

# L'ACTIVITE SPORTIVE COMME ELEMENT DE SOUTIEN AU MAINTIEN DE L'ABSTINENCE ET A LA PREVENTION DE LA RECHUTE CHEZ LES PERSONNES SOUFFRANT D'UN TROUBLE DE L'USAGE DE L'ALCOOL : LE CAS DE L'ESCALADE ET EXPLORATION DES SPECIFICITES DE GENRE

## Introduction

Bien que le nombre de consommateurs d'alcool tende à diminuer au fil des années, ce sont encore 77% des habitants belges qui consommaient de l'alcool en 2018, selon l'enquête de santé par interview (HIS) de Sciensano. En 2019, d'après les statistiques de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la consommation totale d'alcool pur par habitant âgé de 15 ans ou plus était de 10,3 litres. 10% de la population belge boit quotidiennement, 6% consomme de l'alcool en excès (plus de 14 unités par semaine) et 14% des consommateurs sont considérés comme des consommateurs à risque (plus de 10 unités d'alcool par semaine, sans consommation quotidienne) (HIS, 2018). L'usage problématique d'alcool quant à lui représente 7% des personnes en 2018 (Sciensano, 2020).

En moyenne, il faut 18 ans avant qu'une personne ayant une consommation problématique d'alcool consulte un professionnel de la santé (KCE, 2017). Par ailleurs, le taux de rechute dans l'année suivant le traitement varie entre 60 % et 90 % selon les études (Thompson et al., 2018). Ces chiffres soulignent l'importance cruciale de mieux comprendre et soutenir le maintien de l'abstinence ainsi que la prévention des rechutes.

L'activité physique, utilisée en traitement principal ou en complément, a démontré des effets positifs parmi les interventions en santé mentale (Stubbs et al., 2018). Elle est notamment efficace pour les troubles anxieux, la dépression, le syndrome de stress post-traumatique (Ashdown-Franks et al., 2020) et les troubles liés à l'usage de substances (Theodorakis, Hassandra & Panagiotounis, 2024 ; Wang et al., 2014), y compris l'alcoolodépendance (Ashdown-Franks et al., 2020). En effet, l'activité physique peut atténuer les symptômes de manque, diminuer l'anxiété et les symptômes dépressifs, tout en augmentant le taux d'abstinence (Wang et al., 2014) et en réduisant les envies compulsives de consommer (Piché

et al., 2023). Elle améliore également la qualité de vie (Schuch et al., 2016 ; Stubbs et al., 2018) et a l'avantage de n'entraîner aucun effet secondaire (Ashdown-Franks et al., 2020).

Les études ne montrent pas de différences significatives en fonction des types ou de l'intensité des activités physiques (Wang et al., 2014). Cependant, certains obstacles comme le manque de motivation peuvent limiter l'engagement dans cette intervention (Theodorakis, Hassandra & Panagiotounis, 2024). D'autres facteurs, tels que l'auto-efficacité, les attitudes, la fixation d'objectifs, l'apprentissage expérientiel, l'adaptation aux besoins des participants et l'adhésion à l'intervention, influencent également son efficacité (Theodorakis, Hassandra & Panagiotounis, 2024). Ces éléments sont particulièrement importants dans la prévention des rechutes, l'auto-efficacité étant un facteur clé dans le modèle cognitivo-comportemental de la rechute.

Il est essentiel de prendre en compte les spécificités de genre dans les interventions et la prévention, car de nombreuses études ont révélé des différences significatives (Erol & Karpyak, 2015) et l'importance de les intégrer pour offrir des traitements individualisés (Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020). Bien que des recherches aient exploré les différences de genre en termes de modes de consommation, de stigmatisation et d'impacts sur la santé, peu d'études se sont intéressées aux spécificités de genre concernant le maintien de l'abstinence et la prévention des rechutes (Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020). Il est également à noter que la plupart des études, même celles portant spécifiquement sur les différences de genre, incluent un échantillon très restreint de femmes, soulignant l'importance de poursuivre les recherches pour mieux comprendre les facteurs propres aux femmes dans ces domaines (Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020).

Les études abordent peu, ou de manière insuffisante, une composante essentielle de la santé dans le contexte des troubles liés à l'usage de l'alcool : l'aspect social. Or, il est désormais bien établi que la rémission de ces troubles repose non seulement sur l'abstinence, mais aussi sur des dimensions plus larges de la vie de la personne, comme son bien-être, ses relations sociales et des facteurs environnementaux, comme le souligne une revue systématique qualitative de Horrell et al. (2020). La dimension sociale de la santé est étroitement liée à la notion d'identité, un concept clé dans le domaine des addictions, car le produit occupe souvent une place centrale dans la vie de la personne, devenant une partie importante de son identité et influençant ses rôles sociaux. Ainsi, reconstruire et maintenir une identité indépendante du produit représente un véritable défi (Horrell et al., 2020).

Ce travail se concentrera spécifiquement sur l'escalade pour explorer comment l'activité physique peut soutenir le maintien de l'abstinence et prévenir les rechutes. Ce choix repose sur deux raisons principales : d'abord, l'escalade de bloc présente de nombreux atouts relevés dans la littérature, notamment un aspect communautaire fort, qui permettra d'investiguer l'aspect social du maintien de l'abstinence et de la prévention de la rechute. Ensuite, les deux vignettes cliniques qui viendront illustrer les aspects pratiques concernent des personnes pratiquant l'escalade de bloc. Cette approche permettra de mettre en regard les données issues de la littérature avec les éléments extraits des vignettes afin d'identifier des points d'intérêt potentiels.

L'objectif de ce travail est donc de réaliser une revue non exhaustive de la littérature sur l'activité physique, et plus spécifiquement de l'escalade, comme élément de soutien au maintien de l'abstinence et à la prévention des rechutes. Une attention particulière sera portée aux spécificités de genre susceptibles d'émerger dans ce contexte.

## Méthode

Une revue non exhaustive de la littérature sera réalisée pour voir ce qui a pu être mis en lumière en quoi l'activité physique peut être un élément de soutien au maintien de l'abstinence et à la prévention de la rechute. La littérature sera également explorée en ce qui concerne les bénéfices de l'escalade plus spécifiquement. Enfin, une recherche d'études sera faite quant aux spécificités de genre dans le contexte du maintien de l'abstinence et de la prévention de la rechute.

Deux vignettes cliniques seront ensuite présentées dans l'idée d'apporter des éléments de compréhension ou éclairer certains manquements que la littérature pourrait avoir sur le sujet. Ces vignettes sont construites sur base de deux entretiens semi-directifs conduits avec deux personnes abstinences. Les vignettes ont été pseudonymisées, des prénoms d'emprunt ont été donnés et certaines informations ont été volontairement brouillées afin de ne pas permettre l'identification des personnes.

