

**THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**Soutenue publiquement le jeudi 02 avril 2020
Par M DEMOURY Hugo**

**Etude des liens entre activité physique et consommation d'alcool et de tabac,
au moyen d'une enquête diffusée sur les réseaux sociaux**

Analyse de l'impact de l'activité physique sur les consommations et du
potentiel thérapeutique de l'activité physique en addictologie

Membres du jury :

Président : Gervois Philippe, maître de conférences à la faculté de pharmacie de Lille

Directeur, conseiller de thèse : Belarbi Karim, Maître de conférences à la faculté de pharmacie de Lille

Assesseur(s) : Ledoux Jeremy, Pharmacien titulaire d'officine à Outreau (62)



Faculté de Pharmacie
de Lille



Université de Lille

Président :	Jean-Christophe CAMART
Premier Vice-président :	Damien CUNY
Vice-présidente Formation :	Lynne FRANJIÉ
Vice-président Recherche :	Lionel MONTAGNE
Vice-président Relations Internationales :	François-Olivier SEYS
Directeur Général des Services :	Pierre-Marie ROBERT
Directrice Générale des Services Adjointe :	Marie-Dominique SAVINA

Faculté de Pharmacie

Doyen :	Bertrand DÉCAUDIN
Vice-Doyen et Assesseur à la Recherche :	Patricia MELNYK
Assesseur aux Relations Internationales :	Philippe CHAVATTE
Assesseur à la Vie de la Faculté et aux Relations avec le Monde Professionnel :	Thomas MORGENROTH
Assesseur à la Pédagogie :	Benjamin BERTIN
Assesseur à la Scolarité :	Christophe BOCHU
Responsable des Services :	Cyrille PORTA

Liste des Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Pharmacie Galénique
M.	DEPREUX	Patrick	ICPAL
M.	DINE	Thierry	Pharmacie clinique
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie
M.	LUYCKX	Michel	Pharmacie clinique
M.	ODOU	Pascal	Pharmacie Galénique
M.	STAELS	Bart	Biologie Cellulaire

Liste des Professeurs des Universités

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	ALIOUAT	EI Moukhtar	Parasitologie
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Physique
M.	BERTHELOT	Pascal	Onco et Neurochimie
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie – Pharmacie clinique
M.	CHAVATTE	Philippe	ICPAL
M.	COURTECUISSÉ	Régis	Sciences végétales et fongiques
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Physique
M.	DEPREZ	Benoît	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	DEPREZ	Rebecca	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	DUPONT	Frédéric	Sciences végétales et fongiques
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie
M.	FOLIGNE	Benoît	Bactériologie
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie
Mme	GAYOT	Anne	Pharmacotechnie Industrielle
M.	GOOSSENS	Jean François	Chimie Analytique
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie Cellulaire
M.	LUC	Gerald	Physiologie
Mme	MELNYK	Patricia	Onco et Neurochimie
M.	MILLET	Régis	ICPAL
Mme	MUHR – TAILLEUX	Anne	Biochimie
Mme	PAUMELLE-LESTRELIN	Réjane	Biologie Cellulaire
Mme	PERROY	Anne Catherine	Législation
Mme	ROMOND	Marie Bénédicte	Bactériologie
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie
M.	SERGHÉRAERT	Eric	Législation
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie Industrielle
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie Industrielle
M.	WILLAND	Nicolas	Lab. de Médicaments et Molécules

Liste des Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	BALDUYCK	Malika	Biochimie
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie
M.	LANNOY	Damien	Pharmacie Galénique
Mme	ODOU	Marie Françoise	Bactériologie
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacie Galénique

Liste des Maîtres de Conférences

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	ALIOUAT	Cécile Marie	Parasitologie
M.	ANTHERIEU	Sébastien	Toxicologie
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie
Mme	BANTUBUNGI	Kadiombo	Biologie cellulaire
Mme	BARTHELEMY	Christine	Pharmacie Galénique
Mme	BEHRA	Josette	Bactériologie
M	BELARBI	Karim	Pharmacologie
M.	BERTHET	Jérôme	Physique
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle
M.	BOCHU	Christophe	Physique
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie
M.	BOSC	Damien	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie
Mme	CARON	Sandrine	Biologie cellulaire
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie
Mme	CHARTON	Julie	Lab. de Médicaments et Molécules
M	CHEVALIER	Dany	Toxicologie
M.	COCHELARD	Dominique	Biomathématiques
Mme	DANEL	Cécile	Chimie Analytique
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire
Mme	DUTOUT-AGOURIDAS	Laurence	Onco et Neurochimie
M.	EL BAKALI	Jamal	Onco et Neurochimie
M.	FARCE	Amaury	ICPAL
Mme	FLIPO	Marion	Lab. de Médicaments et Molécules
Mme	FOULON	Catherine	Chimie Analytique
M.	FURMAN	Christophe	ICPAL
Mme	GENAY	Stéphanie	Pharmacie Galénique
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie
Mme	GOOSSENS	Laurence	ICPAL
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie
Mme	GROSS	Barbara	Biochimie
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques
Mme	HAMOUDI	Chérifa Mounira	Pharmacotechnie industrielle
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie
M.	KAMBIA	Kpakpaga Nicolas	Pharmacologie
M.	KARROUT	Youness	Pharmacotechnie Industrielle
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie
M.	LEBEGUE	Nicolas	Onco et Neurochimie
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie Analytique
Mme	LEHMANN	Hélène	Législation
Mme	LELEU-CHAVAIN	Natascha	ICPAL
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie Analytique
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie
M.	MOREAU	Pierre Arthur	Sciences végétales et fongiques
M.	MORGENROTH	Thomas	Législation

Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques
M.	PIVA	Frank	Biochimie
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie
M.	POURCET	Benoît	Biochimie
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques
Mme	RAVEZ	Séverine	Onco et Neurochimie
Mme	RIVIERE	Céline	Pharmacognosie
Mme	ROGER	Nadine	Immunologie
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Lab. de Médicaments et Molécules
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques
M.	YOUS	Saïd	Onco et Neurochimie
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques

Professeurs Certifiés

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mlle	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeur Associé - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	DAO PHAN	Hai Pascal	Lab. Médicaments et Molécules
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie Pharmaceutique

Maîtres de Conférences ASSOCIES - mi-temps

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacie Clinique
M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacie Clinique
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques
M.	BRICOTEAU	Didier	Biomathématiques

AHU

Civ.	NOM	Prénom	Laboratoire
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie

Remerciements

Au docteur Karim Belarbi, pour avoir été mon maître de thèse. Je vous remercie particulièrement pour votre accompagnement et vos conseils tout au long de ce travail.

Au docteur Philippe Gervois, pour avoir accepté d'être mon président de jury. Merci pour votre disponibilité.

Merci à vous deux pour vos précieux enseignements à la faculté.

Au docteur Jeremy Ledoux, pour faire partie du jury. Merci d'avoir été là pour m'épauler pendant les études, et dans de futurs projets.

Je tiens à remercier profondément chacun de vous, pour votre disponibilité en ces temps délicats de confinement, permettant de réaliser tout de même cette soutenance.

A Benoit, Sophie et Marion, pour m'avoir donné le gout de la pharmacie d'officine. La pharmacie du mont-soleil fut un refuge pendant mes études.

A Ségolène, le destin a fait se croiser nos chemins à la faculté, pour nous faire grandir ensemble. L'avenir nous réserve de belles choses j'en suis sûr. Merci d'être là.

A mes parents et mes frères. Devenir pharmacien d'officine n'est probablement pas le fruit du hasard, mélange de l'humanisme des uns et de l'entreprenariat des autres.

A mes amis ayant contribué de près ou de loin au bon déroulement de ces études.

Hugo, Martin, Adrien, Arnaud, Camille et Justin, merci d'avoir été là au début dans ces années si compliquées. Je n'en serais pas là sans vous.

A Jean et Hadrien, pour toutes ces révisions épiques, et à toute la bande de pharma. Quel plaisir d'avoir effectué ce cursus avec vous.

Aux compagnons de la glisse et à tous les autres.

Table des matières

Table des matières	9
Tables et figures	11
1. Introduction	13
2. Présentation du Questionnaire.....	15
2.1 Questions Globales, critères démographiques.....	16
2.2 Description de l'activité physique	16
2.3 Consommation d'alcool	17
2.4 Consommation de tabac.....	18
2.5 Expérience personnelle liée à la pratique sportive et à la consommation, liens entre les deux	18
3 Résultats	19
3.1 Diffusion	19
3.2 Analyse simple des données.....	19
3.2.1 Critères démographiques.....	19
3.2.2 Description de l'activité physique	20
3.2.3 Partie alcool	22
3.2.4 Partie tabac.....	24
3.2.5 Liens entre quantité d'activité physique pratiquée et consommation de substances psychoactives	26
3.3 Consommation de substances addictives selon la pratique sportive : analyse par tableaux croisés.	28
3.3.1 Consommation d'alcool selon la pratique sportive	28
3.3.2 Consommation de tabac selon la pratique sportive.....	33
4 Discussion.....	39
4.1 Un rôle protecteur de l'activité physique modérée face aux addictions ?	40
4.1.1 Liens entre activité physique et consommation d'alcool.....	40
4.1.2 Liens entre activité physique et consommation de tabac : un rôle protecteur via une diminution de l'exposition au tabagisme ?	41
4.2 Un lien entre pratique excessive d'activité physique et consommation excessive d'alcool ?	43
4.3 Effets d'une variation d'activité physique sur la consommation.....	44
5. Conclusion.....	47
Bibliographie.....	49
Annexes.....	53

Tables et figures

Figure n°1 - répartition de l'âge des enquêtés.....	19
Figure n°2 - répartition du sexe des enquêtés.....	19
Figure n°3 - pratique d'activité physique.....	20
Figure n°4 - perception de l'intensité de l'effort.....	21
Figure n°5 - fréquence de la pratique sportive.....	21
Figure n°6 - durée moyenne de l'activité physique.....	22
Figure n°7 - consommation d'alcool.....	22
Figure n°8 - fréquence consommation d'alcool.....	23
Figure n°9 - quantité d'alcool consommée habituellement.....	23
Figure n°10 - fréquence consommation excessive alcool.....	24
Figure n°11 - consommation de tabac.....	24
Figure n°12 - quantité de cigarettes quotidiennes.....	25
Figure n°13 - délai avant la première cigarette.....	25
Figure n° 14 - consommation lorsque l'activité augmente.....	26
Figure n° 15 - consommation lorsque l'activité diminue.....	27
Figure n° 16 - consommation suite à une incapacité à pratiquer de l'activité.....	27
Tableau n°1 - consommation d'alcool selon fréquence de pratique sportive.....	29
Tableau n°2 - fréquence de la consommation d'alcool selon la fréquence de pratique sportive.....	29
Tableau n°3 - nombre de verres d'alcool consommés lors d'une même occasion selon la fréquence de pratique sportive.....	30
Tableau n°4 - fréquence de consommation de plus de 6 verres par occasion selon la fréquence de pratique sportive.....	31
Tableau n°5 - fréquence de consommation d'alcool selon la difficulté perçue de l'effort fourni habituellement.....	32
Tableau n° 6 - proportion de fumeurs chez les sportifs et non-sportifs.....	33
Tableau n°7 - proportion de fumeurs selon la fréquence de pratique sportive.....	33
Tableau n°8 - nombre de cigarettes quotidiennes selon pratique sportive ou non.....	34
Tableau n°9 - nombre de cigarettes quotidiennes selon la fréquence de la pratique sportive.....	34
Tableau n°10 - nombre de cigarettes quotidiennes selon l'intensité de l'effort perçue.....	35
Tableau n°11 - délai avant la première cigarette selon la pratique ou non d'activité physique.....	36
Tableau n°12 - délai avant la première cigarette selon l'intensité de l'effort perçue.....	36
Tableau n°13 - délai avant la première cigarette selon la fréquence de pratique sportive.....	37

