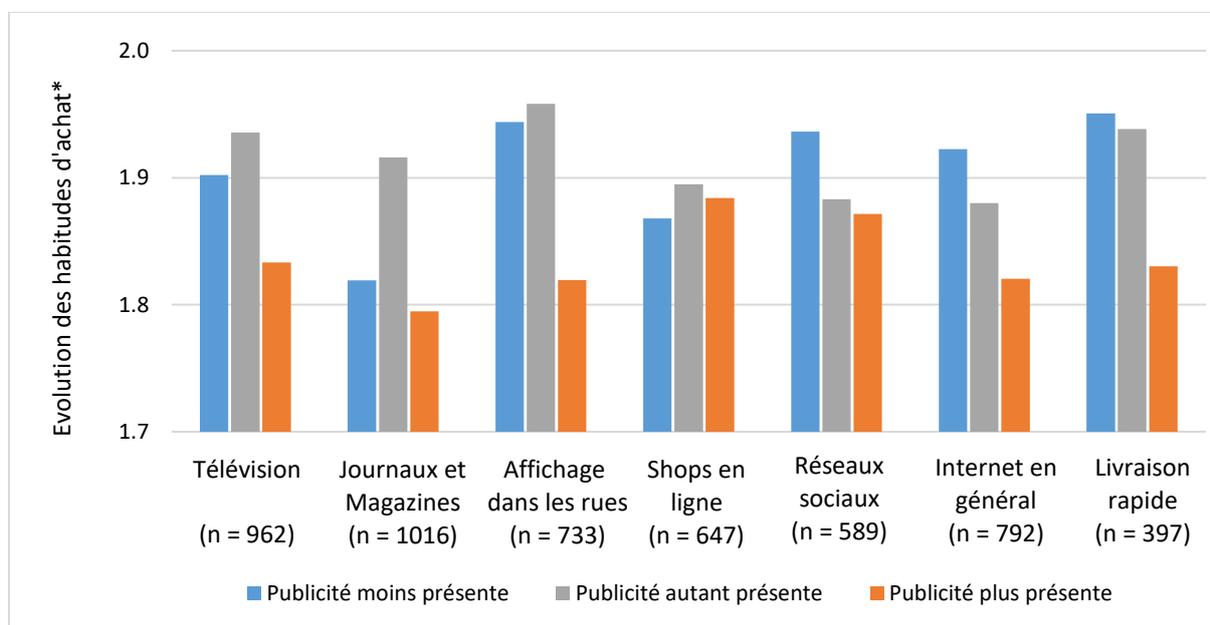
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A19 : Part de personnes ayant remarqué de la publicité pour l'alcool sur différents supports et services, selon l'évolution de leur consommation d'alcool (occasions épisodiques à risque)



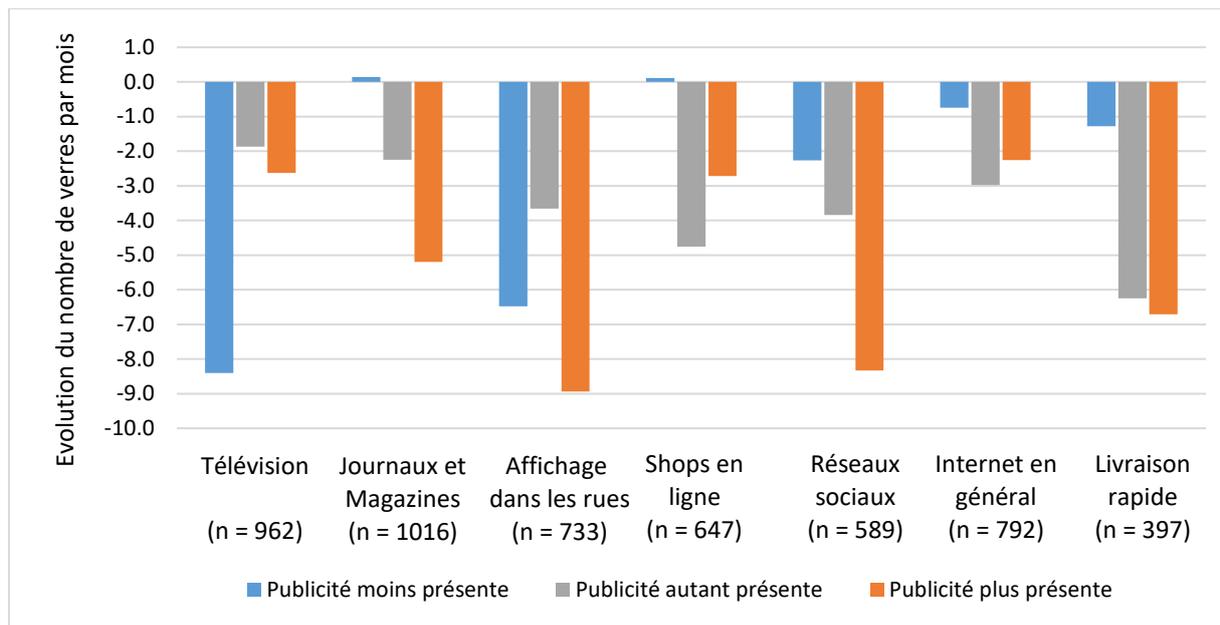
Notes : N = 1697 (non-abstinent-e-s) ; * différence de proportions statistiquement significative entre les sous-groupes (p-valeur < .05).

Figure A20 : Evolution subjective de la consommation de l'alcool, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service



Notes : N indiqués dans la figure ; * échelle utilisée pour mesurer l'évolution des habitudes d'achat ; 1 = diminution, 2 = stable, 3 = augmentation ; différence de moyennes statistiquement non significative entre les sous-groupes pour tous les types de supports.

Figure A21 : Evolution du nombre de verres consommés par mois, en fonction la perception de l'évolution de la présence de publicité sur différents types de support ou service



Notes : N indiqués dans la figure ; différence de moyennes statistiquement non significative entre les sous-groupes pour tous les types de supports.