Enfin, les différents éléments seront mis en regard avec la littérature pour permettre une confrontation entre la théorie et la réalité pratique des deux vignettes cliniques et dégager de potentiels éléments qui permettraient de mieux comprendre en quoi l'escalade peut soutenir le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute, ainsi qu'identifier d'éventuelles spécificités de genre qui seraient mises en lumière.

## Littérature

- Activité physique et abstinence

La littérature met en avant de nombreux bénéfices de l'activité physique pouvant soutenir le maintien de l'abstinence, qu'ils soient physiques, psychologiques ou sociaux. Parmi ces bénéfices, on observe notamment une amélioration de la qualité de vie et de l'humeur (Giménez-Meseguer, Tortosa-Martínez, & Remedios Fernández-Valenciano, 2015 ; Horrell et al., 2020), une distraction des soucis quotidiens, un gain de vitalité (Giménez-Meseguer, Tortosa-Martínez, & Remedios Fernández-Valenciano, 2015), une réduction des cravings (Giménez-Meseguer, Tortosa-Martínez, & Remedios Fernández-Valenciano, 2015) ainsi qu'une amélioration des symptômes anxieux (Giménez-Meseguer, Tortosa-Martínez, & Remedios Fernández-Valenciano, 2015 ; Wang et al., 2014) et dépressifs (Wang et al., 2014). De plus, elle renforce la confiance en soi et la capacité à faire face aux difficultés, ce qui augmente la perception de contrôle, ce qui soutient le maintien de l'abstinence (Horrell et al., 2020). En ce sens, l'activité physique est une bonne stratégie de gestion des émotions.

De manière générale, la pratique d'une activité physique encourage aussi un mode de vie plus sain et équilibré (Horrell et al., 2020). De plus, l'engagement dans l'activité physique favorise une prise de conscience corporelle accrue et des préoccupations relatives à la santé, qui deviennent des motivations pour augmenter les niveaux d'activité physique (Beynon et al., 2013 ; Giménez-Meseguer et al., 2015 ; Nguyen et al., 2017 ; cités dans Horrell et al. 2020).

Horrell et al. (2020) soulignent aussi que l'activité physique aide les personnes en rémission à remettre de la structure leur quotidien, souvent perçu comme chaotique et difficile, et à revaloriser leurs priorités vers la famille, la communauté et le bien-être. Ce changement favorise la construction d'une nouvelle identité indépendante de la substance, renforcée par l'abstinence et soutenue par la reconnaissance des proches. Un des défis de l'abstinence réside dans l'isolement social qui découle de la rupture avec les cercles sociaux liés à la consommation ; à cet égard, les liens créés au sein de la communauté sportive permettent de combler cet isolement et de renforcer cette nouvelle identité dans un cadre valorisant (Horrell et al., 2020). La dimension sociale de l'activité physique est perçue comme l'un des principaux atouts par les individus, favorisant des relations de confiance (Gimenez-Meseguer et al., 2015).

L'acquisition de nouvelles compétences au travers de l'activité physique semble améliorer le sentiment de compétence et d'efficacité personnelle, contribuant ainsi à une meilleure estime

de soi (Van Hout & Phelan, 2014). Cela permet non seulement une meilleure gestion de soi mais influence aussi la manière dont les individus interagissent avec les autres (Landale & Roderick, 2013 ; Van Hout & Phelan, 2014). Cette capacité accrue à établir des relations plus saines peut alors jouer un rôle significatif dans le maintien de l'abstinence et dans l'amélioration du bien-être général.

Le soutien social est crucial pour maximiser les bénéfices de l'activité physique. Toutefois, selon les préférences de chacun, certains privilégient les sports individuels tandis que d'autres préfèrent les sports collectifs. Le groupe peut donc soit motiver les participants, soit les rendre inconfortables (Horrell et al., 2020). Le soutien, l'encouragement et l'accompagnement des encadrants sont aussi très appréciés. Cela inclut les bénéfices psychologiques de cette relation : la motivation, l'empathie, le style de communication et le soutien sont autant de composantes de ce lien valorisé par les participants (Landale & Roderick, 2013 ; Van Hout & Phelan, 2014).

Selon la revue qualitative systématique d'Horrell et al. (2020), il ne semble pas y avoir de consensus sur la fréquence de l'activité physique qui serait recommandée, si ce n'est le besoin d'occasions suffisamment flexibles et régulières pour maintenir les personnes impliquées. Les aspects sociaux sont primordiaux et si l'activité physique est trop peu fréquente, cela risque de détériorer les liens qui se forment entre les personnes du groupe, et ainsi leur engagement. Aussi, tous types d'activité physique (aérobique ou exercice corps-esprit) et peu importe l'intensité (faible, moyenne et forte) permettent des niveaux équivalents d'abstinence et les effets positifs sont durables à long terme, probablement dû à des changements structurels neuronaux induits par l'activité physique (Wang et al., 2014).

L'activité physique présente néanmoins certaines barrières qui peuvent entraver sa pratique, telles que le manque de condition physique, les contraintes financières (par exemple pour les déplacements) (Malloch, 2011), l'accessibilité, le mode de vie, la motivation, ainsi qu'un environnement qui peut sembler intimidant, et la perception des autres.

Au vu de ces différents éléments, l'activité physique se révèle donc être une intervention pertinente dans le maintien de l'abstinence, en améliorant la qualité de vie, l'estime de soi, la gestion des émotions ainsi que les niveaux d'anxiété et de dépression. Elle aide à mieux structurer le quotidien et à renforcer les liens sociaux, ainsi que favoriser une nouvelle identité indépendante de la consommation. Le soutien social et l'accompagnement sont cruciaux pour maximiser ses bienfaits. Bien que des barrières existent, comme le manque de condition

physique ou les contraintes financières, les effets durables de l'activité physique sur la rémission démontrent son efficacité dans la gestion des dépendances.

- Effets thérapeutiques de l'escalade

Ces dernières années, la pratique de l'escalade a gagné en popularité (Kind et al., 2023). Il existe plusieurs disciplines au sein de l'escalade : l'escalade en voie, qui consiste à être attaché à une corde et à grimper sur un mur, en extérieur (mur naturel) ou en intérieur (mur artificiel), ou l'escalade de bloc, qui est une autre discipline, qui consiste à escalader des murs artificiels ou naturels de hauteur limitée, sans être encordé et sans équipement supplémentaire (Gassner et al., 2023).

La méta-analyse de Gassner et al. (2023) a synthétisé les effets thérapeutiques que l'escalade, incluant toutes les disciplines, pouvait avoir sur les trois composantes de la santé, à savoir la santé physique, psychologique et sociale. Elle a pu démontrer que l'escalade avait un effet statistiquement significatif sur l'amélioration de la santé physique.

