

Bouger pour être en bonne santé mentale

L'activité physique: un moyen efficace de promouvoir la santé mentale
chez les jeunes adultes au collégial?

Protocole de recherche



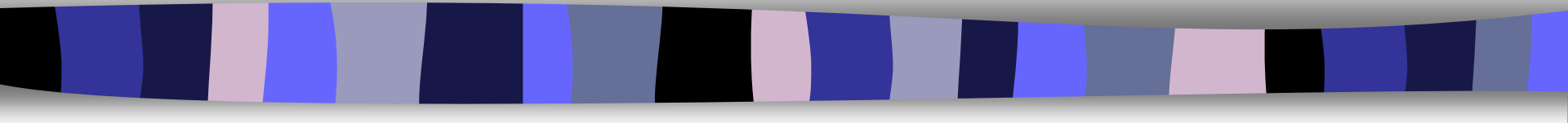
Isabelle Doré, M.Sc., Louise Fournier, Ph.D.

Université de Montréal, CRCHUM, INSPQ

XIIIe Colloque de l'AÉESPUM

13 février 2013

Problématique



ENJEU: Santé mentale

Problème majeur de santé publique

- Dépression = première cause d'incapacité dans le monde (OMS, 2000)
- Au Canada, 15-20 % des adultes ont un problème de santé mentale
- Anxiété & dépression = problèmes de santé mentale les plus courants
- Source de détresse & d'incapacités fonctionnelles, sociales et physiques
- Risque élevé de cooccurrence, récurrence, et chronicité
- Risque de décès par suicide: 10 fois + TA / 20 fois + TD

CIBLE: Jeunes adultes (15-24 ans)

Groupe de plus à risque

- Niveaux les plus élevés d'anxiété/dépression
- ↑ de la prévalence de ces troubles
- + Étudiants
- +++ Jeunes femmes aux études

Lourdes conséquences chez cette population

- ↑ comportement à risque (alcool, drogue, inactivité physique)
- Isolement social, délinquance, suicide
- Étudiants : ↓ performance académique, ↑ risque d'échec/abandon

Constats & stratégie

1. Traitement (TCC & antidépresseurs)

- Efficacité +/-
- Disponibilité +/-
- Utilisation - - -

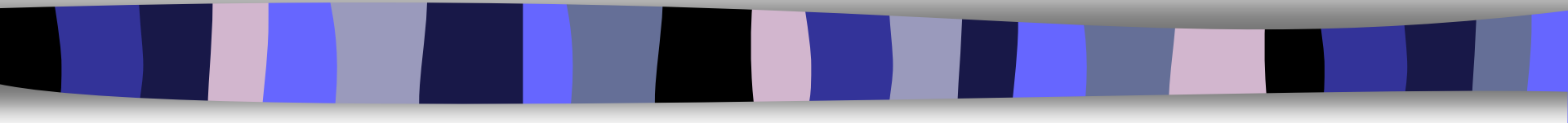
2. Apparition des troubles au début de l'âge adulte - Agir en amont

- Prévenir l'anxiété et la dépression
- Promouvoir la santé mentale positive

3. Activité physique

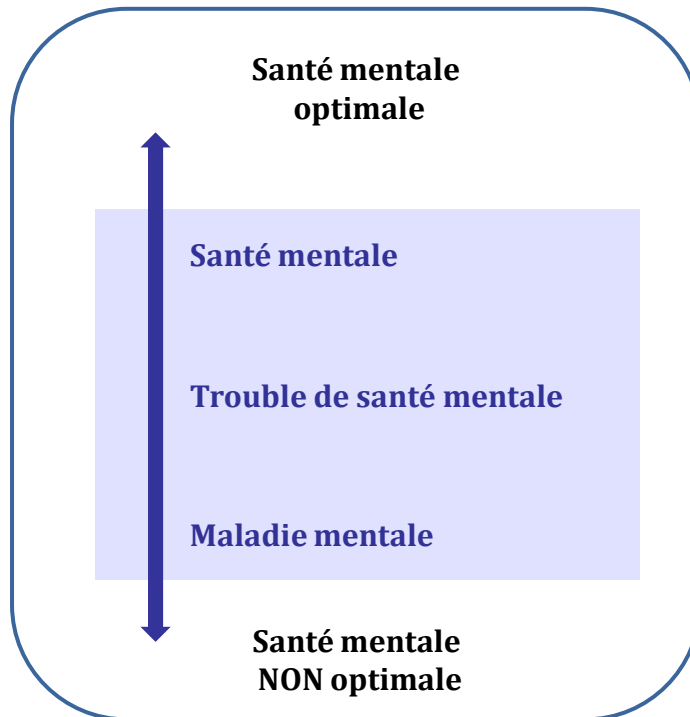
- Au sommet des priorités mondiales de santé publique
- Efficacité pour la prévention des maladies physiques - consensus
- Efficacité pour traiter & prévenir les troubles mentaux courants - ↑ preuves

