

P-073

# ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE À DISTANCE ET SÉDENTARITÉ DANS LA SCHIZOPHRÉNIE

Poupon A<sup>1,2,3</sup>, Tréhout M<sup>1,3</sup>, Leroux E<sup>3</sup>, Bigot L<sup>4</sup>, Quarck G<sup>5,6</sup>, Dollfus S<sup>1,2,3</sup>

1. CHU de Caen Normandie, Service de Psychiatrie, Centre Esquirol, 14000, Caen, France.
2. Normandie Univ, UNICAEN, UFR de Médecine, 14000, Caen, France.
3. Normandie Univ, UNICAEN, UMR-S U 1237 PhIND, GIP CYCERON, 14000, Caen, France.
4. MOOVEN, 14000, Caen, France.
5. Normandie Univ, UNICAEN/INSERM, UMR 1075, COMETE, PFRS, 14000, Caen, France.
6. Normandie Univ, UNICAEN, UFR STAPS, 14000, Caen, France.



## INTRODUCTION

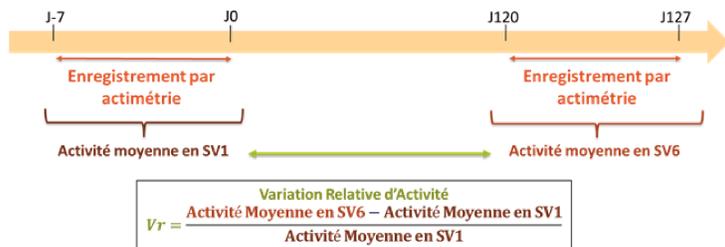
La prévention des troubles cardiométaboliques des patients atteints de schizophrénie (SCZ) est essentielle au vu de la réduction de leur espérance de vie de près de 15 ans. Notre objectif principal a été de tester l'efficacité d'une intervention en Activité Physique Adaptée à distance (e-APA) pour réduire la sédentarité des SCZ, reflétée par leur activité motrice. Parmi les objectifs secondaires, nous avons testé l'hypothèse selon laquelle la sévérité de l'apathie est un facteur prédictif de réponse à l'e-APA.

## METHODES

Cette étude émane d'un essai<sup>1</sup> comparatif, randomisé en groupes parallèles, ouvert. 34 SCZ et 24 témoins volontaires sains (TVS) ont été recrutés au CHU de Caen. Les patients ont été randomisés dans un programme à distance en temps réel en visio, soit d'e-APA soit d'éducation à la santé (e-ES). Les TVS ont été appariés aux patients sur l'âge, le genre et le niveau d'activité physique évalué par l'auto-questionnaire Ricci & Gagnon.

### OBJECTIF PRINCIPAL

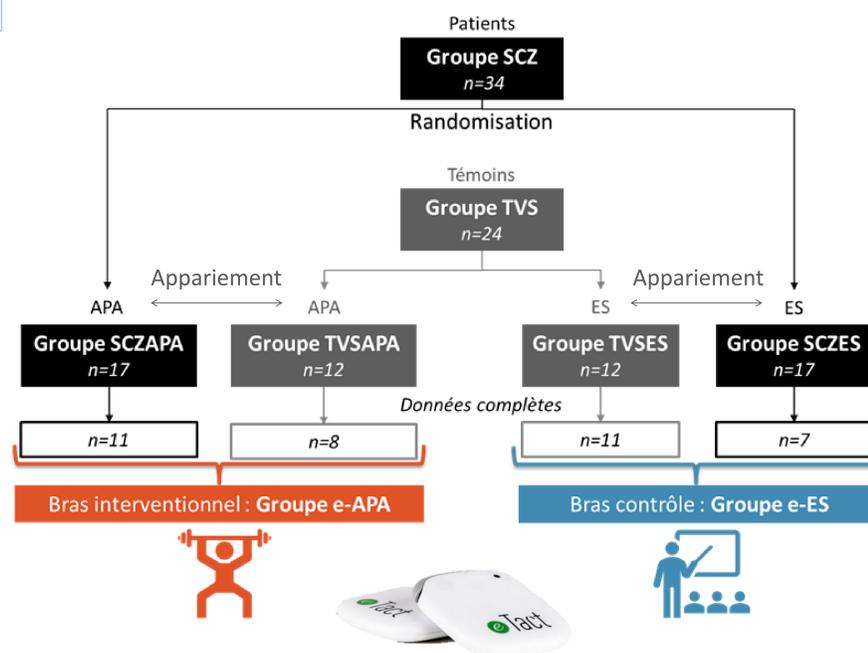
L'activité motrice des 19 SCZ et 18 TVS a été enregistrée de façon continue, par un actimètre (e-tact, Bodycap) porté sur le torse, pendant 1 semaine, avant et après les 16 semaines d'intervention.



