



6

SENSIBILISATION À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES



take care

QU'EST-CE QUE C'EST ?

En faisant des choix sains et en modifiant nos habitudes quotidiennes, nous sommes moins susceptibles d'adopter des comportements à risque et nous avons davantage de chances de mener une vie positive et équilibrée.

Le programme Take Care de l'UEFA a pour but d'améliorer la santé et le bien-être grâce au football. Dans ce livre blanc, nous concentrons notre attention sur des substances comme le tabac, l'alcool et les produits destinés à l'amélioration de la performance. En particulier, nous allons découvrir les risques associés à la consommation et à l'abus de ces substances par les jeunes, notamment les effets sur leur santé physique et mentale, sur leurs résultats scolaires et sur leur vie personnelle. Nous présentons également des stratégies que les adultes peuvent adopter pour protéger et éduquer les enfants qui sont sous leur responsabilité.

En créant un environnement favorable grâce à l'éducation, à une alimentation équilibrée, une activité physique régulière et une utilisation responsable des appareils numériques, les parents, les tuteurs, les enseignants, les entraîneurs et leur staff jouent un rôle crucial dans la promotion de styles de vie sains et dans la prévention des abus de substances.

PROGRAMME TAKE CARE

Le programme Take Care de l'UEFA se compose de six modules étroitement liés :

- Activité physique
- Nutrition
- Santé mentale
- Dépendance numérique
- Sensibilisation à la consommation de substances
- Sécurité routière

En plus d'un livre blanc semblable à celui-ci, chaque module est complété par plusieurs outils (des affiches, un podcast, un documentaire et une séance pédagogique).

À QUI S'ADRESSE CE PROGRAMME ?

Ce programme et ses outils ont été conçus pour les associations nationales, les ligues, les clubs, les autres parties prenantes du football et les écoles. Il s'adresse aux parents, aux tuteurs, aux enseignants, aux entraîneurs et à leur staff technique, mais avant tout aux enfants et aux jeunes.

COMMENT L'UTILISER ?

Un guide d'utilisation est disponible pour aider les organisations de football et les écoles à comprendre et à maximiser l'utilisation de ces outils. Ces ressources peuvent être consultées de manière indépendante sur la page <https://fr.uefa.com/takecare/>, ce qui offre de la flexibilité dans l'apprentissage et dans l'utilisation. Cependant, étant donné que les sujets sont étroitement liés, des références utiles peuvent se retrouver dans les autres outils.

1. Introduction
2. Un environnement structuré
3. Évaluer les risques
 - a. Alcool
 - b. Tabac
 - c. Produits destinés à améliorer la performance
4. Actions pratiques
5. Bonnes pratiques
6. Glossaire
7. Références



1. INTRODUCTION

Des habitudes saines, comme une alimentation équilibrée, une activité physique régulière, un sommeil réparateur, une bonne gestion du stress et la participation à des activités sociales positives, contribuent à un style de vie plus sain. Ces pratiques sont associées, par exemple, à une meilleure santé mentale,¹ une augmentation de la participation à des activités sportives² et à une meilleure performance athlétique³.

Bien que l'adoption d'habitudes saines puisse avoir des effets positifs sur notre vie, les habitudes et les comportements malsains, notamment l'abus de substances, restent répandus que ce soit dans le sport ou en dehors.

Il est donc important d'avoir conscience des mauvaises habitudes que l'on a pu développer au fil du temps, et de prendre des mesures pour apporter des changements positifs.

Le chemin n'est pas toujours facile. De nos jours, les risques liés à l'abus de substances, surtout chez les jeunes, sont profonds et importants. Ces abus ont des effets sur leur santé mentale, leur santé physique et leur vie personnelle. Les maladies chroniques, les pathologies comme la dépression et l'anxiété, les difficultés scolaires et les relations conflictuelles ont toutes des liens avec l'abus de substances. Les personnes qui consomment des substances sont susceptibles d'adopter un comportement à risques et s'exposent à des poursuites pénales⁴.



Bien qu'acceptable socialement, l'alcool est l'une des substances dont l'abus est le plus fréquent dans le monde. L'alcool altère le jugement et peut entraîner un comportement violent ainsi qu'un certain nombre de problèmes de santé, comme des lésions au foie, des maladies cardiovasculaires et des cancers. La consommation d'alcool chez les jeunes entraîne des conséquences négatives comme un risque plus important de violence, de dépression ainsi qu'une baisse des résultats scolaires⁴.

Par ailleurs, le tabagisme pose de graves problèmes de santé et entraîne des maladies respiratoires et cardiovasculaires ainsi que plusieurs formes de cancer. L'apparition des cigarettes électroniques ajoute un autre niveau de complexité. Les saveurs toujours plus attrayantes et leur apparente sécurité pourraient inverser la courbe de progression de la lutte anti-tabac.





Plusieurs facteurs peuvent avoir une influence sur la probabilité de voir une personne adopter un comportement malsain ou à risques. Les études identifient plusieurs facteurs de risques, qu'ils soient personnels (p. ex. attitudes perçues, contrôle du comportement) ou contextuels (p. ex. l'influence sociale de l'entourage ou de la famille)⁵.

Les réseaux sociaux, surtout quand on en abuse, sont un facteur de risque qui a récemment suscité un regain d'attention de la part des professionnels de la santé mentale⁶.