État des connaissances

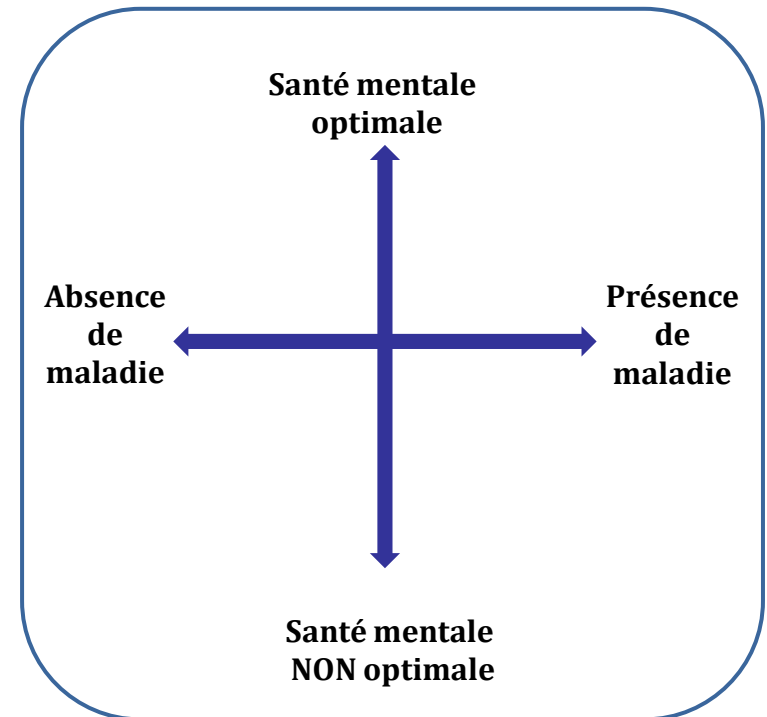


De la maladie mentale à la santé mentale positive

Conception traditionnelle Santé/maladie mentale



Conception émergente Santé mentale POSITIVE



Activité physique & santé mentale

Preuves

- AP & prévention de la dépression (+++)
- AP & prévention de l'anxiété (+)
- AP & promotion de la santé mentale positive (?)