1. Introduction

La question de la santé mentale préoccupe fortement les pouvoirs publics. De fait, il est estimé que 20% des femmes et 14% des hommes ont souffert ou souffriront de troubles psychologiques au cours de leur vie et un adulte sur sept serait touché (1). Si les troubles neuropsychiatriques figurent parmi les cinq premières causes d'incapacité (la dépression explique par elle-même 10 %), les troubles liés à l'addiction représentent un problème de santé publique majeur à l'heure actuelle (1). Le tabac et l'alcool seraient respectivement ainsi directement à l'origine de 73 000 et 49 000 décès en France par an et l'observatoire français des drogues et toxicomanies évalue le coût social de l'alcool et du tabac à 120 milliards d'euros par an chacun en France (2). Sur un autre plan, 13% de la population française a eu au moins un remboursement pour un médicament anxiolytique ou somnifère, identifiés comme étant à risque d'entraîner une dépendance médicamenteuse, au cours de l'année 2015.

Il existe une sensibilisation croissante du grand public au bien-être psychologique, de part une meilleure information médicale et des efforts en matière de prévention primaire. Ainsi, le « capital santé » et le « capital santé mentale » sont désormais identifiés comme de nouvelles valeurs à préserver pour les citoyens. Parallèlement à cette nécessité de « bien-être », dynamisme, motivation, compétitivité et adaptation sont des caractéristiques à acquérir et à conserver le plus longtemps possible. Cela explique que face à une population de plus en plus sédentaire, le nombre de pratiquants d'activités n'a cessé d'augmenter ces dernières années (1). En effet, le sport apparaît de nos jours comme un facteur d'équilibre pour compenser la sédentarité (prévention des maladies métaboliques), de réhabilitation sociale de personnes déficientes (jeux paralympiques etc.) mais également comme un moyen de lutte et de prévention contre certaines maladies psychiques. Il est ainsi aujourd'hui démontré et accepté qu'une activité physique régulière est associée à la réduction de l'anxiété d'état, et de la dépression (3,4).

Si nombre d'enquêtes épidémiologiques laissent penser que l'activité physique aurait un effet protecteur vis-à-vis de la consommation de tabac, d'alcool et de drogues, d'autres amènent des conclusions plus nuancées selon la substance en question, l'activité physique pratiquée et ses modalités (5). Certaines retrouvent même une proportion importante d'anciens sportifs de haut niveau suivis dans des centres de

soins pour toxicomanes (6). Les différences apparentes de résultats entre les études pourraient très probablement être liées à des différences dans les méthodologies employées, mises en avant dans les méta-analyses (7–10).

Le travail de thèse réalisé a visé à évaluer les liens entre la pratique d'activité physique d'une part et une consommation d'alcool, de tabac et accessoirement de médicaments psychotropes d'autre part. Dans ce but j'ai mis au point et diffusé via les réseaux sociaux un questionnaire. Nous avons recueilli 1550 réponses qui ont été analysées pour évaluer au mieux les consommations d'alcool, de tabac et de médicaments en fonction de la quantité d'activité physique pratiquée au quotidien. Les résultats obtenus ont ensuite été discutés au regard des données de la littérature scientifique.

2. Présentation du Questionnaire

Le questionnaire élaboré est composé de 17 questions. Celles-ci ont été pensées pour maximiser la compliance et pour permettre d'y répondre de manière cohérente, honnête et interprétable. De ce fait, les questions sont « fermées », entraînant une perte de précision de l'information mais permettant un recueil rapide et important des données, avec moins d'abandons, et facilitant le traitement des données recueillies. Selon le paramètre recherché, les questions sont à choix unique ou multiple.

Dans leur ensemble, les questions sont généralement formulées simplement et sont neutres, afin d'éviter l'acquiescement. De plus, et afin d'éviter les questions inutiles chez des personnes qui ne seraient pas concernées (par exemple pour ne pas évaluer la consommation de tabac chez un sujet non-fumeur), certaines questions ne sont accessibles que sous condition de réponse à des questions filtres.

A noter que nous nous sommes parfois en partie basés sur des questionnaires existants et validés par la communauté scientifique, comme précisé dans les paragraphes suivants.

Un pré-test a été effectué auprès de mon entourage (quelques dizaines de personnes) afin de nous assurer de la fluidité du questionnaire et de notre capacité à analyser les résultats. Le questionnaire fut ensuite diffusé plus largement entre le dimanche 16 décembre 2018 et le 28 décembre 2018 via Facebook ; auprès de mon entourage, d'un groupe de personnes travaillant dans le monde officinal, d'un groupe de personnes pratiquant du trail-running et d'un groupe de triathlètes.

La démocratisation des sports d'endurance entre autres sur les réseaux sociaux, permet d'obtenir un échantillon relativement important de la population étudiée. Le recrutement s'est ainsi effectué via le volontariat en expliquant l'objet du travail. Le message accompagnant le lien du questionnaire et invitant à y répondre était celui-ci : « Bonjour à tous. Dans le cadre d'un travail de doctorat en pharmacie, je réalise un questionnaire portant sur les liens entre activité physique et consommation d'alcool et de tabac. Celui-ci demande moins de deux minutes et est totalement anonyme. Le but étant d'extraire des données statistiques. Merci d'avance. »

Le questionnaire complet est présenté en annexe n°1.

2.1 Questions Globales, critères démographiques.

La question n° 1 classe les enquêtés selon leur appartenance à une tranche d'âge parmi six différentes :

- Moins de 25 ans
- 25 à 35 ans
- 36 à 45 ans
- 46 à 55 ans
- 56 à 65 ans
- 66 ans et plus

La question n° 2 permet de connaître le sexe de l'enquêté.

2.2 Description de l'activité physique

La question n° 3 est une question filtre, renseignant sur la pratique régulière ou non d'activité physique. L'affirmative entraîne les questions 4 à 7 permettant de caractériser l'activité physique. Une réponse négative amène à la question n° 8.

La question n° 4 permet de classer les activités physiques pratiquées par l'enquêté en diverses catégories (les choix multiples sont autorisés) :

- Sports collectifs,
- Sports explosifs (boxe, squash, tennis...),
- Sports d'endurance,
- Sports d'extrême endurance (à partir du marathon),
- Sports de concentration,
- Sports à sensations fortes (glisse),
- Sports de fitness (CrossFit, musculation...).

Les trois questions suivantes sont inspirées de la partie « activités physiques de loisir » du test de Ricci et Gagnon (11), renseignant sur la fréquence, la durée, et la difficulté perçue des entraînements, plus précisément :

La question n° 5 renseigne sur la fréquence de pratique : 1 à 2 fois par mois, 1 à 2 fois par semaine, 3 à 4 fois par semaine, 5 à 6 fois par semaine, tous les jours.

La question n° 6 renseigne sur la durée moyenne de chaque entraînement : moins de 15 minutes, entre 15 et 30, entre 30 et 45, entre 45 et 60, plus de 60.

La question n° 7 est une question de ressenti personnel concernant l'effort à l'entraînement où l'enquêté répond sur une échelle de 1 (très facile) à 5 (très difficile).

2.3 Consommation d'alcool

La question n° 8 est une question filtre renseignant sur l'existence ou non d'une consommation d'alcool. L'affirmative entraîne une série de trois questions permettant de décrire la consommation. Une réponse négative amène directement à la question n° 12.

Afin d'évaluer la consommation en alcool, nous nous sommes appuyés sur le questionnaire Audit-C consistant en trois questions (12). Il s'agit d'une version abrégée du questionnaire AUDIT (Alcohol use disorders identification test) (13), qui est reconnu comme étant un moyen efficace et fiable pour identifier des personnes ayant une consommation à risque (14) mais qui comporte dix questions et est donc plus long à remplir. Ainsi notre étude reprend trois questions avec une efficacité proche du test original (15).

Les questions 9 à 11 de notre questionnaire renseignent ainsi sur la fréquence de consommation, la quantité consommée habituellement, et la fréquence de consommation excessive (plus de 6 verres lors d'une même occasion). Chacune des questions donne un score allant de 0 à 4 selon la réponse, la totalité du test étant donc notée de 0 (minimum) à 12 (maximum). Un score supérieur ou égal à 3 pour les femmes et 4 pour les hommes est signe d'un risque accru de troubles liés à l'alcool.

2.4 Consommation de tabac

La question n° 12 est une question filtre sur la consommation ou non de tabac par l'enquêté. Une réponse affirmative entraîne les questions n° 13 et n° 14. Une réponse négative amène directement à la question n° 15.

Les deux questions posées pour décrire cette consommation de tabac reprennent le test de Fagerstrom simplifié, composé des deux principales questions sur les six questions du test de Fagerstrom (16). Ce test de Fagerstrom simplifié est régulièrement utilisé au comptoir à l'officine, dans la prise en charge du sevrage tabagique. Sa rapidité et sa fiabilité permettent de rapidement se situer dans la dépendance tabagique (17).

Les questions n° 13 et n° 14 renseignent sur le nombre de cigarettes fumées quotidiennement, et le délai entre le réveil et la première cigarette. Chacune des questions est notée de 0 à 3 points selon la réponse. Le score permet d'estimer la dépendance, de 0 (pas de dépendance) à 6 (dépendance forte).

2.5 Expérience personnelle liée à la pratique sportive et à la consommation de substances psychoactives, liens entre les deux

Cette dernière partie du questionnaire a été élaborée afin de rechercher une éventuelle association entre une variation de la quantité d'activité physique et un changement de consommation de substances psychoactives (toutes confondues) au moyen d'un recueil de l'expérience personnelle.

Ainsi les questions n° 15 et 16 permettent à l'enquêté de renseigner d'éventuels changements de consommation suite à une diminution ou à une augmentation de pratique sportive. La question n°17 cherche une éventuelle consommation de substances à la suite d'une incapacité à pratiquer l'activité physique.

Le questionnaire complet est présenté en annexe n°1.

