

Pratiquer une activité physique : revue des bienfaits et des risques

Florence Rostan,
nutritionniste,
chargée de mission
en promotion de la santé,
Fabienne Lemonnier,
chargée de projet et d'expertise
en promotion de la santé,
Santé publique France.

Les indicateurs de mesure de l'activité physique sont multiples, et donc peu comparables : les données recueillies dans les enquêtes, études nationales ou internationales, expertises collectives, portent sur la pratique d'activité physique et sportive, sans parfois dissocier les deux types d'activités. Or bien que ces deux termes soient souvent associés et/ou utilisés comme synonymes, ils sont en réalité différents (voir article « *Sport et santé : définitions et rôle des clubs sportifs* » dans ce dossier central). De plus, il n'existe pas une définition claire, consensuelle de ce qu'on appelle la pratique sportive, ni de la pratique organisée d'activités physiques et sportives.

Une pratique sportive en forte évolution

Depuis plusieurs années, la pratique sportive évolue, incluant une part grandissante de pratique d'activité physique et/ou sportive non organisée, et aussi une diversification de l'offre et le développement notable du secteur marchand (salles privées, coaching...) aux côtés du secteur associatif (voir article « *Investir pour une société plus active et sportive* » dans ce dossier central).

Ainsi, en France, en 2010¹, la pratique sportive en club ne représentait que 30 % des 46 millions de pratiquants de 15 ans et plus, avec des disparités selon le profil des pratiquants (près de 61 % de pratique en amateur pour 31 % de compétiteurs) [1]. 16 millions de licences ont

été enregistrées par les fédérations sportives en 2015, avec des disparités régionales notables : des régions où le nombre de licences est supérieur ou égal à 27 % d'habitants, comme la Bretagne, les Pays-de-la-Loire, l'Auvergne-Rhône-Alpes ; et des régions où le nombre de licences peut être inférieur à 21 % selon les départements : Hauts-de-France, Grand-Est, Bourgogne-Franche-Comté ainsi que les départements d'outre-mer et du littoral méditerranéen [2].

L'activité physique et sportive, déterminant majeur de la santé, est considérée comme un facteur participant aux inégalités sociales de santé. Ainsi, la pratique d'activité sportive est liée à la position socio-économique de l'individu ou de la famille pour le jeune [3]. En effet : « *La proportion de personnes qui déclarent une pratique sportive est plus importante pour les niveaux de diplôme et de revenu plus élevés. [...] Cette différence se retrouve également dans l'adhésion à une association ou une structure privée, et pour la pratique d'une activité encadrée. [...] Un lien entre position socio-économique et activité physique de loisirs est notamment identifié pour les pratiques sportives lorsque celles-ci nécessitent un équipement coûteux ou des déplacements pour accéder aux lieux de pratique* [3] ».

En outre, la disponibilité de services et d'équipements de proximité compte parmi les facteurs conditionnant l'accès à la pratique sportive. Ainsi, un rapport de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (Onzus), en 2009, avait déjà mis en lumière un déficit relatif d'équipements sportifs en zone urbaine sensible (ZUS), constat confirmé par une étude du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de

vie (Crédoc) [4] en 2013. Les ZUS regroupent 7 % de la population française et abritent moins de 3 % de l'offre nationale des équipements sportifs et des sites de pratiques. Les habitants de ces quartiers sont pénalisés par une offre plus restreinte, pas forcément adaptée et souffrant d'un manque d'entretien.

Les bénéfices de la pratique d'activité physique

Les bienfaits de la pratique d'activité physique pour la santé sont scientifiquement bien documentés, à tous les âges de la vie. Ainsi, l'expertise 2016 de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) conclut qu'« *une activité physique régulière et le suivi des recommandations [de pratique d'activité physique, NDLR] sont associés à une diminution de la mortalité précoce comprise entre 29 % et 41 % selon les études* [5] ».

L'actualisation des recommandations de l'Anses relatives à l'activité physique et à la sédentarité a mis en évidence la nécessité de les vulgariser et d'en simplifier la formulation pour les rendre accessibles au grand public et facilement utilisables par les professionnels. Ceci a été réalisé par Santé publique France qui a coordonné un groupe de travail pour fournir une synthèse pour les professionnels sur l'activité physique et la sédentarité [6]. De plus, des recommandations opérationnelles simplifiées ont été diffusées auprès de la population adulte¹ [7].