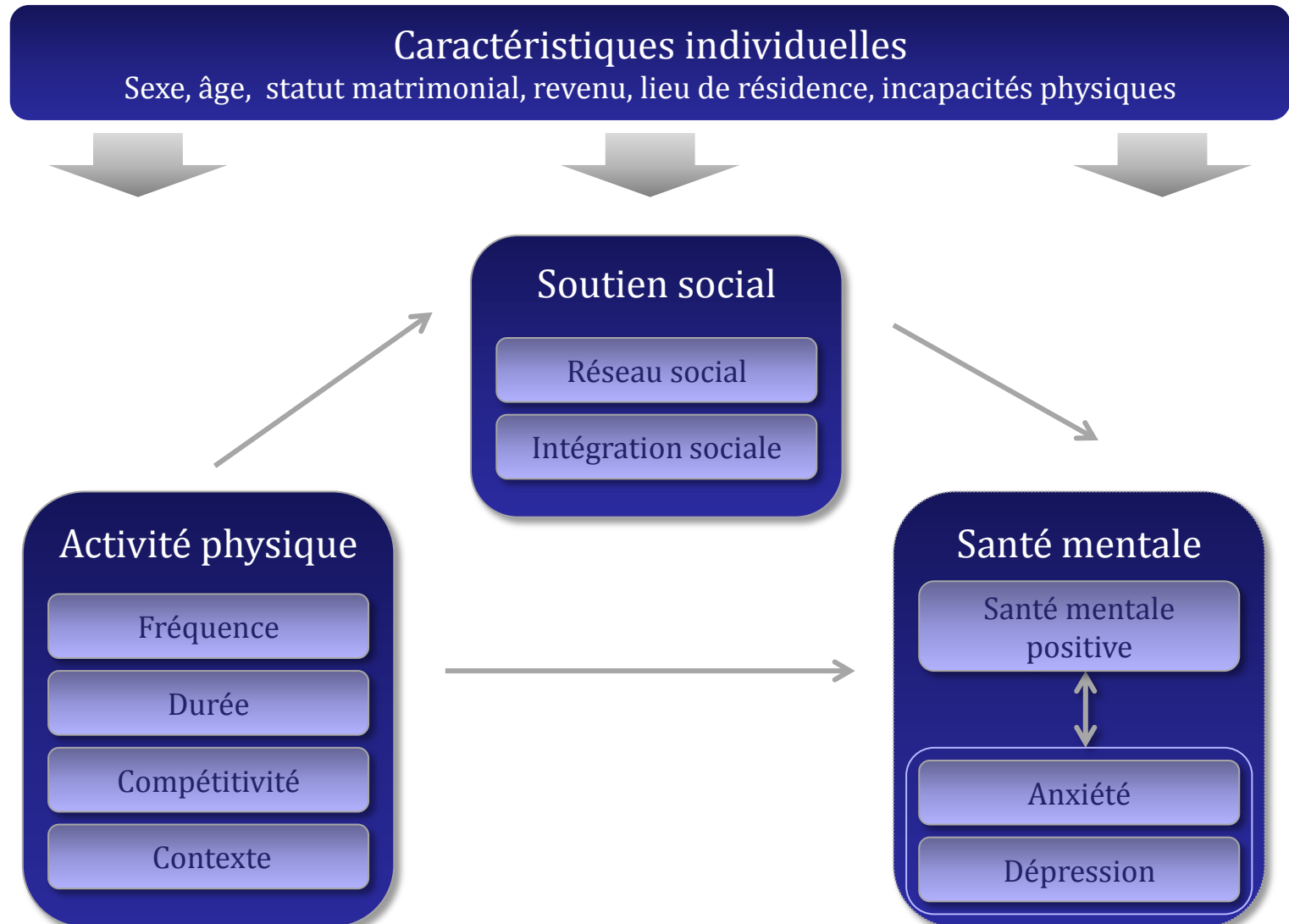
Quelles sont les modalités de l'AP à privilégier ?

- Dose - durée, fréquence, intensité
- Domaine - loisir, domestique, transport, travail
- Contexte - seul, accompagné, groupe, équipe sportive

Quels sont les mécanismes impliqués dans la relation AP & SM?

- Biologique – neurotransmetteurs
- Psychologique – estime de soi, auto-efficacité, contrôle, distraction
- Social – interaction sociale (hypothèse)

Cadre conceptuel

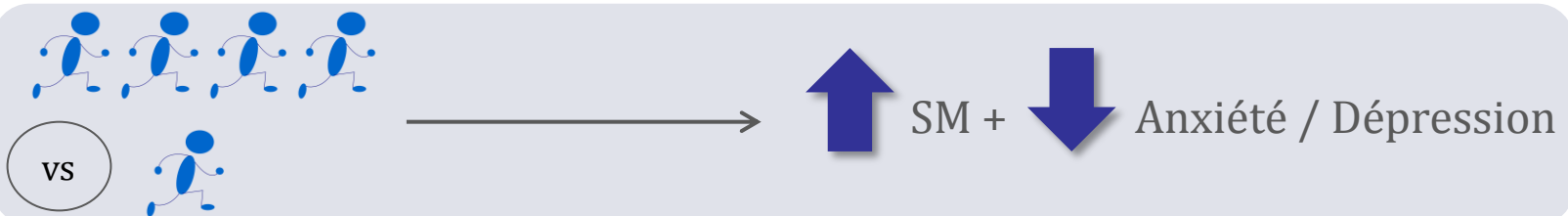


Hypothèses

HYPOTHÈSE 1 :



