

# Stratégies de promotion de l'activité physique auprès de personnes ayant des troubles de santé mentale

A.J. Romain, PhD

École de kinésiologie et des  
sciences de l'activité physique  
Faculté de médecine

Université   
de Montréal



CENTRE  
DE RECHERCHE  
DE L'USMM  
CENTRE AFFILIÉ À  
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

1

## Objectifs

- Souligner le rôle de l'activité physique dans la santé physique
- Décrire les motivateurs/ barrières à l'AP
- Fournir des stratégies de promotion de l'activité physique réalisables par les professionnels de santé

2

## Aucun conflit d'intérêt à signaler



Mais... je suis kinésiologue

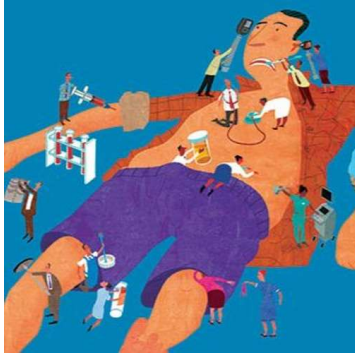
3

Variable	All (N=185)	Relapse During Follow-Up		<i>p</i> <sup>b</sup>	Univariable	Multivariable
		No (n=117)	Yes (n=68)		Analysis	Analysis
					OR (95% CI)	OR (95% CI)
<b>Demographic Characteristics</b>						
<b>Sex</b>						
Male	145 (78.4)	92 (63.5)	53 (36.6)	.91	1.0 (0.5–2.0)	0.8 (0.3–2.2)
Female	40 (21.6)	25 (62.5)	15 (37.5)		1 (reference)	1
Age, mean (SD), y	32.4 (9.7)	32.5 (8.8)	32.2 (11.1)	.86	0.9 (0.7–1.3)	1.0 (0.6–1.6)
Education level, mean (SD), y	12.3 (2.9)	12.6 (2.8)	11.8 (3.1)	.08	0.9 (0.8–1.0)	1.0 (0.8–1.1)
<b>Living alone</b>						
No	17 (12.4)	10 (8.7)	7 (10.9)	.62	1 (reference)	
Yes	162 (87.6)	105 (91.3)	57 (89.1)		0.8 (0.3–2.1)	
<b>Disease Characteristics</b>						
Age at schizophrenia onset, mean (SD), y	21.8 (6.3)	22.0 (6.4)	21.4 (6.3)	.58	1.0 (0.9–1.0)	
Duration of illness ≤ 5 y	58 (32.0)	32 (28.1)	26 (38.8)	.14	1.6 (0.8–3.1)	2.1 (0.8–5.9)
Duration of untreated psychosis, mean (SD), y	1.6 (3.2)	2.1 (4.4)	1.2 (2.2)	.16	0.9 (0.8–1.0)	
<b>PANSS score, mean (SD)<sup>a</sup></b>						
Total	70.5 (16.6)	67.6 (16.5)	75.6 (15.7)	.001	<b>1.0 (1.0–1.1)</b>	<b>1.0 (1.0–1.1)</b>
Positive factor	8.8 (3.7)	8.1 (3.5)	9.9 (3.7)	.002	<b>1.1 (1.0–1.2)</b>	
Negative factor	17.8 (6.2)	17.5 (6.5)	18.5 (5.7)	.29	1.0 (0.97–1.00)	
Cognitive factor	8.5 (3.1)	8.3 (3.0)	8.9 (3.3)	.22	1.1 (0.9–1.2)	
Excitement factor	5.5 (2.2)	5.3 (2.4)	5.7 (2.0)	.33	1.1 (0.9–1.2)	
Depressive factor	7.2 (3.1)	6.7 (2.8)	7.9 (3.4)	.02	<b>1.1 (1.0–1.2)</b>	
Depressive symptoms (CDSS score), mean (SD)	3.8 (4.2)	3.1 (3.7)	5.1 (4.8)	.002	<b>1.1 (1.04–1.2)</b>	1.1 (0.9–1.2)
Manic symptoms (YMRS score), mean (SD)	2.0 (3.2)	1.8 (3.3)	2.3 (3.2)	.36	1.0 (0.9–1.1)	
Insight into illness (Birchwood Insight Scale score), mean (SD)	7.7 (2.0)	7.8 (1.9)	7.6 (2.2)	.70	0.9 (0.8–1.1)	
<b>Comorbidities</b>						
Current daily tobacco smoking	103 (58.5)	63 (57.3)	40 (60.6)	.66	1.1 (0.6–2.1)	
Current alcohol use disorder	12 (6.5)	8 (6.8)	4 (5.9)	1.0	0.8 (0.2–2.9)	
Current cannabis use disorder	20 (10.8)	12 (10.3)	8 (11.8)	.75	1.2 (0.5–3.0)	
Current anxiety disorders	57 (31.7)	31 (27.0)	26 (4.0)	.07	1.8 (0.9–3.4)	1.4 (0.6–3.3)
Metabolic syndrome	32 (20.1)	13 (13.5)	19 (30.2)	.01	<b>2.7 (1.2–6.1)</b>	<b>3.0 (1.1–8.4)</b>

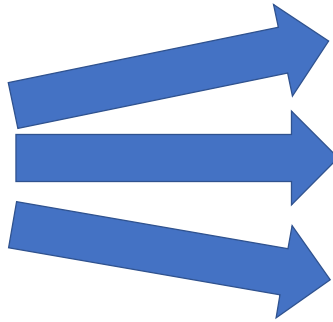
4

## La multimorbidité physique

- Accumulation de plusieurs pathologies physiques



Multimorbidité physique



18 - 30% troubles dépressifs

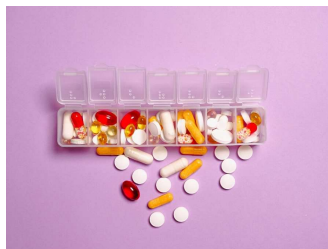
36 - 59% troubles psychotiques

30 - 40% troubles de l'humeur

Kugathasan et al., 2020; Stubbs et al., 2016, 2017; Romain et al., 2018, Smith et al., 2013

5

## Quelles interventions?



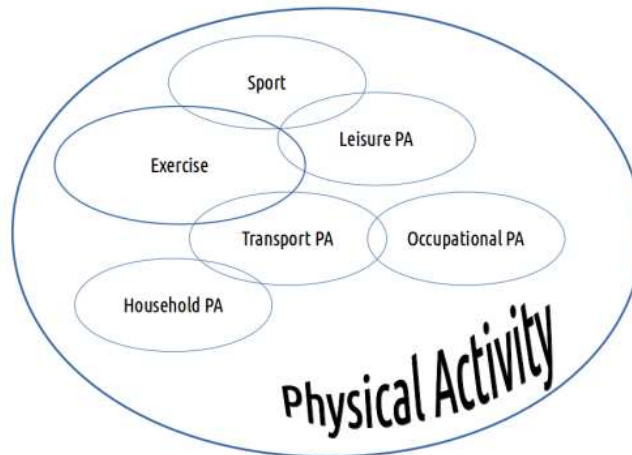
Taylor et al. The Effectiveness of Pharmacological and Non-Pharmacological Interventions for Improving Glycaemic Control in Adults with Severe Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Plos one*, (2017), e0168549

Faulkner et al. Interventions to reduce weight gain in schizophrenia, *Cochrane Database Syst Rev*, (2007), CD005148

Gierisch et al. Pharmacologic and Behavioral Interventions to Improve Cardiovascular Risk Factors in Adults With Serious Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis, *J Clin Psychiatry*, (2014), e424–e440

6


## C'est quoi l'activité physique?



(Romain & Bernard, 2017)


7

### COMPORTEMENT SÉDENTAIRE

 Un maximum de 8 heures de sédentarité, ce qui inclut :



- un maximum de 3 heures de temps de loisir devant un écran;
- une interruption aussi fréquente que possible des longues périodes en position assise.


### SOMMEIL

 De 7 à 9 heures de sommeil de bonne qualité de façon régulière avec des heures de coucher et de lever régulières.

### ACTIVITÉ PHYSIQUE

Une variété de types et d'intensités d'activité physique, ce qui inclut :

-  des activités physiques aérobies d'intensité moyenne à élevée d'une durée cumulative d'au moins 150 minutes par semaine;
- des activités pour renforcer les muscles et faisant appel aux groupes musculaires importants au moins deux fois par semaine;
-  plusieurs heures d'activités physiques d'intensité légère, incluant des périodes en position debout.

 Tout progrès vers l'atteinte de l'une ou l'autre de ces cibles entraînera des bienfaits pour la santé.