La recherche a permis d'identifier les avantages de la pratique selon les types d'exercice physique (dimension cardio-respiratoire, force musculaire, souplesse et coordination, composante neuropsychologique)

et les conditions de mise en œuvre au regard de l'état de santé des personnes et de leurs besoins. Chez l'enfant comme chez l'adulte, la pratique régulière d'une activité physique favorise le maintien ou l'amélioration de la forme physique, procure des bénéfices sur les plans psychologique et social et a un effet favorable sur plusieurs aspects de la santé physique : composition corporelle et surpoids, profil métabolique, risque cardio-vasculaire et densité osseuse [5].

Chez l'adulte

L'expertise collective publiée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) en 2008 a conclu que « *la pratique régulière d'activités physiques d'intensité modérée contribue au bien-être subjectif et à la qualité de vie globale en agissant sur les facteurs qui interviennent sur ces dimensions intégrées (expériences affectives positives par l'intégration au groupe ou regard positif de l'autre, baisse du niveau de stress, satisfaction par rapport au corps, satisfaction par la participation active à la vie sociale). Ces répercussions psychiques sont constatées au niveau de populations pathologiques et non pathologiques* [8]. »

Il ressort de deux revues de littérature consacrées aux bénéfices sociaux et psychologiques de la pratique sportive des adultes [9], et des enfants et des adolescents [10] qu'en plus des bénéfices traditionnellement liés à l'activité physique, la pratique d'un sport est associée à une amélioration de la santé psychosociale. La pratique en club ou la pratique d'un sport d'équipe semblent associées à des bienfaits plus importants que pour les activités individuelles [9 ; 10], en raison notamment de la nature sociale de la participation.

Chez les personnes âgées

Chez les personnes âgées, l'activité physique prévient l'apparition d'un certain nombre de phénomènes délétères liés au vieillissement ; elle favorise notamment la santé cognitive et mentale et diminue les risques de dépression et de détérioration des fonctions cognitives [17]. Elle est facteur de « mieux-vieillir » en maintenant le plus longtemps possible le



capital physique et physiologique et en prévenant les chutes et leurs complications qui mènent souvent à l'entrée dans la dépendance et à sa coûteuse prise en charge. De plus, la pratique collective est source d'échanges et de partages et permet de lutter contre l'isolement. Ainsi, l'activité physique n'agit pas seulement sur la santé physique, mais également sur la santé mentale et sociale en contribuant au bien-être, à la qualité de vie et au maintien des liens sociaux [8].

Chez les enfants et les adolescents

La pratique d'activité physique est reconnue comme facteur essentiel de santé physique, psychologique et sociale. Les bénéfices psychologiques et sociaux dépassent les aspects organiques, morphologiques et cardio-vasculaires. Cette pratique favorise le développement psychomoteur et l'acquisition, dès le plus jeune âge, des compétences motrices [11]. La pratique d'activités physiques favorise la cohésion et l'intégration sociale dès lors qu'elles sont organisées dans un cadre facilitant l'accès à tous et la mixité des publics [12]. C'est un facteur efficace et bénéfique pour la concentration, l'attention, la mémoire et les performances scolaires. L'activité physique joue un rôle-clé dans la réduction des symptômes de l'anxiété et de la dépression, favorise la gestion du stress et améliore l'estime de soi [8].

Son impact sur le développement intellectuel est mis en avant depuis l'Antiquité. Un nombre croissant de recherches permet aujourd'hui de mettre en lumière les relations entre activité physique et processus cognitifs, fonction cérébrale et santé mentale [13].

Les bénéfices de la pratique sportive

Alors que les bénéfices de la pratique d'activité physique sont bien identifiés, il n'en est pas de même pour l'activité sportive, ni concernant l'effet spécifique d'un sport par rapport à un autre. Il est souligné, dans l'expertise collective publiée par l'Inserm en 2008, que la participation à une pratique sportive améliore l'état de santé perçue, voire le « *bien-être psychologique* » ou « *l'estime de soi* », et diminue l'anxiété sociale [4]. Une étude longitudinale concernant des enfants de 8-12 ans a permis de constater que la pratique sportive améliorait leur gestion des émotions et leurs comportements prosociaux [14]. De plus, une étude a montré que les enfants et les adolescents pratiquant des activités sportives organisées diminuaient leur probabilité d'adopter des habitudes de vie dommageables (consommation de substances, consommation importante d'aliments et de boissons contribuant à une alimentation défavorable, temps d'écran élevé, etc.) [15].



