

## Dem Bewegungsmangel von älteren Menschen entgegenwirken

### Comblen le manque de mouvement chez les personnes âgées

DOMINIQUE MONNIN, COLETTE WIDMER LEU

Es ist sehr wichtig, zu Hause lebende ältere Menschen zu einem aktiven Lebensstil zu bewegen. Die Wirkungen entsprechender Interventionen sind jedoch derzeit noch unklar.

Der Lebensstil von zwei Dritteln aller Menschen über 60 Jahren ist von Bewegungsmangel geprägt. Zu Hause lebende ältere Menschen verbringen im Durchschnitt 80 % der Zeit im Sitzen. 67 % von ihnen verbringen mehr als 8,5 Stunden pro Tag im Sitzen oder im Liegen. Das hinterlässt Spuren: Es gibt immer mehr Hinweise darauf, dass ein kontinuierlicher längerer Bewegungsmangel der körperlichen und psychischen Gesundheit schadet und die Lebensqualität sowie die Knochengesundheit beeinträchtigt. Darüber hinaus steht Bewegungsmangel auch in Zusammenhang mit der Gesamtmortalität, mit der Inzidenz von Krankheiten und mit Krankenhausaufenthalten. Diese schädlichen Auswirkungen sind teilweise unabhängig vom Ausmass der körperlichen Aktivität einer Person. Selbst Menschen, die sich an die Empfehlungen in Hinblick auf tägliche moderate bis anstrengende körperliche Betätigung halten, können die negativen Auswirkungen von Bewegungsmangel zu spüren bekommen. Es scheint, dass täglich mehr als eine Stunde körperliche Aktivität mit mässiger Intensität erforderlich ist, um den Zusammenhang zwischen Bewegungsmangel und Mortalität abzuschwächen. Ältere Menschen, deren Lebensstil von Bewegungsmangel geprägt ist, können dies erreichen, indem sie tagsüber so oft wie möglich aufstehen. Für sie ist es nicht notwendig, körperliche Aktivitäten mit moderater oder hoher Intensität auszuüben, selbst wenn dies wünschenswert wäre.

#### Bewegungsmangel gezielt ins Visier nehmen

Empfehlungen zufolge soll die sitzend oder ruhend verbrachte Zeit reduziert und gleichzeitig das Ausmass leichter oder mässig anstrengender körperlicher Aktivität gesteigert werden. Allerdings zeigen einige systematische Überblicksarbeiten, dass die Förderung körperlicher Aktivität nicht

Il est très important d'encourager les personnes âgées qui vivent à domicile à adopter un mode de vie actif. Cependant, les effets des interventions dans ce sens ne sont pas encore clairs.

Les deux tiers des personnes de plus de 60 ans ont un mode de vie sédentaire: elles passent en moyenne 80 % de leur temps assises; 67 % d'entre elles restent plus de 8,5 heures assises ou allongées chaque jour. Or, de plus en plus d'éléments montrent que la sédentarité prolongée et continue est préjudiciable à la santé physique et mentale, à la qualité de vie et la santé osseuse. Elle est aussi associée à la mortalité toutes causes confondues, à l'incidence des maladies et aux hospitalisations. Ces effets délétères sont partiellement indépendants du niveau d'activité physique d'un individu. Même les personnes qui respectent les recommandations quotidiennes en matière d'activité physique modérée à vigoureuse peuvent subir les effets négatifs d'un comportement sédentaire. Il semble que plus d'une heure quotidienne d'activité d'intensité modérée soit nécessaire pour atténuer l'association entre sédentarité et mortalité. Les sédentaires âgés peuvent réduire ce comportement s'ils ou elles se lèvent aussi souvent que possible pendant leurs heures de veille; il n'est pas nécessaire qu'ils ou elles pratiquent une activité dont le niveau d'intensité est modéré ou élevé, même si cela est souhaitable.