8

## EVERY MOVE COUNTS

Being active has significant health benefits for hearts, bodies and minds, whether you're walking, wheeling or cycling, dancing, doing sport or playing with your kids.

**LIMIT** sedentary time → **REPLACE** with some physical activity

**ANY IS BETTER THAN NONE**

**150** minutes PER WEEK (PREGNANT & POSTPARTUM WOMEN)

**60** minutes PER DAY (CHILDREN & ADOLESCENTS)

**2** days a week (ADULTS) muscle strengthening activities

**3** days a week (OLDER ADULTS) multicomponent activities for balance and strength

**more than 300** minutes PER WEEK (EVERYONE WHO CAN)

WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour (2020).  
For more information, visit: [www.who.int/health-topics/physical-activity](http://www.who.int/health-topics/physical-activity)

LET'S **Be active** Everyone Everywhere Everyday | World Health Organization

9

### Physical activity as prognostic factor for bipolar disorder: An 18-month prospective study

Matias Carvalho Aguiar Melo<sup>a,b,c,\*</sup>, Raquel Fernandes Garcia<sup>b</sup>, Carolina Freitas Cardeal de Araújo<sup>b</sup>, Deborah Moreira Rangel<sup>b</sup>, Pedro Felipe Carvalhedo de Bruin<sup>a</sup>, Veralice Meireles Sales de Bruin<sup>a</sup>

**(A)**

Survival Probability (Mood Episodes)

Physical Activity

--- Inactive

— Active

Log Rank: p=0.006

Months

(hypo)manie – depression

**(B)**

Survival Probability (Mood episodes)

Physical Activity

--- Inactive

— Active

Log Rank: p=0.02

Months

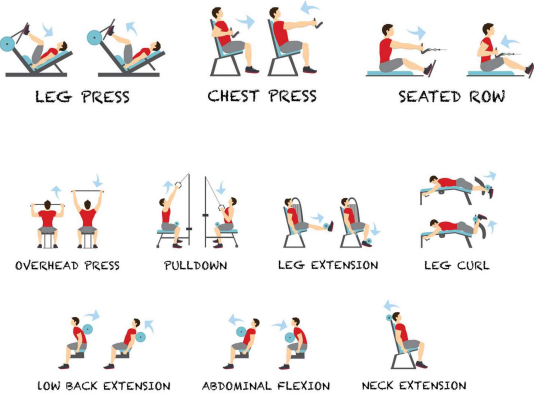
Hospitalisation raisons  
psychiatriques

10

# Resistance exercise training for anxiety and worry symptoms among young adults: a randomized controlled trial

scientific reports

Brett R. Gordon<sup>1,2</sup>, Cillian P. McDowell<sup>1,2,3,4</sup>, Mark Lyons<sup>1</sup> & Matthew P. Herring<sup>1,2</sup>



8 semaines  
2 fois / semaine  
2 sets 8 à 12 répétitions



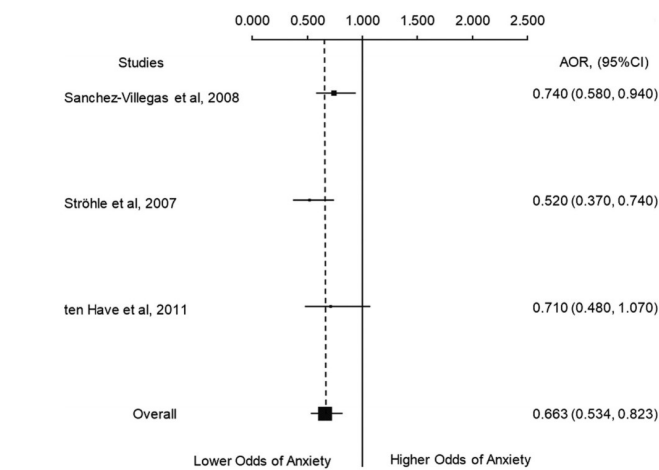
Diminution anxiété et inquiétudes

11

## Physical Activity and Anxiety: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies

American Journal of Preventive Medicine

L'AP prévient la survenue de troubles anxieux



. Forest plot of the distribution of ORs and 95% CIs for any anxiety disorder.

12

## Physical Activity and Incident Depression: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies

Felipe B. Schuch, Ph.D., Davy Vancampfort, Ph.D., Joseph Firth, Ph.D., Simon Rosenbaum, Ph.D., Philip B. Ward, Ph.D., Edson S. Silva, B.Sc., Mats Hallgren, Ph.D., Antonio Ponce De Leon, Ph.D., Andrea L. Dunn, Ph.D., Andrea C. Deslandes, Ph.D., Marcelo P. Fleck, Ph.D., Andre F. Carvalho, Ph.D., Brendon Stubbs, Ph.D.

### Effects of a six-month walking intervention on depression in inactive post-menopausal women: a randomized controlled trial

P. Bernard<sup>a,\*</sup>, G. Ninot<sup>a</sup>, P.L. Bernard<sup>b</sup>, M.C. Picot<sup>c</sup>, A. Jaussent<sup>c</sup>, G. Tallon<sup>b,d</sup> and H. Blain<sup>b,d</sup>

JAMA Psychiatry | Original Investigation

## Association of Efficacy of Resistance Exercise Training With Depressive Symptoms Meta-analysis and Meta-regression Analysis of Randomized Clinical Trials

13

CANMAT Guidelines



## Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 Clinical Guidelines for the Management of Adults with Major Depressive Disorder: Section 5. Complementary and Alternative Medicine Treatments

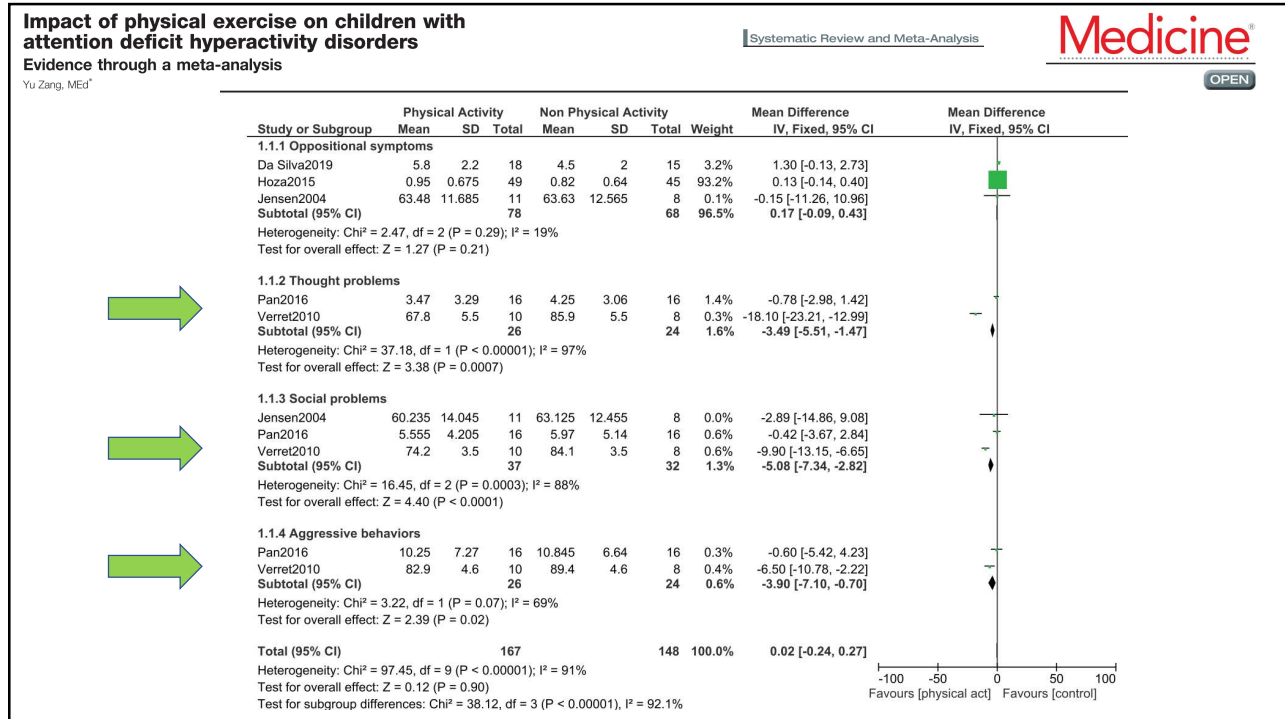
The Canadian Journal of Psychiatry /  
La Revue Canadienne de Psychiatrie  
2016, Vol. 61(9) 576-587  
© The Author(s) 2016  
Reprints and permission:  
sagepub.com/journalsPermissions.nav  
DOI: 10.1177/0706743716660290  
TheCJP.ca | LaRCP.ca  
SAGE

Table 2. Summary of Recommendations for Physical and Meditative Treatments.

