

## Promotion de la santé par l'activité physique chez les femmes âgées (60 ans ou plus)

CHABANE Kahina/ Doctorante/ Université Alger 3 / [chabane.kahina@univ-alger3.dz](mailto:chabane.kahina@univ-alger3.dz)  
SLIMANI Aissa / Docteur/ Université Alger 3 / [slimani.aissa@univ-alger3](mailto:slimani.aissa@univ-alger3).

### Resumé:

L'objectif de cette recherche est d'étudier la promotion de la santé par l'activité physique chez les femmes âgées avec ou sans antécédents pathologiques.

Pour ce faire, nous avons passé en revue de la littérature spécialisée en relation avec notre sujet afin d'exposer les différentes méthodes de promotion de l'activité physique.

Cependant, la majorité des femmes n'atteint pas la durée d'activité physique proposée par les recommandations mondiales de l'OMS, soit au moins 150 minutes par jour, et dépasse la durée d'inactivité, soit plus de 150 minutes consécutives par jour.

Par ailleurs, un effort d'information sur les bienfaits de l'activité physique devrait être fourni par les professionnels en santé et sport afin d'améliorer la vie et l'indépendance de ces personnes âgées.

En conclusion, la pratique régulière d'une AP chez les personnes âgées est associée à un meilleur état fonctionnel qui permet diminuer la sévérité des symptômes du vieillissement.

**Mots clés :** activité physique, santé, promotion, femmes âgées.

### Abstract :

The objective of this research is to study health promotion through physical activity in older women. The study focuses on women aged 60 to 65 years with or without a pathological history. It is based on a review of the literature related to this age group.

The majority of the women did not reach the duration of physical activity proposed by the world recommendations, i.e. at least 150 minutes per day, and exceeded the duration of inactivity, i.e. more than 150 consecutive minutes per day. Information on the benefits of physical activity should be provided by health and sport professionals to improve the independence of older adults

Regular physical activity in older adult is associated with better functional status, which improves physiological indices and decreases the severity of symptoms of aging.

**Keywords :** physical activity, health, promotion, the older women.

## Introduction:

Dans le monde entier, le nombre et la proportion de personnes âgées ne cessent d'augmenter. En 2012, 810 millions de personnes avaient plus de 60 ans, ce qui représentait 11,5 % de la population mondiale. D'ici à 2050, ce nombre devrait plus que doubler atteignant deux milliards et représentant 22 % de la population mondiale (J.Mareschal&L.Genton, 2014, pp. 263-271).

Le vieillissement de la population constitue un enjeu majeur de santé publique. Il peut être caractérisé par un déclin progressif généralisé dont les altérations anatomiques et fonctionnelles peuvent avoir un impact sur les capacités de la personne à être indépendante dans les activités de la vie quotidienne (P.Papalia, 2010, pp. 389-392).

Vieillir « en bonne santé » est défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme un processus de développement et de maintien des capacités fonctionnelles qui permet aux personnes âgées d'accéder au bien-être (OMS, 2015). Un vieillissement actif permet aux personnes âgées de réaliser leur potentiel de bien-être physique, social et mental tout au long de la vie et de s'impliquer dans la société selon leurs besoins, leurs souhaits et leurs capacités, tout en jouissant d'une protection et d'une sécurité lorsqu'elles en ont besoin (OMS, 2019, p. 35).

Cependant, pour faire face à ces changements, l'activité physique (AP) est reconnue comme une thérapeutique non médicamenteuse par la Haute Autorité de Santé (HAS) suite à la diminution voir la retardation des effets du vieillissement et l'augmentation de l'espérance de vie sans incapacité (Carre & Thillaye, 2017, p. 77).

A cet effet, Depuis plus de dix ans, les recommandations, les mesures et les plans nationaux se multiplient pour encourager l'AP, qui est un déterminant majeur de santé. Sa promotion et sa pratique est devenue une priorité et un défi majeur de santé publique (B.Gremion, 2021, pp. 16-20).