L'ESSENTIEL

► **C'est un fait largement méconnu : Les études scientifiques établissent que la pratique de sport en club ou en équipe semble associée à des bienfaits plus importants que les activités individuelles, en raison de la nature sociale de la participation. Plus largement, une activité physique régulière est associée à une diminution de la mortalité précoce, comprise entre 29 % et 41 % selon les études. Cependant, l'activité est aussi bénéfique pour l'esprit : elle favorise la cohésion et l'intégration sociale, elle apporte des expériences affectives positives par l'intégration au groupe ou par le regard positif de l'autre. La pratique sportive contribue à l'éducation à la citoyenneté, elle transmet des valeurs auxquelles la citoyenneté est liée : respect de soi et des autres, solidarité. Le fait d'agir en collaboration dans le respect de ses adversaires permet de développer un sentiment d'appartenance, des compétences psychosociales comme la confiance en soi, la coopération, l'écoute, l'empathie. Toutefois, la pratique sportive comporte aussi des risques de blessures, d'addictions et autres.**

Enfin, qu'elle soit individuelle ou en équipe, la pratique sportive peut contribuer à l'éducation à la citoyenneté. Le sport permet en effet de transmettre des valeurs auxquelles la citoyenneté est liée [16]. Connaître et respecter une règle, persévérer, surmonter les obstacles, agir en collaboration dans le respect de ses coéquipiers et de ses adversaires pour atteindre un objectif commun permettent de développer un sentiment d'appartenance, de développer des compétences psychosociales, comme la confiance en soi, la coopération, l'écoute, l'empathie ; et des valeurs, comme le respect de soi et des autres et la solidarité.

Les risques

Les bénéfices liés à la pratique d'une activité physique ne doivent pas faire ignorer les risques qui y sont liés. Ainsi, les accidents traumatiques (traumatismes aigus ou accidentels) constituent le principal risque [5]. Le risque de blessure est variable quant au type et à la gravité, en fonction de la discipline sportive, de l'âge et des conditions de pratique notamment. Ces traumatismes peuvent parfois être fatals : au total, 810 décès traumatiques en

pratique sportive ont été recensés en 2017 et 2018. Ils ont atteint les hommes en grande majorité, avec 714 décès et un âge moyen au décès très variable selon les disciplines pratiquées : 19 ans pour le rugby et le skate-board *versus* 53 ans pour le cyclisme. Les disciplines pour lesquelles les décès sont les plus nombreux sont le cyclisme, l'équitation et la course à pied [18].

Toutes les études convergent : les sports collectifs et de contact sont, avec les sports de combat, à l'origine du plus grand nombre d'accidents. Ces accidents concernent surtout les hommes (83 %), pour qui il s'agit d'abord d'accidents de football, activité la plus pratiquée. Viennent ensuite les accidents de basket-ball, de rugby, de handball et de volley-ball. Les accidents impliquant un véhicule à roues sans moteur constituent 20 % des accidents de sport. Il s'agit dans 74 % des cas d'accidents de vélo, 18 % de roller et 7 % de skate-board. Derrière la famille des sports d'équipe et de balle se situent les sports d'hiver (13 %), l'équitation, les sports de combat et les sports de raquette [18].

Les risques de blessures musculo-squelettiques liées à l'activité physique ne semblent pas plus élevés



© Olivier Pain pour le FISP

chez les personnes âgées de plus de 65 ans que chez les personnes plus jeunes, excepté pour certaines activités physiques particulièrement à risques (ski de descente, patinage, etc.). En revanche, les personnes âgées pratiquant une activité physique ont par ailleurs moins de risques de blessures dans leurs activités de la vie quotidienne.

Les autres risques pour la santé physique sont cardio-vasculaires (mort subite), d'addiction et de troubles hormonaux souvent liés au surentraînement, ainsi que les risques liés à la pratique en air extérieur pollué dans des conditions atmosphériques à température élevée (période estivale ou climat chaud).

La pratique sportive peut aussi avoir des effets négatifs sur la santé mentale et sociale, notamment chez les enfants et les jeunes. Ces effets adverses sont corrélés avec la spécialisation et la compétition précoces. Ils peuvent être un niveau de stress élevé, des troubles du comportement alimentaire, la tentation du dopage ou encore des risques de violences, d'agressions, d'abus (physique ou mental) [19]. Les sportifs « compétiteurs » ont plus de conduites à risque (consommation de substances

psychoactives, conduites de violences) que les « non compétiteurs », résultats qui suggèrent qu'un accompagnement psychologique des sportifs de haut niveau devrait être envisagé systématiquement.

