

Facteurs associés à l'activité physique et la sédentarité mesurée objectivement chez des adultes fumeurs touchés par un trouble dépressif

Hains-Monfette G^{1,2}; Bernard P, PhD^{1,2}

Département des Sciences de l'Activité Physique, Université du Québec à Montréal
Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal

Objectif

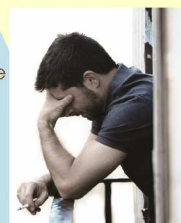
Déterminer les variables associées à l'activité physique et la sédentarité chez des fumeurs touchés par un trouble dépressif.

Description de l'échantillon (N=50)

Variabiles	n(%)
Socio-démographiques	
Sexe (♂)	18(36)
Emploi	
- Actif	24(48)
- En formation	2(4)
- Retraité	10(20)
- Sans emploi	5(10)
- RMI	9(18)
Revenu	
≥ 450 - < 1000 €	12(25)
≥ 1000 - < 2000 €	31(64.6)
≥ 2000 - < 4000 €	5(10.4)
État marital	
Seul(e)	28(56)
En couple	22(44)
Scolarité (sous DEC)	23(46)
	M(E.T.)
Âge	48.2(10.9)
IMC	24.5(4.6)
Tabagisme	
Auto-efficacité à l'arrêt du tabac	2.5(0.8)
Nb de tentative d'arrêt du tabac	2.0(1.5)
Âge début tabagisme	18.5(4.8)
Test de Fagerström	6.5(1.7)
CO ₂ expiré	29.1(14.6)
Nb de cigarettes fumées par jour	20.7(5.5)
Envie impérieuse de fumer (TCQ12)	3.6(0.9)
Cliniques	
Abs dépression majeure/dysthymie	27(54) (n%)
Trouble de l'usage d'alcool (AUDIT)	7.5(6.5)
Sous-échelle dépression du HADS	10.8(3.0)
Sous-échelle anxiété du HADS	11.6(4.1)
Test de marche de 6 minutes	579.8(74.3)
Activité physique	
Activité physique modérée à vigoureuse en min/jour (APMV)	116.9(98.2)
Nb de pas/jour	1045.2(456.0)
Sédentarité (min/jour)	607.4(150.0)

Méthode

- Étude transversale ancillaire¹
- Critères d'inclusion :
 - ≥ 8 sous-échelle dépression du HADS
 - ≥ 4 Test de Fagerström (FTND)
 - Avoir porté un accéléromètre durant 7 jours
- Critères de non-inclusion :
 - Grossesse
 - Risque suicidaire élevé
 - Présence d'une comorbidité psychiatrique
 - Prise d'un traitement d'aide à la cessation tabagique
- Accélérométrie :
 - Activité physique
 - APVM en min/jour
 - Nb de pas/jour
 - Sédentarité en min/jour
- Analyses statistiques (R version 3.3)
 - Analyses univariées : Corrélations pour sélectionner les variables indépendantes
 - Analyses multivariées : Régressions linéaires multiples incluant les variables indépendantes sélectionnées



Résultats

Modèle de régression - APMV

Variabiles	β (E.S.)	t	p
IMC	-0.46 (0.1)	-4.62	3.64e⁻⁰⁵
Envie impérieuse de fumer (TCQ12)	-0.09 (0.1)	-0.99	0.33
Nb de tentative d'arrêt du tabac	0.09 (0.16)	0.574	0.57
Âge	-0.08 (0.09)	-0.83	0.41
Sexe	0.02 (0.2)	0.09	0.93
Abs dépression majeure/dysthymie	0.05 (0.18)	0.27	0.79

R² ajusté = 0.31, 1 donnée aberrante multivariée retirée

Modèle de régression - Nombre de pas

Variabiles	β (E.S.)	t	p
Trouble de l'usage d'alcool (AUDIT)	0.01 (0.07)	0.17	0.87
Sous-échelle dépression du HADS	0.09 (0.07)	1.36	0.18
Sous-échelle anxiété du HADS	0.04 (0.07)	0.66	0.52
Nb de tentative d'arrêt du tabac	0.11 (0.11)	1.05	0.30
Sexe	-0.30 (0.16)	-1.88	0.07
Abs dépression majeure/dysthymie	-0.03 (0.13)	-0.21	0.84

R² ajusté = 0.11

Modèle de régression - Sédentarité

Variabiles	β (E.S.)	t	p
Sous-échelle anxiété du HADS	-0.10 (0.03)	-3.23	0.0026
IMC	0.14 (0.03)	4.18	0.0002
Test de marche de 6 minutes	0.09 (0.03)	2.96	0.0053
Sexe	0.04 (0.03)	0.06	0.48
Abs dépression majeure/dysthymie	0.007 (0.06)	0.13	0.90

R² ajusté = 0.46, 2 données aberrantes multivariées retirées

Discussion

Association positive entre l'IMC et l'APMV confirme la relation identifiée entre l'activité physique auto-rapportée et l'IMC chez des adultes dépressifs²

Aucune association n'a été retrouvée entre les facteurs sélectionnés et les pas quotidiens. Le nombre trop faible de pas chez nos participants pourrait expliquer ce résultat⁴.

L'absence d'association entre l'âge et la durée de sédentarité quotidienne a été confirmée dans une récente revue systématique³. Cependant, la relation inverse entre l'anxiété et la sédentarité est un résultat original.

Conclusion

- L'IMC est un facteur clé lié à la pratique d'activité physique et à la sédentarité
- Les autres facteurs étudiés diffèrent en fonction du comportement. Ainsi, les futures interventions devraient être différenciées dans leur contenu en fonction de l'objectif visé.

Contact

hains-monfette.gabriel@courrier.uqam.ca

References

¹Bernard, P., et al. (2015). Exercise and Counseling for Smoking Cessation in Smokers With Depressive Symptoms: A Randomized Controlled Pilot Trial. *Journal of Dual Diagnosis, 11*(3-4), 205-216.

²Vancampfort, D., et al. (2015). What are the factors that influence physical activity participation in individuals with depression? A review of physical activity correlates from 59 studies. *Psychiatry Danubina, 27*(3), 210-224.

³Schuch, F., et al. (2017). Physical activity and sedentary behavior in people with major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 210*, 139-150.

⁴Yuenyongchaiwat, K. (2016). Effects of 10,000 steps a day on physical and mental health in overweight participants in a community setting: a preliminary study. *Brazilian Journal of Physical Therapy, 20*(4), 367-373.