## 1. Définitions des concepts :

### 1.1-L'activité physique :

L'activité physique est définie comme tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-dessus de la dépense de repos. Elle inclut tous les mouvements de la vie quotidienne, y compris ceux effectués lors des activités de travail, de déplacement, domestiques ou de loisirs (T.Muller, 2015, p. 22).

Elle est définie aussi comme l'ensemble des mouvements corporels majorant la dépense énergétique de repos (1 MET : Metabolic Equivalent Task), qualifiable de faible jusqu'à 3 MET (équivalent d'une marche à 3 km/h), modérée de 3 à 6 MET et intense au-delà de 6 MET (B.Pierre, 2020, pp. 10-22).

### 1.1-Les femmes âgées :

L'OMS retient le critère d'âge 65 ans et plus comme un critère pour la définition d'une personne âgée. Alors qu'une autre définition sociale utilise l'âge de cessation d'activité professionnelle (l'âge de retraite), ce qui revient à entrer dans la vieillesse à l'âge de 55-60 ans (F.Duquense, 2011, p. 278).

### 1.3-La santé :

Elle est définie par l'OMS comme un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (I.Yankhoba, 2019, p. 5).

#### 1.4- Le vieillissement :

Il correspond à l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme avec le temps. Il s'accompagne d'une diminution des capacités fonctionnelles de l'organisme, induisant une réduction de sa capacité d'adaptation aux situations d'agression (T.Paillard, 2009, p. 336).

#### 2. Les altérations liées à l'avancée d'âge :

De nombreux organes interviennent dans la posture et le mouvement, notamment système cardiovasculaire, appareil locomoteur, appareil respiratoire,...etc. Tous ces systèmes subissent des modifications suite à l'avancée d'âge.

#### 2.1- Le système cardiovasculaire :

L'avancée d'âge entraîne des modifications structurelles et donc fonctionnelles du système cardiovasculaire. Parmi ces altérations, on cite :

- Augmentation de la masse cardiaque et de l'épaisseur pariétale du ventricule gauche ;
- Diminution du remplissage du ventricule gauche par défaut de relaxation ventriculaire ;
- Une diminution de la VO2 max de 10% par décennie à partir de l'âge de 20 à 30 ans suite à une diminution du débit cardiaque et une mauvaise redistribution du débit sanguin.
- Modification de la paroi artérielle, rigidification du collagène, altération de la vasomotricité artérielle ayant pour conséquence une augmentation des valeurs de la pression artérielle systolique (C.Jaeger, 2018, p. 5).

## 2.2- Le système respiratoire :

Plusieurs facteurs concourent à altérer la fonction respiratoire du sujet âgé :

- Diminution de la compliance pulmonaire, thoracique ;
- Réduction du volume des muscles respiratoires, de la capacité ventilatoire et du calibre des bronches distales ;
- Augmentation du volume aérien non mobilisable (diminution des débits respiratoires) ;
- Diminution la capacité de diffusion de l'oxygène et la pression partielle en oxygène du sang artériel diminuent progressivement avec l'âge (M.Claude, 2017, pp. 820-890).

## 2.3- L'appareil locomoteur :

Les muscles, l'os et les articulations subissent aussi des modifications suite à l'avancée d'âge. Parmi ces modifications, on retrouve :

- Diminution de la densité en fibres musculaires ;
- Diminution de la masse musculaire (sarcopénie) et de la force musculaire ;
- Réduction de la surface cartilagineuse suite à la diminution de son contenu en eau des articulations ;
- Diminution de la densité minérale osseuse(CNEG, 2010, p. 11).