Une balance bénéfiques/risques positive

En conclusion, la pratique sportive est reconnue comme un moyen pour la population d'adopter de bonnes habitudes d'hygiène de vie et d'atteindre les niveaux journaliers recommandés d'activité physique. Le sport contribue également à une amélioration du bien-être, une meilleure estime de soi et la formation de compétences sociales [8]. Enfin, la pratique sportive durant l'adolescence serait un prédicteur des niveaux d'activités physique et sportive à l'âge adulte [20 ; 21]. En ce sens, l'augmentation de la part de la population adolescente pratiquant une activité sportive régulière est un enjeu majeur de santé publique à court, moyen et long termes, qui a conduit l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à recommander une promotion spécifique de la pratique sportive [22], à côté de celle de l'activité physique. Pour éviter que la pratique d'activités physique

et sportive n'accroisse les inégalités sociales de santé, il faut agir sur trois leviers : la disponibilité de l'offre, son accessibilité et la prise en compte des freins à la pratique de certaines populations. Enfin, le concept de club sportif comme « milieu promoteur de santé » (voir article « Clubs sportifs promoteurs de santé : les stratégies d'intervention » dans ce dossier central) progresse : des travaux scientifiques récents montrent son intérêt dans le développement de compétences personnelles liées à la santé, notamment pour les adolescents en difficulté scolaire, face à laquelle le club joue un rôle dans la réduction des inégalités de « littératie » en santé [23]. Enfin, ce dossier met en évidence que les bénéfices d'une pratique régulière de l'activité physique et sportive ne se limitent pas au bien-être des individus : ils sont aussi sociaux et financiers (voir article « Investir pour une société plus active et sportive » dans ce dossier central). ■

1. À noter : nouvelle enquête en cours en 2020 sur la pratique physique et sportive des Français.

2. Le travail est en cours pour les autres populations.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Burlot F., El Fekhi Mhiri S., Lefevre B., Lelore E., Megherbi D., Mignon P *et al.* *La Pratique des activités physiques et sportives en France*. Paris : ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, Institut national du sport de l'expertise et de la performance (Insep), 2016 : 139 p. En ligne : http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/la_pratique_des_activites_physiques_et_sportives_en_france.pdf

[2] Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep). *Les Chiffres clés du sport*. Mars 2017 : 16 p. En ligne : <https://injep.fr/publication/les-chiffres-cles-du-sport-2017/>

[3] Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) [dir.]. *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique*. [Rapport] Paris : Les éditions Inserm, coll. Expertise collective, 2014, 747 p. En ligne : https://www.inserm.fr/sites/default/files/media/entity_documents/Inserm_EC_2014_InegalitesSocialesSant%C3%A9LienAlimentationActivit%C3%A9Physique_Synthese.pdf

[4] Muller L., Van de Walle I. Ministère des Droits des femmes, de la Ville, de la Jeunesse et des Sports. *L'Offre d'équipements sportifs et les freins à la pratique sportive dans les zones urbaines sensibles*. Paris : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc), coll. Rapports, 2014, n° 311 : 66 p. En ligne : <http://www.credoc.fr/pdf/Rapp/R311.pdf>

[5] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). *Actualisation des repères du PNNS. Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité*. [Avis. Rapport d'expertise collective] Maisons-Alfort : Anses, 2016 : 549 p. En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>

[6] Synthèse pour les professionnels des recommandations de l'Anses de février 2016 sur l'activité physique et la sédentarité. Actualisation des repères du PNNS. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017 : 34 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/synthese-pour-les-professionnels-des-recommandations-de-l-anses-de-fevrier-2016-sur-l-activite-physique-et-la-sedentarite.-actualisation-des-repere>

[7] Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. 62 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/recommandations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes>

[8] Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) (dir.). *Activité physique :*

contextes et effets sur la santé. [Rapport] Paris : Les éditions Inserm, coll. Expertise collective, 2008 : 811 p. En ligne : <http://hdl.handle.net/10608/97>

[9] Eime R. M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for adults: Informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, vol. 10 : p. 135. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-135>

[10] Eime R.M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, vol. 10 : 21 p. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1479-5868-10-98>

[11] Stodden D. F., Sacko R., Nesbitt D. R. A review of the promotion of fitness measures and health outcomes in youth. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2017, vol. 11, n° 3 : p. 232-242.

