



**l'Assurance Maladie**  
sécurité sociale



## **Journée mondiale sans tabac 2002**

# **Le sport nouvel allié contre le tabac**

***Dossier de presse  
Mai 2002***

**Contacts presse :**

CNAMTS / CFES : Anne DEGROUX , tél : 01 41 33 33 06, e mail : [anne.degroux@cfes.sante.fr](mailto:anne.degroux@cfes.sante.fr)  
i&e Consultants : Sarah PHILIPPE, tél : 01 56 03 12 92, e mail : [sphilippe@i-et-e.fr](mailto:sphilippe@i-et-e.fr)

# Sommaire

## **Les effets du tabac sur les performances physiques et sportives ..... p. 3**

Une capacité respiratoire diminuée, même au repos

Le système cardio-vasculaire : plu sollicité et moins performant

Les muscles moins résistants dans l'effort

## **Les sportifs : fumeurs ou non-fumeurs ?..... p. 5**

Les sportifs sont moins nombreux à fumer

Sportifs et tabac : des comportements plus complexes

Les sportifs : conscients des effets du tabagisme

## **Arrêter et prévenir par le sport ..... p. 7**

Le sport pour se motiver à arrêter

Le sport pour ne pas rechuter

Le sport pour ne pas prendre de poids

La prévention par le sport : un atout pour les jeunes

## **Le sport, nouvelle valeur au service de la prévention du tabagisme..... p. 9**

Le sport, pour une hygiène de vie quotidienne

Le sport, protecteur de la santé du corps et de l'esprit

# Les effets du tabac sur les performances physiques et sportives

*Au-delà de ses conséquences mortelles à long terme, largement connues, le tabac a des effets néfastes sur l'organisme. Il limite nos capacités physiques et peut nous empêcher de vivre pleinement une vie active. Le tabagisme affecte notamment le système respiratoire et le système cardio-vasculaire, mais aussi les muscles. Il influe directement sur notre aptitude à exercer une activité physique ou sportive, à quelque niveau que ce soit : une compétition de haut niveau, faire du vélo ou monter les escaliers...*

## Une capacité respiratoire diminuée, même au repos

Inhaler la fumée de cigarette expose en premier lieu les voies respiratoires. Au passage de la fumée, les irritants, comme l'acétone, attaquent les muqueuses respiratoires et les goudrons qui comprennent des substances cancérigènes ont un effet toxique sur les tissus et les muqueuses. Cette combinaison entraîne **la toux et enflamme les bronches** ( bronchite aiguë, ...).

La nicotine s'associe à ces effets en provoquant à chaque inhalation une contraction des voies respiratoires et une altération du fonctionnement des alvéoles pulmonaires, ce qui diminue la capacité de respiration d'autant.

De plus, le monoxyde de carbone se combine à l'hémoglobine dans le sang au détriment de l'oxygène. Il en résulte un manque d'oxygène au niveau des poumons qui ne peuvent plus fonctionner efficacement : c'est l'**hypoxie**.

Ces divers effets de la fumée de cigarette se traduisent par **une augmentation de la fréquence respiratoire au repos et un essoufflement plus rapide à l'effort** .

*En comparant les performances lors de courses à pied, une étude<sup>1</sup> a montré que la capacité d'endurance des fumeurs est bien moins grande que celle des non-fumeurs. Ils s'épuisent plus rapidement et courent significativement plus lentement que les non-fumeurs.*

---

<sup>1</sup> Song E.-Y. et al., A comparison of maximum oxygen consumption, aerobic performance, and endurance in young and active male smokers and non-smokers, *Military medicine*, 1998, vol. 163. Etude portant sur 2639 fumeurs et non-fumeurs de 18 à 26 ans.

## Le système cardio-vasculaire : plus sollicité et moins performant

Pour tenter de compenser l'hypoxie produite par le monoxyde de carbone, l'organisme augmente le débit circulatoire. Ainsi, avant même d'effectuer un effort physique, la fréquence cardiaque et la pression artérielle du fumeur augmentent. **Le fumeur atteint donc plus rapidement qu'un non-fumeur un rythme cardiaque très élevé et sa capacité de récupération est bien moindre**

La nicotine intensifie d'ailleurs ces effets en provoquant une augmentation du travail cardiaque, et notamment du myocarde, ce qui peut entraîner des **risques d'infarctus** très importants chez les plus de 40 ans soumis à un effort physique intense. La cigarette après le sport est à proscrire absolument.