Les parents, les tuteurs, les entraîneurs et leur staff jouent un rôle important dans la vie des enfants et des jeunes joueurs. Ils doivent être proactifs pour identifier les facteurs de risques et les en protéger. **Le football, qui met l'accent sur l'indépendance, la responsabilité, la gestion des émotions et le respect des autres, est un outil puissant pour prévenir la délinquance des jeunes et favoriser le bien-être mental⁷.**

2. UN ENVIRONNEMENT STRUCTURÉ

CEUX QUI PARTICIPENT RÉGULIÈREMENT À DES ACTIVITÉS SPORTIVES SONT MOINS SUSCEPTIBLES D'ADOPTER DES COMPORTEMENTS À RISQUES COMME L'ABUS DE SUBSTANCES, NOTAMMENT DU FAIT DE CET ENVIRONNEMENT STRUCTURÉ ET DES EXIGENCES PHYSIQUES DU SPORT.

Cependant, des recherches ont montré que certains types spécifiques d'abus de substances, comme l'hyperalcoolisation rapide ou la consommation de cannabis, peuvent être plus importants chez les athlètes⁸. L'adolescence est marquée par d'importants changements physiques, physiologiques et sociaux, ce qui en fait une période de vulnérabilité pour les jeunes adultes, qui ont envie d'expérimenter la consommation de substances comme l'alcool, le tabac et les drogues récréatives⁹.

L'éducation des jeunes sur les dangers liés à l'abus de substances, la promotion de styles de vie sains, l'incitation à un dialogue ouvert et la mise en avant de modèles positifs sont des stratégies essentielles. Les entraîneurs et leur staff peuvent insister sur les avantages de mener une vie sans drogue ni alcool, tandis que les parents peuvent renforcer ces messages à la maison. **Encourager les jeunes à faire du sport et récompenser les comportements sains permet de les détourner des substances dangereuses.**

En travaillant ensemble, les parents, les tuteurs, les entraîneurs et leur staff peuvent créer un environnement favorable qui va non seulement améliorer les performances athlétiques, mais aussi promouvoir le bien-être général et la future réussite des jeunes footballeurs, et des jeunes dans leur ensemble.



3. ÉVALUER LES RISQUES

L'adolescence est une période marquée par des changements importants et potentiellement stressants. Les jeunes sont en quête d'identité et d'indépendance, ce qui peut entraîner des situations conflictuelles et des comportements à risques. C'est au cours de l'adolescence que les jeunes commencent à consommer de l'alcool, du tabac et d'autres drogues récréatives comme le cannabis ou l'ecstasy. Il est donc d'autant plus important d'avoir des stratégies visant à limiter l'accès des jeunes à ces substances, et à les éduquer sur les risques potentiels du tabagisme, de la consommation d'alcool et d'autres drogues récréatives. Cependant, comme expliqué précédemment, les habitudes des athlètes et des personnes qui ne font pas de sport peuvent être différentes. Les athlètes sont plus susceptibles d'abuser de certaines substances (alcool, cannabis) que d'autres (drogues dures).

Les substances les plus couramment consommées sont :

a. Alcool

b. Tabac

- i. Produits de tabac chauffé et cigarettes électroniques
- ii. Pouches

c. Produits destinés à améliorer la performance



L'exposition à l'alcool

des jeunes peut entraîner des troubles cognitifs durables^{10, 13}.

L'abus d'alcool chez les adolescents

est lié à des problèmes de santé mentale à l'âge adulte¹⁴.



a. Alcool

L'ALCOOL EST UNE SUBSTANCE LARGEMENT ACCEPTÉE SOCIALEMENT, MAIS ELLE EST TRÈS DESTRUCTRICE ET LES ABUS SONT FRÉQUENTS.

L'alcool, substance toxique et addictive, augmente également les risques de décès des suites d'un cancer, d'une cirrhose du foie, d'hypertension artérielle ou de maladies cardiovasculaires^{10, 11}.

Même une toute petite quantité d'alcool peut contribuer à l'altération du jugement, provoquer un comportement violent ou réduire le temps de réaction. La consommation d'alcool dès le plus jeune âge entraîne des conséquences négatives, comme l'augmentation des tendances suicidaires, de la violence, des blessures, des cas de dépression et de l'absentéisme scolaire.

De plus, la consommation d'alcool, et notamment l'hyperalcoolisation rapide, augmente la probabilité de voir des jeunes impliqués dans des accidents de la route, des crimes violents, des comportements sexuels à risques et l'expérimentation de drogues. Elle peut aussi entraîner une baisse des résultats scolaires ainsi que des problèmes financiers⁴. En outre, la consommation d'alcool entraîne une baisse des performances athlétiques, les effets restant présents pendant une durée considérable après intoxication¹².

b. Tabac

LE TABAGISME EST LA PREMIÈRE CAUSE MONDIALE DE DÉCÈS ÉVITABLES ET UN FACTEUR DE RISQUES IMPORTANT POUR L'APPARITION DE MALADIES CHRONIQUES, NOTAMMENT LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES ET RESPIRATOIRES, AINSI QUE DIFFÉRENTS TYPES DE CANCER¹⁵.

LE TABAGISME TUE PLUS DE 8 MILLIONS DE PERSONNES CHAQUE ANNÉE, PLUS QUE L'ALCOOL QUI FAIT PLUS DE 2,5 MILLIONS DE VICTIMES PAR AN^{16, 17}.