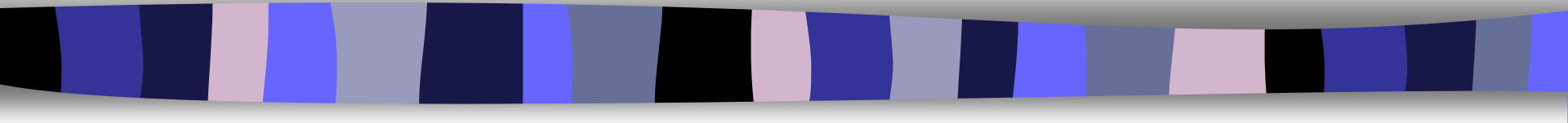
HYPOTHÈSE 2 :



HYPOTHÈSE 3 :

Le **SOUTIEN SOCIAL** est un **FACTEUR MÉDIATEUR (mécanisme explicatif)** de la relation entre l'activité physique de groupe et la SM+ /symptomatologie A/D

Méthodologie



Devis & population

Méthodes mixtes

Devis séquentiel explicatif: QUANTI → QUALI

1. Volet quantitatif: Enquête épidémiologique avec un devis transversal
2. Volet qualitatif: Étude de cas multiples

Population: Étudiants au collégial

- Les 15 à 24 ans représentent > 80% de la population étudiante collégiale
- La majorité des Québécois fréquentent le Cégep (60,9%)

Population



Collège Montmorency (Laval)
6 391 étudiants, urbain

Collège Ahuntsic (Montréal)
7 285 étudiants, urbain

Cégep Saint-Jean-sur-Richelieu
3 174 étudiants, semi-urbain

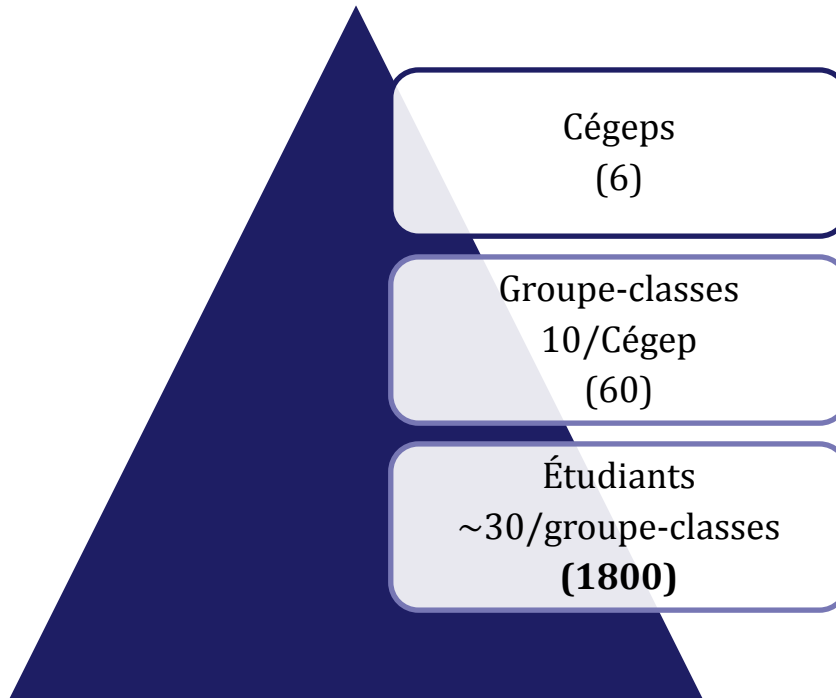
Collège de Valleyfield
1 994 étudiants, semi-urbain

Cégep de l'Outaouais (Gatineau)
4 691 étudiants, semi-urbain

Cégep de Rimouski
2 580 étudiants, semi-urbain

Volet Quantitatif:

Collecte de données & échantillon



- Questionnaire papier auto-administré à compléter en classe
- Taux de réponse anticipé = 80%
- Échantillon final anticipé = **1440 étudiants**

Volet Quantitatif:

