

OBJECTIF

Documenter les habitudes de vie des couples qui désirent bénéficier du programme québécois de procréation médicalement assistée (PMA).

MÉTHODOLOGIE

Étude pilote longitudinale auprès de couples hétérosexuels qui consultent pour la première fois à la clinique de PMA du centre hospitalier régional de Trois-Rivières (CHRTR).

Des mesures anthropométriques et des informations sur les habitudes de vie ont été recueillies par questionnaires chez chacun des conjoints avant l'initiation des traitements de fertilité.

Mesures anthropométriques: taille, poids, circonférence de taille
Questionnaires: activité physique, alimentation, anxiété, sommeil et qualité de vie.

RÉSULTATS

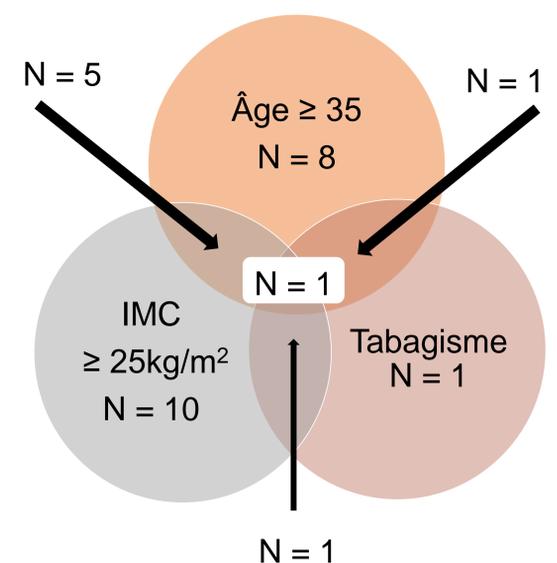
Tableau 1 : Profil anthropométrique, habitudes de vie et qualité de vie des couples avant l'initiation des traitements de fertilité.

| VARIABLES | TOTAL (N=40) | FEMMES (N=20) | HOMMES (N=20) | p-VALUE |
|--|--------------|---------------|---------------|---------|
| Âge (ans) | 34,0 ± 6,8 | 32,4 ± 4,9 | 35,7 ± 8,0 | 0,23 |
| IMC (kg/m ²) | 27,5 ± 5,9 | 27,0 ± 7,2 | 27,8 ± 4,5 | 0,25 |
| IMC < 25 (kg/m ²) (%) | 40 | 50 | 30 | 0,43 |
| IMC ≥ 25 (kg/m ²) (%) | 60 | 50 | 70 | |
| Tour de taille (cm) | 92,3 ± 13,6 | 89,2 ± 15,4 | 95,4 ± 11,0 | 0,04* |
| Obésité abdominale (%) | 32,5 | 40 | 25 | 0,31 |
| Fruits et légumes ≥ 5 portion par jour | 18 (45%) | 11 (55%) | 7 (35%) | 0,20 |
| 150 min par semaine APMV n (%) | 19 (47,5%) | 6 (30%) | 13 (65%) | 0,03* |
| Loisirs sédentaires heures/semaine | 15,3 ± 9,4 | 15,6 ± 9,8 | 15,0 ± 9,0 | 0,93 |
| Sommeil (score de 0 à 21) | 5,5 ± 3,0 | 5,6 ± 3,4 | 5,4 ± 2,4 | 0,80 |
| Anxiété (score de 20 à 80) | | | | |
| Anxiété présente | 31,9 ± 9,5 | 32,5 ± 10,1 | 31,2 ± 9,1 | 0,75 |
| Anxiété générale | 37,0 ± 11,0 | 39,9 ± 10,6 | 34,7 ± 11,2 | 0,12 |
| Qualité de vie (score de 0 à 100) | | | | |
| Générale | 77,9 ± 14,0 | 71,8 ± 14,4 | 83,6 ± 11,3 | 0,03* |
| Tabac | 1 (2,5%) | 1 (5%) | 0 | - |

IMC = indice de masse corporelle; APMV = activité physique d'intensité modérée à vigoureuse

*p<0,05 (comparaisons hommes vs femmes)

Figure 1: Facteurs de risque d'infertilité féminine.



CONCLUSION

Nos résultats suggèrent qu'au moment d'entrer en clinique de PMA, plusieurs couples présentent des facteurs de risque modifiables d'infertilité et pourraient bénéficier de programmes de promotion de la santé et de prévention de l'infertilité.

RÉFÉRENCES

- Homan, G.F., M. Davies, and R. Norman, *The impact of lifestyle factors on reproductive performance in the general population and those undergoing infertility treatment: a review.* Hum Reprod Update, 2007. 13(3): p. 209-23.
- Bushnik, T., et al., *Estimating the prevalence of infertility in Canada.* Hum Reprod, 2012. 27(3): p. 738-46.
- Okun, N. and S. Sierra, *Pregnancy outcomes after assisted human reproduction.* J Obstet Gynaecol Can, 2014. 36(1): p. 64-83.
- Gluckman, P.D., et al., *Effect of in utero and early-life conditions on adult health and disease.* N Engl J Med, 2008. 359(1): p. 61-73.

FINANCEMENT

Fonds institutionnel pour la recherche clinique (UQTR)
Fonds de soutien au démarrage de projets UQTR-CHRTR