Le nombre de tumeurs dues au tabagisme sont bien plus nombreuses que celles dues à l'alcool, et le tabagisme peut être une addiction permanente et difficile à éliminer. La consommation de tabac sur le long terme peut entraîner de graves problèmes de santé. Tandis que des études ont, depuis longtemps, fait le lien entre le tabagisme actif et l'état de santé mentale, les effets négatifs du tabagisme passif sur la santé mentale sont de plus en plus scrutés.

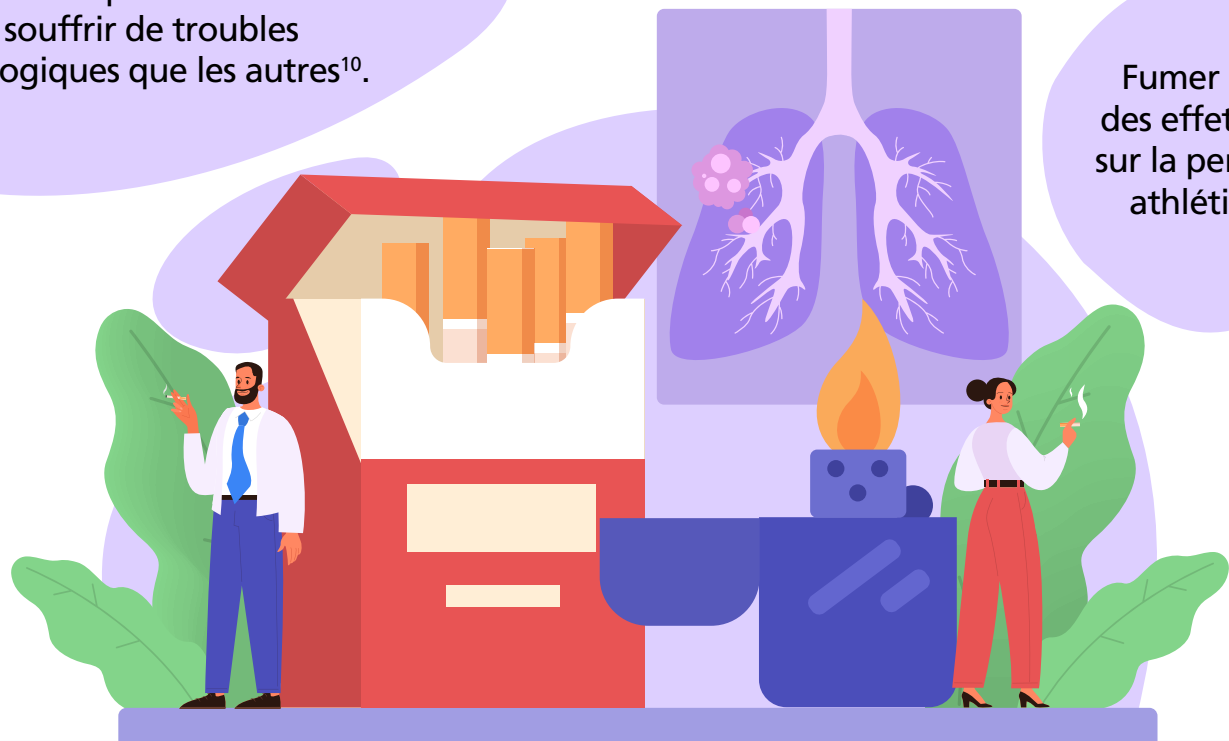


Fumer provoque des troubles du sommeil, affecte la prise de décision, l'estime de soi et la confiance.

Fumer **augmente les risques de maladies cardiovasculaires** et les problèmes de santé mentale.

Les jeunes qui fument plus de **15 cigarettes** par jour ont plus de chances de souffrir de troubles psychologiques que les autres¹⁰.

Fumer entraîne des effets négatifs sur la performance athlétique^{18, 19}.



Des recherches font état d'un lien clair entre une exposition prolongée au tabagisme passif et l'augmentation des troubles psychologiques, notamment des symptômes d'anxiété et de dépression, chez les jeunes qui ne fument pas. Par ailleurs, une étude a montré que la consommation de tabac s'accompagne d'une faiblesse musculaire et d'une moins bonne endurance cardiorespiratoire chez les athlètes¹⁸.

i. Produits de tabac chauffé et cigarettes électroniques

- Les produits de tabac chauffé sont utilisés pour chauffer le tabac et ainsi générer de la nicotine.
- Les cigarettes électroniques, également connues sous le nom de vaporeuses, chauffent un liquide qui contient de la nicotine.

Elles sont souvent considérées comme plus attrayantes que les cigarettes traditionnelles à cause de facteurs comme le coût, la variété des saveurs, l'accessibilité et l'influence des réseaux sociaux²⁰. Leur essor pourrait potentiellement inverser des dizaines d'années de lutte anti-tabac et créer une nouvelle addiction, dont les risques à long terme ne sont pas connus du fait du manque de recherches approfondies. Ce que l'on sait en revanche, c'est que ceux qui utilisent des cigarettes électroniques ont plus de chances de se mettre à fumer²¹.

Une **corrélation** existe entre la cigarette électronique et les maladies respiratoires²².

La cigarette électronique **entraîne des effets négatifs** sur la performance athlétique¹⁹.