## 3. Les bénéfices de l'AP chez les personnes âgées :

L'AP joue un rôle important dans la préservation de la santé des êtres humains et surtout pour les personnes âgées. Parmi ces bienfaits, on cite (tableau1 et figure 1) :

Les variables de santé	Les effets de l'AP
<b>Adultes de tous âges</b>	
<b>Toutes causes de mortalité</b>	Diminution du risque, avec relation dose-réponse.
<b>Pathologies cardio-métaboliques</b>	Diminution de l'incidence et de la mortalité des pathologies cardio-vasculaires (dont les maladies coronariennes et les AVC), avec relation dose-réponse.
<b>Prévention des cancers</b>	Diminution de l'incidence du cancer pour : - le cancer du sein, avec relation dose-réponse ; - le cancer du côlon, avec relation dose-réponse ; - le cancer de l'endomètre, avec relation dose-réponse ; - l'adénocarcinome de l'œsophage ; - le cancer du poumon.
<b>Santé mentale</b>	Amélioration des fonctions cognitives ; Amélioration de la qualité de vie ; Amélioration du sommeil ; Réduction des signes d'anxiété et de dépression ; Réduction du risque de démence.
<b>Statut pondéral</b>	Réduction du risque de prise de poids excessive ; Prévention de la reprise de poids après un amaigrissement initial ; Limitation de la perte de masse musculaire lors d'une perte de poids ; Réduction de l'obésité abdominale.

Personnes âgées	
Chutes	Réduction du risque de chutes ; Réduction du risque de chutes avec une lésion sévère.
États cognitif et fonctionnel	Amélioration des capacités fonctionnelles et de l'autonomie ; Amélioration de la qualité de vie ; Réduction des symptômes d'anxiété et de dépression ; Diminution du risque de démence.

Tableau 1: Les bienfaits de l'activité physique pour la santé (HAS, 2018)

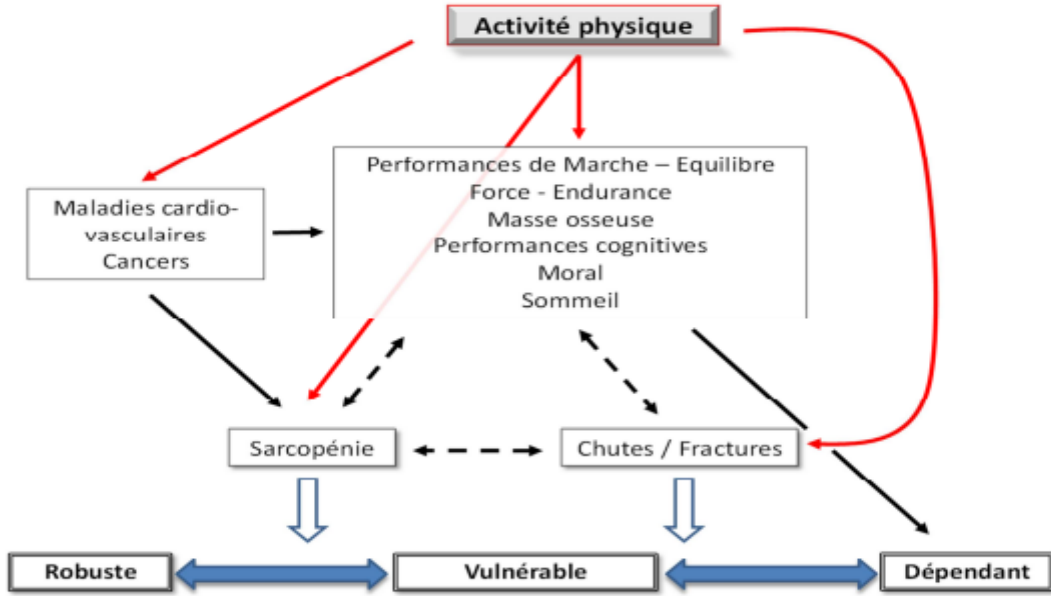


Figure 1: Bénéfices de l'activité physique sur l'état de santé (OMS, 2020)

#### 4. Les recommandations mondiales à la pratique d'une AP :

Selon l'OMS, il est recommandé aux personnes âgées d'être actives tous les jours et de pratiquer des activités d'endurance, de renforcement musculaire, d'équilibre et de souplesse. Les aptitudes développées par ces quatre types d'AP sont essentielles pour préserver l'autonomie dans la vie quotidienne (HAS, 2019, pp. 12-13). L'OMS recommande aux personnes âgées ce qui suit :