Concernant la santé psychologique, une revue narrative de Liu, Gong, Li & Li (2022), rappelle que l'escalade est une des formes de mouvements les plus primitives de l'être humain. Sa pratique permettrait de dépasser des limites psychologiques au travers de la théorie de l'auto-détermination, grâce au développement d'une forte motivation, au contrôle de l'intensité des mouvements ainsi que le développement des aides et des technologies de sécurité. La méta-analyse de Gassner et al. (2023) souligne également une amélioration de l'énergie, de la santé mentale, de la perception du corps, et de l'estime de soi. Néanmoins, il semblerait que selon les caractéristiques des personnes, notamment s'il y a la présence d'un trouble ou d'une pathologie spécifique, les données concernant la santé mentale soient très hétérogènes.

Quand il s'agit de personnes souffrant de dépression, il a pu être démontré que l'escalade de bloc avait une plus-value en comparaison à des activités physiques plus traditionnelles ou des thérapies cognitivo-comportementales de groupe (Kratzer, Luttenberger, Karg-Hefner, Weiss, & Dorscht, 2021). Cela s'expliquerait par l'amélioration de l'auto-efficacité perçue, qui est un prédicteur majeur et proximal des comportements, en les influençant notamment indirectement par les buts que l'on se fixe (Luszczynska, Scholz, & Schwarzer, 2005). En effet, les personnes avec un haut sentiment d'auto-efficacité seraient plus enclines à adopter des comportements sains, à les maintenir, et à les retrouver après un échec. Un sentiment d'auto-efficacité perçu élevé est associé à de plus bas niveaux d'anxiété et de dépression, parce qu'il augmente la confiance en la capacité à utiliser les compétences nécessaires pour résister aux tentations, faire

face au stress et mobiliser les ressources pour répondre aux demandes d'une situation (Bandura, 1997, cité dans Luszczynska, Scholz, & Schwarzer, 2005).

Enfin, la pratique de l'escalade semblerait avoir des effets positifs sur le fonctionnement social, la confiance, la communication et le sens des responsabilités (Wallner, 2010 ; Engbert & Weber, 2011 ; Reiter, Heimbeck, Müller & Voderholzer, 2014 ; cités dans Gassner et al., 2023). Ici également, les données sont assez hétérogènes selon les caractéristiques des personnes en termes de troubles ou pathologies, suggérant le besoin de données étudiées au sein de catégories spécifiques.

Toujours dans l'aspect social, une étude menée par Kowald et Zajetz (2014), citée dans Kratzer et al. (2021) explique que la pratique de l'escalade en groupe permettrait une forme d'encouragement, de conseil et de soutien, ainsi que le fait de s'ouvrir, d'accepter et d'intégrer les émotions.

Au vu des résultats des différents articles mentionnés, il semblerait que l'escalade, peu importe sa discipline, puisse amener des effets positifs intéressants à différents points de vue. Néanmoins, il est clair que la littérature à ce sujet en est encore à ses prémisses, et pour le sujet qui nous occupe dans ce travail, il semblerait qu'aucune étude n'aie déjà été menée. En effet, bien que différents éléments amenés par les différentes études puissent être mis en lien et permettent d'élaborer des hypothèses, aucune conclusion ne peut être faite à ce jour.

- Escalade comme soutien au maintien de l'abstinence et prévention de la rechute

Il n'existe pas d'études investiguant de manière directe l'escalade comme soutien au maintien de l'abstinence et à la prévention de la rechute. Néanmoins, sur base des différents éléments précédemment amenés dans ce travail, des hypothèses et des liens peuvent être faits :

Le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute dans les troubles de l'usage de l'alcool reposent sur plusieurs facteurs psychologiques et sociaux. Parmi ces éléments, l'auto-efficacité, c'est-à-dire la croyance en sa propre capacité à gérer les défis et les situations stressantes, joue un rôle central. Les individus ayant une faible auto-efficacité sont plus susceptibles d'éprouver de l'anxiété et du doute face aux défis, ce qui les rend moins résilients et plus vulnérables aux échecs. En revanche, ceux qui croient en leur capacité à surmonter les obstacles ont tendance à fixer des objectifs plus ambitieux et à persévérer face aux difficultés, ce qui renforce leur sentiment de compétence et leur croyance en leurs capacités (Bandura, 1995, cité dans Schwarzer & Warner, 2012). Dans ce contexte, l'escalade pourrait être un

excellent moyen d'intervenir, car elle est intrinsèquement liée à l'amélioration de l'auto-efficacité.

En escalade, chaque défi sur le mur, qu'il soit physique ou mental, permet aux individus de renforcer progressivement leur confiance en leurs capacités. L'escalade offre de nombreuses opportunités pour expérimenter la maîtrise, un facteur essentiel pour augmenter l'auto-efficacité. Par exemple, un grimpeur qui parvient à surmonter une voie difficile, après avoir persévétré malgré les difficultés, renforce non seulement sa confiance en lui mais aussi sa capacité à surmonter d'autres obstacles dans sa vie quotidienne. Ce processus réciproque, où l'expérience de la maîtrise renforce la confiance en soi, est essentiel pour les personnes en rétablissement de troubles de l'usage de l'alcool. En leur offrant des défis à relever dans un cadre structuré et progressif, l'escalade peut ainsi contribuer à maintenir et à renforcer l'auto-efficacité des individus, les aidant à faire face à d'autres situations difficiles sans recourir à la consommation d'alcool.

Par ailleurs, le concept de « rétablissement » des troubles de l'usage de substances a évolué ces dernières années. Au-delà de l'abstinence, il inclut désormais une attention accrue au bien-être général, aux relations sociales et à la reconstruction d'une identité sans substance (Schwarzer & Warner., 2012). Dans cette perspective, l'escalade, en tant qu'activité physique qui encourage la socialisation et le développement personnel, peut jouer un rôle crucial. La pratique régulière de l'escalade permet de reconstruire des liens sociaux solides et de se réinsérer dans un environnement positif, ce qui est particulièrement important pour les personnes ayant vécu des ruptures dans leurs liens sociaux dues à leur consommation d'alcool. De plus, l'escalade favorise l'intégration dans une communauté qui partage des intérêts sains, créant ainsi des opportunités pour des interactions sociales positives et un soutien qui renforce le processus de rétablissement.