Les jeunes ont un cerveau en phase de développement et sont plus vulnérables aux **risques sanitaires**²².

Les jeunes qui fument la cigarette électronique

ont plus de risques de souffrir de maux de tête, d'irritabilité, d'insomnie et de difficultés de concentration²³.

L'utilisation sur le long terme de la cigarette électronique et de produits de tabac chauffé

peut entraîner une addiction²².





ii. Pouches

LES POUCHES SONT DES PETITS SACHETS DE TABAC HUMIDIFIÉ QUI NE PRODUISENT PAS DE FUMÉE ET QUI LIBÈRENT DE LA NICOTINE DANS LE SANG. ON LES CONSOMME TRADITIONNELLEMENT EN LES PLAÇANT SOUS LA LÈVRE SUPÉRIEURE.

Les pouches sont de plus en plus populaires chez les jeunes en Europe, notamment dans les pays où le nombre de fumeurs est en baisse. Dans le football professionnel, deux joueurs sur cinq ont déjà eu recours au moins une fois à des pouches²⁴. Les pouches sont populaires car elles sont discrètes et ne demandent pas d'inhaler de la fumée. Cependant, elles peuvent entraîner une addiction à la nicotine et une augmentation des risques de maladies parodontales, de cancers de la bouche et de troubles cardiovasculaires^{25, 26}. Elles peuvent aussi avoir des effets négatifs sur la performance athlétique. La nature addictive des pouches pose un problème particulier chez les jeunes puisqu'une exposition précoce à la nicotine peut avoir des effets à long terme sur le développement du cerveau.

Par ailleurs, les effets addictifs de la nicotine peuvent entraîner une dépendance, qui, à son tour, peut encourager d'autres choix de style de vie malsains et entraîner une baisse de la condition physique et du bien-être en général. Chez les jeunes athlètes, les pouches non seulement altèrent la santé physique, mais elles compliquent également le maintien d'un style de vie sain et actif.

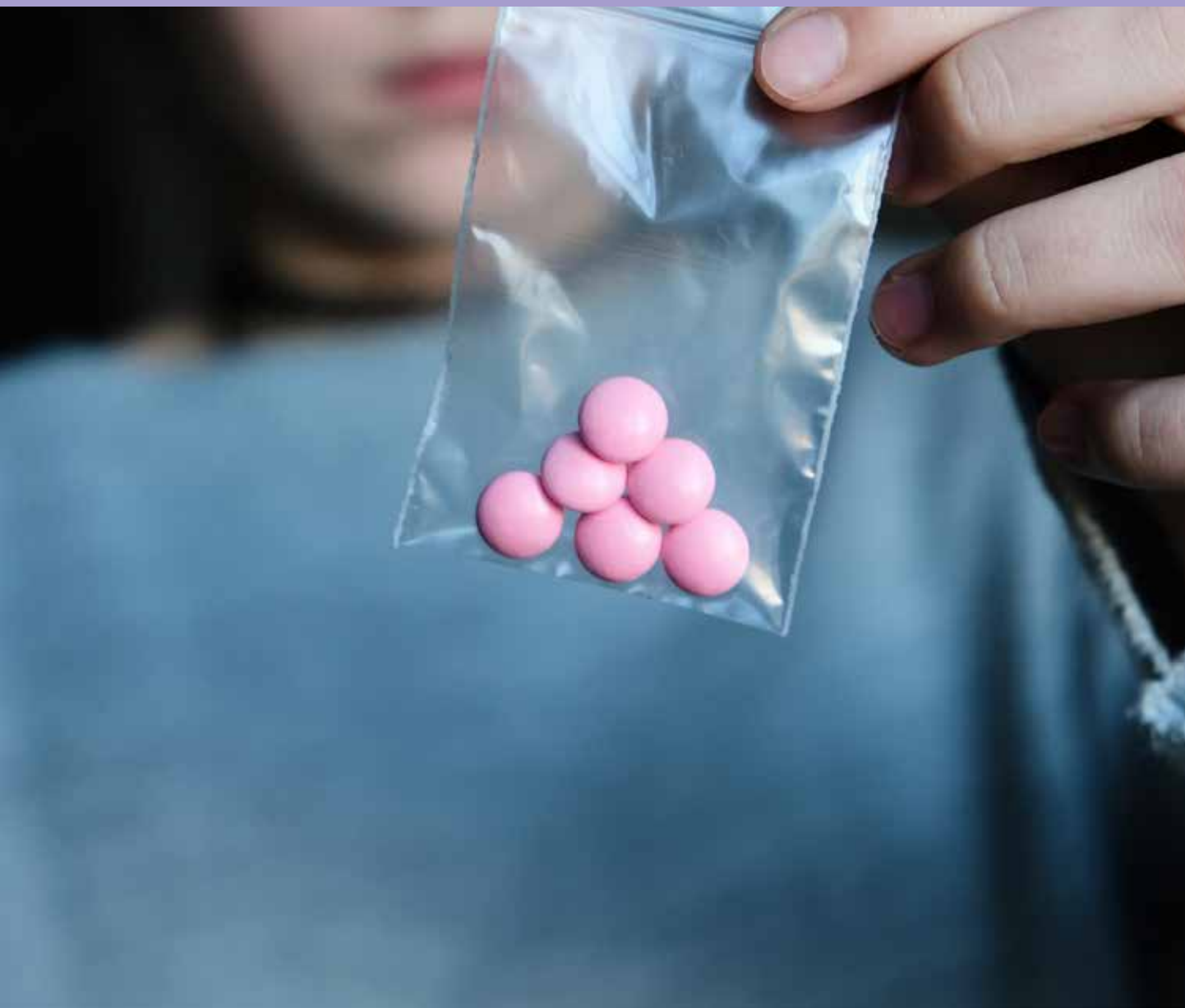
c. Produits destinés à améliorer la performance