- Les personnes âgées devraient pratiquer au moins 150 à 300 minutes d'AP aérobique d'intensité modérée ou au moins 75 à 150 minutes d'AP aérobique d'intensité soutenue ou une combinaison équivalente d'AP d'intensité modérée et soutenue par semaine pour en retirer des bénéfices substantiels sur le plan de la santé → **Endurance**.
- Les personnes âgées devraient également pratiquer des activités de renforcement musculaire d'intensité modérée ou plus soutenue faisant travailler les principaux groupes musculaires deux fois par semaine ou plus, au vu des bénéfices supplémentaires que ces activités apportent sur le plan de la santé → **Force**.
- Dans le cadre de leur AP hebdomadaire, les personnes âgées devraient pratiquer des AP variées et à plusieurs composantes qui mettent l'accent sur l'équilibre fonctionnel et des exercices de force d'intensité modérée ou supérieure, trois fois par semaine ou davantage, afin d'améliorer leur capacité fonctionnelle et de prévenir les chutes → **Equilibre**(OMS, 2020).

#### 5. Promotion de l'AP :

La recherche de littérature a montré que certaines stratégies sont associées à une meilleure participation à court et moyen termes, notamment le caractère ludique et social de l'activité (danse, tai-chi, gymnastique en groupe), la

combinaison de différentes modalités d'exercice (renforcement musculaire/ endurance/ souplesse/ équilibre), ou encore l'adaptation du programme au profil des participants.

Les messages positifs et concrets mettant en lien l'activité physique avec les bénéfices sur le maintien de la qualité de vie et de la mobilité semblent plus favorables au succès des interventions que les messages de prévention classiques (comme, par exemple: éviter les chutes ou retarder la survenue de la dépendance dans les activités quotidiennes).

Par ailleurs, une approche intéressante consiste à baser l'intervention sur les théories psychologiques du changement de comportement. Il s'agit d'identifier les obstacles rencontrés par la personne pour modifier son comportement, de l'aider à imaginer des solutions et à définir des objectifs personnels, en mettant en place un suivi individualisé. Cette approche a plutôt été utilisée dans les projets de promotion du mouvement et de l'alimentation saine. Quelques études combinant programme d'entraînement et intervention sur les habitudes de vie « life style » reposant sur les théories du comportement ont montré une efficacité supérieure à celle d'un programme d'exercices standards, notamment une modification plus durable des habitudes prises (L.Semaater, 2012, pp. 1453-1455).

De ce qui précède, nous concluons que les interventions de promotion de l'activité physique devraient adopter une approche combinée:

- ✓ Encouragement/valorisation de l'activité physique intégrée aux activités quotidiennes, axés sur des messages positifs et intégrant les principes des théories psychologiques du comportement;
- ✓ Activité physique structurée (notamment programmes d'exercice «standards» pour les personnes robustes et programmes adaptés aux

problèmes physiques/médicaux des personnes vulnérables/dépendantes).

### Conclusion :

La pratique d'une AP régulière est une intervention efficace pour prévenir ou ralentir le déclin fonctionnel associé au vieillissement, maintenir l'autonomie et améliorer la qualité de vie des personnes âgées (Y.Gasnier, 2016, p. 13).

Les activités d'endurance agissent favorablement sur la fonction cardio circulatoire tandis que les activités contre-résistance sont bénéfiques au niveau musculaire et osseux alors que les activités d'équilibre ont un rôle important dans la réduction de risque de chute (O.Tissandier, 2004, p. 25).

Selon Evans et Campbell « Il n'y a aucune intervention pharmacologique qui pourrait être plus prometteuse pour améliorer la santé et pour promouvoir l'indépendance fonctionnelle des personnes âgées que l'exercice ».

La promotion de l'activité physique au sein de la population âgée doit s'inscrire dans la continuité des efforts entrepris chez les enfants, les adolescents et les adultes d'âge moyen, dans le but de modifier durablement les attitudes vis-à-vis du mouvement.