Enfin, le rétablissement à long terme nécessite des expériences agréables et gratifiantes dans un environnement propice au bien-être, ce qui inclut la participation à de nouvelles activités enrichissantes (McKay, 2017). L'escalade, par son caractère motivant et son aspect ludique, offre des occasions uniques de se sentir valorisé à travers l'accomplissement personnel et les progrès réalisés. Cela permet de redéfinir un quotidien sans alcool et de reconstruire une identité positive, indépendante de la consommation. L'escalade peut ainsi être une activité particulièrement bénéfique pour les personnes en rémission, car elle combine la gestion du

stress, de nouvelles sources de gratification et la création de relations sociales soutenantes, contribuant à une récupération durable et saine.

Sur base des liens présentés ci-dessus, l'escalade représenterait une intervention intéressante dans le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute pour les individus souffrant de troubles liés à l'usage de l'alcool. Grâce à ses effets sur l'auto-efficacité, la gestion du stress, et la création de liens sociaux, ce sport soutient plusieurs des facteurs clés identifiés dans les recherches sur le rétablissement des troubles liés à l'alcool. Par sa pratique, l'escalade permet non seulement de renforcer la confiance en soi mais aussi de créer un environnement social et communautaire favorable à un rétablissement à long terme.

- Spécificités chez de genre

Les spécificités de genre restent encore fort peu explorées dans la thématique des troubles de l'usage de l'alcool, bien que plusieurs aient déjà pu être identifiées et ces dernières ont le plus couramment été identifiées en termes d'effets de l'alcool, de réponses physiologiques, d'hormones, ou de différences psycho-sociales (Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020).

Les spécificités de genre dans l'abstinence et particulièrement celles en jeu dans le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute sont, quant à elles, insuffisamment recherchées. Pourtant, une méta-analyse de Sliedrecht, de Waart, Witkiewitz, & Roozen (2019) relève bon nombre d'études qui identifient des différences de genre dans le risque de rechute.

Certains facteurs intéressants ont tout de même pu être relevés dans la littérature :

Les niveaux de dépression à 6 mois d'abstinence chez les femmes sont un prédicteur de rechute dans les 12 mois de suivi, tandis que chez les hommes, ce sont les niveaux d'anxiété à 6 mois d'abstinence qui seront prédicteurs de rechute dans les 12 mois (Oliva et al., 2018).

La rechute chez les femmes peut également être prédite par les traumatismes vécus durant l'enfance, le nombre d'événements de vie évoquant la peur, l'impuissance ou l'horreur, et les symptômes de traumatismes encore présents (Heffner, Blom, & Anthenelli, 2011), tandis que cette association n'a pas été trouvée chez les hommes (Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020). Ce dernier point a toute sa pertinence lorsqu'on sait que 25 à 55% des femmes qui sont en traitement pour un trouble de l'usage de substances souffrent d'un stress post-traumatique (Hier, Litt, & al., 2009 cité dans Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020).

Il existe également des différences de genre en ce qui concerne les relations et le soutien social que les personnes peuvent recevoir. Ainsi, il semblerait que les femmes, à l'image de leur consommation plus solitaire et cachée, soient aussi plus isolées durant leur rémission en comparaison aux hommes (Epstein, & Menges, 2013, cité dans Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020). Pour les deux genres, le rôle des réseaux sociaux est un facteur majeur dans le maintien de l'abstinence, bien qu'il prenne une forme différente selon le genre (Holzhauer, Cucciare, & Epstein, 2020). Un contexte social positif exempt d'alcool et un soutien social sont ainsi des facteurs protecteurs et aident au maintien de l'abstinence (Sliedrecht, de Waart, Witkiewitz, & Roozen, 2019).

En conclusion, bien que les spécificités de genre dans le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute soient encore insuffisamment explorées, plusieurs différences notables ont été identifiées. Les facteurs psychologiques, tels que la dépression et l'anxiété, semblent influencer différemment les hommes et les femmes dans leur risque de rechute. De plus, les traumatismes vécus par les femmes jouent un rôle important dans la rechute, ce qui met en lumière la nécessité d'adapter les interventions selon le genre. Les réseaux sociaux et le soutien social sont également cruciaux pour l'abstinence, bien que leur impact varie selon le sexe. Ces éléments soulignent l'importance de prendre en compte les spécificités de genre pour une prise en charge optimale des troubles liés à l'usage de l'alcool.

### Vignettes cliniques

Les vignettes cliniques sont construites sur base de deux entretiens semi-directifs menés avec deux personnes abstinentes.

- Vignette 1 : Antoine

Antoine a 30 ans et est abstinente depuis un peu plus d'un an au moment de l'entretien. Il a commencé à consommer de l'alcool lorsqu'il était adolescent, avec ses amis. Il décrit sa consommation comme "explosive" : il ne pouvait plus s'arrêter lorsqu'il commençait. Sa consommation a augmenté progressivement jusqu'à devenir chronique et quotidienne. Il y a des antécédents familiaux d'addiction et il a perdu son père lorsqu'il avait 18 ans des suites d'une addiction.

La fonction qu'il identifie de sa consommation est principalement une fuite, une "mort éphémère". Au travers de sa consommation d'alcool, il cherche à anéantir ses pensées, et à tamiser ses émotions.

Comme impacts, il décrit des trous noirs réguliers, un état dépressif post-intoxication, avec une forte labilité émotionnelle, une culpabilité et une honte très fortes, et une violence verbale qui ne lui ressemble pas. De plus, il a remarqué que sa consommation le poussait à se mettre en retrait, le coupait socialement et il finissait par s'endormir, alors que sans le produit, il est quelqu'un d'extraverti et d'avenant, qui aime beaucoup le contact avec les gens.

Il a choisi l'abstinence après plusieurs tentatives infructueuses de modérer sa consommation, suite à une longue réflexion qui arrive alors à maturation. Il s'est sevré sans aucune aide médicale ni psychologique. Il a pu néanmoins compter sur le soutien de sa famille et de ses amis qui sont fort présents. Certains d'entre eux sautent d'ailleurs sur l'occasion pour modifier leur propre consommation, comme sa compagne qui choisit de l'accompagner dans l'abstinence.

Au départ, il s'est lancé le défi de ne pas boire durant un an, ce qui lui a permis de balayer tout un tas d'événements comme assister à un mariage, des voyages, son anniversaire, mais aussi une rupture. Lorsqu'il a fait le point à la fin de cette première année d'abstinence, il ne voyait plus les raisons pour lesquelles il recommencerait à consommer. Faire l'expérience de tout ça l'a conforté dans son choix et bien qu'il n'exclue pas le fait de boire à nouveau. Lorsqu'il vit un craving, il a mis en place un schéma mental dans lequel il pèse le pour et le contre, et le résultat est toujours le même : cela ne vaut pas la peine de consommer.