3 Résultats

3.1 Diffusion

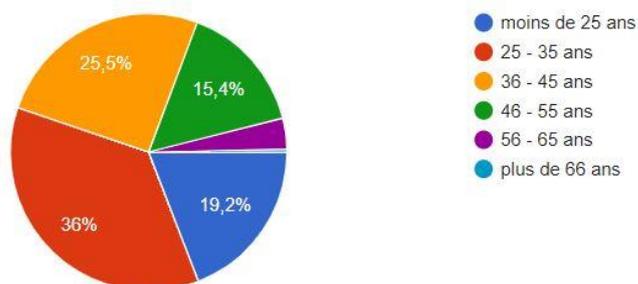
Le questionnaire a été diffusé le 16 décembre 2018 et a été clôturé le 28 décembre 2018 après l'obtention de 1550 réponses.

3.2 Analyse simple des données.

3.2.1 Critères démographiques

Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

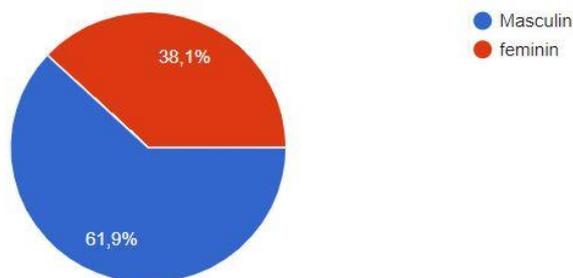
1 550 réponses



Toutes les tranches d'âge sont ici bien représentées jusqu'à 55 ans. Au-delà, le nombre de répondants est relativement faible.

Quel est votre sexe ?

1 550 réponses



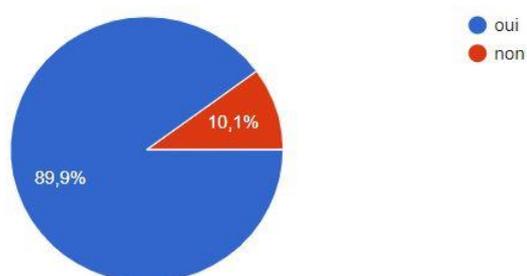
590 répondants sont des femmes et 960 sont des hommes, représentant respectivement 38,1 et 61,9 % des répondants.

3.2.2 Description de l'activité physique

L'activité physique a pu être évaluée à l'aide des questions n°3 à n°7.

Pratiquez vous régulièrement des activités physiques ?

1 550 réponses



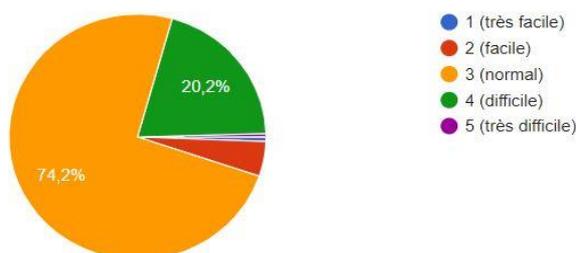
Près de 9 personnes sur 10 ayant répondu à notre questionnaire pratiqueraient régulièrement de l'activité physique. Plus précisément, seul 10,1% (156) des personnes déclarent ne pas pratiquer d'activité.

Les répondants pratiquant régulièrement des activités physiques citent dans leur pratique sportive et par ordre décroissant de fréquence :

- Les sports d'endurance (77,3 %)
- Les sports d'extrême endurance (39%)
- Les sports de fitness et musculation (27,2%)
- Les sports à sensations fortes (17,5 %)
- Les sports collectifs (9%)
- Les sports explosifs (7,9%)
- Les sports de concentration (7,2%)

Habituellement, comment percevez vous votre effort ?

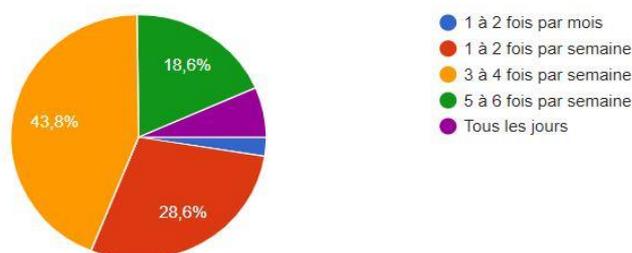
1 394 réponses



L'intensité d'effort perçue à l'entraînement est pour près des trois quarts (74,2%) normal (3 sur une échelle de 1 à 5). Pour plus d'un cinquième (20,6%) l'effort perçu est difficile ou très difficile (4 ou 5 sur 5). Une minorité (5,2%) déclare pratiquer habituellement de manière facile ou très facile (1 ou 2 sur 5).

A quelle fréquence pratiquez vous l'ensemble de ces activités ?

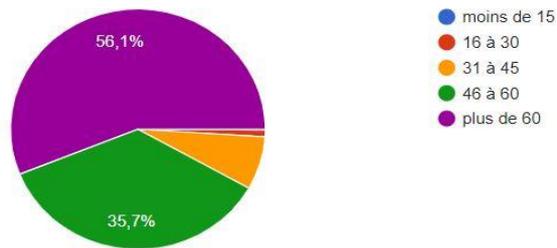
1 394 réponses



Chez les répondants disant pratiquer régulièrement des activités physiques, la grande majorité pratique à minima de manière hebdomadaire et jusqu'à un jour sur deux. Environ un quart des pratiquants peuvent être considérés comme pratiquants intensifs en pratiquant au moins cinq jours sur sept.

Combien de minutes consacrez vous en moyenne à chaque séance d'activité physique ?

1 394 réponses



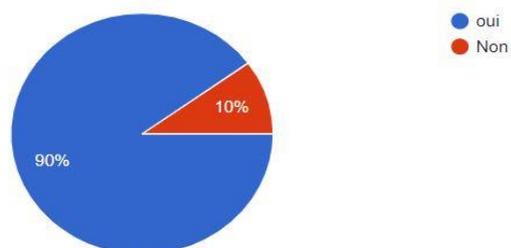
La grande majorité des pratiquants effectuent des séances de plus de 45 minutes, nous sommes donc principalement sur des efforts de type aérobie, d'endurance.

3.2.3 Partie alcool

La consommation d'alcool a été évaluée à l'aide des questions n° 8 à n° 11.

Consommez vous de temps à autre des boissons alcoolisées ?

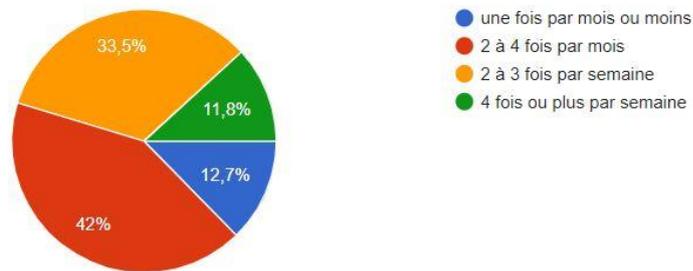
1 550 réponses



90 % des répondants au questionnaire sont consommateurs de boissons alcoolisées.

Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?

1 395 réponses

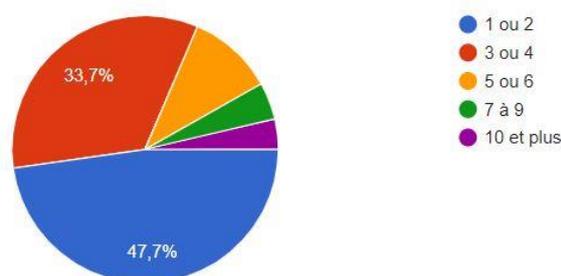


Parmi les personnes déclarant consommer des boissons alcoolisées, la consommation d'alcool est répartie de manière homogène entre consommateurs occasionnels et consommateurs réguliers :

- 12,7% déclarent consommer au maximum une fois par mois
- 42% déclarent consommer deux à quatre fois par mois
- 33,5% déclarent consommer deux à trois fois par semaine
- 11,8% déclarent consommer au moins quatre fois par semaine.

Combien de verres contenant de l'alcool consommez vous un jour typique où vous buvez ?

1 395 réponses

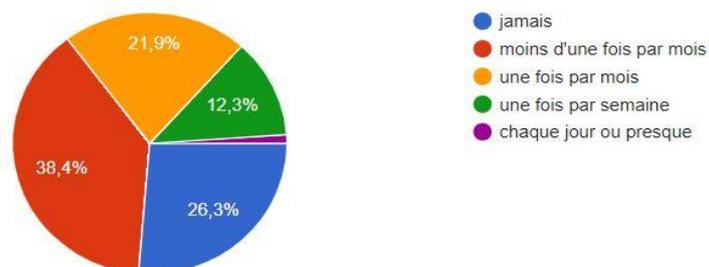


La grande majorité (81,4%) des répondants déclarant consommer des boissons alcoolisées consomment au maximum quatre verres par occasion. Parmi eux, près de la moitié de la totalité des répondants (47,7%) indiquent ne pas dépasser deux verres pour une même occasion.

Une part non négligeable (18,6%) des répondants déclare consommer de manière plus excessive avec au moins cinq verres pour une même occasion, pouvant même aller jusque dix verres et plus pour 3,7% des répondants.

Combien de fois vous arrive t-il de boire 6 verres ou plus lors d'une même occasion ?

1 395 réponses

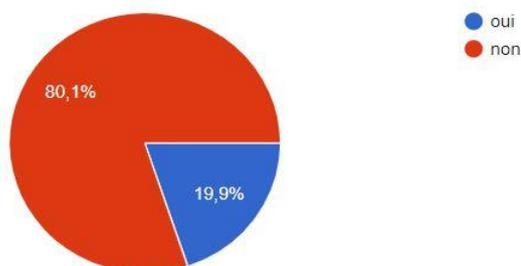


Plus d'un tiers (35,3%) des répondants consommateurs annoncent consommer au moins une fois par mois de manière excessive soit plus de six verres lors de la même occasion, et plus de 13,4% au moins une fois par semaine. La grande majorité déclare ne jamais consommer six verres ou plus (26,3%) ou de manière exceptionnelle moins d'une fois par mois (38,4%).

3.2.4 Partie tabac

Consommez-vous régulièrement du tabac ?

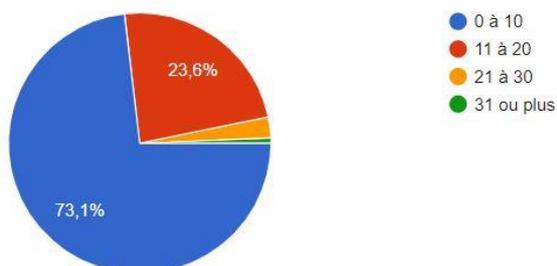
1 550 réponses



Près de 20% des répondants affirment être consommateurs réguliers de tabac.

Combien de cigarettes fumez vous par jour ?