#### Viser spécifiquement la sédentarité

Les recommandations préconisent de réduire la sédentarité tout en augmentant l'activité physique d'intensité légère ou modérée. Cependant, plusieurs revues systématiques montrent que promouvoir l'activité physique ne réduit pas simultanément la sédentarité. Sebastien Chastin et ses collègues [1] ont donc évalué l'effet des interventions qui visent à réduire spécifiquement la sédentarité chez les personnes de plus de 60 ans.

gleichzeitig auch dem Bewegungsmangel entgegenwirkt. Sebastien Chastin und seine Kolleg:innen [1] haben daher die Wirkung von Interventionen evaluiert, die speziell darauf abzielen, gegen den Bewegungsmangel bei Personen über 60 Jahren vorzugehen.

Die Forscher:innen suchten nach Interventionen, die über Gleichaltrige mittels Gesundheitsnetzwerken oder Informationstechnologien ein Bewusstsein dafür schaffen sollten, die sitzend verbrachte Zeit zu reduzieren oder längeres Sitzen zu unterbrechen. Dabei wurden verschiedene Arten von Interventionen berücksichtigt:

- Sensibilisierung und Bereitstellung von Informationen mithilfe digitaler Technologien, sozialer Netzwerke und Netzwerke von gleichaltrigen Gruppen
- Einsatz repetitiver, anleitender Hinweise (Schrittzähler, Telefon, E-Mails), um ein Bewusstsein zu schaffen und Rückmeldungen zu bieten
- Motivation zur Veränderung der Umgebung (Anordnung von Innen- und Aussenräumen sowie von Möbeln)
- Aufruf zur Veränderung der Kultur, Politik und Praxis im Rahmen der Arbeit mit älteren Menschen (z.B. Ermutigung, sich öfter zu bewegen)

Die Forscher:innen verglichen die Interventionen mit keinen Interventionen, mit der Standardversorgung oder mit Interventionen ohne Komponenten zur Veränderung des Bewegungsverhaltens. Die primären Endpunkte bezogen sich auf die tägliche Dauer der Inaktivität. Die sekundären Endpunkte betrafen die körperliche Funktionsfähigkeit, die psychische Gesundheit, den Oberschenkelumfang, den Blutdruck, den Blutzuckerspiegel, die Nebenwirkungen sowie das Kosten-Nutzen-Verhältnis.

### **Schwierig verallgemeinerbare Ergebnisse**

Sieben Studien wurden in den Review eingeschlossen. Bei den 397 Teilnehmenden handelte es sich vor allem um Frauen (294) europäischer Herkunft mit einem hohen Bildungsstand, die in Hocheinkommensländern lebten. Sämtliche Studien setzten sich mit mehreren Arten von Interventionen auseinander. Nur vier Studien erfassten die sekundären Beurteilungskriterien. Das Verzerrungsrisiko war unklar.

Die Ergebnisse zeigen, dass Interventionen zum Ausgleichen des Bewegungsmangels von zu Hause lebenden älteren Menschen die im Sitzen oder Liegen verbrachte Zeit reduzieren können (um ca. 45 Minuten pro Tag). Der Evidenzgrad ist aber nach wie vor niedrig. Noch weniger aussagekräftig sind die Auswirkungen auf die körperliche Funktionsfähigkeit, den Oberschenkelumfang, den Blutdruck und den Blutzuckerspiegel. Aufgrund unzureichender oder fehlender Daten war es nicht möglich, die Wirksamkeit bezüglich psychischer Gesundheit, Nebenwirkungen und des Kosten-Nutzen-Verhältnisses zu beurteilen.