Variables et outils de mesure

Type de variable	Variable	Outil de mesure	Description de l'échelle
VD1	Santé mentale positive	MHC-SF	13 items
VD2	Symptomatologie anxieuse/dépressive	HADS	14 items HADS-A – 7 items HADS-D – 7 items
VI	Contexte de l'activité physique	---	1Q: seul, accompagné (2), en groupe (3+), équipe structurée
VI	Soutien social (SS)	Indice de SS: 1. Réseau social 2. Intégration sociale	Qualité (3Q); Quantité (6Q) (3Q)

Covariables: Type, fréquence, durée et niveau de compétitivité de l'activité physique, incapacités physiques, sexe, âge, statut matrimonial, revenu, lieu de résidence

Volet Qualitatif:

Collecte de données & échantillon

(en développement)

Objectif spécifique:

Mieux comprendre la relation entre l'activité physique de groupe, le soutien social (réseau social et l'intégration sociale) et la perception des jeunes à propos de leur santé mentale dans ce contexte.

À partir des résultats de l'enquête épidémiologique:

- Identification de profil "prometteurs"
- Sélection d'un échantillon de répondants (10) - H/F
- Entrevues semi-dirigées individuelles (grille d'entretien)

Analyses des données

Volet Quantitatif

Logiciel SPSS V.20

- Statistiques descriptives
- Analyses bivariées
- Hypothèse 1 : Test du khi-carré
- Hypothèse 2: Régression logistique binaire
- Hypothèse 3: Régression logistique binaire, effet médiateur du SS
 - ➡ Analyses stratifiées (H/F)

Volet Qualitatif

Logiciel Nvivo V.10

- Analyse thématique (entretiens)

Limites de l'étude

Volet QUANTITATIF:

1. Validité interne

- Étude transversale: Causalité – temporalité
- Instruments de mesure:
 - Symptomatologie anxieuse/dépressive: ≠ outil diagnostic
 - Activité physique: mesure auto-rapportée → sur-estimation
 - Contagion (mesures du soutien social et de la SM+)

2. Validité externe

- Généralisation limitée aux étudiants au collégial

Volet QUALITATIF (critères de validité en recherche qualitative, Guba & Lincoln):

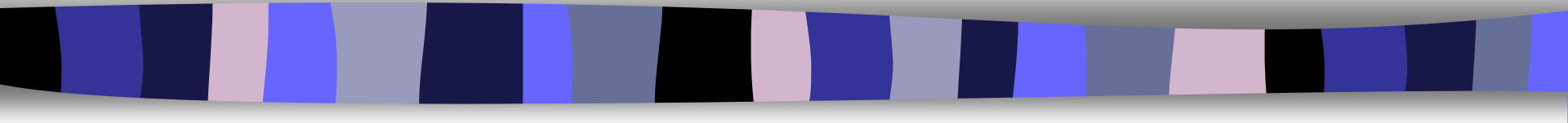
1. Crédibilité

2. Transférabilité

3. Dépendabilité

4. Confirmabilité

Pertinence de la recherche



Pertinence

Cette étude permettra...

- **d'accroître les connaissances** en ce qui a trait la **santé mentale positive**;
- de **mieux comprendre de la relation** entre l'activité physique et la santé mentale, et plus spécifiquement le rôle des mécanismes sociaux;
- de **formuler des recommandations concrètes** pour l'élaboration d'initiatives visant à promouvoir la santé mentale/prévenir les troubles mentaux courants chez les jeunes étudiants au collégial:
 - diversifier l'offre en activité physique dans les collèges;
 - favoriser les partenariats entre les collèges et les municipalités, en vue de bonifier la programmation et les installations dédiées à l'activité physique dans la communauté.

Considérations éthiques

Chaque participant devra donner par écrit son consentement libre et éclairé. Ce projet devra obtenir l'approbation des comités d'éthique à la recherche de chacun des Cégeps participants (4/6) et de l'Université de Montréal.