Les athlètes cherchent toujours le moindre gain pour améliorer leurs performances, que ce soit par l'intermédiaire de l'entraînement, de la récupération, de l'hydratation ou de la nutrition. Parfois, les jeunes se tournent vers des substances interdites pour améliorer leurs performances ou leur apparence physique.

TOUS LES PRODUITS DOPANTS ONT DES EFFETS SECONDAIRES, ET Y AVOIR RECOURS PEUT ENTRAÎNER DE GRAVES EFFETS SUR LA SANTÉ DES JEUNES ATHLÈTES.

Parmi les effets secondaires, on retrouve l'acné, les changements d'humeur, les comportements agressifs, la dépression, l'hypertension artérielle, les problèmes de fertilité et les dommages causés à certains organes.





Il peut aussi y avoir des cas où les athlètes consomment de manière non-intentionnelle des substances interdites (dopage involontaire), par exemple par l'intermédiaire d'un médicament, de compléments alimentaires ou de nourriture contaminée. Même si le dopage involontaire ne peut pas être complètement évité, il existe différents moyens de réduire les risques. La sensibilisation des athlètes sur ce type de dopage est importante pour leur permettre de prendre des décisions éclairées²⁷.

Non seulement le dopage entraîne des risques pour la santé, mais la consommation de substances dans le but d'améliorer la performance est considérée comme une tricherie et porte atteinte au principe de fair-play.

La liste des substances interdites dans le sport est publiée par l'Agence mondiale antidopage. Retrouvez-la sur le [site Web](#). Cette liste contient également des produits dopants connus comme les stéroïdes et l'érythropoïétine (EPO), ainsi que des drogues qui font fréquemment l'objet d'abus dans la société, comme le cannabis et la cocaïne.

5. ACTIONS PRATIQUES

POUR LES PARENTS ET LES TUTEURS

1 ENCOURAGEZ LES DISCUSSIONS OUVERTES sur le tabac, l'alcool et les autres substances dans le cadre de vos échanges réguliers.



2 ENCOURAGEZ LES ENFANTS À FAIRE DU SPORT, car l'activité sportive leur offre un environnement positif pour les aider à faire des choix réfléchis.

3 MONTREZ LES BIENFAITS D'UN STYLE DE VIE SAIN et mettez l'accent sur l'importance de dire non aux substances.



4 RÉCOMPENSEZ LES COMPORTEMENTS SAINS et faites référence à des joueurs professionnels « propres » en tant que modèles.

5 RENFORCEZ LA CONFIANCE ET LES VALEURS afin de soutenir le développement personnel de vos enfants.



6 SOYEZ UN BON MODÈLE pour vos enfants.



7 UTILISEZ UN LANGAGE APPROPRIÉ quand vous parlez de l'addiction aux substances.



8 APPRENEZ À IDENTIFIER LES SIGNES d'un abus de substance.

9 CONSULTEZ DES PROFESSIONNELS pour obtenir des directives et des conseils.



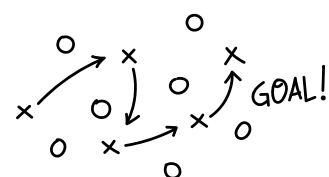
5. ACTIONS PRATIQUES

POUR LES ENTRAÎNEURS ET LEUR STAFF TECHNIQUE

1 ENCOURAGEZ LES DISCUSSIONS OUVERTES sur le tabac, l'alcool et les autres substances dans le cadre de vos échanges réguliers.



5 SOUTENEZ LE DÉVELOPPEMENT PERSONNEL DE VOS JOUEURS en les aidant à renforcer leur confiance et à identifier leurs valeurs.



2 METTEZ EN LUMIÈRE LES EFFETS POSITIFS d'un entraînement régulier et du travail d'équipe.

3 AGISSEZ COMME UN MODÈLE pour les enfants et les jeunes, donnez un exemple positif pour l'équipe.



4 PARTAGEZ DES HISTOIRES INSPIRANTES de célèbres joueurs professionnels qui ne boivent pas, qui ne fument pas et qui ne prennent pas de drogues.



7 APPRENEZ À IDENTIFIER LES SIGNES d'un abus de substance.

8 SI BESOIN, ENCOURAGEZ LES PARENTS ET LES ENFANTS À DEMANDER DE L'AIDE À DES PROFESSIONNELS pour obtenir des consignes et des conseils.



5. ACTIONS PRATIQUES

POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES



1 RENSEIGNEZ-VOUS sur les risques et les effets des différentes substances.

2 DEMANDEZ CONSEIL et rapprochez-vous d'adultes de confiance ou de professionnels pour obtenir des conseils et un soutien.