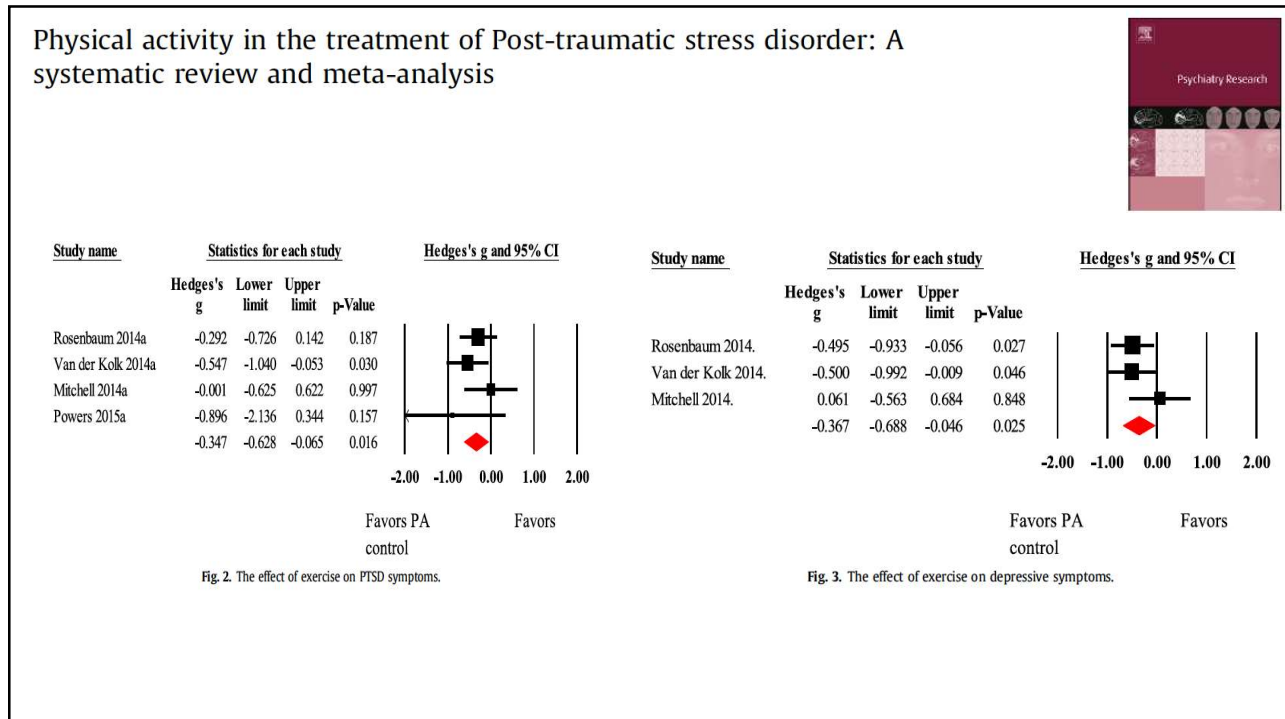
Intervention	Indication	Recommendation	Evidence	Monotherapy or Adjunctive Therapy
<b>Exercise</b>	Mild to moderate MDD	First line	Level 1	<b>Monotherapy</b>
	Moderate to severe MDD	Second line	Level 1	<b>Adjunctive</b>
Light therapy	Seasonal (winter) MDD	First line	Level 1	Monotherapy
	Mild to moderate nonseasonal MDD	Second line	Level 2	Monotherapy and adjunctive
<b>Yoga</b>	Mild to moderate MDD	Second line	Level 2	<b>Adjunctive</b>
Acupuncture	Mild to moderate MDD	Third line	Level 2	Adjunctive
Sleep deprivation	Moderate to severe MDD	Third line	Level 2	Adjunctive

14





15



16



**The impact of pharmacological and non-pharmacological interventions to improve physical health outcomes in people with schizophrenia: a meta-review of meta-analyses of randomized controlled trials**

(World Psychiatry 2019;18:53-66)

Weight reduction								
→	Individual lifestyle counseling	-0.98***	-1.15 to -0.81	14	411	8.3	3.7	Large
	Exercise interventions	-0.96***	-1.27 to -0.66	4	183	8.0	2.5	Large
	Psychoeducation	-0.77***	-0.98 to -0.55	8	345	8.0	3.0	Medium
	Aripiprazole augmentation	-0.73***	-0.97 to -0.48	9	813	8.3	3.0	Medium
	Topiramate	-0.72***	-1.56 to -0.33	15	783	10.0	3.0	Medium
	d-Fenfluramine	-0.54***	-1.07 to -0.02	1	16	7.0	6.0	Medium
	Metformin	-0.53***	-0.69 to -0.38	29	1,279	8.2	3.6	Medium
Body mass index reduction								
→	Topiramate	-0.56***	-1.54 to -0.22	11	449	10.0	3.0	Medium
	Individual lifestyle counseling	-0.49***	-0.77 to -0.22	4	202	8.3	3.7	Small
	GLP-1 RAs	-0.41***	-0.57 to -0.26	3	168	9.0	1.0	Small
	Cognitive behavioral therapy	-0.34*	-0.67 to -0.07	6	308	8.0	3.7	Small
	Group lifestyle counseling	-0.28*	-0.54 to 0.00	4	202	8.3	3.7	Small

17

**Effects of high intensity interval training among overweight individuals with psychotic disorders: A randomized controlled trial**

Ahmed Jérôme Romain<sup>a</sup>, Céline Fankam<sup>a</sup>, Antony D. Karelis<sup>b</sup>, Elaine Letendre<sup>c</sup>, Gladys Mikolajczak<sup>a</sup>, Emmanuel Stip<sup>a,c,d</sup>, Amal Abdel-Baki<sup>a,c,d,\*</sup>



**Effets (compliance):**

- Tour de taille  
(-2.94 cm, SE = 1.41, p = 0.04; d = -0.20)
- Fonctionnement global  
(5.38, SE = 2.28, p = 0.02, d = 0.54)
- Fonctionnement social  
(6.16, SE = 1.76, p = 0.001, d = 0.63)
- Symptômes négatifs  
(-3.70, SE = 1.39, p = 0.01, d = -0.46)

**Adhésion:**

- 10% ne sont jamais venus à aucune session
- 50% ont abandonné



18

## Barrières et motivateurs à l'AP



19

## Repenser les interventions

Motivation

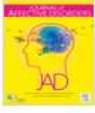
Affects

Motivation



Loading...

20



## Niveaux d'activité physique



Diagnostic	AP vigoureuse (min / jour)	AP modérée (min / jour)	AP légère (min / jour)	Sédentarité (h / jour)
Schizophrénie	1	16	80	13
Trouble bipolaire	23	94	152	13.5
Dépression majeure	5	61	139	13
Pop générale	34	45	240	9

(Stubbs et al., 2016; Vancampfort et al., 2016; Schuch et al., 2017)

21

## Barrières à l'AP

- **motivation (45.5%)**
- fatigue perçue (38%)
- support social (37%)
- ressources financières (32%)
- climat (température) (29%)

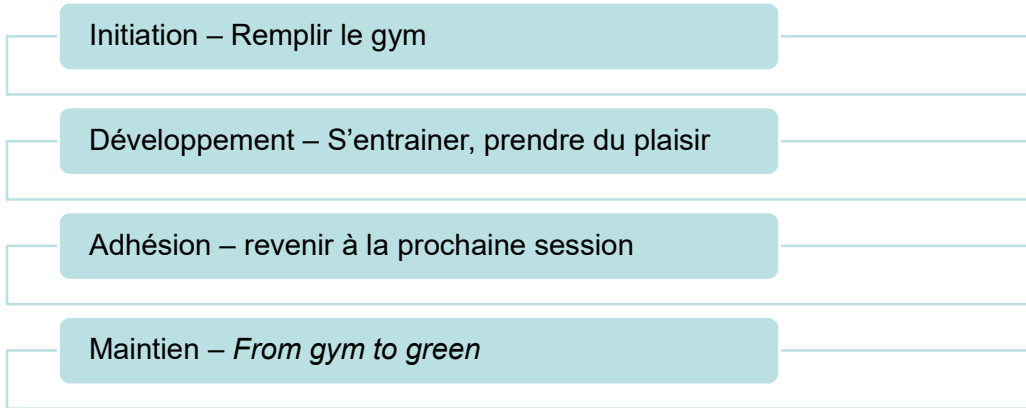
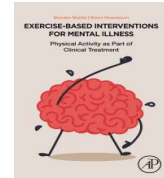


