

<p>Fiche No¹⁶</p>	<p align="center">Efficacité d'un programme d'intervention pilote pour les personnes âgées en faveur de l'activité physique et la nutrition par courrier et téléphonie à domicile</p> <p>Lee AH, Jancey J, Howat P, Burke L, Kerr DA, Shilton T. Effectiveness of a home-based postal and telephone physical activity and nutrition pilot program for seniors. <i>Journal of obesity</i> 2011;10.1155 (Article ID 786827) : 8 pages.</p>
<p>But de l'intervention</p>	<p>Augmenter l'AP, principalement la marche, chez les personnes âgées.</p> <p>Les programmes de santé devraient amener les populations à comprendre et à adopter les habitudes saines. Malheureusement, les programmes de promotion et d'éducation pour la nutrition chez les personnes âgées sont rares, ainsi que les programmes d'activité physique basés à domicile.</p>
<p>Description de l'intervention</p>	<p>Quoi :</p> <p>Il s'agit d'un programme favorisant l'AP et la nutrition pour les personnes âgées (<i>Physical Activity and Nutrition for Seniors [PANS]</i>). La principale intervention consistait à fournir un livret adapté pour les personnes âgées, contenant des informations à respecter sur la diététique, ainsi que des niveaux recommandés d'activité physique à atteindre. En plus, les participants du groupe intervention ont reçu des appels téléphoniques de motivation.</p> <p>Le livret a été conçu en partenariat entre les chercheurs et les bénéficiaires, conformément à l'approche de la recherche-action participative (<i>Participatory Action Research [PAR]</i>). Cette approche a l'avantage de donner davantage de pouvoir de décision aux bénéficiaires et de faire en sorte que le programme soit plus adapté à leurs conditions. Les participants ont donc participé à toutes les activités de l'intervention, depuis la conception jusqu'à l'évaluation, en faisant valoir leurs expériences et en exprimant leurs besoins (ex. gros caractères et illustrations colorées pour personnes malvoyantes). Le livret était accompagné de documents imprimés à propos de la vie saine. Les appels téléphoniques avaient pour objectif de vérifier le processus d'élaboration des objectifs pour encourager de continuer à s'impliquer dans l'intervention et obtenir un compte rendu sur le programme et l'utilisation du livret. Enfin, un podomètre a été remis à chaque participant du PANS pour encourager à marcher.</p> <p><i>NB : Dans le présent contexte, seules les informations liées à l'AP seront communiquées.</i></p>

	<p>Qui : Équipe de recherche comprenant, entre autres, des étudiants finissants en nutrition, formés en technique de motivation par entrevue.</p>
	<p>Pour qui : Les résidents de Perth, âgés entre 65 et 74 ans.</p>
	<p>Comment :</p> <p>Les listes électorales du gouvernement fédéral australien qui comprenait le nom, l'âge et l'adresse ont été utilisées comme base au sondage. Les données ont été fusionnées, à 85 %, avec les pages blanches du répertoire téléphonique de Perth.</p> <p>Lors du 1^{er} appel téléphonique, les critères d'éligibilité ont été vérifiés et le consentement éclairé a été obtenu par écrit. Ensuite, un questionnaire autoadministré a été envoyé aux participants des deux groupes pour recueillir des données au départ et de après l'intervention.</p> <p>Des incitations non financières (cadeaux et chèques-cadeaux) ont été offertes pour encourager le retour des questionnaires.</p>
	<p>Quand/combien :</p> <p>Le livret guide a été envoyé une fois par la poste, au début de l'intervention. Puis, des appels téléphoniques de 8 à 10 minutes chaque ont été réalisés sans préciser le rythme. Les détails du protocole se trouvent dans une autre publication (Burke L, 2 008).</p>
	<p>Où : Perth, Australie</p>
<p>Méthodologie d'évaluation</p>	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante.</p>
	<p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche ayant développé l'intervention</p>
	<p>But de l'évaluation : Évaluer l'efficacité d'un programme pilote de promotion par courrier postal et par téléphone à domicile, sur la marche principalement.</p>
	<p>Type d'évaluation : Essai contrôlé randomisé avec comparaison avant/après intervention.</p>
	<p>Démarche méthodologique</p> <p>Étude randomisée avec des mesures prises au début, puis à 12 mois après l'intervention. En plus, une entrevue de groupe a été organisée au début pour déterminer le niveau d'AP approprié à chaque participant.</p>

	<p>Les participants du groupe contrôle n'ont reçu aucun matériel du programme. Ils ont complété le questionnaire au début et après l'intervention dans le même temps que les participants du groupe intervention. Ils ont aussi reçu des incitatifs pour répondre aux questionnaires.</p> <p><u>Analyses statistiques</u>: transformation log pour obtenir une distribution gaussienne, régression linéaire mixte pour prendre en compte la corrélation probable entre les observations.</p> <p>Échantillon :</p> <p>Parmi 500 personnes contactées, 302 ont accepté de participer dont 270 (89,4 %) étaient éligibles. Sur ces 270 personnes recrutées, la moitié a été choisie au hasard pour l'intervention tandis que les autres ont composé le groupe contrôle. Au total, 248 participants (114 du groupe intervention et 134 du groupe contrôle) ont répondu en renvoyant le questionnaire rempli, soit un taux de réponse de 82 %.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon</p> <p><u>Critères d'inclusion</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être habitant de la ville de Perth; - Être âgés entre 65 et 74 ans; - Avoir répondu favorablement au consentement éclairé. <p><u>Critères d'exclusion</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se déclarer soi-même malade ou bien physiquement actif (effectuer 30 min ou plus d'AP modérée par jour, pendant au moins 5 jours par semaine). - Être malade soit avoir une affection qui empêche de participer aux activités du programme au risque d'aggraver l'état de santé du participant.
<p>Dimensions à évaluer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Mesures principales</u> : <p>La fréquence (nombre de fois et de jours) et la durée (en minutes) par semaine de la marche pour les loisirs, les courses, ou toute autre activité physique modérée qui a duré pendant au moins 10 minutes, ont été mesurées à l'aide du module abrégé à 7 items du questionnaire international sur l'AP (<i>International Physical Activity Questionnaire</i> [IPAQ]).</p>