3 PARLEZ OUVERTEMENT de ces sujets avec des amis, des membres de votre famille et vos entraîneurs.



4 RESTEZ ACTIFS en faisant régulièrement du sport et des activités que vous aimez.



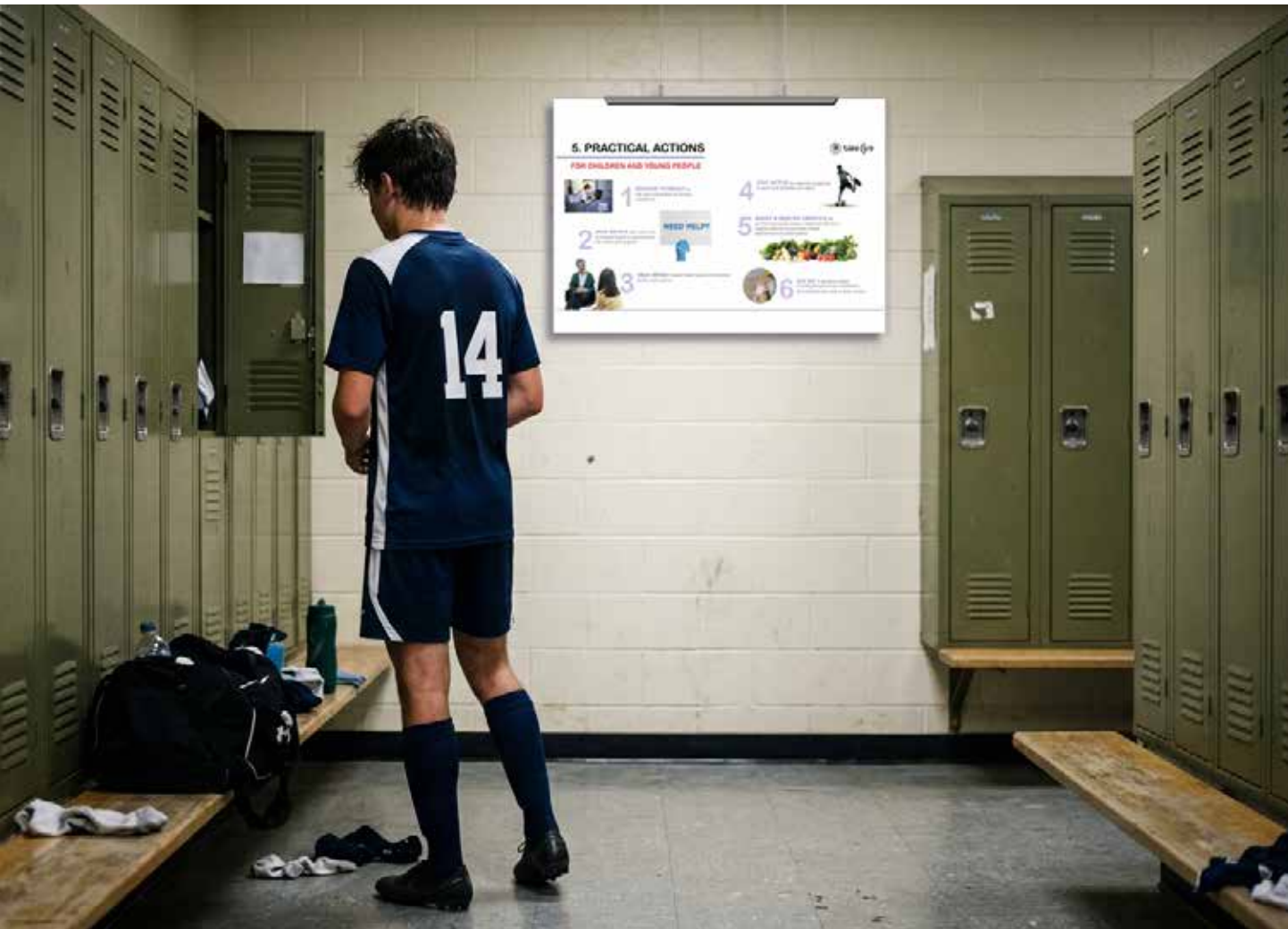
5 ADOPTEZ UN STYLE DE VIE SAIN en privilégiant un sommeil de qualité, une alimentation équilibrée et des exercices réguliers pour garder votre niveau de bien-être et de performance.



6 DITES NON si quelqu'un vous propose ou fait pression sur vous pour consommer des substances. Soyez fermes et respectez vos valeurs.

6. BONNES PRATIQUES

POUR LES ORGANISATIONS



- 1 FAITES PREUVE D'UN ENGAGEMENT ORGANISATIONNEL CLAIR** pour promouvoir le bien-être et la sécurité de tous les participants en favorisant des environnements qui soutiennent des comportements sains et qui réduisent au minimum l'exposition aux risques liés aux substances.
- 2 DÉVELOPPEZ ET METTEZ EN ŒUVRE DES DIRECTIVES** qui décrivent la position de votre organisation sur la consommation de substances, garantissant ainsi une participation sportive sûre, inclusive et solidaire.
- 3 CRÉEZ ET PROPOSEZ DES SUPPORTS D'ENTRAÎNEMENT ET DE FORMATION BASÉS SUR DU FACTUEL** à l'intention des entraîneurs, des athlètes et des parents afin de mieux comprendre les risques associés à la consommation d'alcool et d'autres drogues et de promouvoir des choix éclairés et sains.