« *Pour votre santé, bougez !* » c'est le slogan lancé par l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) dans sa journée mondiale de promotion des bienfaits de l'exercice physique pour la santé et le bien-être.

### **Recommandations :**

Les observations de cette étude permettent de formuler et déduire les recommandations suivantes :

- ❖ La pratique d'une activité physique régulière pour l'amélioration des tâches de la vie quotidiennes ;
- ❖ Faire de la condition physique liée à la santé une priorité, est important pour vivre longtemps et sainement ;
- ❖ S'intéresser aux activités aérobies comme la marche dans la planification d'un programme d'entraînement ;
- ❖ Inciter les gens à faire une activité physique pour leur bien-être et comme un moyen de prévention contre de nombreuses maladies ;
- ❖ Organiser plus de séminaires et de journées d'études aux thèmes portant sur le vieillissement et résultats ;
- ❖ Elaborer des programmes d'entraînement selon les besoins physiologiques et psychologiques de cette catégorie sensible ;
- ❖ Prendre en considération les maladies chroniques dans le choix de l'activité physique ;
- ❖ Orientation des chercheurs à faire des études sur les personnes âgées afin de trouver des moyens de protection ;
- ❖ Ouvrir des salles de sport ou des groupes spéciaux à cette tranche d'âge pour répondre aux vrais besoins.

## Bibliographie :

- 1- B.Gremion, e. a. (2021, Mars). La promotion du sport santé, un enjeu collectif. *Actualités Pharmaceutiques*.
- 2- Carre, F., & Thillaye, N. (2017, Avril 27). L'activité physique et sportive dans les maladies cardiovasculaires. *Medicosport -du santé CNOSF*.
- 3- Claude, M. .. (2017). *Physiologie humaine appliquée* (éd. 2e édition). Paris: Arnette.
- 4- CNEG. (2010). *Vieillesse* (éd. 2e édition). Paris: Masson.
- 5- Duquense, F. (2011). Vulnérabilité de la personne âgée. *Conférence: personne âgée en structures d'urgence* . SFMU.
- 6- Gasnier, Y. (2016). *Bougez votre santé: Bénéfices de l'activité physique chez les séniors*. Toulouse: PAERPA.
- 7- HAS. (2018). *Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé - chez les adultes*.
- 8- HAS. (2019, juillet). Prescription d'activité physique et sportive " les personnes âgées". *Organisation des parcours*.
- 9- J.Mareschal&L.Genton. (2014, Decembre). Activité physique et santé chez la personne âgée : évidences et recommandations. *Nutrition Clinique et Métabolisme*.
- 10- Jaeger, C. (2018, Janvier 1). Physiologie du vieillissement. *EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation*, 4(11).

- 11- L.Semaater, e. a. (2012, juillet 11). Promotion de l'activité physique chez les aines. *Revue Médicale Suisse*.
- 12- Muller, T. (2015). L'activité physique, c'est bon pour la santé: évidences cliniques. *Cardiologie et sport*.
- 13- OMS. (2015). *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*.
- 14- OMS. (2019). *L'activité physique des personnes âgées - Recommandations les personnes âgées de 65 et plus*.
- 15- OMS. (2020). *LIGNES DIRECTRICES DE L'OMS sur l'activité physique et la sédentarité*. Genève.
- 16- Paillard, T. (2009). *Vieillesse et condition physique*. Paris: Ellipses.
- 17- Papalia, P. e. (2010). *Psychologie du développement humain* (éd. 7 e édition). Paris: de boeck.
- 18- Pierre, B. (2020, janvier). Prévention primaire et secondaire. Rôle clé de l'activité physique/sportive et de la réadaptation. Apport des dernières recommandations pour notre pratique. *Réalités cardiologiques*(350).
- 19- Tissandier, O. .. (2004, Janvier). Quel sens pour l'exercice physique du vieillard? *Pratique clinique*, p. 25.
- 20- Yankhoba, I. (2019). *La santé et sécurité au travail en Afrique*. Sénégal: L'Harmattan.