Dans les apports qu'il perçoit de l'abstinence, il a pu remarquer qu'il avait une meilleure gestion des limites, plus de brouillard mental, qu'il négocie mieux les difficultés, se sent plus équilibré, ne vit plus ses émotions de manière exacerbée, a plus de recul sur les choses. Il explique aussi que ça lui a permis de faire face à ses traumatismes et qu'il s'en sort mieux sans le produit. Notamment, tout lui paraît plus réel et mesuré lorsqu'il est sobre, ce qui rend les choses plus gérables.

Il explique avoir toujours fait du sport et a fait plusieurs types d'activité physique, dont certaines étaient fort liés à la consommation d'alcool. Il a commencé l'escalade il y a quelques années, avec son meilleur ami, et cette activité était au départ également liée à l'alcool. Néanmoins, il a remarqué que sa pratique avait été modifiée à la suite de son abstinence, en termes de fréquence et d'intensité (augmentées) et celle-ci a également modifié son style de vie.

L'élément principal qu'il relève vis-à-vis de l'escalade est le style de vie dans lequel cette activité physique s'insère. En effet, c'est un domaine qui se veut proche de la nature, à l'écoute

de soi et des autres. C'est un milieu bienveillant et sécurisant dans lequel il est aisément possible de rencontrer des gens, généralement sans jugement.

Il rapporte que les moments qu'il consacrait à la consommation ont été remplacés par des moments où il va à l'escalade, ce qui occupe son temps. Par exemple, l'habitude du verre à la sortie du travail a été remplacée par le fait d'aller à la salle d'escalade. De plus, l'activité lui permet de se focaliser sur le moment présent, et d'arrêter le flot de pensées.

La pratique de l'escalade dans son abstinence lui a permis de modifier son style de vie de façon globale. Il y a également eu une modification de son tissu social, puisqu'il a eu tendance à passer plus de temps avec des personnes partageant ses intérêts, ses valeurs, et à s'éloigner des personnes qui restaient dans les consommations.

- Vignette 2 : Marie

Marie a 30 ans et est abstinente depuis un peu plus de deux ans au moment de l'entretien. Elle a commencé à consommer durant son adolescence et sa consommation a explosé lorsqu'elle a commencé ses études supérieures. Elle a alors consommé de manière quotidienne, dans un contexte social mais également avec un partenaire, avec lequel elle a développé un schéma de co-alcoolisme. Elle a vécu plusieurs traumatismes dont des agressions sexuelles et a des antécédents de dépression, de troubles alimentaires et de troubles anxieux. Dans sa famille, plusieurs membres sont impactés par des addictions.

Lorsqu'elle consommait, elle vivait des trous noirs très fréquents, se blessait régulièrement et avait énormément de culpabilité et de honte. Elle avait perdu l'essence de qui elle était et ne savait plus comme "être" sans le produit. En effet, elle identifie comme fonction du produit une aide pour aller vers les autres, "faire tomber ses barrières", lâcher prise. Elle se décrit comme assez introvertie et l'alcool lui permettait d'oser, au détriment, souvent, de ses limites ou ses besoins.

Elle commence son abstinence avec l'idée de la maintenir pendant un an, à la suite d'une série d'événements très négatifs qu'elle arrive à relier à sa consommation, soit une accumulation qui lui permet d'arriver à "la fois de trop". Elle s'est sevrée sans aide et sans soutien car personne autour d'elle n'était au courant. Elle finira par en parler après plusieurs semaines, bénéficiera du soutien de ses proches, et mettra également en place un suivi psychologique. Après un an, elle décide de continuer à maintenir son abstinence parce qu'elle a pu appréhender tout ce que ça lui a permis de gagner, et de ne pas perdre.

Du point de vue de l'activité physique, elle pratique différents sports depuis son enfance, et débute l'escalade quelques mois avant de se sevrer. Sa pratique prendra de l'ampleur au fil de son abstinence. L'escalade permet à Marie de combler le temps qu'elle allouait à la consommation auparavant. Petit à petit, cela lui permet également de rencontrer de nouvelles personnes qui partagent ses valeurs et de se sentir appartenir à une communauté. Elle ressent la salle d'escalade comme un lieu qui lui permet d'être pleinement elle-même, sans jugement, et de pouvoir se découvrir dans ses relations sociales, mais également de manière plus personnelle au travers de l'accomplissement d'elle-même dans ses performances et dans sa pratique au global.

### **En quoi l'escalade peut soutenir le maintien de l'abstinence : éléments issus des vignettes**

De ces deux vignettes, plusieurs éléments peuvent être mis en lumière comme des facteurs pouvant contribuer au maintien de l'abstinence, comme :

- Remplacement des habitudes liées à la consommation :
  - L'escalade permet de remplacer les habitudes liées à la consommation d'alcool.  
Par exemple, Antoine mentionne que l'habitude de sortir pour boire un verre après le travail a été remplacée par la pratique de l'escalade. Cela occupe non seulement son temps mais lui permet également de se concentrer sur des activités saines qui l'éloignent de l'alcool.
  - De la même manière, Marie utilise l'escalade pour combler le temps qu'elle allouait auparavant à la consommation, permettant ainsi de modifier ses habitudes de manière constructive.
- Engagement dans une activité physique bénéfique pour la santé mentale :
  - L'escalade est une activité physique intense qui aide à réduire le stress et à maintenir un équilibre mental. Antoine a observé que sa pratique est devenue plus fréquente et plus intense après son sevrage, ce qui a contribué à son bien-être général.
  - Marie, en augmentant progressivement sa pratique de l'escalade, a trouvé une alternative saine qui lui permet de gérer ses émotions et son stress sans recourir à l'alcool, favorisant ainsi son bien-être psychologique.
- Renforcement de l'auto-efficacité :
  - L'escalade, par la conquête de nouveaux défis et la réussite de voies difficiles, contribue à renforcer l'auto-efficacité des pratiquants. Antoine, par exemple, a

modifié son style de vie et ses habitudes sociales en s'adonnant à l'escalade, ce qui lui a permis de gagner en confiance et en résilience. Cette confiance renforcée dans ses capacités à surmonter des défis physiques et émotionnels se transpose dans d'autres aspects de sa vie.