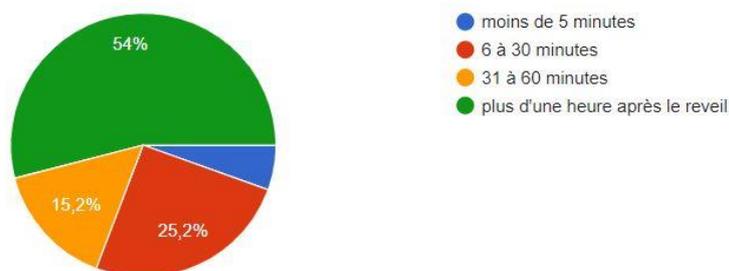
309 réponses



La plus grande partie des répondants se disant consommateur de tabac (73,1%) consomme au maximum dix cigarettes par jour. 23,6% déclarent consommer entre 11 et 20 cigarettes quotidiennement (un petit paquet par jour). De manière minoritaire, nous retrouvons 3,3% des répondants fumeurs consommant plus d'un paquet par jour.

Dans quel délai après le réveil fumez vous votre première cigarette ?

309 réponses



Le délai avant la première cigarette de la journée est un paramètre qui permet, après le nombre de cigarettes au quotidien, d'affiner l'attachement à la nicotine. Nous retrouvons 54 % des répondants qui déclare consommer la première cigarette plus d'une heure après le réveil, et 15,2% entre 31 et 60 minutes après le réveil.

Nous retrouvons près d'un tiers des répondants (30,8%) déclarant fumer la première cigarette dans la demi-heure suivant le réveil, et 5,6% consommant dans les cinq premières minutes.

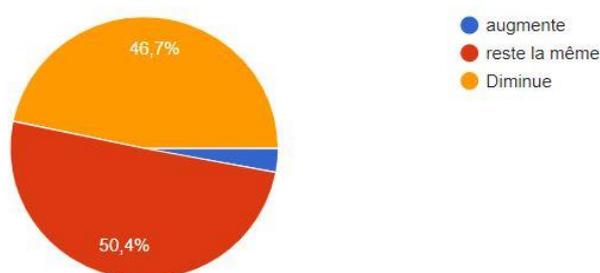
Selon le test de Fagerstrom simplifié, il semble ici probable qu'un certain nombre de consommateurs présente une dépendance marquée avec près d'un paquet par jour et consommant la première cigarette de la journée dans la première demi-heure

3.2.5 Liens entre quantité d'activité physique pratiquée et consommation de substances psychoactives

La fin de notre questionnaire consiste en une recherche d'éventuelles relations entre la pratique sportive et la consommation de substances au moyen de trois questions simples afin d'obtenir un retour d'expérience.

Lorsque votre activité augmente, votre consommation

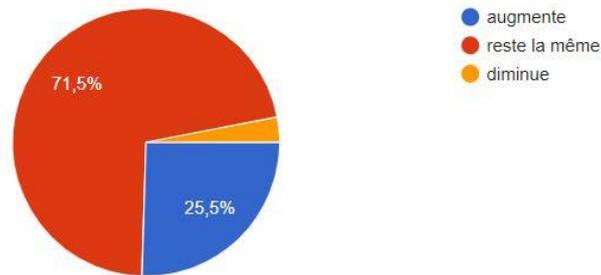
1 255 réponses



La moitié des répondants (50,4%), déclare ne pas modifier leur consommation de substance lorsque leur activité physique augmente. Cependant, chez le reste des répondants, 46,7% déclarent consommer moins de substances psychoactives lorsque leur activité physique augmente. Pour la minorité restante (2,9%), une augmentation de la consommation est mise en avant.

Lorsque votre activité diminue, votre consommation

1 248 réponses

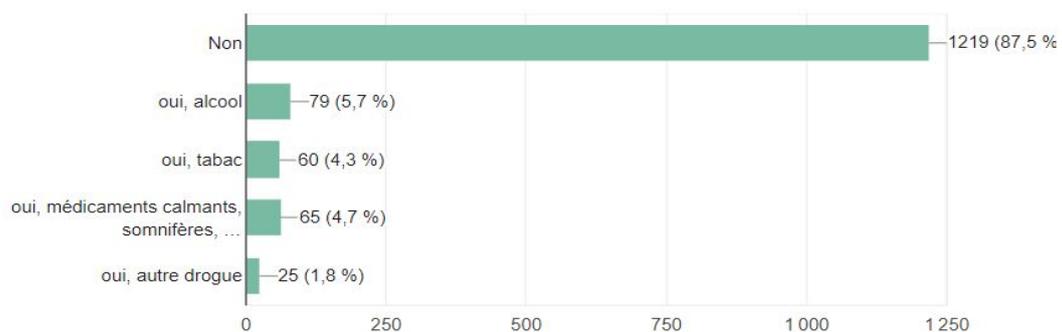


La plus grande partie (71,5%) des répondants annonce ne pas modifier leur consommation lorsque la quantité d'activité physique diminue. Nous observons cependant que plus d'un quart des répondants (25,5%), déclarent que leur consommation de substances psychoactives augmente lorsque leur quantité d'activité physique diminue. Nous obtenons également de manière anecdotique (3%) quelques résultats inverses avec une diminution de la consommation.

La dernière question vise à mettre en avant une possible consommation de substance en lien avec une potentielle addiction à l'activité physique.

Avez vous déjà eu recours à des substances suite à une incapacité à pratiquer votre activité physique ?

1 393 réponses



La très grande majorité des répondants (87,5%) n'a jamais eu recours à des substances à la suite d'une incapacité à pratiquer. Cependant, nous retrouvons de manière sensible des variations de consommations dans ce cadre. Ainsi 79 répondants (5,7%) ont déjà eu recours à de l'alcool dans ce contexte ; 60 (4,3%) répondants ont eu recours au tabac ; 65 (4,7%) répondants déclarent avoir utilisé des médicaments psychotropes, et 25 (1,8%) personnes ont pu avoir recours à d'autres drogues.

3.3 Consommation de substances addictives selon la pratique sportive : analyse par tableaux croisés.

Nous analyserons ici les consommations d'alcool et de tabac selon la pratique sportive, sa fréquence et son intensité ; au moyen de tableaux croisés. La présentation des résultats sous la forme de tableaux croisés peut permettre de faire des comparaisons entre des sous-groupes de notre échantillon et peut ainsi mettre en avant des tendances dans les données de notre enquête. Dans les paragraphes suivants, nous présentons certains tableaux croisés permettant d'appréhender les consommations d'alcool et de tabac selon la pratique sportive, sa fréquence et son intensité.

3.3.1 Consommation d'alcool selon la pratique sportive

Le tableau n°1 nous indique la proportion de consommateurs ou non de boissons alcoolisées selon la fréquence de pratique sportive.

Consommez-vous de temps à autre des boissons alcoolisées ?

Fréquence pratique sportive	Non	Oui	
Jamais	8,33%	91,67%	100%
1 à 2 fois par mois	2,86%	97,14%	100%
1 à 2 fois par semaine	8,79%	91,21%	100%
3 à 4 fois par semaine	8,69%	91,31%	100%
5 à 6 fois par semaine	12,74%	87,26%	100%
Tous les jours	21,74%	78,26%	100%
	10%	90%	100%

Tableau 1: consommation d'alcool selon fréquence de pratique sportive

Nous observons que les répondants déclarant rarement ou jamais avoir de pratique sportive sont globalement plus nombreux à consommer de l'alcool de manière régulière. A l'inverse, nous notons que les personnes pratiquant une activité sportive quotidiennement sont plus nombreuses à déclarer ne jamais consommer d'alcool (21,74% contre par exemple respectivement 2,86% et 8,33% chez les personnes pratiquants 1 à 2 fois par mois ou jamais).

Le tableau n°2 présente plus en détail le tableau n°1 avec la fréquence de la consommation d'alcool en fonction de la fréquence de pratique d'activité physique.

Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?

Fréquence pratique sportive	jamais	1x / mois ou moins	2 à 4 x / mois	2 à 3 x / semaine	4 x ou plus par semaine	
Jamais	8,33%	8,97%	33,97%	35,26%	13,46%	100%
1 à 2 fois par mois	2,86%	11,43%	40%	34,29%	11,43%	100%
1 à 2 fois par semaine	8,79%	10,55%	34,92%	33,67%	12,06%	100%
3 à 4 fois par semaine	8,69%	11,48%	39,02%	31,31%	9,51%	100%
5 à 6 fois par semaine	12,74%	13,51%	44,02%	20,46%	9,27%	100%
Tous les jours	21,74%	13,04%	30,43%	23,91%	10,87%	100%
	10%	11,42%	37,81%	30,13%	10,65%	100%

Tableau 2 : Fréquence de la consommation d'alcool selon la fréquence de pratique sportive

Les répondants déclarant ne pas pratiquer d'activité physique ou de manière exceptionnelle (1 à 2 fois par mois maximum) sont proportionnellement plus nombreux à dire consommer de l'alcool à fréquence soutenue (au moins deux fois par semaine) que ceux déclarant pratiquer de manière plus fréquente. Nous retrouvons par exemple chez ceux ne pratiquant jamais d'activité physique, 35,26% disant consommer 2 à 3 fois par semaine et 13,46% disant consommer au moins 4 fois par semaine ; alors que chez ceux déclarant pratiquer 5 à 6 fois par semaine de l'activité, nous ne retrouvons que 20,46% disant consommer 2 à 3 fois par semaine et 9,27% pour 4 fois ou plus par semaine.

Le tableau n°3 présente le nombre de verres contenant de l'alcool consommés lors d'une même occasion, toujours en fonction de la fréquence de pratique d'activité physique.

Nombre de verres contenant de l'alcool par occasion

Fréquence pratique sportive	Jamais	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 à 9	10 et +	
Jamais	8,33%	37,18%	32,05%	9,62%	5,13%	7,69%	100%
1 à 2 fois par mois	2,86%	42,86%	31,43%	11,43%	5,71%	5,71%	100%
1 à 2 fois par semaine	8,79%	41,21%	32,41%	9,80%	4,27%	3,52%	100%
3 à 4 fois par semaine	8,69%	44,75%	30,82%	8,85%	4,59%	2,30%	100%
5 à 6 fois par semaine	12,74%	44,79%	28,19%	10,42%	1,93%	1,93%	100%
Tous les jours	21,74%	43,48%	20,65%	6,52%	3,26%	4,35%	100%
	10%	42,97%	30,32%	9,35%	4,06%	3,29%	100%

Tableau 3: nombre de verres d'alcool consommés lors d'une même occasion selon la fréquence de pratique sportive

La tendance générale nous montre que la quantité d'alcool consommée lors d'une même occasion diminuerait avec la fréquence de pratique sportive. Ainsi nous retrouvons par exemple proportionnellement plus de personnes consommant peu de verres chez ceux pratiquant régulièrement : 37,18% de ceux ne pratiquant jamais consomment un ou deux verres par occasion contre 44,79% de ceux pratiquant 5 à 6 fois par semaine.