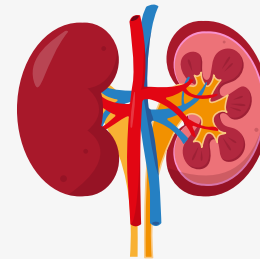
7. GLOSSAIRE

HYPERALCOOLISATION RAPIDE :

consommation d'une grande quantité d'alcool sur une courte période, conduisant généralement à une intoxication. Elle se caractérise souvent par une perte de contrôle et par un changement de comportement.

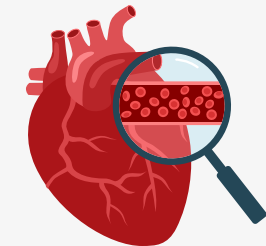


ÉRYTHROPOÏÉTINE (EPO) : hormone produite par les reins qui stimule la production de globules rouges et aide le corps à transporter l'oxygène plus efficacement. L'EPO de synthèse est utilisée pour traiter l'anémie, mais son utilisation est parfois détournée pour améliorer l'endurance des sportifs.



MALADIE CARDIOVASCULAIRE :

pathologie qui touche le cœur et l'ensemble du système circulatoire (artères, capillaires et veines) chez une personne.



TABAGISME PASSIF : inhalation involontaire de la fumée des autres contenant des produits chimiques dangereux responsables de l'augmentation des risques sanitaires pour les non-fumeurs.



STÉROÏDES : composés chimiques, agissant souvent comme des hormones, que le corps produit naturellement pour aider les fonctions vitales. Des stéroïdes de synthèse sont utilisés par la médecine pour traiter des pathologies comme les inflammations, l'asthme et les déséquilibres hormonaux. L'utilisation de certains stéroïdes, comme les stéroïdes anabolisants, est détournée pour favoriser la croissance musculaire et les performances athlétiques, ce qui entraîne des risques pour la santé.

9. RÉFÉRENCES

1. Bourke, M., Wang, H. F. W., McNaughton, S. A., Thomas, G., Firth, J., et al. (2025). Clusters of healthy lifestyle behaviours are associated with symptoms of depression, anxiety and psychological distress: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Clinical Psychology Review*. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102585>
2. Pate, R. R., Trost, S. G., Levin, S., & Dowda, M. (2000). Sports participation and health-related behaviors among US youth. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154(9), 904-911. <https://doi.org/10.1001/archpedi.154.9.904>
3. Charest, J., & Grandner, M. A. (2020). Sleep and athletic performance: Impacts on physical performance, mental performance, injury risk and recovery, and mental health. *Sleep Medicine Clinics*, 15, 41-57. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2019.11.005>
4. Seemiller, L. R., & Gould, T. J. (2020). The effects of adolescent alcohol exposure on learning and related neurobiology in humans and rodents. *Neurobiology of Learning and Memory*, 172, 107234. <https://doi.org/10.1016/j.nlm.2020.107234>
5. Lin, P. (2016). Risky behaviors: Integrating adolescent egocentrism with the theory of planned behavior. *Review of General Psychology*, 20(4), 392-398. <https://doi.org/10.1037/gpr0000086>
6. Purba, A. K., Thomson, R. M., Henery, P. M., Pearce, A., Henderson, M., Katikireddi, S. V. et al. (2023). Social media use and health risk behaviours in young people: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 383, e073552. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-073552>
7. Akbar, A., Karim, Z. A., Guspa, A., Fernandes, R., Cahyani, F. I., Pratama, M., Aulia, P., Aulia, R., & Rahman, M. A. (2024). Football as the formation of adolescent character and preventive program to overcome juvenile delinquency: A perspective from sport psychology. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 12(1), 140- 147. https://www.hrpub.org/journals/article_info.php?aid=13995
8. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2017). Youth sport participation and substance use: Understanding the relationship (topic summary). <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Youth-Sport-and-Substance-Use-Summary-2017-en.pdf>
9. Bidzan-Bluma, I., & Lipowska, M. (2018). Physical activity and cognitive functioning of children: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 800. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040800>
10. Ferreira, V. R., Jardim, T. V., Sousa, A. L. L., Rosa, B. M. C., & Jardim, P. C. V. (2019). Smoking, alcohol consumption and mental health: Data from the Brazilian study of cardiovascular risks in adolescents (ERICA). *Addictive Behaviors Reports*, 9, 100147. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.100147>
11. Rumgay, H., Shield, K., Charvat, H., Ferrari, P., Soerjomataram, B., Soerjomataram, I. (2021). Global burden of cancer in 2020 attributable to alcohol consumption: a population-based study. *The Lancet Oncology*, 22, 1071-1080. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(21\)00279-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00279-5)
12. Maughan R. J. (2006). Alcohol and football. *Journal of Sports Sciences*, 24(7), 741-748. <https://doi.org/10.1080/02640410500482933>
13. Ding, C., O'Neill, D., Bell, S., Stamatakis, E., & Britton, A. (2021). Association of alcohol consumption with morbidity and mortality in patients with cardiovascular disease: original data and meta-analysis of 48,423 men and women. *BMC Medicine*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02040-2>
14. Rosenberg, L. (2016). Bridging the gap between adolescence and adulthood: The challenges of emerging adults. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 43(4), 518-520. <https://doi.org/10.1007/s11414-016-9535-6>
15. Cavallo, D. A., & Krishnan-Sarin, S. (2019). Nicotine use disorders in adolescents. *Pediatric Clinics of North America*, 66(6), 1053-1062. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2019.08.002>
16. World Health Organization: WHO. (2024, June 28). Alcohol. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol/>
17. World Health Organization: WHO. (2025, June 25). Tobacco. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
18. Parra-Rizo, M. A. & Escobar García, A. (2019). Less muscle strength in the upper and lower limbs, aerobic capacity and core of smoking athletes: A review of the literature. *IOSR Journal of Sports and Physical Education*, 6(1), 1-6. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jspe/papers/Vol-6Issue1/A06010106.pdf>
19. Moslemi-Haghighi, F., Rezaei, I., Ghaffarinejad, F., Lari, R., & Pouya, F. (2011). Comparison of Physical Fitness among Smoker and Non-Smoker Men. *Addiction & health*, 3(1-2), 15-19.
20. Sapru, S., Vardhan, M., Li, Q., Guo, Y., Li, X., & Saxena, D. (2020). E-cigarettes use in the United States: reasons for use, perceptions, and effects on health. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09572-x>
21. Gallus, S., Stival, C., McKee, M., Carreras, G., Gorini, G., Odone, A., van den Brandt, P. A., Pacifici, R., & Lugo, A. (2022). Impact of electronic cigarette and heated tobacco product on conventional smoking: An Italian prospective cohort study conducted during the COVID-19 pandemic. *Tobacco Control*, 33(2), 267-270. <https://doi.org/10.1136/tc-2022-057368>
22. Znyk, M., Jurewicz, J., & Kaleta, D. (2021). Exposure to heated tobacco products and adverse health effects, a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6651. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126651>
23. Chadi, N., Hadland, S. E., & Harris, S. K. (2019). Understanding the implications of the “vaping epidemic” among adolescents and young adults: A call for action. *Substance Abuse*, 40(1), 7-10. <https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1580241>
24. Read, D., Cope, E., & Taylor, L. (2024). Snus use in English professional football (report prepared for the English Professional Footballers' Association). Loughborough University. <https://www.lboro.ac.uk/media/media/london/images/news/2024/snus-use-in-english-professional-football.pdf>
25. Gupta, R., Gupta, S., Sharma, S., Sinha, D. N., & Mehrotra, R. (2019). Risk of coronary heart disease among smokeless tobacco users: Results of systematic review and meta-analysis of global data. *Nicotine & Tobacco Research*, 21(1), 25-31.
26. Benowitz, N. L., & Liakoni, E. (2022). Tobacco use disorder and cardiovascular health. *Addiction*, 117, 1128-1138.
27. Backhouse, S., Boardley, I., Chester, N., Currell, K., Hudson, A., Mills, K., & Stow, M. (2017). The BASES expert statement on inadvertent doping in sport. *The Sport and Exercise Scientist*, 54, 6-7.