Les interventions sélectionnées visaient à sensibiliser et à fournir des informations via les réseaux de santé, les pairs ou les technologies de l'information. Elles comportaient plusieurs types d'intervention:

- sensibilisation et fourniture d'informations via la technologie numérique, les réseaux sociaux et les réseaux de soutien par les pairs
- messages-guides répétitifs (podomètres, téléphones, courriels) pour sensibiliser et fournir un retour d'information
- incitation à modifier l'environnement (disposition des espaces intérieurs et extérieurs, du mobilier)
- incitation à changer la culture, la politique et la pratique dans le cadre du travail avec les personnes âgées (p. ex. encourager à bouger plus fréquemment).

Les interventions ont été comparées à l'absence d'intervention, aux soins standards ou à des interventions qui ne modifiaient pas le comportement sédentaire. Les critères de jugement primaires portaient sur la durée de sédentarité journalière. Les critères secondaires portaient sur le fonctionnement physique, la santé mentale, la circonférence de la cuisse, la pression artérielle, le taux de glucose sanguin, les effets indésirables et le rapport coût-efficacité.

### **Des résultats difficiles à généraliser**

Sept études ont pu être incluses dans la revue systématique. Les 397 participants étaient surtout des femmes (294), blanches, de niveau éducatif élevé et qui vivaient dans des pays à haut revenu. Tous les essais portaient sur plusieurs des types d'intervention mentionnés. Seuls quatre essais ont mesuré les critères de jugements secondaires. Le risque de biais était difficile à préciser.

Les résultats montrent que les interventions pour diminuer la sédentarité des personnes âgées qui vivent à domicile sont susceptibles de réduire le temps passé en position assise ou allongée (env. 45 min/jour), mais le niveau de preuve reste faible. La certitude est encore plus faible quant aux effets sur le fonctionnement physique, la circonférence de la cuisse, la pression artérielle et le taux de glucose sanguin. Des données insuffisantes ou absentes n'ont pas permis d'évaluer l'effet sur la santé mentale, les effets indésirables et le rapport coût-efficacité.

### **Commentaire**

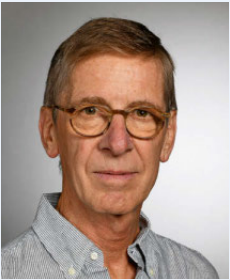
Le vieillissement progressif de la population va encore amplifier le problème de la sédentarité des personnes âgées au fil des années à venir. Il est donc crucial que des études de bon niveau méthodologique clarifient dans de larges populations les effets des interventions utilisées pour inciter les personnes âgées à se défaire de leur comportement sédentaire. |

## Kommentar

Die fortschreitende Alterung der Bevölkerung wird das Problem des Bewegungsmangels älterer Menschen in den kommenden Jahren noch weiter verstärken. Es ist daher wichtig, künftig mit hochwertigen, gross angelegten Studien hoher methodischer Qualität die Auswirkungen von Interventionen, die auf die Förderung eines aktiven Lebensstils bei älteren Menschen abzielen, zu untersuchen. |

## Literatur | Bibliographie

1. Chastin S, Gardiner PA, Harvey JA, Leask CF, Jerez-Roig J, Rosenberg D, et al. Interventions for reducing sedentary behaviour in community-dwelling older adults. Cochrane Database Syst Rev 2021;6:CD012784. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012784.pub2>.



**Dominique Monnin**, Physiotherapeut, Pruntrut (JU).

**Dominique Monnin**, physiothérapeute, Porrentruy (JU).



**Colette Widmer Leu**, Physiotherapeutin MSc, Therapieexpertin am Institut für Physiotherapie und stv. Teamleiterin Rheuma am Institut für Physiotherapie, Inselspital Bern.

**Colette Widmer Leu**, physiothérapeute MSc, spécialiste clinique et responsable d'équipe adjointe en rhumatologie à l'Institut de physiothérapie, Hôpital de l'Île, Berne.

→ Kostenloser Vollzugang zu allen Cochrane-Reviews von der Schweiz aus

→ Accès gratuit et complet à toutes les revues Cochrane depuis la Suisse

In Zusammenarbeit mit | En collaboration avec