*D'autres études sur les exercices courts et intenses, dont celle menée par Gordon et col.<sup>2</sup> et l'étude CARDIA<sup>3</sup>, ont montré que le tabac diminue considérablement les performances. Chez les fumeurs réguliers, le rythme cardiaque est plus rapide et la performance maximale est altérée. L'essoufflement et la fatigue surviennent plus vite, et les douleurs et crampes dans les muscles sont plus fréquentes. La capacité de récupération est également fortement diminuée.*

## Les muscles moins résistants dans l'effort

Les muscles, comme les poumons et le cœur, ont besoin de sang riche en oxygène pour fonctionner efficacement. Or, le tabagisme a pour conséquence une vasoconstriction périphérique, qui entraîne une moins grande oxygénation des tissus.

Lors d'un effort physique, les muscles épuisent alors vite leurs ressources et passent plus rapidement en **anaérobie** : ils se fatiguent précocement. La production d'acide lactique, facilitée par l'effet de la nicotine sur les hormones et intensifiée par le monoxyde de carbone, est plus marquée et **entraîne des crampes**. L'aptitude aux efforts diminue et la récupération des efforts brefs devient plus difficile. Le risque de **thrombose** est par ailleurs augmenté<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Gordon D.H. et col., Smoking, physical activity and other predictors of endurance and heart rate response to exercise in asymptomatic hypercholesterolemic men *American Journal of Epidemiology*, 1987, vol. 125

<sup>3</sup> Sidney, S. et col., cigarette smoking and submaximal exercise test duration in a biracial population of young adults : the CARDIA study, *Sport and exercise*, 1993, vol. 25.

<sup>4</sup> Pour une présentation des différents effets à court terme du tabac cf. Barrault, D., Les effets du tabac sur l'aptitude physique, *Cinésiologie*, 1995, 34, 163.

## Les sportifs : fumeurs ou non-fumeurs ?

*En France, la pratique d'un sport est motivée en priorité par la santé. Même chez les jeunes, pour lesquels la notion de plaisir est essentielle, l'hygiène de vie, la condition physique et la santé restent des motivations importantes (pour 60,5 % des 20-25 ans)<sup>5</sup>.*

### Les sportifs sont moins nombreux à fumer

Selon le Baromètre Santé 2000, les fumeurs réguliers (au moins 1 cigarette par jour) ne représentent que 24,3 % de la population des sportifs, contre 31,2 % pour les non-sportifs. Les différences de comportements tabagiques liées au sport concernent également le niveau de consommation : les gros fumeurs (plus de 10 cigarettes par jour) sont moins nombreux chez les sportifs.

Les différences sont encore plus flagrantes chez les plus jeunes. Une étude<sup>6</sup> a montré qu'**entre 12 et 24 ans, les sportifs licenciés sont 3 fois moins nombreux à fumer** que les non-sportifs. Leur consommation de tabac est également deux fois moins importante.

### Sportifs et tabac : des comportements plus complexes

De manière générale, plus le niveau de compétition est élevé, moins la prévalence de tabagisme et le niveau de consommation sont importants<sup>7</sup>. Ce constat varie toutefois selon les disciplines<sup>8</sup>.

Les personnes pratiquant des **sports individuels** fument moins. Les **sports qui nécessitent d'importantes dépenses énergétiques** (les disciplines d'endurance, la course...) sont également moins soumis au problème du tabagisme. La raison ici semble simple : ces disciplines demandent un niveau de performance extrême, totalement incompatible avec la cigarette.

Au contraire, les sports collectifs masculins comptent une part importante de fumeurs, y compris à un haut niveau : les résultats dans ces disciplines dépendent en grande partie des capacités techniques et tactiques des sportifs et peut-être moins de la performance physique individuelle.

---

<sup>5</sup> Baromètre Santé 2000, CNAMTS CFES

<sup>6</sup> Talmud, J. et col., Enquête sur le comportement des sportifs vis-à-vis du tabac. A propos de 7002 licenciés en clubs représentant 56 disciplines, *Médecine du Sport*, Octobre 1997, Tome 71 n°4.