Inversement, nous retrouvons proportionnellement plus de personnes consommant de

grandes quantités lors d'une même occasion chez ceux ne pratiquant pas ou peu de sport : 7,69% de ceux annonçant ne jamais pratiquer déclarent consommer généralement 10 verres ou plus par occasion, contre 5,71% chez ceux pratiquant 1 à 2 fois par mois, et seulement 1,93% de ceux pratiquant 5 à 6 fois par semaine.

Cependant, nous notons que 4,35% des répondants déclarant avoir une pratique sportive quotidienne disent consommer plus de 10 verres. Ils seraient ainsi plus nombreux à boire de grandes quantités lors d'une même occasion que ceux pratiquant de manière hebdomadaire (entre 1,93% et 3,52%), même s'ils restent moins nombreux que les sportifs occasionnels (5,71%) ou les non sportifs (7,69%).

Le tableau n°4 présente la fréquence de consommation excessive d'alcool (plus de 6 verres lors d'une même occasion) selon la fréquence de pratique sportive.

Fréquence plus de 6 verres lors d'une même occasion

Fréquence pratique sportive	Non consommateur	Jamais	Moins d'une fois par mois	Une fois par mois	Une fois par semaine	Chaque jour ou presque	total
Jamais	8,33%	25,64%	31,41%	17,31%	14,10%	3,21%	100%
1 à 2 fois par mois	2,86%	28,57%	34,29%	11,43%	22,86%	0%	100%
1 à 2 fois par semaine	8,79%	22,86%	30,65%	23,87%	13,07%	0,75%	100%
3 à 4 fois par semaine	8,69%	24,59%	36,39%	19,51%	10,00%	0,82%	100%
5 à 6 fois par semaine	12,74%	20,85%	39,77%	18,15%	8,11%	0,39%	100%
Tous les jours	21,74%	23,91%	30,43%	15,22%	7,61%	1,09%	100%
	10%	23,68%	34,58%	19,74%	11,03%	0,97%	100%

Tableau 4: fréquence de consommation de plus de 6 verres par occasion selon la fréquence de pratique sportive

Les non-pratiquants sont proportionnellement plus nombreux à être consommateurs excessifs quotidiens que les sportifs. Ainsi nous retrouvons plus de 17% des répondants non sportifs consommant de manière excessive au moins une fois par semaine et près de 23% de ceux pratiquant 1 à 2 fois par mois ; contre par exemple à peine plus de 8% chez ceux pratiquant au moins 5 fois par semaine.

Nous retrouvons cependant, chez les répondants déclarant pratiquer quotidiennement,

proportionnellement plus de consommateurs excessifs quotidiens (1,09%) que chez ceux disant pratiquer de manière plus modérée (0,75% pour ceux pratiquant 1 ou 2 fois par semaine, 0,82% chez ceux pratiquant 3 ou 4 fois par semaine) et 0,39% chez ceux pratiquant 5 ou 6 fois par semaine).

Le tableau n°5 analyse la fréquence de la consommation d'alcool selon la difficulté de l'effort fourni perçue par l'enquêté.

Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ?

Perception effort	Jamais	1x / mois ou moins	2 à 4 x / mois	2 à 3 x / semaine	4 x ou plus par semaine	
Pas d'activité	8,33%	8,97%	33,97%	35,26%	13,46%	100%
Très facile	0%	12,50%	25%	37,50%	25,00%	100%
Facile	12,50%	9,38%	20,31%	39,06%	18,75%	100%
Normal	9,67%	11,90%	38,97%	29,88%	9,57%	100%
Difficile	11,70%	11,35%	40,07%	26,24%	10,64%	100%
Très difficile	16,67%	16,67%	33,33%	16,67%	16,67%	100%
total	10%	11,42%	37,81%	30,13%	10,65%	100%

Tableau 5 : fréquence de consommation d'alcool selon la difficulté perçue de l'effort fourni habituellement

Croiser la fréquence de consommation d'alcool et l'intensité perçue de l'activité physique pratiquée habituellement, montre le même type de résultats. En effet, plus l'intensité perçue est importante, moins nous retrouvons de consommateurs réguliers (au moins deux fois par semaine) : 62,5% chez ceux disant pratiquer une activité physique très facile, 57,81% chez ceux disant pratiquer un effort facile, 39,45% chez ceux pratiquant un effort normal, 36,88% pour l'effort difficile et 33,34% pour l'effort très difficile.

Nous retrouvons en revanche proportionnellement plus de consommateurs au moins 4 fois par semaine chez ceux percevant leur effort comme très difficile (16,67%) que chez ceux percevant leur effort comme normal ou difficile (9,57% et 10,64%).

3.3.2 Consommation de tabac selon la pratique sportive

Le tableau n°6 nous montre la proportion de fumeurs chez les sportifs et chez les non-sportifs.

Consommez-vous régulièrement du tabac ?

Pratique activité physique ?	Non	Oui	
Non	63,46%	36,54%	100%
Oui	81,99%	18,01%	100%
	80,13%	19,87%	100%

Tableau 6 : Proportion de fumeurs chez les sportifs et non-sportifs

Nous retrouvons une proportion largement plus faible de répondants déclarant être fumeur régulier chez les sportifs (18,01%) que chez les non sportifs (36,54%).

Le tableau n° 7 nous montre la répartition de fumeurs selon la fréquence de pratique sportive.

Consommez-vous régulièrement du tabac ?

Fréquence activité physique	Non	Oui	
jamais	63,46%	36,54%	100%
1 à 2 fois par mois	74,29%	25,71%	100%
1 à 2 fois par semaine	75,13%	24,87%	100%
3 à 4 fois par semaine	83,77%	16,23%	100%
5 à 6 fois par semaine	88,03%	11,97%	100%
Tous les jours	85,87%	14,13%	100%
	80,13%	19,87%	100%

Tableau 7: proportion de fumeurs selon la fréquence de pratique sportive

La proportion de fumeurs diminue de manière inversement proportionnelle à la quantité d'activité physique pratiquée : nous passons de 36,54% de personnes déclarant être fumeur chez les personnes déclarant être non sportives, à 24,87% chez ceux pratiquant une ou deux fois par semaine, et à 11,97% chez ceux pratiquant 5 ou 6 fois par semaine.

Nous retrouvons cependant, proportionnellement, légèrement plus de répondants déclarant être fumeurs chez ceux indiquant pratiquer tous les jours (14,13%) que ceux indiquant pratiquer cinq ou six fois par semaine (11,97%).

Le tableau n°8 analyse le nombre de cigarettes consommées quotidiennement chez les répondants fumeurs sportifs et non sportifs.

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

Pratique activité physique ?	0	1 à 10	11 à 20	21 à 30	31 ou plus	
Non	63,46%	25%	8,97%	1,92%	0,64%	100%
Oui	81,92%	13,41%	4,23%	0,36%	0,07%	100%
	80,06%	14,58%	4,71%	0,52%	0,13%	100%

Tableau 8 : nombre de cigarettes quotidiennes selon la pratique sportive ou non

Nous retrouvons une proportion bien plus faible de fumeurs chez les sportifs, peu importe le nombre moyen de cigarettes consommées quotidiennement.

Le tableau n° 9 présente la répartition de la quantité de cigarettes consommées quotidiennement selon la fréquence de pratique sportive.

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

Fréquence activité physique	0	1 à 10	11 à 20	21 à 30	31 ou +	
Jamais	63,46%	25%	8,97%	1,92%	0,64%	100%
1 à 2 fois par mois	74,29%	20%	2,86%	2,86%	0%	100%
1 à 2 fois par semaine	74,87%	19,60%	5,28%	0,25%	0%	100%
3 à 4 fois par semaine	83,77%	11,80%	3,93%	0,49%	0%	100%
5 à 6 fois par semaine	88,03%	9,65%	2,32%	0%	0%	100%
Tous les jours	85,87%	5,43%	7,61%	0%	1,09%	100%
	80,06%	14,58%	4,71%	0,52%	0,13%	100%

Tableau 9 : nombre de cigarettes quotidiennes selon la fréquence de la pratique sportive

La tendance globale suit une diminution de la quantité de cigarettes consommées quotidiennement lorsque la fréquence d'activité physique augmente. Nous retrouvons par exemple 2,86% de ceux indiquant pratiquer 1 à 2 fois par mois qui avoue consommer plus d'un paquet par jour, lorsque nous retrouvons 0,49% de ceux pratiquant 3 à 4 fois par semaine et 0% chez ceux pratiquant au moins 5 fois par semaine.

La plus grande proportion de répondants déclarant consommer plus de 31 cigarettes par jour est cependant retrouvée chez ceux déclarant pratiquer du sport quotidiennement (1,09%) alors que nous retrouvons 0,64% de ceux ne pratiquant pas du tout et 0% des autres catégories de sportifs.

Le tableau n° 10 concerne la quantité de cigarettes consommées quotidiennement selon l'intensité de l'effort jugé par la perception de celui-ci par l'enquêté.

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

Perception	0	1 à 10	11 à 20	21 à 30	31 ou +	
Non sportif	63,46%	25%	8,97%	1,92%	0,64%	100%
1 (très facile)	50%	25%	12,50%	12,50%	0%	100%
2 (facile)	73,44%	14,06%	12,50%	0%	0%	100%
3 (normal)	83,27%	13,06%	3,38%	0,29%	0%	100%
4 (difficile)	79,79%	14,18%	5,32%	0,35%	0,35%	100%
5 (très difficile)	83,33%	16,67%	0%	0%	0%	100%
	80,06%	14,58%	4,71%	0,52%	0,13%	100%

Tableau 10: nombre de cigarettes quotidiennes selon l'intensité de l'effort perçue

Ce tableau nous montre que les sportifs jugeant leur effort comme facile ou normal sont proportionnellement moins nombreux à fumer au moins un paquet par jour que ceux n'étant pas sportif, ou pratiquant un effort très facile ou difficile. Nous ne retrouvons personne consommant plus de dix cigarettes quotidiennement parmi ceux jugeant leur effort très difficile.

Le tableau n° 11 s'intéresse au délai moyen entre le réveil et la première cigarette de la journée, marqueur fort d'attachement à la nicotine.

Délai avant la première cigarette au réveil

Pratiquant d'activité physique	Non-fumeur	Plus d'une heure	31 à 60 minutes	6 à 30 minutes	Moins de 5 minutes	total
Non	63,46%	17,95%	6,41%	7,69%	4,49%	100%
Oui	81,92%	9,97%	2,65%	4,73%	0,72%	100%
total	80,06%	10,77%	3,03%	5,03%	1,10%	100%

Tableau 11: Délai avant la première cigarette selon la pratique ou non d'activité physique

Les sportifs sont proportionnellement moins nombreux à être fumeur et moins nombreux à consommer rapidement après le réveil. Cela est particulièrement remarquable pour les personnes fumant la première cigarette immédiatement au réveil, avec 0,72% des pratiquants d'activité physique contre 4,49% des non sportifs.

Le tableau n° 12 analyse ce délai avant la première cigarette de la journée en fonction de l'intensité de l'effort perçue.