- Marie, quant à elle, utilise l'escalade comme un moyen de renforcer sa propre perception de ses capacités, en se découvrant à travers ses performances et en éprouvant un sentiment d'accomplissement qui l'aide à maintenir son abstinence.
- Création d'un environnement social positif :
  - L'escalade offre un cadre social bienveillant et accueillant, où les individus peuvent interagir sans jugement. Pour Antoine, cet aspect a été déterminant, car il a pu se constituer un nouveau réseau social, éloigné des anciens comportements liés à la consommation.
  - Marie ressent également l'escalade comme un lieu où elle peut être elle-même, rencontrer des personnes qui partagent ses valeurs et se découvrir sous un jour nouveau, tout en favorisant des relations saines et positives.
- Apprentissage du lâcher-prise et gestion du moment présent :
  - L'escalade permet de se concentrer pleinement sur le moment présent, ce qui est bénéfique pour gérer les pensées envahissantes et les tentations liées à la consommation. Antoine rapporte que l'escalade l'aide à arrêter le flot de pensées et à se concentrer sur l'instant, un mécanisme important pour éviter les envies de consommer.
  - Pour Marie, cette focalisation sur l'activité et l'accomplissement personnel dans l'escalade contribue à son développement personnel et à son maintien de l'abstinence, en l'aidant à gérer ses émotions et à se recentrer sur ses objectifs sans se laisser envahir par des pensées négatives.
- Affirmation d'une nouvelle identité sans alcool :
  - Antoine et Marie, en s'adonnant à l'escalade, ont tous deux réussi à se construire une nouvelle identité, éloignée de l'alcool. Antoine décrit comment l'escalade lui a permis de redéfinir ses priorités et son style de vie, tandis que Marie souligne l'importance de cette activité pour se découvrir et se sentir valorisée dans un cadre social bienveillant. Ces expériences renforcent leur identité en tant que personnes sobres, contribuant ainsi à leur maintien de l'abstinence.

Ces éléments montrent que l'escalade peut jouer un rôle central dans la prévention de la rechute et le maintien de l'abstinence, en offrant des bénéfices physiques, psychologiques et sociaux. Elle permet de remplacer les comportements de consommation par des habitudes saines, tout en renforçant l'auto-efficacité, en créant des liens sociaux positifs et en favorisant une meilleure gestion du stress.

En termes de spécificités de genre, les vignettes d'Antoine et Marie illustrent plusieurs éléments dans le parcours d'abstinence et l'impact de l'escalade sur celui-ci. Antoine a utilisé l'alcool comme moyen de fuite émotionnelle, et fait l'expérience d'une transformation grâce à son engagement dans l'escalade, qui remplace ses moments de consommation et améliore son bien-être général. Sa pratique sportive lui permet de se recentrer sur le présent et d'enrichir son réseau social tout en s'éloignant des environnements de consommation. À l'inverse, Marie, qui a utilisé l'alcool pour surmonter son introversion et ses barrières sociales, trouve dans l'escalade un moyen de reconstruire son identité et de se reconnecter avec elle-même et avec d'autres personnes partageant des valeurs similaires.

Les deux témoignages montrent que l'escalade, tout en offrant un soutien social et une pratique physique bénéfique, permet de gérer des aspects distincts liés au genre, tels que l'introversion chez Marie et l'extraversion chez Antoine, tout en contribuant à l'épanouissement personnel dans un contexte de rétablissement.

## Discussion

L'activité physique, en particulier la pratique de l'escalade, émerge comme une intervention prometteuse pour soutenir le maintien de l'abstinence et prévenir la rechute dans le contexte des troubles liés à l'usage de l'alcool. De nombreuses études ont démontré les bienfaits de l'activité physique sur le bien-être physique, psychologique et social des individus, et ces effets sont très pertinents dans le cadre du rétablissement des personnes souffrant d'un trouble de l'usage de l'alcool. L'amélioration de l'humeur, la réduction du stress, ainsi que l'amélioration de la gestion des symptômes anxieux et dépressifs sont des facteurs cruciaux dans le processus de rétablissement (Giménez-Meseguer et al., 2015 ; Wang et al., 2014). Ces éléments sont essentiels, car la dépression et l'anxiété sont des facteurs pouvant augmenter le risque de rechute, et leur gestion appropriée peut considérablement aider à prévenir ce risque.

## **Remplacement des habitudes et renforcement de l'auto-efficacité**

Les bénéfices de l'activité physique, tels que l'amélioration de l'auto-efficacité, sont également bien documentés dans la littérature. L'escalade, en particulier, semble être un moyen efficace de développer cette compétence. Les défis progressifs rencontrés dans l'escalade permettent aux individus de renforcer leur confiance en leur capacité à surmonter des obstacles, non seulement physiques, mais aussi émotionnels et sociaux. Antoine, dans les vignettes, exprime comment l'escalade a remplacé ses habitudes de consommation d'alcool, ce qui lui permet de se concentrer sur des activités saines qui soutiennent son rétablissement. Marie, de son côté, utilise également l'escalade pour occuper un temps qu'elle consacrait auparavant à la consommation, illustrant ainsi la capacité de cette activité à remodeler les habitudes et à proposer des alternatives saines.

Le renforcement de l'auto-efficacité est une composante clé dans la prévention de la rechute. En réussissant à gravir des voies difficiles, les individus développent un sentiment d'accomplissement, renforçant leur croyance en leurs capacités à maîtriser leur environnement et à gérer des situations stressantes sans recourir à l'alcool. Les vignettes d'Antoine et Marie montrent comment l'escalade les aide à renforcer leur résilience et leur estime de soi, en leur offrant un moyen concret de tester et de valider leurs compétences dans un cadre structuré.

### **L'aspect social de l'escalade**

L'un des avantages spécifiques de l'escalade, en tant qu'activité physique, est son aspect social. La pratique en groupe offre un environnement propice à l'établissement de liens sociaux positifs, élément clé pour soutenir l'abstinence. L'intégration dans des groupes pratiquant l'escalade permet de combattre l'isolement social qui est souvent observé chez les personnes en rétablissement d'un trouble de l'usage de l'alcool, en renforçant le soutien social mutuel. Cette dynamique a été démontrée dans plusieurs études qui mettent en évidence le rôle crucial du réseau de soutien dans le maintien de l'abstinence. Antoine et Marie, dans les vignettes, illustrent parfaitement ce point : Antoine décrit comment il a pu se constituer un nouveau réseau social éloigné des anciens comportements liés à l'alcool, tandis que Marie apprécie l'aspect bienveillant du milieu de l'escalade, où elle peut se découvrir et se reconstruire dans d'autres facettes d'elle-même.

L'escalade, grâce à son aspect communautaire fort, favorise la construction d'une nouvelle identité, détachée de la consommation d'alcool. Pour Antoine et Marie, l'escalade a été un moyen de redéfinir leurs priorités et de se découvrir dans un cadre où ils sont acceptés et valorisés pour qui ils sont, loin de l'image qu'ils avaient d'eux-mêmes pendant leur

consommation. Cette affirmation d'une nouvelle identité est un facteur clé pour maintenir l'abstinence et prévenir les rechutes.