<sup>7</sup> Idem

<sup>8</sup> Lédard, J.P., Les sportifs et le tabac, *Symbioses*, 1986, Vol. XVIII, n°3

## **Les sportifs : conscients des effets du tabagisme<sup>9</sup>**

Néanmoins, près d'1 fumeur sportif sur 2 a déjà ressenti, au cours ou après un effort, des effets qu'il attribue à sa consommation de tabac. Les effets les plus souvent cités par les sportifs fumeurs sont : une récupération anormale (66 %), une baisse des performances (27 %), des douleurs inhabituelles (9 %).

Plus le niveau de compétition est élevé, plus la conscience des effets négatifs du tabac sur les performances sportives est forte. D'ailleurs, 43 % des sportifs fumeurs diminuent ou cessent leur consommation de tabac en période précompétitive.

Le ressenti des effets est enfin étroitement lié à l'importance du tabagisme : 27 % des fumeurs de moins de 5 cigarettes par jour ont déjà expérimenté les conséquences négatives du tabac sur leur condition physique, contre 51 % des sportifs fumant 6 à 14 cigarettes et 72 % des sportifs consommant plus de 15 cigarettes.

---

<sup>9</sup> idem

# Arrêter et prévenir par le sport

*Se motiver pour arrêter, se soutenir pour ne pas rechuter, faire de la prévention auprès des jeunes : le sport est un outil essentiel pour lutter contre le tabagisme.*

## Le sport pour se motiver à arrêter

Toutes les études épidémiologiques menées en France depuis de nombreuses années arrivent au même résultat : l'activité sportive constitue un excellent élément de motivation à l'arrêt.

Baisse des performances physiques, troubles à l'effort, incapacités à augmenter le rythme d'entraînement..., une part importante (44 %) des décisions d'arrêt du tabac chez les sportifs sont liés aux répercussions de l'usage du tabac sur la condition physique<sup>10</sup>.

## Le sport pour ne pas rechuter

Les causes de rechute se trouvent dans la dépendance physiologique à la nicotine (dont les symptômes de manque sont le stress, les sautes d'humeur, la faim...) et psychologique (le plaisir de la cigarette, le désir de fumer...).

Plusieurs études<sup>11</sup> ont démontré les effets positifs que le sport et une activité physique, régulière mais pas nécessairement intense, pouvaient avoir sur l'ensemble de ces facteurs.

## Le sport pour ne pas prendre de poids

La crainte d'une prise de poids constitue un obstacle important dans la décision d'arrêter et une raison de rechute, en particulier chez les femmes.

Les anciens fumeurs qui font de l'exercice régulièrement ont plus de chance de contrôler leur poids que ceux qui sont sédentaires.

L'exercice physique est l'une des clés du contrôle du poids pendant les 2 ans qui suivent l'arrêt : plus les personnes font de l'exercice, mieux elles contrôlent leur poids<sup>12</sup>.

Ainsi, les femmes fumant moins de 25 cigarettes par jour et faisant 1 à 2 heures d'exercice par semaine ne prennent en moyenne que 2,2 kg, à l'arrêt, contre 3,8 kg pour celles qui n'en font pas. Lorsque l'exercice dépasse 2 heures, elles limitent la prise de poids à 1,5 kg.

---

<sup>10</sup> Léjard, J.P., Les sportifs et le tabac, *Symbioses*, 1986, Vol. XVIII, n°3.

<sup>11</sup> Ussher, M. et col., Effect of a short bout of exercise on tobacco withdrawal symptoms and desire to smoke, *Psychopharmacology*, 2001, vol.158.

<sup>12</sup> Conseil européen d'information sur l'alimentation (EUFIC), Tabagisme et gain de poids, *Food Today - European food information council newsletter*, 2000, 19.

*Une étude<sup>13</sup> menée auprès de femmes pour évaluer l'impact de l'exercice physique sur l'arrêt du tabac a également montré que les personnes ayant arrêté de fumer en ayant une pratique sportive avaient 3 fois plus de succès à un an dans leur démarche que le groupe ayant arrêté sans aide complémentaire.*

## **La prévention par le sport : un atout pour les jeunes**

Le tabagisme des jeunes est en France un enjeu majeur de Santé Publique : 8,5 % des jeunes de 12 à 14 ans et 40,9 % des adolescents de 15 à 19 ans déclarent fumer, ne serait-ce que de temps en temps. Il ne diminue plus de manière significative contrairement à la tendance sur l'ensemble de la population qui est à la baisse depuis plus de 10 ans<sup>14</sup>.