Romain et al. Physical activity for adults with psychotic disorders: preferences, barriers and perceptions of counselling. *Sciences & sports* (2020)  
Bernard et al. Barrières et motivation à l'activité physique chez les adultes atteints de schizophrénie: revue de littérature systématique. *Science & Sports* (2013)

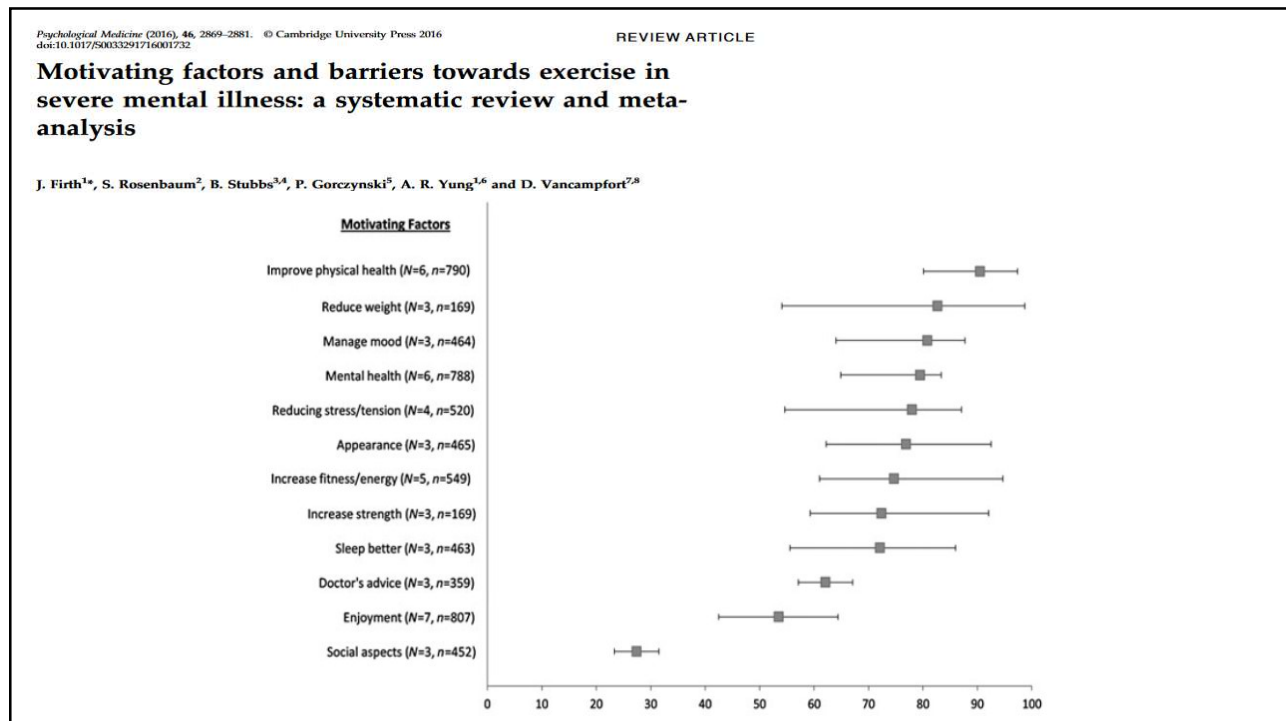
22

# Behavioral and Psychological Approaches in Exercise-Based Interventions in Severe Mental Illness

Ahmed Jerome Romain<sup>1</sup>, Paquito Bernard<sup>2,3</sup>

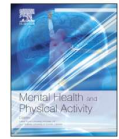


23



24

## Barriers and facilitators to physical activity and exercise among adults with depression: A scoping review

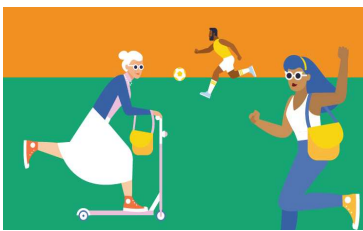


### Beliefs about Consequences

- **Maintain weight** 99/101 (Fraser et al., 2015)
- **Maintain good health** 99/101 (Fraser et al., 2015)
- **Manage stress** 96/101 (Fraser et al., 2015)
- **Improve emotional wellbeing** 95/101 (Fraser et al., 2015)
- **Build up strength** 81/101 (Fraser et al., 2015)
- **Improve flexibility** 80/101 (Fraser et al., 2015)
- **Improve sleep** 80/101 (Fraser et al., 2015)
- **Give space to think** 74/101 (Fraser et al., 2015)
- **Improve appearance** 65/101 (Fraser et al., 2015)
- **Manage pain** 44/101 (Fraser et al., 2015)
- **Improve body image** 274/452 (McPherson et al., 2014)
- **Improve fitness** 218/450 (McPherson et al., 2014)
- **Improve overall mood** 293/452 (McPherson et al., 2014)
- **Improve energy levels** 363/553 (Fraser et al., 2015; McPherson et al., 2014)

25

## Les interventions motivationnelles sont efficaces



Romain et al. Impact of motivation-based interventions on physical activity and cardiometabolic health among people with severe mental illness: a systematic review and meta-analysis (2020) Schizophrenia Research

26

# Intervention brève pour augmenter l'AP

**Objectif: augmenter l'AP**



Sciences infirmières  
(3 sessions de formation)



10 – 15 minutes / 2 semaines



TTM (Processus de changement)



Préférences d'AP (marche)

Romain et al. (2020) *Sciences of nursing and health practices / Science infirmière et pratiques en santé*

27

# Synopsis de l'intervention brève

## Intervention brève

### Screening de l'AP

- Est-ce que vous faites de l'AP?

### Explorez la motivation

- Barrières? Qu'est-ce qui vous empêche?  
- Comment augmenter l'AP?

### Favorisez l'autonomie

- Quelle AP vous ferait plaisir? La marche, par exemple?

### Fixation d'objectif

### Evaluation de la confiance

- Entre 0 et 100%, dans quelle mesure vous sentez-vous capable?

### Réévaluation

- Quand est-ce qu'on en reparle?

### Balance décisionnelle

- Pour quelles raisons vous pourriez faire de l'AP?

### Fournissez de l'information

- savez-vous que l'AP a des effets sur....?

### Gardez toujours une issue de sortie

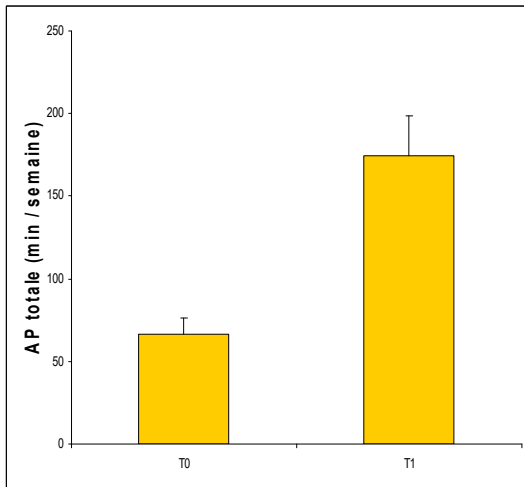
- On en reparlera bientôt si vous voulez



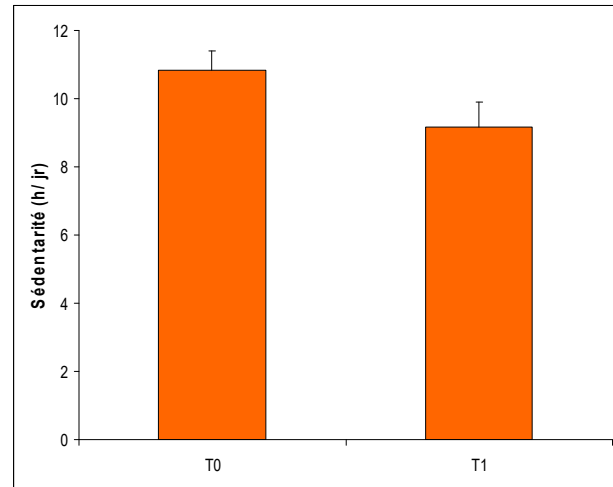
Romain et al. (2020) *Sciences of nursing and health practices / Science infirmière et pratiques en santé*

28

## Intervention brève pour augmenter l'AP



**AP totale**  
+ 110.45 (SE = 37.58) min/sem,  $p = 0.006$   
 $d = 0.88$



**Sédentarité (temps passé assis)**  
-1.67 (SE = 0.89) min/sem,  $p = 0.89$   
 $d = 0.54$

29

## AP préférées

- **Préférences** (varient en fonction du sexe, age, IMC, mais pas le diagnostic)

marche, course, yoga, vélo, poids et haltères, sports aquatiques, danse

(Busch et al., 2016; Abrantes et al., 2014; Firth et al., 2016; Ussher et al., 2011; Romain et al., 2020)



- Faciliter le mode de vie par le sentiment d'autonomie et le sentiment d'efficacité personnelle

(Jooster et al., 2008; van der Weijden et al., 2010)

30



## Interventions utilisant les préférences d'AP



### Satisfaction vis-à-vis du programme

- 73% sont satisfaits du programme
- 80% ont trouvé que le programme les a incité à faire plus d'AP.
- 100% recommanderaient l'intervention à un proche.
- 80% auraient aimé poursuivre le projet.