Délai avant la première cigarette au réveil

Perception effort	Non-fumeur	Plus d'une heure	31 à 60 minutes	6 à 30 minutes	Moins de 5 minutes	
Non sportif	63,46%	17,95%	6,41%	7,69%	4,49%	100%
Très facile	50%	12,50%	12,50%	25%	0%	100%
Facile	73,44%	14,06%	3,13%	6,25%	3,13%	100%
Normal	83,27%	9,86%	2,51%	3,97%	0,39%	100%
Difficile	79,79%	9,57%	2,48%	6,74%	1,42%	100%
Très difficile	83,33%	0%	16,67%	0%	0%	100%
Total général	80,06%	10,77%	3,03%	5,03%	1,10%	100%

Tableau 12 : Délai avant la première cigarette selon l'intensité de l'effort perçue

Nous retrouvons proportionnellement plus de consommateurs fumant leur première cigarette de la journée dans la demi-heure suivant le réveil chez ceux qui jugent leur effort comme difficile (1,42%) que chez ceux le jugeant normal (0,39%).

Le tableau n°13 reprend le délai avant la première cigarette de la journée en fonction de la fréquence de pratique sportive

Délai avant la première cigarette au réveil

Fréquence pratique sportive	Non-fumeur	Plus d'une heure	31 à 60 minutes	6 à 30 minutes	Moins de 5 minutes	
jamais	63,46%	17,95%	6,41%	7,69%	4,49%	100%
1 à 2 x / mois	74,29%	14,29%	5,71%	5,71%	0%	100%
1 à 2 x / semaine	74,87%	15,08%	3,27%	6,03%	0,75%	100%
3 à 4 x / semaine	83,77%	8,03%	2,46%	4,92%	0,82%	100%
5 à 6 x / semaine	88,03%	8,11%	1,16%	2,32%	0,39%	100%
Tous les jours	85,87%	4,35%	4,35%	4,35%	1,09%	100%
	80,06%	10,77%	3,03%	5,03%	1,10%	100%

Tableau 13 : délai avant la première cigarette selon la fréquence de pratique sportive

Nous retrouvons à peu près les mêmes proportions de fumeurs dans la demi-heure suivant le réveil chez ceux pratiquant au quotidien que ceux pratiquant de manière exceptionnelle (Un peu plus de 5% pour les deux classes de pratiquants).

Les non pratiquants consommateurs restent proportionnellement les plus nombreux à consommer leur première cigarette rapidement après le réveil, signe d'un manque de nicotine au réveil (12,18% des non pratiquants consomment dans la première demi-heure, contre au maximum 6,78% chez les pratiquants une à deux fois par semaine).

4 Discussion

Nous avons choisi d'explorer les liens entre pratique d'activité physique et consommations d'alcool et de tabac à l'aide d'un questionnaire. L'obtention de 1550 réponses nous permet d'avoir, au travers des résultats obtenus, un certain reflet de la population sportive, notamment la pratique sportive amateur.

Les études conduites précédemment étaient fréquemment réalisées sur des plus petits échantillons de population souvent plus homogènes, souvent chez des sportifs de haut niveau universitaires (18) (19) (5) (9) (20) (21) (22) ou chez les patients malades (23) (8) (24).

Dans notre étude, toutes les tranches d'âge sont bien représentées chez les répondants jusqu'à 55 ans. Au-delà, le nombre de répondants est relativement faible. De tels résultats pourraient être liés au mode de diffusion du questionnaire, privilégiant possiblement les personnes plus jeunes, généralement plus actives sur les réseaux sociaux.

Nous obtenons 90% de répondants sportifs. Ce taux élevé est lié à diffusion du questionnaire en partie auprès de deux groupes de personnes pratiquant du trail-running et du triathlon. Selon l'Insee, en 2015, la proportion de citoyens français de plus de seize ans déclarant avoir pratiqué une activité physique dans l'année est de 45% pour les femmes et 50% pour les hommes et un tiers des femmes et des hommes pratiquerait régulièrement (au moins une fois par semaine) (25).

Le questionnaire ayant été proposé majoritairement chez des sportifs d'endurance, c'est sans grande surprise que les répondants déclarent pour la grande majorité pratiquer en moyenne plus de 45 minutes par séance d'entraînement.

Selon les chiffres de l'état, 32% des hommes et 26% des femmes sont consommateurs de tabac (26). Dans notre étude, 19,9% seulement des répondants affirment être consommateurs de tabac. Ce plus faible pourcentage pourrait être lié à la surreprésentation de sportifs dans notre échantillon.

4.1 Un rôle protecteur de l'activité physique modérée face aux addictions ?

L'activité physique est efficace en prévention des troubles anxieux, des états dépressifs et du stress. C'est ainsi un adjuvant aux traitements classiques des troubles psychiatriques en agissant via une diminution des symptômes, des pathologies associées (déconditionnement), et en luttant contre les effets secondaires des traitements (diabète, obésité etc.) (1). Cependant, les liens entre pratique d'activité physique et addictions sont moins décrits dans la littérature scientifique.

4.1.1 Liens entre activité physique et consommation d'alcool

Nous retrouvons dans notre questionnaire, chez les pratiquants d'activité physique un nombre moins important de consommateurs d'alcool, et de consommateurs excessifs, principalement chez les personnes pratiquant de manière modérée en fréquence (1 à 4 fois par semaine) et en intensité. Il semblerait ainsi que l'activité physique modérée puisse avoir un rôle protecteur vis-à-vis de la consommation d'alcool.

Nous ne retrouvons guère d'information au sein de la littérature scientifique rapportant un effet protecteur de l'activité physique vis-à-vis de l'exposition aux boissons alcoolisées.

Nous pouvons cependant émettre l'hypothèse que ce rôle s'explique certainement par une certaine quête de performance, et par une exposition plus faible à l'alcool. Ceci concernerait les sportifs enquêtés pratiquant majoritairement des sports d'endurance individuels, nécessitant le maintien d'une bonne hygiène de vie. Ces résultats sont à confronter à ce que l'on pourrait retrouver dans des sports collectifs où l'on retrouve souvent un phénomène de « troisième mi-temps » possiblement associé à une consommation d'alcool.

4.1.2 Liens entre activité physique et consommation de tabac : un rôle protecteur via une diminution de l'exposition au tabagisme ?

Nous retrouvons dans nos résultats une proportion largement plus faible de fumeurs chez les sportifs (18%) que chez les non-sportifs (36,5%). Cette proportion de fumeurs évolue globalement de manière inversement proportionnelle à la quantité d'activité physique pratiquée hebdomadairement. Nous retrouvons les mêmes tendances lorsque nous analysons les quantités de cigarettes consommées en fonction de la fréquence de pratique sportive : plus la pratique est régulière, moins nous retrouvons de fumeurs et lorsqu'ils sont fumeurs ils consomment moins de cigarettes.

De manière plus marquée que pour l'alcool, il apparait ainsi clairement que l'exercice physique puisse être associé à une exposition moindre au tabac.

Les consommations de tabac chez les sportifs ont été bien plus étudiées par des groupes de travail, et pratiquement toutes retrouvent des résultats cohérents avec les nôtres. Ainsi, une méta analyse (9) reprenant 15 études sur le sujet retrouve 14 études montrant une relation inverse entre la quantité de sport pratiquée et le nombre de cigarettes consommées. Il a été montré que pratiquer de manière modérée une activité physique (1 à 8h/ semaine) est un facteur de protection vis-à-vis de la consommation de tabac (27). Un niveau d'activité physique plus élevé est associé à un risque plus faible de se mettre à faire usage de produits du tabac pendant l'enfance et à l'âge adulte (28). De plus, les garçons ayant une pratique sportive rare rapportent des scores de conduite tabagique significativement plus élevés que ceux ayant une pratique sportive fréquente. L'intensité des conduites tabagiques est inversement proportionnelle à la fréquence de la pratique sportive chez les garçons. Nous retrouvons bien l'effet protecteur de la pratique sportive vis à vis des conduites tabagiques. (29) (30)

Par ailleurs, la pratique en club semble être un facteur protecteur vis-à-vis de la consommation de tabac (27), tout comme les sorties avec l'entourage sportif qui sont corrélées négativement avec la consommation de tabac chez les jeunes sportifs intensifs (5).

Enfin, une étude sur 1200 jeunes lycéens de Louisiane issus de 6

établissements retrouve un nombre significativement inférieur de gros fumeurs (plus de 10 cigarettes par jour) chez les sportifs de moyenne et haute intensité. Cependant, elle nous indique que les produits du tabac non destinés à être fumés (chiqués, sniffés), sont plus utilisés par les athlètes (22).

D'une part l'activité physique pourrait limiter l'initiation du tabagisme chez les jeunes. D'autre part, la moins bonne condition physique qu'entraîne le tabagisme limiterait l'engagement sportif. L'activité physique aiderait à réduire les conduites tabagiques, et permettrait l'abstinence au tabac (29).

La norme semble être de ne pas fumer au sein des groupes sportifs, d'autant plus que le tabagisme est associé à une altération du système cardio respiratoire, ayant un impact négatif sur les performances physiques (9).

L'addiction à l'exercice et la toxicomanie semblent partager un mécanisme cérébral commun, pouvant réduire ou éliminer le besoin impérieux de substances (31). Ceci est également soutenu par des recherches sur des rats où ceux ayant été exposés à une activité physique accrue préfèrent une solution saline plutôt qu'une solution aux amphétamine, alors que ceux n'ayant pas spécialement pratiqué d'activité préfèrent la solution aux amphétamines (32).

Un volume stable et élevé d'activité physique peut exercer des effets protecteurs vis à vis du tabac, via des mécanismes biophysiques et ou biochimiques, et par une réduction du l'état de manque et de sevrage après l'exercice. Ainsi chez les personnes à risque de dépendance à l'exercice, un taux plus faible de fumeurs est retrouvé (31).

A noter que chez les sportifs fumeurs nous ne retrouvons pas de relation inverse entre quantité ou intensité d'activité physique pratiquée et attachement à la nicotine, estimé ici par le délai avant la première cigarette consommée dans la journée. Ainsi, l'activité physique ne semble pas modifier le pouvoir addictogène de la nicotine.

Chez les pratiquants de sport collectif, de manière très intensive et en compétition à haut niveau (en pôle espoir à minima, ce qui est peu représentatif de la population générale), il semblerait que la consommation de tabac puisse aider à lutter contre le stress et la pression des compétitions. La consommation de tabac serait également en lien avec la sociabilité propre aux sports collectifs, avec entre-autre le phénomène de « troisième mi-temps » (5).

4.2 Un lien entre pratique excessive d'activité physique et consommation excessive d'alcool ?

De manière paradoxale, les données de notre questionnaire nous indiquent que les pratiquants déclarant avoir une pratique sportive intensive et quotidienne, sont plus nombreux à être consommateurs excessifs d'alcool que ceux déclarant avoir une pratique de manière plus modérée.