Face à cet enjeu, une activité sportive encadrée peut jouer un rôle essentiel. En effet, on constate qu'il **y a 3 fois moins de fumeurs chez les sportifs de 12 à 24 ans pratiquant en club que dans la population générale**. Concernant les fumeurs, leur consommation de tabac est également 2 fois moindre.

Selon l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)<sup>15</sup>, le sport en club, encadré par des adultes, est un facteur essentiel de prévention. Il prolonge le contrôle des instances de socialisation (famille, école), en limitant les usages et conduites à risques (dont le tabac), tandis que le sport entre amis fournit au contraire des occasions nouvelles de consommation.

L'adolescence est un âge initiatique qui correspond simultanément à l'entrée dans le tabagisme et au démarrage d'un sport en club. Ces activités répondent à un même besoin de reconnaissance et à une recherche d'identité de la part des jeunes adolescents : se démarquer dans l'action ou dans la performance. L'encadrement du club sportif peut alors être un élément mobilisateur pour mettre en lumière les contradictions entre une bonne hygiène de vie et le tabagisme.

---

<sup>13</sup> Marcus B.H *Addictive Behaviors*, 1995, Vol.20 n°1.

<sup>14</sup> *Baromètre Santé 2000*, CNAMTS CFES.

<sup>15</sup> Regard sur la fin de l'adolescence, consommation de produits psychoactifs dans l'enquête ESCAPAD 2000, *Français des drogues et des toxicomanies*, décembre 2000.



## **Le sport, nouvelle valeur au service de la prévention du tabagisme**

*Depuis le début des années 1990, le sport est de plus en plus pratiqué, médiatisé, et valorisé par les institutions de santé et à l'école, mais aussi par la société dans son ensemble. Entraînements, rencontres entre amis, célébrations des victoires, modes des vêtements de sport, champions starisés... Le sport est passé au premier plan et reflète la recherche croissante d'une meilleure hygiène de vie.*

### **Le sport, pour une hygiène de vie quotidienne**

Les Français, toujours soucieux de leur qualité de vie, sont de plus en plus attentifs à leur santé et à leur condition physique. Près d'1 personne sur 2 (42,4 %) déclare aujourd'hui pratiquer une activité physique ou sportive au moins 1 fois par semaine.

La pratique sportive a beaucoup augmenté depuis quelques décennies, et si les femmes font toujours moins de sport que leurs homologues masculins, leur pratique régulière a fait un bond spectaculaire, passant de 9 % en 1968 à 32,5 % en 1997<sup>16</sup>.

Chez les jeunes, le sport a acquis une place encore plus importante, puisque près de 80 % des jeunes scolarisés déclarent pratiquer le sport en dehors de l'école, une augmentation de 30 % par rapport à 1974<sup>17</sup>.

### **Le sport, protecteur de la santé du corps et de l'esprit**

Les bienfaits sur la santé d'une bonne hygiène de vie et de l'exercice physique en particulier sont aujourd'hui unanimement reconnus.

La première fonction du sport est physiologique : il améliore la forme, le bien-être physique et protège ainsi la santé. Les études menées depuis les années 1950 ont montré que les personnes ayant une pratique sportive modérée sont moins malades et ont une espérance de vie plus longue que les non-sportifs. Les effets protecteurs d'une activité physique régulière sur les maladies cardiovasculaires, l'hypertension artérielle ou l'ostéoporose sont en effet prouvés.

Le sport a également une fonction psychologique et éducative qui a indirectement des effets positifs sur la santé. Par l'apprentissage du travail sur soi, du respect des règles et de ses partenaires, la pratique sportive promeut une attitude respectueuse et positive qui peut aider à prévenir les comportements à risque, notamment chez les jeunes.

---

<sup>16</sup> Baromètre Santé 2000, CNAMTS CFES.

<sup>17</sup> Guilbert, P. et Choquet, M., L'activité physique des jeunes de 12 à 25 ans, *La Santé de l'Homme*, juillet-août 2001, 354.