	<p>- <u>Mesures secondaires</u> :</p> <p>L'enquête post-intervention a recueilli des données sur les changements perçus de l'état de santé attribués à l'intervention (le bien-être et la forme physique), l'intention d'être actif, ainsi que l'opinion sur le programme.</p> <p>Caractéristiques sociodémographiques : le sexe, l'âge, le statut marital, le pays de naissance, ainsi que le poids et la taille déclarés.</p>
<p>Résultats</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les deux groupes étaient comparables au début. L'âge moyen des sujets était de 72 ans. Les deux tiers étaient des femmes, nées en Australie et vivant en couple. La grande majorité des sujets (90 %) avaient atteint ou dépassé le secondaire. - Les résultats sur la marche (exercice et loisirs) ont montré un gain moyen de 27 minutes par semaine pour les participants du groupe intervention, contre une baisse moyenne de 5 minutes pour les témoins ($p < 0,05$). En plus, suite à ce programme pilote, les participants étaient devenus plus conscients de leur santé et de leur bien-être.
<p>Remarques</p>	<p>L'étude présente certaines insuffisances telles qu'un biais de sélection : un ratio de 2 femmes pour un homme peut être estimé comme élevé par rapport à la population générale, bien qu'une sélection aléatoire ait été effectuée. Les hommes seraient plus difficiles à convaincre de participer à ce type de programme. On remarque aussi un biais de mesure : la surdéclaration de l'AP, ne peut être formellement écartée dans ce genre d'enquête. Le IPAQ a été préféré malgré la disponibilité du podomètre (choix des participants). Le jugement de l'influence de ce choix est difficile en dehors du contexte.</p> <p>La durée de suivi de 12 semaines peut être insuffisante pour observer des changements de comportements durables.</p> <p>Les points forts de l'étude :</p> <p>L'approche du programme de recherche par action participative, l'endroit d'intervention à domicile est plus accessible pour les participants, la prise en compte des facteurs de confusions et de corrélation lors des analyses et le respect des critères pour mener correctement un ERC (voir tableau ci-après).</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Prometteuse</p>

Identification de l'étude : Liste No¹⁶

Efficacité d'un Programme Pilote de Courrier et de Téléphonie à Domicile pour l'Activité Physique et la Nutrition chez les Personnes Âgées

Lee AH., Jancey J., Howat P., Burke L., Kerr DA., and Shilton T.

Effectiveness of a Home-Based Postal and Telephone Physical Activity and Nutrition Pilot Program for Seniors. Kerr,1 and Trevor Shilton2

Thème du rapport :**Question-clé no :**

Liste de vérification remplie par : Labico Diallo

SECTION 1 : VALIDITÉ INTERNE

Dans un essai comparatif soigneusement réalisé :	Dans cette étude, ce critère est : (encercler une réponse par question)	
1.1 L'étude aborde une question pertinente et bien ciblée.	Entièrement rencontré	
1.2 L'assignation des sujets aux groupes témoin et d'intervention est aléatoire.	Entièrement rencontré	
1.3 Une méthode appropriée de dissimulation de l'assignation a été utilisée.		Aucune précision
1.4 L'intervention assignée est gardée à l'insu des sujets et des expérimentateurs.		Ne s'applique pas, à cause des activités évidentes de l'intervention
1.5 Les groupes témoin et d'intervention sont semblables au début de l'essai.	Rencontré de façon satisfaisante	

1.6	La seule différence entre les groupes est l'intervention à l'étude.	Rencontré de façon satisfaisante	
1.7	Tous les résultats pertinents sont mesurés à l'aide de méthodes normalisées, valides et fiables.	Rencontré de façon non satisfaisante	
1.8	Quel est le pourcentage de personnes (ou d'ensembles de personnes) recrutées dans chaque groupe qui ont abandonné l'étude avant la fin?	16 % dans le groupe intervention et 0,74 % dans le groupe contrôle	
1.9	Tous les sujets ont été analysés en fonction du groupe auquel ils ont été assignés (analyse selon « l'intention de traitement »).	Entièrement rencontré	
1.10	Si l'essai est mené sur plusieurs sites, les résultats de tous les sites sont comparables		Ne s'applique pas

SECTION 2 : ÉVALUATION GLOBALE DE L'ÉTUDE

2.1.	Dans quelle mesure l'étude réduit-elle les risques de biais? <i>Cotez ++, + ou -</i>	+	
2.2	Si coté + ou -, quelle est la direction probable dans laquelle le biais affectera les résultats de l'étude?	Pourrait diminuer l'effet mesuré de l'intervention	
2.3	En tenant compte des facteurs spécifiques au problème de santé considéré, de votre évaluation de la méthodologie et de l'efficacité statistique de l'essai, êtes-vous certain que les effets globaux sont attribuables à l'intervention étudiée?	Probablement	
2.4	Les résultats de l'essai s'appliquent-ils au groupe ciblé par le présent rapport?	Généraliser avec prudence	