Pour trouver et utiliser les autres outils : <http://fr.UEFA.com/takecare>

Module 6 : sensibilisation à la consommation de substances

Modules précédents

Module 1 :
activité physique

Module 2 :
nutrition

Module 3 :
santé mentale

Module 4 :
dépendance numérique

Module 5 :
sécurité routière



Publication

Union des Associations Européennes de Football

Directeur de publication

Michele Uva

Directeur Durabilité sociale et environnementale de l'UEFA

Auteur

Division Durabilité sociale et environnementale, UEFA
en collaboration avec le professeur Francesco Cognetti et
le professeur Andreas Ivarsson

Coordination du projet

Joséphine Thury

Spécialiste Durabilité sociale et environnementale de l'UEFA

Conception et mise en page

Touchline

Rédaction et traduction

Services linguistiques de l'UEFA

Pour toute question ou commentaire

Division Durabilité sociale et environnementale de l'UEFA
+41 848 00 27 27, sustainability@uefa.ch

À propos de l'expert

Ce livre blanc a été développé par l'UEFA en collaboration avec le professeur Francesco Cognetti et le professeur Andreas Ivarsson.

Le professeur Francesco Cognetti a été directeur du service d'oncologie et directeur scientifique à l'Institut Regina Elena de Rome. Il a également enseigné l'oncologie à l'université de Sapienza. Pendant neuf ans, il a été président de la fondation Ensemble contre le cancer et membre du Conseil supérieur national de la santé en Italie. Il est actuellement professeur d'oncologie à l'université internationale des sciences de la santé Saint-Camillus de Rome, président de la Confédération des oncologues, des cardiologues et des hématologues (FOCE) et coordinateur du Forum des sociétés scientifiques des hôpitaux italiens et des cliniques universitaires (FoSCC). Il est l'auteur de plus de 400 publications scientifiques reconnues et a écrit de nombreux ouvrages dans le domaine de l'oncologie.

Andreas Ivarsson est professeur de psychologie et directeur de recherche à l'université d'Halmstad. Il est également professeur invité à l'université d'Agder. Ses recherches portent sur une participation durable et saine aux activités sportives. Il est reconnu au niveau international pour ses travaux sur la psychologie liée aux blessures dans le sport et à la santé mentale dans le sport d'élite. Auteur de plus de 150 articles reconnus, il a figuré au classement Stanford-Elsevier qui récompense les meilleurs scientifiques en 2025, et il exerce en tant que rédacteur associé pour plusieurs revues de renom dans le domaine de la psychologie du sport.