Romain et al. Augmenter la pratique de l'activité physique en proposant un programme d'activités physiques choisies selon les préférences des PEP.

31

## Affects lors de l'activité physique

Et si le problème n'était pas uniquement motivationnel?

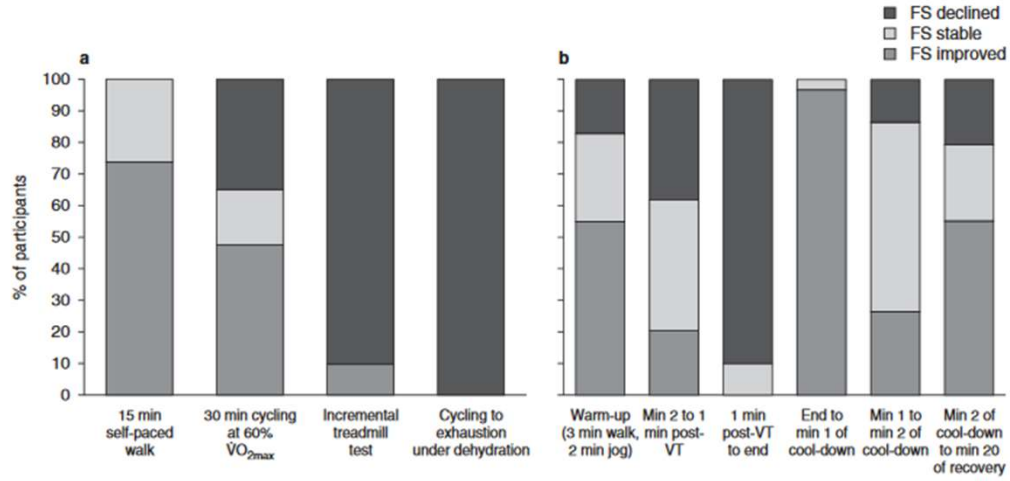
32

# The Pleasure and Displeasure People Feel When they Exercise at Different Intensities

Decennial Update and Progress towards a Tripartite Rationale for Exercise Intensity Prescription

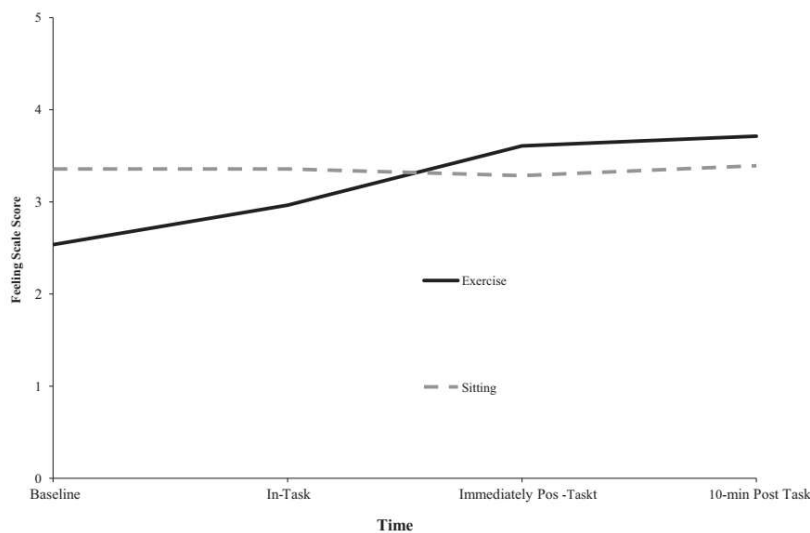
Sports Med 2011; 41 (8): 641-671  
0112-1642/11/0008-0641/\$49.95/0

© 2011 Adis Data Information BV. All rights reserved.



33

## Characterizing the affective responses to an acute bout of moderate-intensity exercise among outpatients with schizophrenia

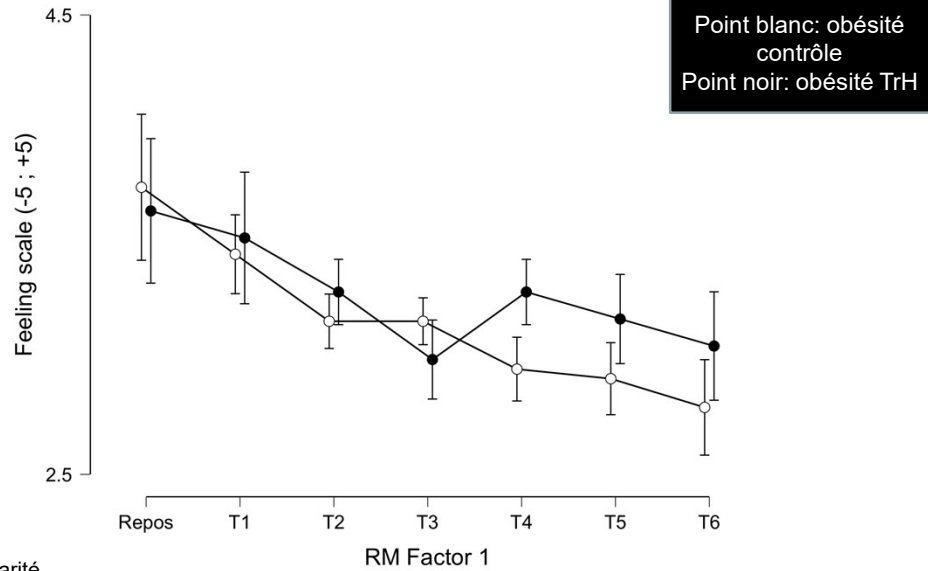


34

## Affects lors de l'activité physique

TDM6-1

Diminution des affects  
dès la mise en  
mouvement

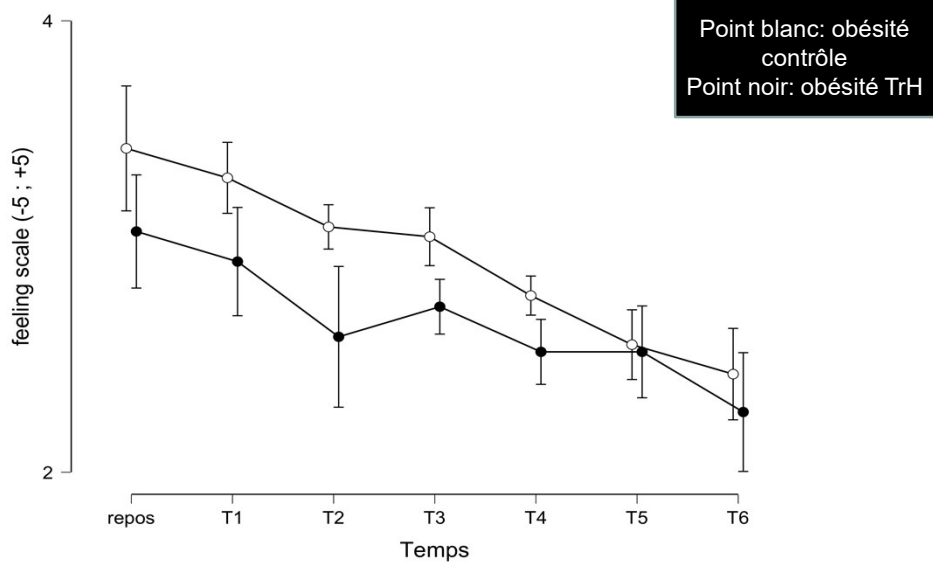


35

## Affects lors de l'activité physique

TDM6-2

Diminution des affects  
dès la mise en  
mouvement



36

## Stratégies pratiques de promotion de l'AP



37

## Si vous voulez être sur(e)s et certain(e)s de rater:

### **Voici la recette:**

- Dire ce qu'il faut faire
- Toujours donner la solution avant
- Menacer par rapport au non changement
- Convaincre avec des preuves
- Faire adhérer à son point de vue