Cette problématique a été abordée dans plusieurs publications scientifiques. Il en ressort une augmentation du risque de consommations répétées et abusives et de type « binge-drinking » avec des niveaux de pratiques sportives intensives (27,33–35).

Une méta-analyse de 34 études sur le sujet retrouve 29 études montrant une association positive entre la quantité de sport pratiquée et la quantité d'alcool ingérée (9).

Par ailleurs les études ayant largement été réalisées chez des jeunes universitaires américains, la pratique de disciplines collectives et la compétitivité ressortent souvent comme associées à la consommation d'alcool (34–36). Ce qui n'était pas nécessairement le cas avec les résultats de notre questionnaire, diffusé majoritairement chez des individus pratiquant des sports d'endurance. Les compétitions à haut niveau ressortent ainsi comme étant un facteur de risque de consommation régulière et d'ivresses répétées (27). L'usage problématique d'alcool serait plus important chez les personnes à risque d'addiction à l'exercice physique (31).

Nous pouvons émettre l'hypothèse que la quête du dépassement de soi et l'euphorie post-activité pourrait rejoindre certains effets physiques et psychiques d'une consommation d'alcool (lâcher prise, désinhibition, euphorie etc.). Ainsi, l'activité physique intensive pourrait être d'avantage pratiquée par des sujets jeunes pour lesquels des troubles psychiatriques préexistent dans le but commun de trouver les effets anxiolytiques de l'activité physique comme de l'alcool (et des autres drogues) (37).

Il semblerait également que les consommations excessives de type « binge

drinking », plus fréquentes chez les sportifs dans le contexte de sports collectifs, soient liées à une prise de risque commune avec les compétitions sportive. Celles-ci sont également liées à d'autres comportements à risque tel que la conduite sans ceinture (30) (33). Cela est sûrement lié à cette recherche de prise de risque, de dépassement et de sensations, qui pousse les jeunes à pratiquer des activités physiques. Les athlètes dans les collèges et lycées devraient ainsi particulièrement être la cible des actions de prévention pour la consommation d'alcool.

La nature compétitrice des athlètes pourrait les encourager à boire davantage, afin d'impressionner l'environnement, les co-équipiers ou les autres athlètes. Il est probable que cette consommation accrue serve à compenser un stress lié au sport, surtout à l'université chez ceux qui espèrent devenir professionnels (9). L'alcool ayant peu d'effet sur les performances physiques, ou dans un temps très limité, les sportifs pourraient ainsi souvent y avoir recours, à l'inverse du tabac.

Les problèmes liés à l'alcool peuvent être plus répandus dans la population sportive en raison de la mentalité de prise de risque et l'âge où le sport est le plus pratiqué, entre 18 et 24 ans (âges auxquels les jeunes sont susceptibles de faire la fête). De plus, en comparaison avec des sports individuels comme le cyclisme ou la course à pieds, nous retrouvons dans les sports collectifs classiques tels que le rugby, le foot ou le basket plus d'athlètes consommant de l'alcool (18). Nous y retrouvons de manière régulière une sociabilisation accrue en lien avec la troisième mi-temps et les clubs-house. Or, notre questionnaire a plus été diffusé auprès de sportifs « individuels », moins susceptibles d'être confrontés à ces situations.

4.3 Effets d'une variation d'activité physique sur la consommation de substances psychoactives

La dernière partie du questionnaire a porté sur une potentielle modification des consommations lors d'une modification d'activité physique.

De manière très intéressante, près de la moitié (46,7%) des répondants déclarent diminuer leur consommation de substances psychoactives lorsque leur activité physique augmente. A l'inverse, nos résultats montrent que plus d'un quart des répondants affirment que leur consommation a tendance à augmenter lors d'une

diminution de leur quantité d'activité physique effectuée.

Ces résultats soulignent les liens très forts entre activité physique et consommation de substances psychoactives. Nicotine, alcool et autres substances addictives interfèrent avec les circuits neurobiologiques de récompense et de plaisir au sein du système nerveux central, mettant en jeu des libérations d'endorphines et de dopamine favorisant un sentiment d'euphorie et de bonne humeur. L'exercice physique met en jeu ces mêmes circuits de récompense et on peut supposer que la libération d'endorphines et de dopamine par l'activité physique permettrait de diminuer le « déplaisir » de la privation de substance. De plus, l'activité physique entraînerait une distraction psychologique, sorte de diversion permettant la réduction du craving ou besoin impérieux de consommer.

Nous retrouvons plusieurs publications dans la littérature internationale qui abordent ce sujet. D'une part, beaucoup de pratiquants d'activités physiques de manière intensive et répétée (au point de parler d'addiction à l'activité physique) ont souvent abandonné une addiction négative (principalement le tabac, l'alcool ou les drogues), et des centres postcures centrent d'ailleurs leurs projets thérapeutiques sur la pratique sportive (38). Ainsi, dans le cadre du traitement de l'alcoolodépendance, une diminution significative de la consommation d'alcool et du nombre de jours de consommation abusive est retrouvée chez les personnes suivies et encadrées dans la pratique de l'activité physique (versus des personnes n'ayant reçues que de simples consignes).

L'exercice physique pourrait ainsi être un adjuvant au traitement « classique » mais la participation à des séances d'activité physique encadrées et accompagnées d'une intervention cognitivo-comportementale semble ainsi nécessaire (24). Une synthèse de 14 études impliquant 1160 personnes ayant un trouble de la consommation d'alcool avéré s'est attardée sur cette question et retrouve effectivement des changements significatifs des niveaux de consommation. Dans cette étude, les taux d'abstinence sont significativement améliorés trois mois après l'introduction du programme d'exercice. Les consommations sont significativement réduites en quantité et en fréquence pendant le programme d'intervention, et une relation inverse entre la consommation d'alcool et les minutes d'exercice est retrouvée (8). La littérature scientifique souligne de plus que la pratique d'activité physique modérée en intensité diminue le niveau d'envie et les envies intenses de fumer de 30% (39).

La littérature scientifique montre qu'il existe de fortes preuves que l'activité physique réduit les symptômes de sevrage, le craving, les affects négatifs, la prise de poids (très fréquente lors du sevrage tabagique), et les auteurs affirment que le conseil de pratiquer de l'activité physique devrait être intégré dans la prise en charge des sevrages (10) (28) (40).

A l'inverse, les athlètes professionnels arrêtant précocement leur carrière, lié à une blessure, ont démontré de plus grands risques de problèmes liés aux substances et à l'alcool (18). Nous pouvons également souligner que la dépression et l'anxiété coexistent très régulièrement chez l'alcoolodépendant, entraînant fréquemment de mauvais résultats thérapeutiques et des rechutes. L'exercice physique a démontré ses effets positifs sur ces symptômes et sur le besoin impérieux. Ainsi, une pratique régulière aiderait indirectement à une diminution de la consommation et du risque de rechute (7) (38).

5. Conclusion

L'évitement précoce de la nicotine et une activité physique régulière au début de l'âge adulte sont essentiels pour adopter des comportements sains chez les jeunes adultes. C'est une période critique où les résultats de santé sont prédictifs de l'état de santé plus tard dans la vie. Des stratégies visant à augmenter l'activité physique chez les fumeurs quotidiens et alcoolodépendants sont nécessaires pour prévenir les nombreuses conséquences négatives de l'inactivité physique sur la santé (23).

Nos résultats et les données de la littérature montrent donc un fort intérêt de l'activité physique en tant qu'adjuvant aux traitements classiques en addictologie. Au niveau clinique, les interventions en activité physique peuvent ainsi bénéficier d'une approche de traitement encourageant une poursuite délibérée des récompenses naturelles (7) (10).

Il faut cependant noter que nous n'avons pas dans cette partie du questionnaire fait de distinction entre les différentes substances psychoactives que sont l'alcool ou le tabac. Il sera pertinent dans une prochaine étude de poser ces deux questions au sein des parties « consommation d'alcool » et « consommation de tabac » de manière distinctive.

Bibliographie

1. Activité physique : contextes et effets sur la santé - INSERM [Internet]. [cité 4 oct 2018]. Disponible sur: http://lara.inist.fr/bitstream/handle/2332/1447/INSERM_activite-physique.pdf?sequence=2
2. Kopp - Le coût social des drogues en France.pdf.
3. Tordeurs D, Janne P, Appart A, Zdanowicz N, Reynaert C. Efficacité de l'exercice physique en psychiatrie : une voie thérapeutique ? *L'Encéphale*. oct 2011;37(5):345-52.
4. Bernard P. Et si on prenait l'activité physique au sérieux en psychiatrie ? *L'Encéphale*. avr 2015;41(2):195-6.
5. Guagliardo V, Peretti-Watel P, Verger P, Pruvost J, Guibbert L, Mignon P, et al. Pratique sportive intensive et addictions : une enquête en région PACA. *Santé Publique*. 2006;18(3):353.
6. activités physiques et sportives dans les antécédents des personnes prises en charge pour addictions - lowenstein, Arvers 1999.pdf.
7. Vancampfort D, De Hert M, Stubbs B, Soundy A, De Herdt A, Detraux J, et al. A Systematic Review of Physical Activity Correlates in Alcohol Use Disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*. août 2015;29(4):196-201.
8. Giesen ES, Deimel H, Bloch W. Clinical Exercise Interventions in Alcohol Use Disorders: A Systematic Review. *Journal of Substance Abuse Treatment*. mai 2015;52:1-9.
9. Lisha NE, Sussman S. Relationship of high school and college sports participation with alcohol, tobacco, and illicit drug use: A review. *Addictive Behaviors*. mai 2010;35(5):399-407.
10. Pérez CA. Prescribing Exercise in Tobacco Smoking Cessation Therapy. *Archivos de Bronconeumología ((English Edition))*. nov 2009;45(11):556-60.
11. Questionnaire ricci & gagnon - auto evaluation de l'activité.pdf.
12. AUDIT-C.pdf.
13. questionnaire-audit.pdf [Internet]. [cité 18 oct 2018]. Disponible sur: <http://test->