[12] Rostan F., Simon C., Ulmer Z. *Promouvoir l'activité physique des jeunes*. Saint Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2011 : 188 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/promouvoir-l-activite-physique-des-jeunes-elaborer-et-developper-un-projet-de-type-icaps>

[13] ParticipACTION. *Un corps actif pour un cerveau en santé : la formule gagnante*. *Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION*. Toronto : ParticipACTION, 2018 : 15 p. En ligne : https://participation.cdn.prismic.io/participation%2Ff7da026a-072d-4cdc-ab37-01e19ee03333_bulletin_2018_de_participation_-_le_bulletin_sommaire.pdf

[14] Moeijes J., van Busschbach J. T., Boscher R. J., Twisk J. W. R. Sports participation and psychosocial health: a longitudinal observational study in children. *BMC Public Health*, 2018, vol. 18, n° 702 : 11 p. En ligne : <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-018-5624-1>

[15] Torstveit M. K., Johansen B. T., Haugland S. H., Stea T. H. Participation in organized sports is associated with decreased likelihood of unhealthy lifestyle habits in adolescents. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 2018, vol. 28, n° 11 : p. 2384-2396. En ligne : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/sms.13250>

[16] Schüttoff U., Pawlowski T., Downward P., Lechner M. Sport participation and social capital formation during adolescence. *Social Science Quarterly*, 2018, vol. 99, n° 2 : p. 683-698. En ligne : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ssqu.12453>

[17] Blanchet S., Chikhi S., Maltais D. Bienfaits des activités physiques sur la santé cognitive et mentale

dans le vieillissement normal et pathologique. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement*, 2018, vol. 16, n° 2 : p. 197-205. En ligne : https://www.researchgate.net/profile/Sophie_Blanchet/publication/327449288_The_benefits_of_physical_activities_on_cognitive_and_mental_health_in_healthy_and_pathological_aging/links/5b901df7a6fdcce8a4c2f30d/The-benefits-of-physical-activities-on-cognitive-and-mental-health-in-healthy-and-pathological-aging.pdf

[18] Pédrone G., Thélot B., Beltzer N. *Décès traumatiques en pratique sportive en France métropolitaine en 2017 et 2018. Résultats d'un recueil de données à partir des médias accessibles sur Internet*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020. 70 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/traumatismes/hoyade/documents/rapport-synthese/decès-traumatiques-en-pratique-sportive-en-france-metropolitaine-en-2017-et-2018.-resultats-d-un-recueil-de-donnees-a-partir-des-medias-accessibles>

[19] Lang M., Hartill M. Safeguarding, Child Protection and Abuse in Sport: International Perspectives in Research, Policy and Practice; Taylor & Francis: Abingdon-on-Thames, UK, 2014. En ligne : <https://www.taylorfrancis.com/books/safeguarding-child-protection-abuse-sport-melanie-lang-mike-hartill/e/10.4324/9780203628515>

Malm C., Jakobsson J., Isaksson A. Physical activity and sports – Real health benefits: a review with insight into the public health of Sweden. *Sports*, 2019, vol. 7, n° 127 : 28 p. En ligne : https://www.researchgate.net/publication/333344353_Physical_Activity_and_Sports-Real_Health_Benefits_A_Review_with_Insight_into_the_Public_Health_of_Sweden

[20] Telama R., Yang X., Viikari J., Välimäki I., Wanne O., Raitakari O. Physical activity from childhood to adulthood: A 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicine*, 2005, vol. 28, n° 3 : p. 267-273. En ligne : [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(04\)00339-3/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(04)00339-3/fulltext)

[21] Kjønniksen L., Anderssen N., Wold B. Organized youth sport as a predictor of physical activity in adulthood. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 2009, vol. 19, n° 5 : p. 646-654. En ligne : <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2008.00850.x>

[22] World Health Organization. Regional office for Europe. *Promoting Sport and Enhancing Health in European Union Countries: A Policy Content Analysis to Support Action*. Copenhagen : World Health Organization. Regional office for Europe, 2011, 64 p. En ligne : https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/147237/e95168.pdf

[23] Paakkari L., Kokko S., Villberg J., Paakkari O., Tynjälä J. Health literacy and participation in sports club activities among adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2017, vol. 45 : p. 854-860. En ligne : <https://doi.org/10.1177/14034948171714189>