### Gestion du stress

L'escalade, par sa nature exigeante et immersive, permet également de se concentrer sur le moment présent, un aspect crucial dans la gestion du stress et des tentations liées à la consommation. En concentrant leur attention sur leurs mouvements et leurs défis physiques, les pratiquants d'escalade, comme Antoine et Marie, réussissent à détourner leur attention des pensées envahissantes et des cravings. Cette capacité à lâcher prise et à se recentrer sur l'activité est un mécanisme clé pour éviter les rechutes.

### Limites et défis

Cependant, bien que l'escalade présente des avantages évidents, elle n'est pas sans obstacles. En effet, des contraintes physiques, financières et sociales peuvent limiter l'accès aux activités physiques, en particulier pour les personnes en rétablissement qui peuvent déjà faire face à des difficultés économiques ou des difficultés à entrer en lien. Ces barrières doivent être prises en compte lors de la mise en place de programmes de soutien, afin d'assurer l'accessibilité la plus grande possible à ces activités.

De plus, bien que les bénéfices de l'activité physique soient clairs, il est essentiel de considérer les spécificités de genre dans l'élaboration d'interventions de soutien de l'abstinence. Des études ont montré des différences dans les facteurs psychologiques associés à la dépendance entre hommes et femmes, comme l'influence plus marquée de la dépression chez les femmes et de l'anxiété chez les hommes. Les programmes de soutien devraient ainsi être adaptés pour tenir compte de ces différences, afin de maximiser leur efficacité.

Finalement, l'escalade, bien qu'encore peu étudiée spécifiquement dans le cadre du trouble de l'usage de l'alcool, semble offrir un potentiel important pour soutenir le maintien de l'abstinence. Ses bienfaits en termes d'amélioration de l'auto-efficacité, de renforcement du soutien social, de gestion du stress et de transformation de l'identité font d'elle une activité complémentaire précieuse dans les stratégies de réhabilitation. Cependant, des recherches approfondies seront nécessaires pour mieux comprendre son impact et affiner son rôle dans le processus de maintien de l'abstinence et prévention de la rechute.

### Conclusion et perspectives

L'objectif de ce travail était de rechercher la littérature concernant le potentiel de l'activité physique, et plus spécifiquement de l'escalade, comme élément de maintien de l'abstinence et prévention de la rechute, en investiguant également d'éventuelles spécificités de genre.

L'escalade apparaît comme une approche innovante et prometteuse pour soutenir le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute dans le cadre des troubles liés à l'alcool. Les éléments mis en lumière dans les vignettes, ainsi que les données issues de la littérature, montrent que l'escalade présente une série d'avantages tant sur le plan physique, psychologique que social. Elle permet de remplacer les habitudes liées à la consommation d'alcool par des comportements plus sains, tout en renforçant l'auto-efficacité, la gestion du stress, et l'affirmation d'une nouvelle identité indépendante de l'alcool. L'aspect social de l'escalade, en particulier, joue un rôle déterminant en offrant un environnement de soutien, en réduisant l'isolement et en renforçant les liens sociaux positifs.

Cependant, bien que les résultats préliminaires et les bénéfices observés dans les vignettes soient prometteurs, il est nécessaire d'approfondir les recherches sur l'utilisation de l'escalade comme outil thérapeutique dans le contexte du trouble de l'usage de l'alcool. Les études futures devraient s'attacher à explorer plus en détails les mécanismes sous-jacents aux effets de l'escalade sur le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute, en menant des recherches interventionnelles et des études longitudinales pour évaluer son efficacité à long terme.

Il serait également intéressant de mener des études sur l'accessibilité de l'escalade pour les personnes en rétablissement, notamment en évaluant les obstacles financiers, physiques et sociaux qui peuvent limiter leur participation. Les résultats de telles recherches pourraient informer la création de programmes inclusifs, visant à surmonter ces barrières et à rendre l'escalade plus accessible à un public plus large, en tenant également compte des spécificités de genre.

Enfin, une perspective importante serait d'examiner l'intégration de l'escalade dans un cadre thérapeutique multidisciplinaire, en collaboration avec des professionnels de la santé mentale, des thérapeutes et des travailleurs sociaux. Cette approche collaborative pourrait permettre de renforcer les effets bénéfiques de l'escalade, en l'utilisant comme complément à d'autres formes de traitement, et ainsi soutenir les individus dans leur parcours de rétablissement de manière holistique et durable.

Les spécificités de genre dans le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute dans les troubles liés à l'usage de l'alcool méritent une attention particulière, bien que ces dimensions demeurent insuffisamment explorées dans la littérature. Les recherches ont déjà révélé des différences de genre dans la manière dont les individus réagissent aux défis du rétablissement, avec des facteurs psychologiques distincts influençant le risque de rechute chez les femmes et les hommes. Par exemple, chez les femmes, la dépression et les traumatismes antérieurs semblent jouer un rôle crucial, tandis que l'anxiété apparaît comme un prédicteur de rechute plus marqué chez les hommes. De plus, les femmes sont souvent confrontées à un isolement social plus prononcé durant leur rémission, ce qui pourrait impacter négativement leur maintien de l'abstinence. Dans ce contexte, des activités physiques comme l'escalade, qui offrent un cadre social bienveillant et inclusif, peuvent jouer un rôle important dans le soutien des femmes en rétablissement.

L'escalade, en particulier, semble apporter des bénéfices différenciés en fonction du genre. Pour les femmes, elle représente non seulement un moyen de surmonter l'isolement social, mais aussi un espace permettant de reconstruire une identité sans l'alcool, en favorisant l'épanouissement personnel à travers les défis physiques et les réussites dans la pratique. Les vignettes cliniques de Marie et d'Antoine illustrent cette dynamique : pour Marie, l'escalade devient une opportunité d'être pleinement elle-même, sans jugement, et de trouver une communauté qui partage ses valeurs, tandis qu'Antoine, bien que rencontrant des défis similaires, met l'accent sur le changement de son style de vie global. Ces différences soulignent l'importance d'adapter les interventions physiques et sociales en fonction des spécificités de genre, notamment en tenant compte de l'impact des traumatismes et des relations sociales dans le parcours de rétablissement. Les recherches futures devraient ainsi explorer plus en profondeur ces différences, afin de mieux cibler les stratégies d'accompagnement et de maximiser l'impact de l'escalade, ou d'autres activités physiques, dans le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute.

Ainsi, bien que l'escalade n'aie pas encore été pleinement étudiée dans le contexte du trouble de l'usage de l'alcool, ses bénéfices apparents en font une piste intéressante pour les futures recherches et pour l'élaboration de stratégies pour soutenir le maintien de l'abstinence et la prévention de la rechute.