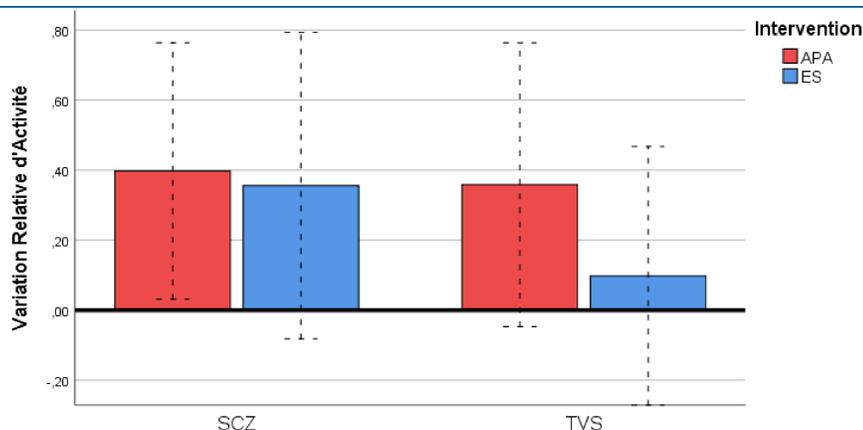
Une ANCOVA est utilisée, avec la Variation Relative d'Activité (Vr) comme variable dépendante, deux facteurs fixes, Groupe (Patient Vs TVS) et Intervention (e-APA Vs e-ES) et trois co-variables, score Ricci & Gagnon, indice de masse corporelle et équivalent Chlorpromazine.

### OBJECTIF SECONDAIRE

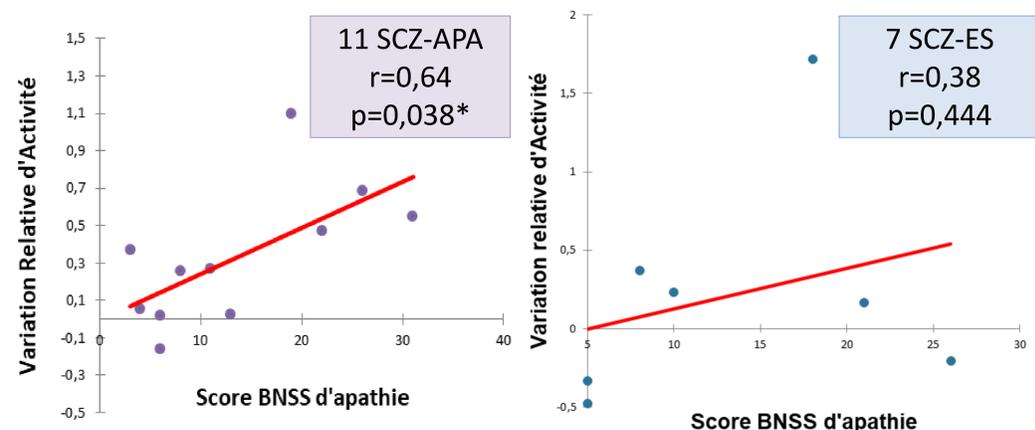
L'apathie des patients a été évaluée par la Brief Negative Symptom Scale<sup>2</sup> (BNSS) et la Self-evaluation of Negative Symptoms<sup>3</sup> (SNS) en sommant les sous-scores de retrait social, d'avolition et d'anhédonie. Un tests de corrélation de Spearman à la recherche d'une corrélation entre la Variation Relative d'Activité et les scores d'apathie des 11 SCZ-APA et des 7 SCZ-ES est utilisé.



## RESULTATS



- Absence d'effet significatif de l'intervention (F=0,887 ddl=1 p=0,354) et du groupe (F=0,285 ddl=1 p=0,597)
- Effet significatif de la covariable score Ricci & Gagnon (F=6,891 ddl=1 p=0,014)



- Corrélation significative entre le score d'apathie en Baseline et la variation relative d'activité chez les SCZ-APA, non retrouvée chez les SCZ-ES

## CONCLUSION

Cette étude ne montre pas de supériorité de l'e-APA par rapport à l'e-ES sur l'activité motrice des sujets. Toutefois, l'augmentation de l'activité motrice des SCZ après e-APA, est d'autant plus importante que l'apathie est sévère.