38

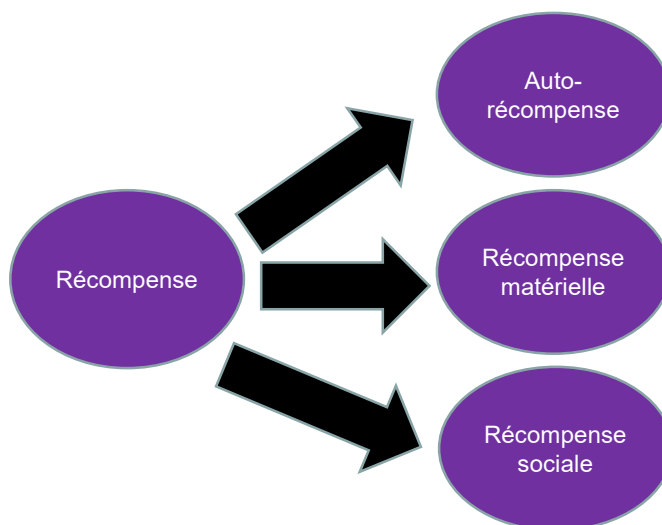
## Techniques de changement de comportement

- Renforcement/ récompense
- Fixation de buts
- Ressources environnementales/ contextes
- Influence sociale
- Régulation comportementale
- Planification
- Schéma d'AP

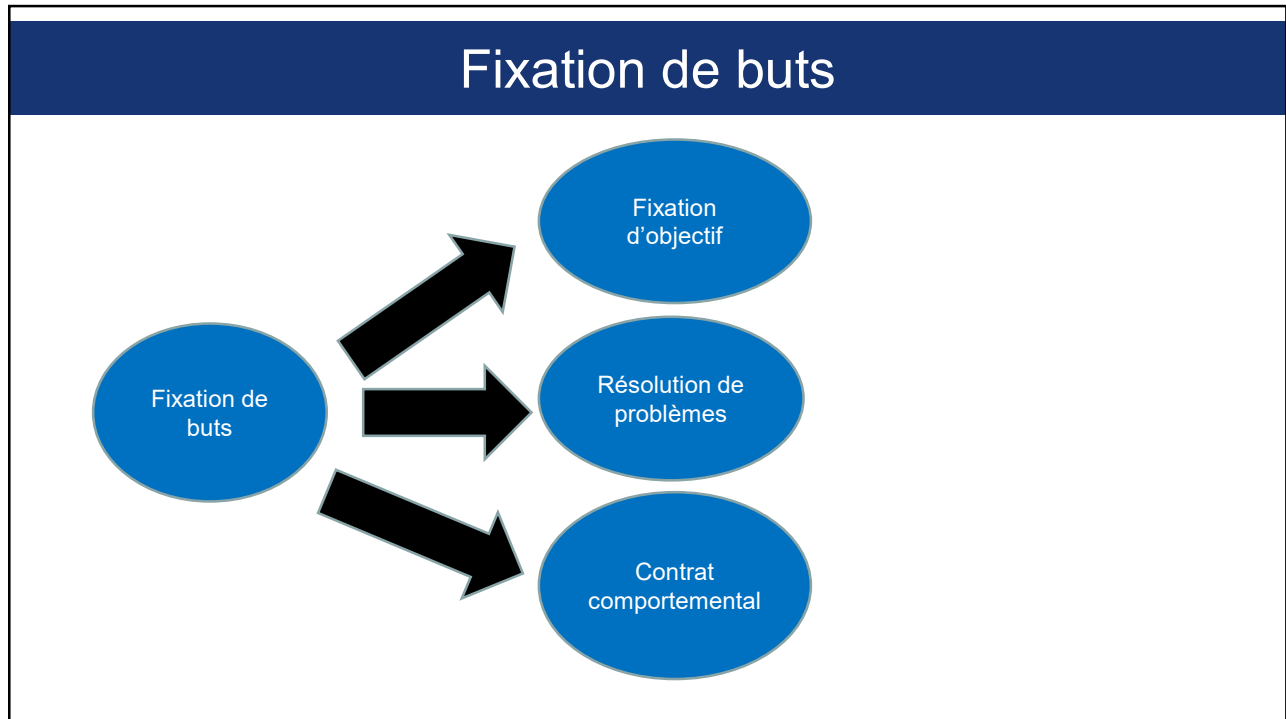


39

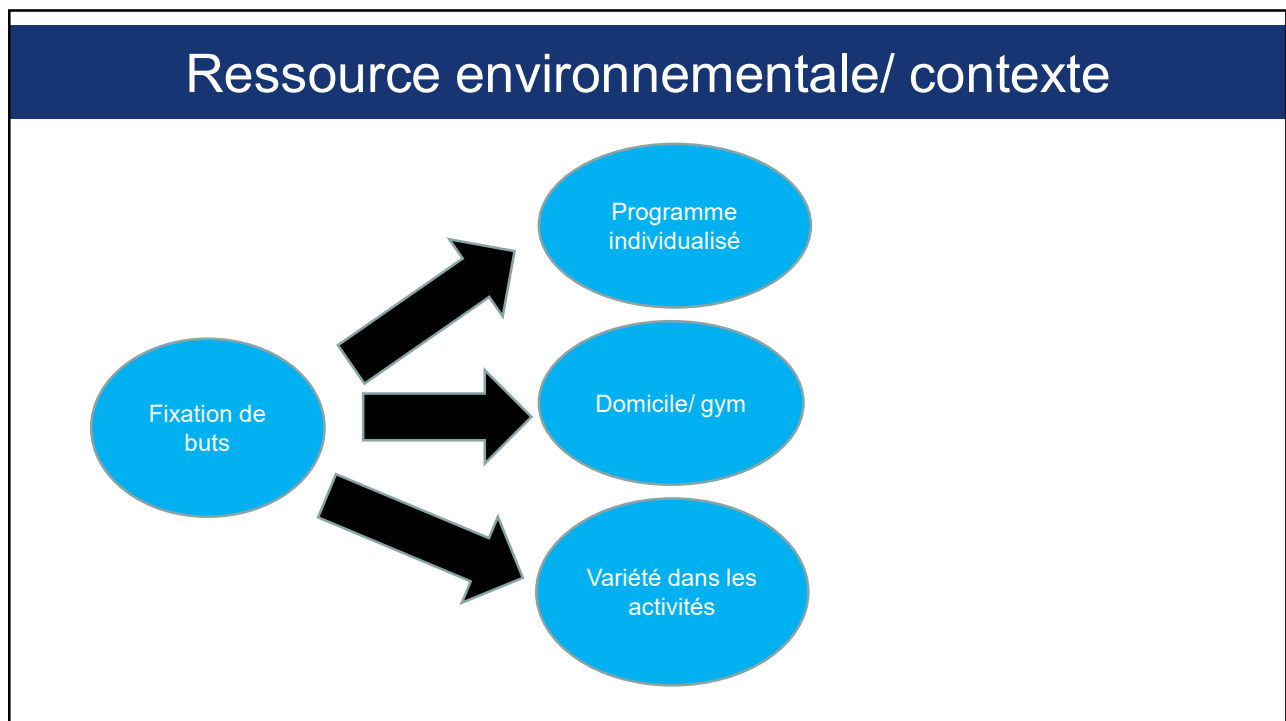
## Renforcement/ récompense



40



41



42

## Ressource environnementale/ contexte

*Journal of Physical Activity and Health*, 2019, 16, 380-383  
<https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0233>  
 © 2019 Human Kinetics, Inc.