## Références

- Ashdown-Franks, G., Firth, J., Carney, R., Carvalho, A. F., Hallgren, M., Koyanagi, A., ... & Stubbs, B. (2020). Exercise as medicine for mental and substance use disorders: a meta-review of the benefits for neuropsychiatric and cognitive outcomes. *Sports Medicine*, 50(1), 151-170.
- Erol, A., & Karpyak, V. M. (2015). Sex and gender-related differences in alcohol use and its consequences: Contemporary knowledge and future research considerations. *Drug and alcohol dependence*, 156, 1-13.
- Gassner, L., Dabnichki, P., Langer, A., Pokan, R., Zach, H., Ludwig, M., & Santer, A. (2023). The therapeutic effects of climbing: A systematic review and meta-analysis. *PM&R*, 15(9), 1194-1209.
- Giménez-Meseguer, J., Tortosa-Martínez, J., & Remedios Fernández-Valenciano, M. D. L. (2015). Benefits of exercise for the quality of life of drug-dependent patients. *Journal of psychoactive drugs*, 47(5), 409-416.
- Hazelden Betty Ford Foundation. 2021, 20 avril). Understanding and Avoiding a Relapse into Addiction. <https://www.hazeldenbettyford.org/articles/relapse-risks-stats-and-warning-signs>
- Heffner, J. L., Blom, T. J., & Anthenelli, R. M. (2011). Gender differences in trauma history and symptoms as predictors of relapse to alcohol and drug use. *The American journal on addictions*, 20(4), 307-311.
- Holzhauer, C. G., Cucciare, M., & Epstein, E. E. (2020). Sex and gender effects in recovery from alcohol use disorder. *Alcohol research: current reviews*, 40(3).
- Horrell, J., Thompson, T. P., Taylor, A. H., Neale, J., Husk, K., Wanner, A., ... & Wallace, G. (2020). Qualitative systematic review of the acceptability, feasibility, barriers, facilitators and perceived utility of using physical activity in the reduction of and abstinence from alcohol and other drug use. *Mental health and physical activity*, 19, 100355.
- KCE. (2017, 18 juillet). Pourquoi si peu de prise en charge des problèmes d'alcool ?. <https://kce.fgov.be/fr/publications/newsletter/kce-medecine-generale-02/pourquoi-si-peu-de-prise-en-charge-des-problemes-dalcool>
- Kind, L., Luttenberger, K., Leßmann, V., Dorscht, L., Mühle, C., Müller, C. P., ... & Kornhuber, J. (2023). New ways to cope with depression—study protocol for a randomized controlled mixed methods trial of bouldering psychotherapy (BPT) and mental model therapy (MMT). *Trials*, 24(1), 602.
- Kratzer, A., Luttenberger, K., Karg-Hefner, N., Weiss, M., & Dorscht, L. (2021). Bouldering psychotherapy is effective in enhancing perceived self-efficacy in people with depression: Results from a multicenter randomized controlled trial. *BMC psychology*, 9, 1-14.

Landale, S., & Roderick, M. (2014). Recovery from addiction and the potential role of sport: Using a life-course theory to study change. *International Review for the Sociology of Sport*, 49(3-4), 468-484.

L. Gisle, S. Demarest, S. Drieskens. Health Interview Survey 2018: Gebruik van alcohol. Brussel, België: Sciensano; Rapportnummer: D/2019/14.440/56. Beschikbaar op: [www.gezondheidsenquete.be](http://www.gezondheidsenquete.be)

Liu, S., Gong, X., Li, H., & Li, Y. (2022). The origin, application and mechanism of therapeutic climbing: a narrative review. *International journal of environmental research and public health*, 19(15), 9696.

Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies. *The Journal of Psychology*, 139(5), 439–457.  
<https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.439-457>

Malloch, M. S. (2013). The challenge of developing and sustaining a recovery group in Glasgow: Calton Athletic Recovery Group. In *Addiction and Recovery in the UK* (pp. 114-128). Routledge.

McKay, J. R. (2017). Making the hard work of recovery more attractive for those with substance use disorders. *Addiction*, 112(5), 751-757.

Oliva, F., Nibbio, G., Vizzuso, P., Jaretti Sodano, A., Ostacoli, L., Carletto, S., & Picci, R. L. (2018). Gender differences in anxiety and depression before and after alcohol detoxification: anxiety and depression as gender-related predictors of relapse. *European addiction research*, 24(4), 163-172.

Piché, F., Daneau, C., Plourde, C., Girard, S., & Romain, A. J. (2023). Characteristics and impact of physical activity interventions during substance use disorder treatment excluding tobacco: A systematic review. *PloS one*, 18(4), e0283861. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283861>

Schuch, F. B., Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Richards, J., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2016). Exercise improves physical and psychological quality of life in people with depression: A meta-analysis including the evaluation of control group response. *Psychiatry research*, 241, 47-54.

Schwarzer, R., & Warner, L. M. (2012). Perceived self-efficacy and its relationship to resilience. In *Resilience in children, adolescents, and adults: Translating research into practice*(pp. 139-150). New York, NY: Springer New York.

Sciensano. Determinants of Health: Alcohol use, Health Status Report, 25 June 2020, Brussels, Belgium, <https://www.healthybelgium.be/en/health-status/determinants-of-health/alcohol-use>

Slidrecht, W., de Waart, R., Witkiewitz, K., & Roozen, H. G. (2019). Alcohol use disorder relapse factors: A systematic review. *Psychiatry Research*, 278, 97-115.

Stubbs, B., Vancampfort, D., Hallgren, M., Firth, J., Veronese, N., Solmi, M., ... Kahl, K. G. (2018). EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: a meta-review of the

evidence and Position Statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH). *European Psychiatry*, 54, 124–144. doi:10.1016/j.eurpsy.2018.07.004

Theodorakis, Y., Hassandra, M., & Panagiotounis, F. (2024). Enhancing Substance Use Disorder Recovery through Integrated Physical Activity and Behavioral Interventions: A Comprehensive Approach to Treatment and Prevention. *Brain sciences*, 14(6), 534. <https://doi.org/10.3390/brainsci14060534>

Thompson, T. P., Taylor, A. H., Wanner, A., Husk, K., Wei, Y., Creanor, S., ... & Wallace, G. (2018). Physical activity and the prevention, reduction, and treatment of alcohol and/or substance use across the lifespan (The PHASE review): protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*, 7, 1-15.

Wang, D., Wang, Y., Wang, Y., Li, R., & Zhou, C. (2014). Impact of physical exercise on substance use disorders: a meta-analysis. *PloS one*, 9(10), e110728. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0110728>

World Health Organization. (2024, 21 juin) Alcohol, total per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol) (SDG Indicator 3.5.2). [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-drinkers-only-per-capita-\(15-\)consumption-in-litres-of-pure-alcohol](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/alcohol-drinkers-only-per-capita-(15-)consumption-in-litres-of-pure-alcohol)