14. Coulton S, Drummond C, James D, Godfrey C, Bland JM, Parrott S, et al. Opportunistic screening for alcohol use disorders in primary care: comparative study. *BMJ*. 4 mars 2006;332(7540):511-7.
15. Alcool et médecine générale - Recommandations cliniques pour le repérage précoce et les interventions brèves. :142.
16. outil_tests_fagerstrom.pdf [Internet]. [cité 6 mai 2019]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-11/outil_tests_fagerstrom.pdf
17. Houezec JL. Échelles internationales d'évaluation utilisables en tabacologie. :14.
18. O'Brien CP, Lyons F. Alcohol and the Athlete: *Sports Medicine*. 2000;29(5):295-300.
19. Nattiv A, Puffer JC, Green GA. Lifestyles and health risks of collegiate athletes: a multi-center study. *Clin J Sport Med*. oct 1997;7(4):262-72.
20. Weaver CC, Martens MP, Cadigan JM, Takamatsu SK, Treloar HR, Pedersen ER. Sport-related achievement motivation and alcohol outcomes: An athlete-specific risk factor among intercollegiate athletes. *Addictive Behaviors*. déc 2013;38(12):2930-6.
21. Alcock B, Gallant C, Good D. The relationship between concussion and alcohol consumption among university athletes. *Addictive Behaviors Reports*. juin 2018;7:58-64.
22. Davis TC, Arnold C, Nandy I, Bocchini JA, Gottlieb A, George RB, et al. Tobacco use among male high school athletes. *Journal of Adolescent Health*. août 1997;21(2):97-101.
23. Brown RA, Prince MA, Minami H, Abrantes AM. An exploratory analysis of changes in mood, anxiety and craving from pre- to post-single sessions of exercise, over 12 weeks, among patients with alcohol dependence. *Mental Health and Physical Activity*. oct 2016;11:1-6.
24. Brown RA, Abrantes AM, Minami H, Read JP, Marcus BH, Jakicic JM, et al. A preliminary, randomized trial of aerobic exercise for alcohol dependence. *Journal of Substance Abuse Treatment*. juill 2014;47(1):1-9.
25. Tavernier - Insee. Pratiques physiques ou sportives des femmes et des hommes : des rapprochements mais aussi des différences qui persistent [Internet]. 2017 [cité 20 janv

- 2020]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3202943>
26. Chiffres du tabac / Vos questions / Nos réponses / Accueil - tabac-info-service.fr [Internet]. [cité 12 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.tabac-info-service.fr/Vos-questions-Nos-reponses/Chiffres-du-tabac>
 27. pratiques sportives et consommation d'alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites - Arvers & Choquet 2003.
 28. Lemieux M, Thibault G. Activité physique et cessation du tabagisme. :3.
 29. Décamps G, Gana K, Hagger MS, Bruchon-Schweitzer M-L, Boujut E. Étude des liens entre la fréquence de pratique sportive et la santé des étudiants : mesure des effets de genre sur les troubles alimentaires et les consommations de substances. *Psychologie Française*. déc 2016;61(4):361-74.
 30. Rainey CJ, McKeown RE, Sargent RG, Valois RF. Patterns of Tobacco and Alcohol Use Among Sedentary, Exercising, Nonathletic, and Athletic Youth. *Journal of School Health*. janv 1996;66(1):27-32.
 31. Szabo A, Griffiths MD, Aarhus Høglid R, Demetrovics Z. Drug, nicotine, and alcohol use among exercisers: Does substance addiction co-occur with exercise addiction? *Addictive Behaviors Reports*. juin 2018;7:26-31.
 32. A. Fontes-Ribeiro C, Marques E, C. Pereira F, P. Silva A, R. A. Macedo T. May Exercise Prevent Addiction? *Current Neuropharmacology*. 1 mars 2011;9(1):45-8.
 33. Décamps et al. - 2016 - Étude des liens entre la fréquence de pratique spo.pdf [Internet]. [cité 19 nov 2018]. Disponible sur: <http://www.em-premium.com.ressources-electroniques.univ-lille.fr/showarticlefile/872158/main.pdf>
 34. Guagliardo et al. - 2006 - Pratique sportive intensive et addictions une en.pdf.
 35. Rainey et al. - 1996 - Patterns of Tobacco and Alcohol Use Among Sedentar.pdf.
 36. He et al. - 2018 - Physical Activity and Mental Disorder Among Adoles.pdf.
 37. He J-P, Paksarian D, Merikangas KR. Physical Activity and Mental Disorder Among Adolescents in the United States. *Journal of Adolescent Health*. nov 2018;63(5):628-35.
 38. Véléla D. L'addiction à l'exercice physique. *Psychotropes*. 2002;8(3):39.

39. Haasova M, Warren FC, Thompson T, Ussher M, Taylor AH. The association between habitual physical activity and cigarette cravings, and influence of smokers' characteristics in disadvantaged smokers not ready to quit. *Psychopharmacology*. juill 2016;233(14):2765-74.
40. Underner M, Perriot J, Peiffer G, Meurice J-C. Efficacité de l'activité physique dans l'aide à l'arrêt du tabac. *Revue des Maladies Respiratoires*. déc 2015;32(10):1016-33.

Annexes

Pratique sportive et consommation d'alcool et de tabac

Passionné de sport et étudiant en pharmacie, je réalise un travail de doctorat visant à explorer les liens entre pratique sportive, consommation d'alcool et de tabac.

Dans ce cadre, je souhaite recueillir des informations concernant votre pratique sportive et vos consommations et vous propose ce questionnaire. Quelques minutes suffisent pour y répondre. Ce questionnaire est anonyme : les réponses seront traitées globalement et uniquement dans un but statistique.

Je vous remercie d'avance de votre participation.

***Obligatoire**

1. Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ? *

Une seule réponse possible.

- moins de 25 ans
- 25 - 35 ans
- 36 - 45 ans
- 46 - 55 ans
- 56 - 65 ans
- plus de 66 ans
- Autre : _____

2. Quel est votre sexe ? *

Une seule réponse possible.

- Masculin
- féminin

3. Pratiquez vous régulièrement des activités physiques ? *

Une seule réponse possible.

- oui *Passez à la question 4.*
- non *Passez à la question 8.*

description activité physique

4. Si oui, quel type d'activité physique pratiquez vous principalement ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Sports collectifs (football, basketball, volleyball, handball, rugby, hockey...)
- Sports explosifs (boxe, squash, tennis...)
- Endurance (footing, 10km, semi marathon, triatlons courts, natation, cyclisme en ballade...)
- Extreme endurance (Marathon, ultra-trail, triatlons longs, cyclisme intensif, alpinisme, trekking...)
- Sports de concentration (arts martiaux, escalade...)
- Sports à sensations fortes (Ski, snowboard, kitesurf, windsurf, skateboard...)
- Sports de fitness (Crossfit, musculation...)

5. A quelle fréquence pratiquez vous l'ensemble de ces activités ? *

Une seule réponse possible.

- 1 à 2 fois par mois
- 1 à 2 fois par semaine
- 3 à 4 fois par semaine
- 5 à 6 fois par semaine
- Tous les jours

6. Combien de minutes consacrez vous en moyenne à chaque séance d'activité physique ? *

Une seule réponse possible.

- moins de 15
- 16 à 30
- 31 à 45
- 46 à 60
- plus de 60

7. Habituellement, comment percevez vous votre effort ? *

Une seule réponse possible.

- 1 (très facile)
- 2 (facile)
- 3 (normal)
- 4 (difficile)
- 5 (très difficile)

Passez à la question 8.

Alcool

8. Consommez vous de temps à autre des boissons alcoolisées ? *

Une seule réponse possible.

- oui *Passez à la question 9.*
- Non *Passez à la question 12.*

Evaluation alcool

9. Quelle est la fréquence de votre consommation d'alcool ? *

Une seule réponse possible.

- une fois par mois ou moins
- 2 à 4 fois par mois
- 2 à 3 fois par semaine
- 4 fois ou plus par semaine

10. Combien de verres contenant de l'alcool consommez vous un jour typique où vous buvez ? *

Une pinte de bière (500mL) équivaut à deux verres pour une bière légère et 4 verres pour une bière forte.

Une seule réponse possible.

- 1 ou 2
- 3 ou 4
- 5 ou 6
- 7 à 9
- 10 et plus

11. Combien de fois vous arrive t-il de boire 6 verres ou plus lors d'une même occasion ? *

Une seule réponse possible.

- jamais
- moins d'une fois par mois
- une fois par mois
- une fois par semaine
- chaque jour ou presque

Passez à la question 12.

Passez à la question 12.

tabac

12. Consommez-vous régulièrement du tabac ? *

Une seule réponse possible.

- oui *Passez à la question 13.*
- non *Passez à la question 15.*

Evaluation tabac

Test de Fagerstrom simplifié

13. Combien de cigarettes fumez vous par jour ? *

Une seule réponse possible.

- 0 à 10
- 11 à 20
- 21 à 30
- 31 ou plus

14. Dans quel délai après le réveil fumez vous votre première cigarette ? *

Une seule réponse possible.

- moins de 5 minutes
- 6 à 30 minutes
- 31 à 60 minutes
- plus d'une heure après le reveil

Liens entre activité physique et consommation

Si vous n'avez jamais recours à l'un de ces produits et si vous ne pratiquez jamais d'activité physique, il n'est pas nécessaire de répondre.

15. Lorsque votre activité augmente, votre consommation

Une seule réponse possible.

- augmente
- reste la même
- Diminue

16. Lorsque votre activité diminue, votre consommation

Une seule réponse possible.

- augmente
- reste la même
- diminue

17. Avez vous déjà eu recours à des substances suite à une incapacité à pratiquer votre activité physique ?

Plusieurs réponses possibles.

- Non
- oui, alcool
- oui, tabac
- oui, médicaments calmants, somnifères, ou antidépresseurs
- oui, autre drogue

Université de Lille
FACULTE DE PHARMACIE DE LILLE
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2019/2020

Nom : DEMOURY
Prénom : Hugo

Titre de la thèse : Etude des liens entre activité physique et consommation d'alcool et de tabac, au moyen d'une enquête diffusée sur les réseaux sociaux.

Mots-clés :

Activité physique, sport, endurance, alcool, tabac, drogues, addiction, addictologie

Résumé :

La prévalence et les enjeux de santé publique des consommations de tabac et d'alcool légitiment l'attention particulière que les professionnels de santé doivent prêter à la question de ces usages. La pratique d'une activité physique apparaît comme facteur d'équilibre pour compenser la sédentarité et éviter les troubles métaboliques et lutter contre l'anxiété, mais pourrait également avoir un effet protecteur vis-à-vis de la consommation de tabac et d'alcool.

Le travail de thèse réalisé a visé à évaluer les liens entre activité physique d'une part et consommation d'alcool, de tabac et accessoirement des médicaments psychotropes d'autre part. Dans ce but, nous avons mis au point et diffusé via les réseaux sociaux un questionnaire afin de mettre en lumière d'éventuels liens entre pratique d'activité physique et consommation de substances psychotropes.

L'analyse des données, obtenues auprès de 1550 personnes, montrent que la pratique modérée d'activité physique serait associée à une consommation moindre d'alcool et de tabac. Cependant, les épisodes de consommations excessives d'alcool semblent être plus fréquents chez les pratiquants déclarant une pratique sportive intensive et quotidienne. Nos résultats montrent également que près de la moitié des répondants sportifs et consommateurs déclarent diminuer leur consommation de substances psychoactives lorsque leur activité physique augmente, suggérant un intérêt potentiel de l'activité physique comme adjuvant au traitement du sevrage en addictologie.

Membres du jury :

Président : Gervois Philippe, maître de conférences à la faculté de pharmacie de Lille

Assesseur(s) : Belarbi Karim, maître de conférences à la faculté de pharmacie de Lille

Membre(s) extérieur(s) : Ledoux Jeremy, pharmacien titulaire d'officine à Outreau (62)