

Multimorbidité et santé : Définir les seuils critiques en pourcentage de temps sédentaire

Maréchal René^{1,2}, Alexis Marcotte-Chénard³, Ahmed Ghachem¹, Isabelle Dionne^{1,2}

¹Faculté des sciences de l'activité physique, Université de Sherbrooke, ²Centre de Recherche sur le Vieillissement, ³School of Health and Exercise Sciences, University of British Columbia (Okanagan Campus)

Un cumul élevé de temps de sédentarité (TS) est associé à plusieurs effets délétères chez les personnes âgées, dont un risque de mortalité prématurée ou de maladies cardiovasculaires. Les dernières directives de l'OMS indiquent de limiter le temps passé en position assise et de remplacer ce temps par une activité physique, peu importe son intensité. Certaines études ont tenté d'établir des seuils de sédentarité associés à une augmentation des risques de certaines conditions de santé ou de mortalité prématurée et rapportent entre 3,7 et 11,0 heures de TS/jour selon les méthodes de mesure ou les conditions de santé. De plus, ces seuils font abstraction de l'effet du temps d'éveil comme nos résultats préliminaires l'ont démontré. Étant données la très grande variabilité, nous proposons d'établir un seuil de temps de sédentarité relatif (TSR) au temps d'éveil en plus de considérer plusieurs conditions de santé, ainsi que la multimorbidité. L'objectif de cette étude est de déterminer s'il existe un seuil spécifique de TSR à partir duquel les risques de différentes conditions de santé ou de présenter une multimorbidité augmentent significativement.

Plus de deux mille cinq cents personnes âgées (65 à 79 ans) ont participé à l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2007 à 2017 et porté un accéléromètre durant au moins 4 jours incluant un jour de fin de semaine. La sédentarité est établie à partir du pourcentage du temps d'éveil (ou temps de port) passé en comportement sédentaire. La présence ou l'absence de plusieurs conditions de santé a été déterminée (25 questions) : 1-cancers, 2-cardiovasculaires, 3-métaboliques, 4-musculosquelettiques, 5-psychologiques et 6-pulmonaires. La multimorbidité représente la somme des conditions de santé. Les seuils incluant les rapports de cotes avec leur intervalle de confiance ont été produits par des analyses de courbes ROC et des régressions logistiques multivariées.

Le seuil permettant de distinguer la présence de multimorbidité se situe à 79,4% de TSR moyen au quotidien. Lorsqu'on examine les données séparément, le seuil est de 80,9% pour les femmes et de 81,8% pour les hommes. Selon la condition de santé (l'une des quatre associées au TSR) et l'utilisation de l'échantillon complet ou d'un échantillon constitué uniquement d'hommes ou de femmes, les seuils varient entre 79,0% et 82,2%. Les personnes âgées dépassant le premier seuil ont un risque 1,58 fois plus élevé (IC à 95% [1,35-1,84]) de souffrir de multimorbidité par rapport à celles en dessous du seuil. Lorsque l'on ajuste pour l'âge, le sexe et l'indice de masse corporelle, ce risque est de 1,32 (IC à 95% [1,12-1,56]). Fait intéressant, en ajoutant des co-variables (comme l'activité physique, le logement, le revenu, la situation familiale, la consommation de tabac et d'alcool), seuls les hommes restent significativement à risque de multimorbidité, avec un risque de 1,38 (IC à 95% [1,08-1,76]). Nos résultats démontrent qu'un pourcentage de sédentarité élevé (>79,4%) est associé à la multimorbidité ainsi que différentes conditions de santé chez les personnes âgées. Ces résultats représentent une première étape vers des recommandations cliniques concernant la sédentarité au sein de cette population.