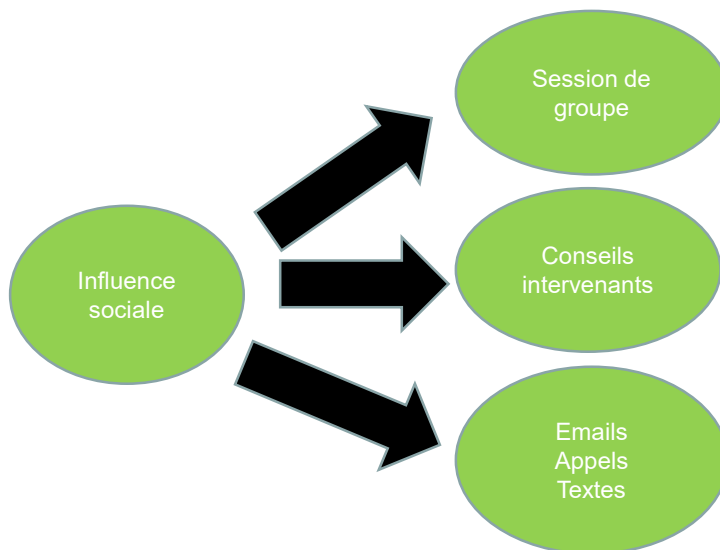
Human Kinetics   
 BRIEF REPORT

### Feasibility of a Bike-Share Program in Adults With Serious Mental Illness Enrolled in an Outpatient Psychiatric Rehabilitation Program

Woubeshet Ayenew, Emily C. Gathright, Ellen M. Coffey, Amber Courtney, Jodi Rogness, and Andrew M. Busch