Bibliographie

- Bhui K, Fletcher A. Common mood and anxiety states: gender differences in the protective effect of physical activity. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2000; 35(1): 28-35.
- Brunet J, Sabiston CM, Chaiton M, Barnett TA, O'Loughlin E, Low NC, O'Loughlin JL. The association between past and current physical activity and depressive symptoms in young adults: a 10-year prospective study. *Ann Epidemiol*, 2013; 23(1): 25-30.
- Eime RM, Harvey JT, Brown WJ, Payne WR. Does sports club participation contribute to health-related quality of life? *Med Sci Sports Exerc*, 2010; 42(5): 1022-8.
- Fédération des Cégeps. (2010). *Portrait de santé des jeunes québécois âgés de 15 à 24 ans*. Montréal : Fédération des cégeps.
- Fondation DesÉquilibres, Relais de la tribu: www.relais2013.desequilibres.org
- Guba, EG & Lincoln, S. *Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences* 2005, dans Denzin, NK & Lincoln, YS, *The SAGE Handbook of qualitative research*. London : Sage Publications : 191-216.
- Jerstad SJ, Boutelle KN, Ness KK, Stice E. Prospective reciprocal relations between physical activity and depression in female adolescents. *J Consult Clin Psychol*, 2010; 78(2): 268-72.
- Kawachi I, Berkman LF. Social ties and mental health. *J Urban Health*, 2001; 78(3): 458-67.
- Keyes, C. Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing. *American Psychologist*, 2007; 62(2):95-108.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E.G.. *Naturalistic Inquiry*, 1985, London: Sage publications.
- McKercher CM, Schmidt MD, Sanderson KA, Patton GC, Dwyer T, Venn AJ. Physical Activity and Depression in Young Adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 2009; 36(2): 161-164.
- McPhie ML, Rawana JS. Unravelling the relation between physical activity, self-esteem and depressive symptoms among early and late adolescents: A mediation analysis. *Mental health & physical activity*, 2012, 5(1): 43-49.
- Ministère de l'éducation, des loisirs et du sport. Principales statistiques d'éducation et du sports, 2011. www.mels.gouv.qc.ca
- Nguyen CT, Fournier L, Bergeron L, Roberge P, Barrette G. Correlates of depressive and anxiety disorders among young Canadians. *Can J Psychiatry*, 2005; 50(10): 620-628.
- Pelkonen M, Marttunen M, Kaprio J, Huurre T, Aro H. Adolescent risk factors for episodic and persistent depression in adulthood. A 16-year prospective follow-up study of adolescents. *J Affect Disord*, 2008; 106(1-2): 123-131.
- Pluye, P. *Méthodes de recherche mixtes & Revue de littérature mixtes*. Séminaire du programme de formation des IRSC et du RRSPQ en recherche transdisciplinaire sur les intervention ensanté publique: Promotion, prévention et politiques publiques (4P), 24 octobre 2012.



Bibliographie

- Réseau Qualaxia, projet Transition Cégeps: www.qualaxia.org/ms/transition-cegep
- Rothon C, Edwards P, Bhui K, Viner RM, Taylor S, Stansfeld SA. Physical activity and depressive symptoms in adolescents: a prospective study. *BMC Med*, 2010 28; 8: 32.
- Ströhle A, Höfler M, Pfister H, Müller AG, Hoyer J, Wittchen HU, Lieb R. Physical activity and prevalence and incidence of mental disorders in adolescents and young adults. *Psychol Med*, 2007; 37(11): 1657-66.
- Taliaferro LA, Rienzo BA, Pigg RM Jr, Miller MD, Dodd, VJ. Associations between physical activity and reduced rates of hopelessness, depression, and suicidal behavior among college students. *J Am Coll Health*, 2009; 57(4): 427-36.
- Taliaferro LA, Rienzo BA, Miller MD, Pigg RM Jr, Dodd VJ. High school youth and suicide risk: exploring protection afforded through physical activity and sport participation. *J Sch Health*, 2008; 78(10): 545-53.
- Teychenne M, Ball K, Salmon J. Associations between physical activity and depressive symptoms in women. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 2008; 6(5): 27.
- Teychenne M, Ball K, Salmon J. Sedentary behavior and depression among adults: a review. *Int J Behav Med*, 2010; 17(4): 246-54.
- Valois RF, Umstatted MR, Zullig KJ, Paxton RJ. Physical activity behaviors and emotional self-efficacy: is there a relationship for adolescents? *J Sch Health*, 2008; 78(6): 321-7.



Merci!

Questions, critiques, commentaires?

isabelle.dore@umontreal.ca