

Bewegungsförderung 2013

Promotion de l'activité physique 2013

PD DR. MED. BRIAN MARTIN ET AL.

Die Schweiz hat neue Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung – aber wie bringt man eine Bevölkerung tatsächlich dazu, sich genügend zu bewegen? Einer von sieben erfolgversprechenden Ansätzen liegt in der medizinischen Grundversorgung.

Nicht übertragbare oder chronische Krankheiten haben deutlich an Bedeutung zugenommen – durch die Erfolge in der Verhütung und Bekämpfung der Infektionskrankheiten, durch die veränderte Altersstruktur unserer Bevölkerung, aber auch durch die Verbreitung ungesunder Lebensweisen. Und ihre Bedeutung wird auch weiterhin zunehmen.

Bewegung ist für die Prävention und Behandlung solcher Krankheiten ein Schlüsselement. Das neu erschienene «Grundlegendokument gesundheitswirksame Bewegung» [1] bietet einen Überblick über die verschiedenen Wirkungen von regelmässiger Bewegung auf Leistungsfähigkeit und Selbständigkeit, aber auch im Sinne der Prävention einer ganzen Reihe von chronischen Krankheiten (*Abbildung 1*). Dazu kommen Möglichkeiten in Therapie und Rehabilitation. Neue Analysen [2] zeigen, wie sich Bewegungsmangel gesundheitlich auswirkt – und dies nicht nur in den Industrienationen, sondern weltweit. Auf Bevölkerungsebene haben diese negativen Auswirkungen ein Ausmass angenommen, das mit dem von Tabakkonsum oder Übergewicht vergleichbar ist.

Die aktualisierten Bewegungsempfehlungen

Seit 2010 gibt es erstmals Bewegungsempfehlungen der Weltgesundheitsorganisation WHO, und 2013 sind auch die bestehenden nationalen Empfehlungen der Schweiz in angepasster Form neu herausgegeben worden [1]. Die seit 1999 etablierte Mindestempfehlung für Erwachsene einer halben Stunde Bewegung pro Tag ist immer noch korrekt. Sie wird im Sinne von 2½ Stunden pro Woche mit mittlerer (also mindestens zügigem Gehen entsprechender), 1¼ Stunden mit

La Suisse a émis de nouvelles recommandations préconisant l'exercice physique comme gage de bonne santé. Mais, dans la réalité, comment parvenir à convaincre toute une population de bouger suffisamment? Les soins médicaux primaires constituent l'une des sept approches prometteuses.

Les maladies non transmissibles ou chroniques sont en nette progression. Le phénomène est certes dû à l'avancée réalisée dans la prévention et la guérison des maladies infectieuses et au vieillissement de la population, mais également à une mauvaise hygiène de vie de plus en plus répandue et vouée à gagner en importance.

L'activité physique est l'élément-clé de la prévention et du traitement de ce type de maladies. Le document de base qui vient de paraître, dédié à «une activité physique garante de bonne santé» [1], donne un aperçu de tous les effets bénéfiques.



Bewegung ist für die Prävention und Behandlung nicht übertragbarer Krankheiten ein Schlüsselement. | L'activité physique est l'élément-clé de la prévention et du traitement des maladies non transmissibles.

hoher (also mindestens einem leichten Jogging entsprechender) Intensität oder jeder beliebigen Kombination der beiden Intensitäten aber heute etwas weiter gefasst.

Mit dieser Mindestempfehlung sind als Faustregel etwa die Hälfte aller Gesundheitseffekte zu erwarten. Jede Bewegung ist aber besser als keine, und über die Mindestempfehlungen hinausgehende Bewegungsaktivitäten versprechen zusätzlichen Nutzen. Bereits Aktive können mit einem Training von Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit noch mehr für ihre Gesundheit tun. Mit dem Alter wird zudem das Gleichgewichtstraining immer wichtiger.

Erfolgreiche Ansätze zur Bewegungsförderung auf Bevölkerungsebene

Es gibt sehr viele verschiedene Möglichkeiten, sich als Einzelperson oder in der Gruppe körperlich zu betätigen. Inzwischen lässt sich aus der wissenschaftlichen Literatur ableiten [3], welche sieben Ansätze das Potenzial haben, das Bewegungsverhalten auf Bevölkerungsebene zu unterstützen und zu verbessern. Dies sind:

- integrierte Schulprogramme
- Transportstrategien und -systeme
- die Städteplanung
- die Integration der Bewegungsförderung in die medizinische Grundversorgung
- Öffentlichkeitsarbeit und massenmediale Kampagnen
- integrierte Programme in Gemeinden und anderen Gemeinschaften
- der Breitensport

Feedbackinstrumente wie Pedometer haben sich in verschiedenen dieser Ansätze als Motivationselemente bewährt. Es gibt inzwischen auch eine ganze Reihe von Internet gestützten Tools und Apps, die in einem integrierten Ansatz unter Umständen sinnvoll zum Einsatz kommen können. Eine Wirkung isolierter Informatikelemente auf das Bewegungsverhalten ist aber noch kaum nachgewiesen.

Bewegungsförderung in der Gesundheitsversorgung

Der Gesundheitsversorgung kommt eine besondere Rolle zu, weil sie Zugang hat zu Menschen, die über andere Ansätze der Bewegungsförderung kaum erreicht werden. Zudem können etablierte Strukturen und Abläufe genutzt werden.

Bereits im Jahr 2004 zeigte eine repräsentative Untersuchung, dass 80 Prozent der erwachsenen Schweizerinnen und Schweizer es schätzen würden, wenn ihre Hausärztin oder ihr Hausarzt das Thema Bewegung ansprechen würde. Für 81 Prozent war der hausärztliche Rat zu diesem Thema wichtig [4]. Die entsprechenden Zahlen für Physiotherapeutinnen

fiques qu'exerce une activité physique régulière sur les capacités physiques et mentales, sur l'autonomie personnelle, ainsi qu'à titre préventif contre toute une série de maladies chroniques (*Figure 1*). L'activité physique a aussi sa part dans le cadre thérapeutique et celui de la rééducation. De toutes récentes analyses [2] démontrent comment l'absence d'activité physique se répercute sur l'état de santé, non seulement dans les pays industrialisés, mais partout dans le monde. Les effets négatifs de cette immobilité ont augmenté sur l'ensemble de la population dans une proportion comparable à ceux du tabagisme et de l'obésité.

Des recommandations actuelles en matière d'activité physique

Depuis 2010 l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié les premières recommandations en matière d'activité physique. En Suisse, les dispositions antérieures ont été rééditées en 2013 sous une forme révisée [1]. La recommandation de pratiquer une activité physique au moins une demi-heure par jour qui s'adresse aux adultes et date de 2009 est toujours valable. La notion a toutefois été élargie: 2½ heures de marche par semaine, à une allure moyenne (rapidité moyenne), ou 1¼ heures à un rythme plus soutenu (jogging léger), ou encore une combinaison de ces deux niveaux d'intensité.

Grâce à ces recommandations minimales, qui constituent la règle générale, on peut espérer d'atteindre environ la moitié des effets bénéfiques sur la santé. Mais le moindre mouvement est préférable à l'immobilité et toute activité physique au-delà du minimum recommandé apporte des surcroûts de bienfaits à la santé. Les personnes déjà actives peuvent œuvrer encore un peu plus en faveur de leur santé en s'entraînant à l'endurance, à la résistance et à la mobilité. Par ailleurs, plus on avance en âge, plus il importe d'entraîner l'équilibre.

Méthodes efficaces d'encouragement à l'activité physique de la population

Chaque individu a mille et une possibilités de pratiquer l'activité physique seul ou au sein d'un groupe. La recherche scientifique a permis de dégager les sept approches les plus aptes à encourager et à inciter le comportement de la population en matière d'activité physique [3]:

- des programmes scolaires intégrés
- des stratégies et des systèmes de transport ciblés
- une planification urbaine
- l'intégration de la prévention de l'activité physique dans les soins de santé primaires
- une communication de relations publiques et des campagnes d'information médiatiques à grande échelle



Abbildung 1: Die 2013 erschienene neue Ausgabe des Schweizer Grundlagendokuments gesundheitswirksame Bewegung enthält unter anderem eine Aufzählung der Gesundheitseffekte regelmässiger Bewegung, die aktuellen nationalen Bewegungsempfehlungen für verschiedene Altersgruppen sowie einen Überblick über wirksame Ansätze der Bewegungsförderung (www.hepa.ch). I

Figure 1: «Activité physique et santé. Document de base»: La nouvelle version parue en 2013 du document thématique dédié à l'activité physique, garante de la bonne santé de la population suisse, contient notamment un inventaire des effets bénéfiques exercés sur la santé par une activité physique régulière, les plus récentes recommandations à l'échelle nationale en matière de activité physique s'adressant aux différentes tranches d'âges, ainsi qu'une liste des initiatives ayant démontré leur efficacité à promouvoir l'activité physique (www.hepa.ch).

- l'intégration de programmes pédagogiques au niveau des communes et à celui d'autres groupes sociaux
- le sport populaire

Plusieurs de ces approches ont montré que les instruments qui fournissent des indices de réactivité, tels que les podomètres sont motivants. Entretemps, internet a vu naître toute une série d'instruments et d'applications susceptibles d'être utilisés judicieusement, une fois intégrés à l'une ou l'autre des méthodes précitées. L'effet d'applications informatiques isolées sur les attitudes en matière de comportement d'activité physique n'est toutefois pas encore prouvés.

lagen bei 76 und 78 Prozent, die für Apotheker bei 40 und 32 Prozent, für Drogisten bei 28 und 20 Prozent.

Dass eine gute Gesundheitsversorgung per se bereits eine wichtige Voraussetzung für ein aktives Bewegungsverhalten sein kann, zeigt sich an der Rolle, die der Gesundheitsstatus als Determinante des Bewegungsverhaltens hat. So haben verschiedene systematische Reviews gezeigt, dass ein schlechtes gesundheitliches Befinden bei Erwachsenen oft mit weniger Bewegung verbunden ist oder sogar Ursache davon sein kann [5]. Inzwischen gibt es auch eine Reihe von systematischen Reviews, welche die Wirksamkeit der Bewegungsförderung über die Gesundheitsversorgung nachgewiesen haben. Die ärztliche Rolle ist dabei gut untersucht [6, 7]. Hinweise auf das Potenzial anderer Gesundheitsberufe gibt es, ohne dass dieses aber bis jetzt genau definiert werden kann [8].

Bewegungsförderung über die Arztpraxis

In der Schweiz wurden bereits mehrere Ansätze zur Bewegungsförderung über die Arztpraxis entwickelt, bei verschiedenen wurde auch die Wirksamkeit nachgewiesen. Keiner

Promotion de l'activité physique dans le cadre des soins de santé

Un rôle important est dévolu aux soins de santé dans la mesure où elles permettent d'accéder à des personnes quasi inatteignables au travers des autres approches. De plus, les structures et les processus dont ils sont dotés sont disponibles à l'usage.

En 2004 déjà, un sondage d'opinion effectué sur un échantillon représentatif avait établi que 80% des hommes et des femmes suisses adultes apprécieraient de pouvoir aborder les questions touchant à la l'activité physique avec leur médecin de famille. 81% des personnes interrogées souhaitaient recevoir des conseils de leur médecin de famille dans ce domaine [4]. Les taux de réponses s'élevaient à 76 et 78% pour les physiothérapeutes, à 40% et 32% pour les pharmaciens et à 28% et 20% pour les droguistes.

Le rôle déterminant que joue l'état de santé d'une personne dans sa façon d'envisager l'activité physique indique toute l'importance que revêt la qualité des soins de santé dans la capacité à déployer pleinement son activité physique. Diverses revues systématiques ont ainsi relevé chez les adultes un lien entre activité physique réduite et mau-

dieser Ansätze konnte aber die nötige Verbreitung in der Ärzteschaft erreichen [4].

Deshalb ist der Ansatz PAPRICA (Physical Activity Promotion in Primary Care)¹ über mehrere Jahre von verschiedenen Partnern entwickelt worden, darunter das Kollegium für Hausarztmedizin KHM, die «Policlinique Médicale Universitaire» in Lausanne, die «Ligue Vaudoise contre les Maladies Cardiovasculaires» und das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich [9]. Diese Institutionen sind heute mit der Schweizerischen Gesellschaft für Sportmedizin SGSM nationale Träger von PAPRICA. Gemeinsam mit dem Deutschschweizer Ausbildungspartner «move>med Swiss Olympic Medical Center» der Orthopädischen Universitätsklinik Balgrist in Zürich, der Schweizerischen Krebsliga sowie einer Reihe von regionalen Umsetzungspartnern sind inzwischen gegen 250 Ärztinnen und Ärzte in der Romandie sowie gegen 50 in der Deutschschweiz ausgebildet worden.

Bei der Fortbildung im bewährten Donnerstagnachmittagsformat stehen Hintergrundwissen, Selbsterfahrung sowie die praktische Beratungssituation im Vordergrund (*Abbildung 2*). Wie bei anderen Präventionsansätzen wird dabei das «Motivational Interviewing»² verwendet. Bewegungsberatung ist erfolgreicher, wenn nicht nur allgemeine Hinweise und Strategien zur Verhaltensänderung vermittelt werden können. Deshalb werden in der Fortbildung auch Informationen und Kontakte zu regionalen Bewegungsmöglichkeiten und -angeboten vermittelt.

Eine Evaluation bei den ersten 200 Ausgebildeten in der Westschweiz zeigte: Die Ärzte erachten, dass die Ausbildung sehr erfolgreich Kenntnisse und Befähigung zur Beratung vermittelt. Zudem beansprucht die Beratung wie vorgesehen in der Regel etwa fünf Minuten. Gleichzeitig hat die Evaluation aber auch einige Hinweise auf mögliche Weiterentwicklungen ergeben [10].

Bewegungsberatung mit dem Projekt «RatZurTat»

Vor zehn Jahren entstand am Bundesamt für Sport Magglingen die Ausbildung «RatZurTat», um eine vertiefte Bewegungsberatung anbieten zu können. Bereits bei der Entwicklung wurden verschiedene Gesundheitsberufe und Sportstudenten mit einbezogen. 29 der 49 in den Jahren 2004 bis 2006 Ausgebildeten waren Physiotherapeutinnen und -therapeuten [11]. Die Ausbildung, die aus einer Kombination von e-Learning und Workshop bestand, wurde sowohl kurzfristig als auch bei einer Nachbefragung Anfang 2006 sehr positiv beurteilt. Allerdings gelang es nicht, einen Markt für Bewe-

vais état de santé et constaté que leur mauvais état de santé en était parfois même la cause [5]. D'autres observations ont montré l'impact favorable qu'avait l'activité physique sur l'état de santé des sujets concernés. Le rôle du médecin dans ce processus a été examiné de très près [6, 7]. On a aussi relevé que d'autres professions de santé pouvaient être appelées à y jouer le leur sous une forme restant à définir [8].

Promotion de l'activité physique au cabinet médical

Plusieurs des tentatives effectuées en Suisse pour promouvoir les activités physiques dans le cadre de cabinets médicaux se sont révélées efficaces. Aucune n'a toutefois réussi à acquérir la notoriété souhaitée au sein du corps médical [4].

De cela, l'approche PAPRICA (Physical Activity Promotion in Primary Care)¹ a été développé au cours des années par divers protagonistes, parmi lesquels le Collège de médecine de premier recours (KHM), la Policlinique Médicale Universitaire de Lausanne, la Ligue Vaudoise contre les maladies cardiovasculaires et l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Zurich [9]. Ces institutions gèrent PAPRICA au niveau national, conjointement à la Société suisse de médecine du sport. En partenariat avec les formateurs allemands de «move>med Swiss Olympic Medical Center» de la Clinique orthopédique universitaire Balgrist de Zurich, la Ligue suisse contre le cancer et de bon nombre de partenaires chargés de l'implémentation de PAPRICA au niveau des régions, près de 250 praticiens romands et une cinquantaine de Suisse alémanique ont bénéficié d'une formation à ce sujet.

Programmée les jeudis après-midi, formule qui s'est avérée convenir à chacun, cette formation transmet un savoir spécifique, permet les échanges de vécus personnels et offre des conseils en matière de cas précis (*Figure 2*). À l'instar d'autres actions à caractère préventif, PAPRICA recourt à la méthode «entretien motivationnel»². Les conseils en matière d'activité physique se révèlent plus efficaces quand ils ne se limitent pas à des considérations d'ordre général, mais donnent des indications précises sur les stratégies à adopter pour réussir à modifier les attitudes face à l'activité physique. C'est pourquoi la formation continue que dispense PAPRICA accorde-t-elle une large place à des informations pratiques et à des mises en relation avec les ressources et les offres disponibles dans les régions.

L'évaluation des 200 premières personnes formées en Suisse romande a donné les résultats suivants: les médecins

¹ www.paprica.ch

² Motivierende Gesprächsführung: zielgerichtetes, klientenzentriertes Beratungskonzept zur Lösung ambivalenter Einstellungen gegenüber Verhaltensänderungen.

¹ www.paprica.ch

² Entretien motivationnel: un concept allant droit au but et orienté sur les clients (les patients) pour résoudre les problèmes d'ambivalence entraînant chez eux des résistances à modifier leurs comportements.

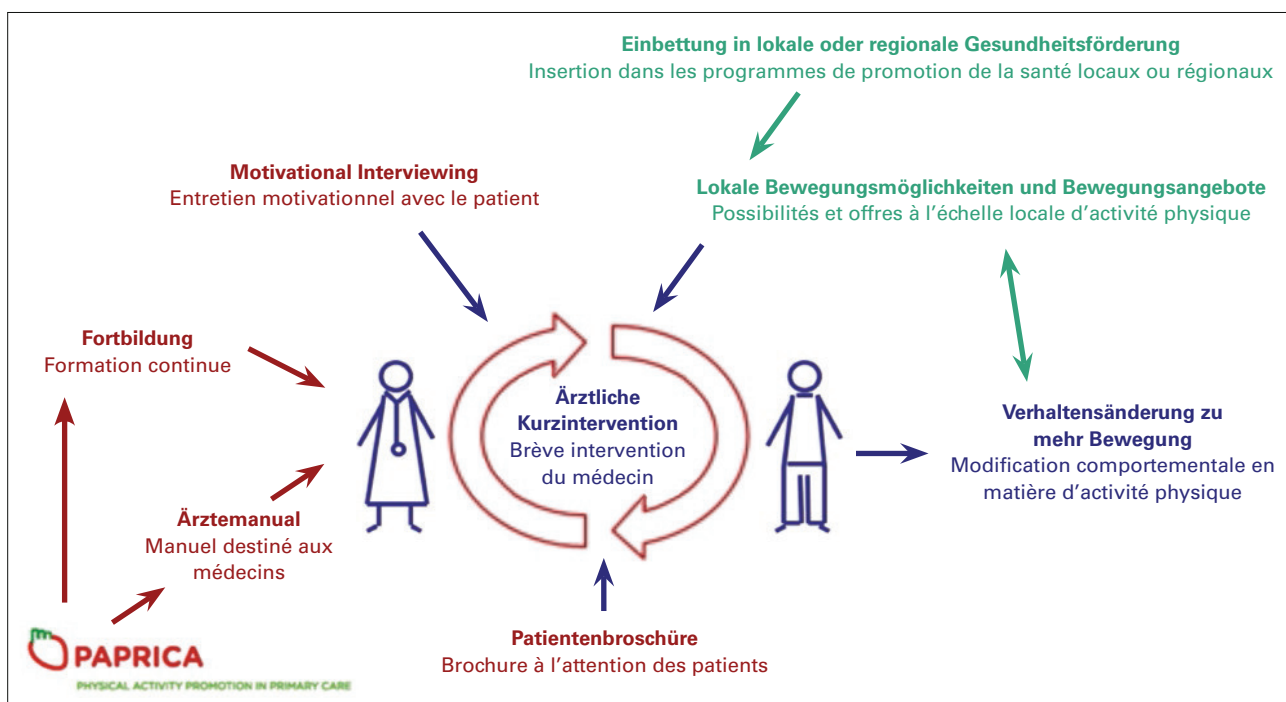


Abbildung 2: PAPRICA (Physical Activity Promotion in Primary Care) ist im Moment der einzige breit einsetzbare Ansatz zur Bewegungsförderung in der Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Entwicklungen für andere Gesundheitsberufe sind in Vorbereitung. |

Figure 2: PAPRICA (Physical Activity Promotion in Primary Care) est présentement l'unique initiative promouvant l'activité physique en Suisse sur une grande échelle en passant par le biais des soins de santé primaires. Des actions s'inscrivant dans le prolongement de celle-ci et faisant appel à d'autres professions de la santé sont en préparation.

gungsberatungen aufzubauen, und die Ausbildungen wurden wieder eingestellt.

Wie weiter?

Keiner der erfolgreichen Ansätze zur Bewegungsförderung, von den Schulprogrammen über die Stadtplanung bis zum Breitensport, kann das Problem des Bewegungsmangels auf Bevölkerungsebene alleine lösen. Der medizinischen Grundversorgung über die verschiedenen Gesundheitsberufe kommt mit ihrem Zugang zu Inaktiven eine besondere Rolle zu, die bisher jedoch erst teilweise realisiert worden ist.

Mit dem Projekt PAPRICA besteht ein breit einsetzbarer Ansatz für die Schweizer Arztpraxis. Eine weitere Verbreitung ist bereits in die Wege geleitet. Daneben soll PAPRICA für den Einsatz bei Patienten mit chronischen Krankheiten und bei Kindern angepasst werden. Angestrebt wird auch eine verstärkte Zusammenarbeit mit dem Projekt «Gesundheitscoaching» des Schweizerischen Kollegiums Hausarztmedizin³ und anderen Ansätzen der Prävention über die Arztpraxis. Entwicklungen und Anpassungen von Interventionen mit anderen Gesundheitsberufen sind in Vorbereitung.

interrogés ont trouvé que cette formation avait excellé à leur transmettre un savoir et des capacités à conseiller efficacement dans le domaine de l'activité physique. Donner ces conseils à leurs patients ne leur prend du reste généralement guère plus de cinq minutes. Cette évaluation a en même temps donné quelques indications sur les possibilités de développer et élargir la formation [10].

Conseil en matière d'activité physique avec le projet «Du conseil à l'action»

Il y a 10 ans, l'Office fédéral du sport de Macolin a créé la formation «Du conseil à l'action» destinée à approfondir les conseils prodigués en matière de l'activité physique. Les auteurs de cette formation ont fait appel dès son stade initial aux représentants de diverses professions de la santé et à des étudiants en sport. 29 des 49 personnes formées entre les années 2004 et 2006 exerçaient la profession de physiothérapeute [11]. Un sondage effectué en 2006 a révélé que cette formation associant e-learning et séminaires/ateliers avait eu un écho très favorable, aussi bien peu après la formation qu'à plus long terme. Néanmoins, elle n'a pas été poursuivie pour manque de mécanismes de financement.

³ www.gesundheitscoaching-khm.ch

Internationale Aktivitäten

Auch weltweit nimmt nicht zuletzt wegen der Zunahme der chronischen Krankheiten das Interesse an der Bewegungsförderung über die medizinische Grundversorgung stark zu. Das «Network for Health Promotion in Life and Work»⁴ der «World Confederation for Physical Therapy WCTP» ist ein Beispiel für die Entwicklung in diesem Gebiet.

Das erste Expertentreffen der WHO zum Thema «Physical Activity Promotion in Health Care Settings» wird im Herbst 2013 an der Universität Zürich stattfinden. Die Konferenz von HEPA Europe⁵, dem europäischen Netzwerk für gesundheitswirksame Bewegung, ist ebenfalls in Zürich zum gleichen Thema im Herbst 2014 angekündigt. Breit umsetzbare Ansätze für verschiedene Zielgruppen sowie die Rolle und das Potenzial der verschiedenen Gesundheitsberufe werden bei beiden Anlässen die Schwerpunkte sein. |

⁴ <http://www.wcpt.org/node/100327>

⁵ Infos zu gegebener Zeit auf: www.euro.who.int/hepa

La suite

Aucune des initiatives pourtant couronnées de succès qui ont été entreprises à ce jour pour promouvoir la mobilité ne saurait à elle seule résoudre le problème du manque d'activité physique de la population. Programmes didactiques dans le cadre scolaires, aménagement du paysage urbain, sport de masse, rien n'y suffit. Les soins de santé primaires dispensés par les divers professionnels de la santé sont privilégiés en raison de leur accès à bon nombre de personnes inactives. Ce potentiel n'a été que partiellement exploité jusqu'à présent.

Le projet PAPRICA ouvre de vastes possibilités dans le cadre des cabinets médicaux de toute la Suisse. Son extension est d'ailleurs en cours. De plus, PAPRICA peut par ailleurs aussi convenir à des patients souffrant de maladies chroniques et à des enfants. Les responsables du programme s'emploient aussi à intensifier leur collaboration avec le projet «Coaching santé» du Collège de médecine de premier recours (les médecins de famille)³ ainsi que d'autres actions préventives entreprises dans le cadre des cabinets médicaux. Le développement et l'harmonisation des actions de PAPRICA avec d'autres professions de la santé sont en devenir.

Activités sur le plan international

La promotion de l'activité physique sollicite de plus en plus les soins médicaux primaires à l'échelle mondiale en raison du nombre croissant de personnes atteintes de maladies chroniques. Le «Network for Health Promotion in Life and Work»⁴ de la «World Confederation for Physical Therapy WCTP» est un exemple révélateur de l'évolution qui se dessine dans ce domaine.

Le premier colloque d'experts de l'OMS sur le thème «Physical Activity Promotion in Health Care Settings» aura lieu cet automne à l'Université de Zurich. La conférence HEPA Europe⁵, le réseau européen promouvant l'activité physique comme vecteur de santé, se tiendra elle aussi à Zurich en automne 2014. Ces deux événements seront axés sur des prises d'initiatives de grande portée et visant divers groupes-cibles, sur le rôle que les professions de santé sont appelées à y jouer et sur le potentiel qu'elles recèlent. |

³ www.gesundheitscoaching-khm.ch

⁴ <http://www.wcpt.org/node/100327>

⁵ L'information relative sera communiquée en temps utile sur www.euro.who.int/hepa

PD Dr. med. **Brian Martin**, MPH, Leiter Arbeitsbereich Bewegung und Gesundheit, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Dr. **Oliver Padlina**, MPH, Leiter feel-ok.ch, RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung, Zürich

Eva Martin, MSc., MPH, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Dr. med. **Raphael Bize**, MPH, Oberarzt am Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Lausanne

Prof. Dr. med. **Jacques Cornuz**, Direktor der Poliklinische médicale universitaire, Lausanne

Dr. **Sonja Kahlmeier**, stellvertretende Leiterin Arbeitsbereich Bewegung und Gesundheit, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

PD Dr **Brian Martin**, MPH, directeur de l'unité activité physique et santé de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich

Dr **Oliver Padlina**, MPH, directeur de feel-ok.ch, Fondation suisse pour la santé RADIX, Zurich

Eva Martin, MSc., MPH, collaboratrice scientifique de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich

Dr Raphael Bize, MPH, médecin-chef à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Pr **Jacques Cornuz**, directeur de la Polyclinique médicale universitaire, Lausanne

Dr **Sonja Kahlmeier**, directrice adjointe de l'unité activité physique et santé de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Zurich

Literatur I Bibliographie

1. Bundesamt für Sport BASPO, Bundesamt für Gesundheit BAG, Gesundheitsförderung Schweiz, bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, Suva, Netzwerk, Gesundheit und Bewegung Schweiz. Gesundheitswirksame Bewegung. Grundlagendokument. Magglingen, BASPO 2013 (en français: *Activité physique et santé. Document de base*).
2. Lee I-M, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, for the Lancet Physical Activity Series Working Group. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012 Jul 21; 380 (9838): 219–29.
3. Globales Komitee für Bewegung (GAPA): Internationale Gesellschaft für Bewegung und Gesundheit (ISPAH). Prävention von nicht übertragbaren Krankheiten: Bewegungsförderung – erfolgversprechende Massnahmen. Februar 2011. <http://www.globalpa.org.uk/investments/> (disponible en français: *Prévention des maladies non transmissibles: Investir dans la promotion de l'activité physique, ça rapporte!*)
4. Bize R, Surbeck R, Padlina O, Peduzzi F, Cornuz J, Martin B. Promotion of physical activity in the primary care setting: The situation in Switzerland. *Schweiz Z Sportmed Sporttraumatol* 2008, 56 (3), 112–116.
5. Bauman A, Reis R, Sallis JF, Wells J, Loos R, Martin BW, for the Lancet Physical Activity Series Working Group. Physical Activity 2 – Why are some people physically active and others not? Understanding the Correlates of Physical Activity. *Lancet*. 2012 Jul 21; 380 (9838): 294–305.
6. Orrow G, Kinmonth AL, Sanderson S, Sutton S. Effectiveness of physical activity promotion based in primary care: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*. 2012 Mar 26; 344: e1389. doi: 10.1136/bmj.e1389.
7. Lin JS, O'Connor E, Whitlock EP, Beil TL. Behavioral counseling to promote physical activity and a healthful diet to prevent cardiovascular disease in adults: a systematic review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med*. 2010 Dec 7; 153 (11): 736–50. doi: 10.7326/0003-4819-153-11-201012070-00007.
8. Tulloch H, Fortier M, Hogg W. Physical activity counseling in primary care: who has and who should be counseling? *Patient Educ Couns*. 2006 Dec; 64 (1–3): 6–20. Epub 2006 Feb 10.
9. Schmid M, Egli K, Martin BW, Bauer G. Health promotion in primary care: evaluation of a systematic procedure and stage specific information for physical activity counselling. *Swiss Med Wkly* 2009; 139 (45–46): 665–671.
10. Koutaissoff D, Jeannin A, Dubois-Arber F. Evaluation de la formation PAPRICA (Physical Activity promotion in PRImary CARE). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2012 (Raisons de santé, 200).
11. Padlina O, Jimmy G, Martin BW. Acceptance of an Internet-based programme to train physical activity counsellors during the development phase and in regular use. *Schweiz Z Sportmed Sporttraumatol* 2009; 57 (2): 65–68.

CONPREVA DUO Der «Mercedes»

- 2-Kanal EMG
- Druckmessung
- Elektrotherapie
- EMG getriggerte Stimulation
- Individuelle Programmgestaltung
- Datenspeicherung im Gerät
- Übersichtliches Farbdisplay
- Einfache Bedienung
- Akustische Unterstützung
- PC Direktübertragung
- Akku & Netzbetrieb



Neuste Entwicklung:
Biofeedback & Elektrostimulation
Im speziellen zur therapeutischen Inkontinenzbehandlung und Neurorehabilitation



parsenn-produkte ag
kosmetik • pharma • med. geräte

www.parsenn-produkte.ch Tel. 081 300 33 33
Klus, CH - 7240 Küblis Fax 081 300 33 39



Sitzkeile



Lendenstützen

bei uns besonders günstig!

TOBLER & CO. AG
Strickerstr./Näherstr.
9038 Rehetobel
Tel. 071 877 13 32
Fax 071 877 36 32
www.tobler-coag.ch

Wir schützen Gelenke

200 praktische Alltagshilfen auf www.rheumaliga-shop.ch



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt