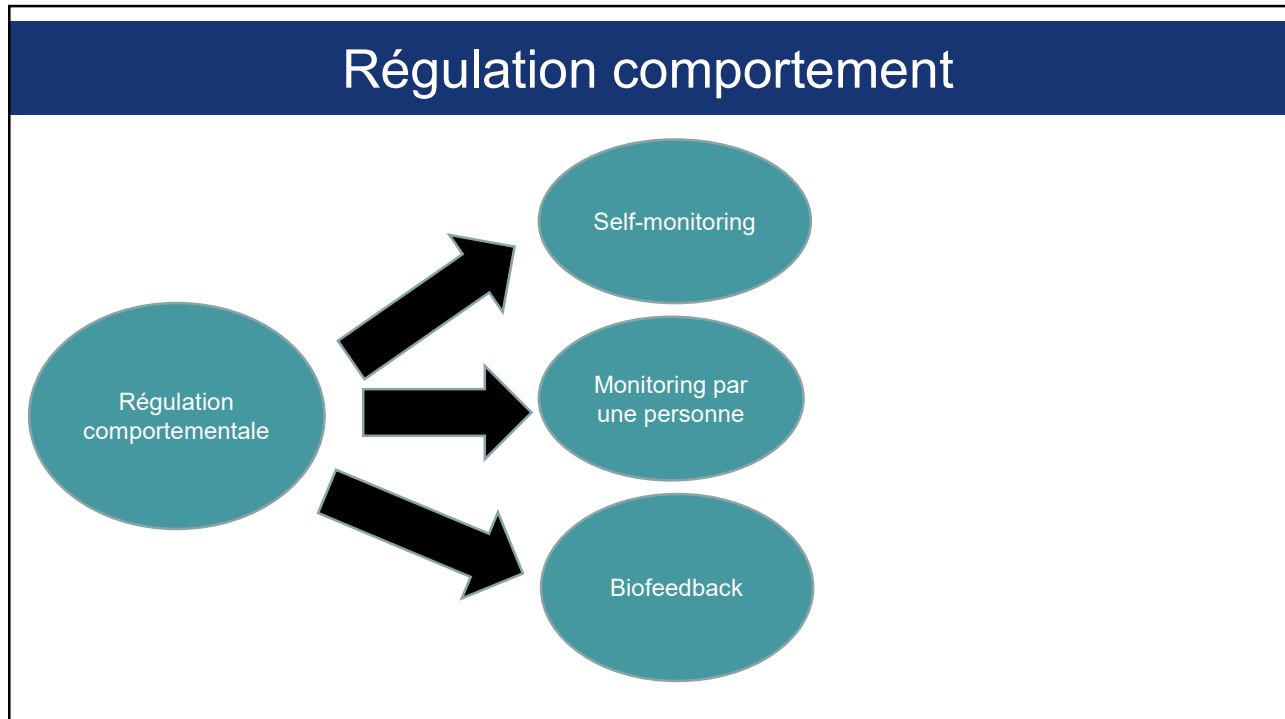
43

## Influence sociale

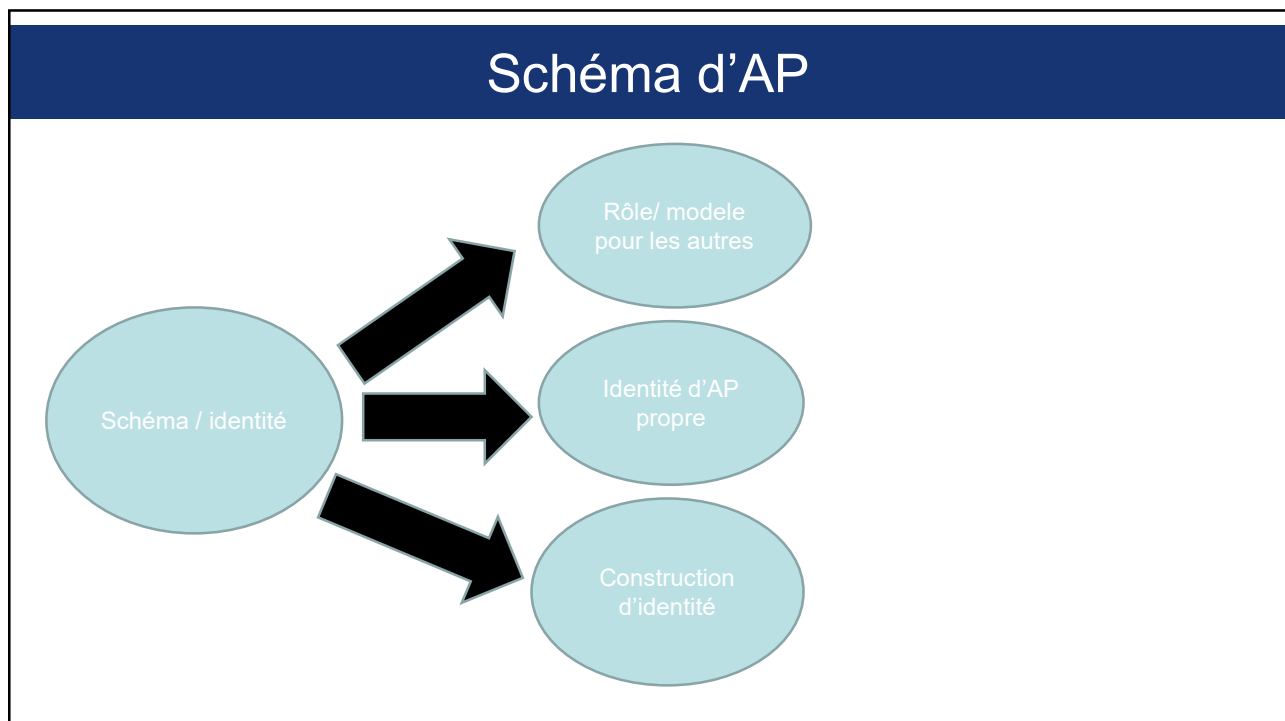


44

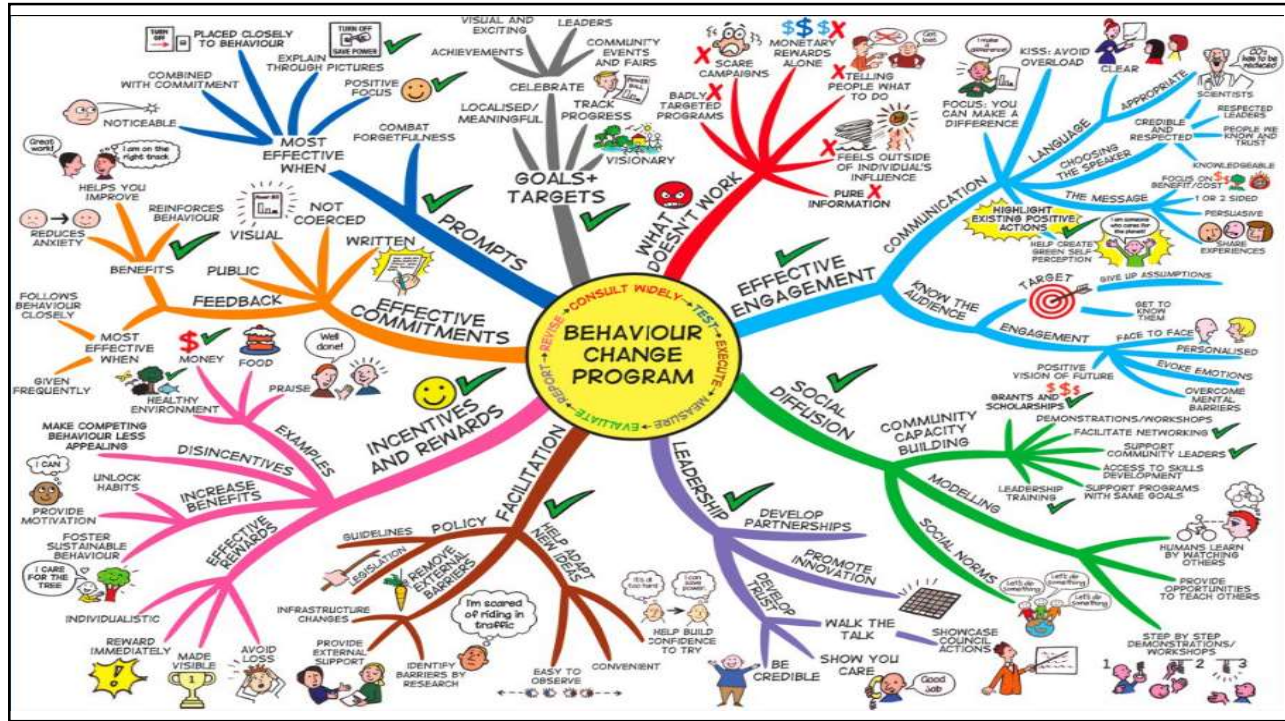




45



46



47

### Exercise & Depression TOOLKIT

A structured and supervised exercise program is ideal, but this may not always be possible. Actions that can be taken to help increase physical activity are provided as supplementary materials to this toolkit.

#### What is the evidence?

The evidence to support recommendations is rated as

**Level 1**  
Evidence from randomized controlled trials plus clinical support from experts

#### What is the evidence-based 'dose' of exercise?

- 30 minutes**
- Moderate intensity** (e.g., walking as if late for a meeting)
- 2-3 times per week**
- A minimum of 9 weeks** but this should be maintained over time
- Structured and Supervised** to help with adherence

48

Exercise & Depression  
TOOLKIT

	SUNDAY	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY	SATURDAY
Mood Before							
Activity							
Time							
Duration							
Intensity							
Mood After							

**tips**

- This can be left in a place that you will see every day as a reminder to fill it out (e.g. put it on your fridge, or on your night table)
- Choose a place that you will see often
- Ideally you can fill it out throughout the day, but if you are not able to do this try filling it out at the same time each day (e.g. every evening before you go to bed reflect on your day and complete the diary)

49

Exercise & Depression  
TOOLKIT

### Examples of SMART goals

*I will attend two 30 minute aerobic fitness classes at my community centre in the next week.*

*I will go for one 30 minute walk around my neighborhood and one 30 minute bike ride every week for one month.*

**▶ My goal(s) for the week:**

---

---

---

---

**▶ My goal(s) for the month:**

---

---

---

---

**tips**

- This can be left in a place where you will see it every day as a reminder and for motivation (e.g. put it on your fridge, or on your night table)
- Choose a place that you will see often
- You can share it with family, friends or a health care provider to help keep you accountable
- Reward yourself when you achieve your goals (e.g. go to your favourite restaurant, do something that relaxes you like take a bath or watch your favourite TV show/movie, get yourself new exercise clothes)
- Once you achieve your goals, go through the process again and set new ones

50

Exercise & Depression  
TOOLKIT

**Example Schedule 2: More structured or supervised**

SUNDAY	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY	SATURDAY
	Group fitness class 1 hour with personal trainer 1pm		Group fitness class 1 hour with personal trainer 1pm			Swim laps 30 mins 12pm

Your Planned Schedule:

	SUNDAY	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY	SATURDAY
 Activity Type							
 Duration							
 Time of Day							

• This should be used for planning your weekly schedule *ahead of time*

• The Mood and Activity Diary (handout #2) can then be used to record what activities you do, and how you feel after them

51

Intervention sur mesure

**GUIDE D'INTERVENTION VISANT À AUGMENTER LA MOTIVATION À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR LES INDIVIDUS ATTEINTS DE TROUBLES MENTAUX**

Guide d'accompagnement pour le professionnel de la santé ou de l'activité physique

CRITÈRES	BON	À ÉVITER
<b>SPÉCIFIQUE</b>	Mon but est d'être capable de faire du vélo 3 km sans arrêter.	Je veux faire du vélo
<b>MESURABLE</b>	Je vais augmenter mon déplacement à vélo de 0,5km à chaque semaine lors de « tels » trajets. Je vais pouvoir calculer les distances grâce à Google Maps.	Je vais essayer de faire plus de vélo au courant de la semaine.
<b>ATTEIGNABLE</b>	Faire le tour de l'île de Montréal en vélo (80km) (atteignable puisqu'il prend déjà plaisir à aller au travail à vélo plusieurs fois par semaine aller-retour soit 20 km au total)	Monter le Mont-Tremblant à vélo (inatteignable puisqu'il n'a jamais fait de vélo de montagne, et peine à faire 45 minutes de vélo stationnaire à basse intensité). De plus, il n'a pas de véhicule pour se rendre à Mont-Tremblant avec son vélo et ne connaît personne qui pourrait l'y conduire
<b>RÉALISTE</b>	Il a déjà un vélo à la maison et pratique déjà le sport.	N'a pas de vélo, ni les moyens d'en louer ou d'emprunter un.
<b>TEMPOREL</b>	Veut réussir sont 80 km de vélo dans 2 mois.	-Veut réaliser son objectif en 2 ans (délai trop long) Dans le cas d'un objectif très difficile, il est bien de le mettre loin dans le temps, par contre, il faudra entre temps fixer d'autres objectifs plus proches en lien avec celui final afin de conserver la motivation. -Veut réussir 80 km dans 1 semaine (délai trop court)

<https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3744576>

52

## Intervention sur mesure

POC	W 1	W 2	W 3	W 4	W 5	W 6	W 7	W 8	W 9	W1 0	W11	W1 2
<b>Expérientiels</b>												
Prise de conscience	■	■	■	■	■	■	■	□	□	□	□	■
Reaction émotionnelle	■	■	■	■	□	□	□	□	□	□	□	□
Auto-réévaluation	■	■	□	■	■	■	■	□	□	□	□	□
Réévaluation environnementale	□	□	□	□	□	■	■	■	□	□	□	■
Libération sociale	□	□	□	■	□	□	■	□	■	□	■	■
<b>Comportementaux</b>												
Auto-libération	□	□	□	□	□	□	■	■	■	■	■	■
Relations d'aide	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Contre-conditionnement	□	□	□	■	□	□	■	■	■	■	■	■
Gestion des renforcements	□	□	■	□	■	■	■	□	□	■	■	■
Contrôle des stimuli	□	□	□	□	□	■	■	■	■	■	■	■

53

## Un nouvel outil de mesure de l'AP

The Simple Physical Activity Questionnaire

Simon Rosenbaum<sup>a</sup>, Philip B Ward<sup>a, b</sup>, on behalf of the International Working Group

THE LANCET Psychiatry



BMC Psychiatry

54



Physical activity as a vital sign in patients with schizophrenia:  
Evidence and clinical recommendations



Physical activity as a vital sign in patients with bipolar disorder

#### Exercise as a Vital Sign



55

## Remerciements

### • Collaborateurs

P. Bernard (UQAM)  
A. Baillot (UQO)  
E. Letendre (CHUM)  
A. Abdel-Baki (CHUM)  
A. Karelis (UQAM)  
J. Marleau (CISSO)  
S. Rosenbaum (UNSW)  
P. Ward (UNSW)  
R. Morrell (UNSW)  
Groupe CCB

### Étudiants

**Kinésiologie Udem**  
S. St-Amour  
L. Pitois  
E. Dubois  
V. Chauvin

### Psychologie McGill

Z. Akross

### Kinésiologie UQAM

E. Khang  
N. Roofigari  
F. Firoozi  
T. Noufe

### Sciences infirmières UQO

R. Cadet



Association sportive  
et communautaire  
du Centre-Sud

### Médecine Udem

F. Parisien  
A. Trottier  
C. Longpré-Poirier  
M. Tannous

École de kinésiologie et des  
sciences de l'activité physique  
Faculté de médecine



56

# Des questions?



aj.romain@umontreal.ca

École de kinésiologie et des  
sciences de l'activité physique  
Faculté de médecine

Université   
de Montréal



**CENTRE  
DE RECHERCHE  
DE L'USMM**

CENTRE AFFILIÉ À  
L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL