

<b>Fiche No<sup>22</sup></b>	<p style="text-align: center;"><b>Diffusion d'un programme de recherche sur la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées dans diverses communautés : CHAMPS III</b></p> <p>Stewart AL, Gillis D, Grossman M, Castrillo M, Pruitt L, McLellan B, Sperber N. Diffusing a research-based physical activity promotion program for seniors into diverse communities : CHAMPS III. <i>Preventing Chronic Disease, Public Health Research, Practice and Policy</i>, 2006; 3(2) : 3-51.</p>
<b>But de l'intervention</b>	<p>Augmenter le niveau d'activité physique (AP) des personnes âgées par la diffusion des programmes de recherche à base communautaire.</p> <p><i>Task Force on Community Preventive Services</i> (CDCP; 2001) recommande que les programmes de changement de comportement en santé soient combinés avec de l'information et de la sensibilisation, en particulier dans les quartiers défavorisés. Il y a peu de méthodes disponibles pour l'adaptation et la diffusion de tels programmes en raison des différences entre les recherches et la diversité des contextes.</p>
<b>Description de l'intervention</b>	<p><b>Quoi :</b></p> <p><i>Community Healthy Activities Model Program for Seniors</i> (CHAMPS) est un programme de promotion d'un style de vie en AP pour les personnes âgées. Il est adapté aux besoins de l'individu et il fournit de l'information, de la formation et du soutien. Il fournit également des résolutions de problèmes par le biais de la planification personnelle, de suivis téléphoniques réguliers, d'ateliers de groupe, de bulletins, de journaux d'activité et des évaluations de la condition physique. Le programme utilise la théorie sociale cognitive pour former les participants, les aider à développer et maintenir un régime d'AP au choix, et ce, en fonction de l'état de santé, des préférences, de la propension à augmenter l'AP, des capacités et des ressources.</p> <p>CHAMPS II était un essai contrôlé randomisé dans une population de personnes sédentaires ou peu actives et membres du programme d'assurance <i>Medicare</i> aux États-Unis d'Amérique. Nommé <i>CHAMPS III</i>, l'actuel programme est axé sur les besoins de l'individu, guidé par la recherche sur les programmes de promotion de l'AP. Cette nouvelle version du programme (CHAMPS II) ajoute de nouvelles composantes de groupe, des guides informatifs et des fonctionnalités récentes. Des services personnalisés ont été retirés en raison d'une disponibilité des ressources limitées. Il résulte d'un partenariat entre les Universités de</p>

Californie, (*San Francisco [UCSF]*) et 3 communautés (organisations communautaires de *San Francisco Bay Area*). *CHAMPS III* se veut plus attrayant, efficace, durable et capable d'augmenter l'AP des participants. Dans chaque organisation ciblée par l'étude, le programme a été adapté afin de maximiser la sécurité, la faisabilité, la pérennité et l'efficacité.

Les participants étaient encouragés à adhérer aux programmes supervisés d'AP dans leurs communautés tout en étant autonomes. Ils apprenaient à se motiver, surmonter les obstacles, faire les exercices en toute sécurité, élaborer un programme équilibré (endurance, musculation, souplesse, équilibre et coordination) et progresser lentement.

**Qui** : L'UCSF et 3 organisations communautaires ont été ciblés.

Le rôle de l'UCSF était : d'adapter le programme à être aussi semblable que possible à l'original, de développer des nouveaux outils, de traduire les documents en espagnol (au besoin), de fournir une formation, de surveiller la mise en œuvre et d'évaluer les programmes.

Les 3 organisations communautaires ciblées:

1. Réseau des aînés de *Bayview Hunters Point* à San Francisco ("Network") : assiste environ 500 personnes âgées et fragiles et leurs familles à rester à domicile et à briser l'isolement. Un programme interreligieux affilié de bénévoles, offre de nombreux services dans cette région reconnue comme une zone concentrée d'Afro-Américains, d'Asiatiques et des Insulaires du Pacifique, à faible revenu.

2. Centre dans le District Missionnaire de San Francisco : offre des services à environ 250 personnes âgées par jour pour maintenir ou améliorer leur bien-être. Les bénévoles offrent de nombreux services. La ville de San Francisco a désigné la région comme une zone concentrée de Latinos à faible revenu.

3. Le Service du Bien-être et de Santé de l'Hôpital de Sequoia (*Sequoia Hospital Health & Wellness Services*) : affilié au centre de soins ambulatoires de la ville de *Redwood*, ils desservent le comté de San Mateo et offrent un programme de promotion de l'autonomie et du bien-être des adultes, en partenariat avec les médecins. Bien que la clientèle soit non minoritaire (38 % de non blancs en 2003), Sequoia vise les personnes âgées minoritaires à faible revenu.

	<p><b>Pour qui :</b> Les personnes âgées, à faibles revenus, membres des communautés minoritaires de <i>Bayview Hunters Point</i>, du <i>District Missionnaire</i> ou de <i>l'Hôpital de Sequoia</i>, San Francisco.</p> <p><b>Comment :</b> Les organisations ont été sélectionnées pour représenter différentes sous-organisations afin que la diffusion du programme rejoigne toutes les populations défavorisées. La sélection était aussi basée sur la collaboration antérieure avec les professeurs de l'UCSF travaillant dans la recherche en santé des populations minoritaires. Le processus a été détaillé dans une autre publication (Stewart et coll. <i>Physical activity outcomes of CHAMPS II</i>, 2001).</p> <p><b>Quand/combien :</b> Le programme prévoyait un an de planification et d'adaptation (novembre 1999 à octobre 2000) et 2 ans de mise en œuvre et évaluation (novembre 2000 à octobre 2002). La planification et l'adaptation mettaient l'accent sur les attitudes en AP, les préférences et les barrières et la planification des réunions et des groupes consultatifs.</p> <p><b>Où :</b> San Francisco, États-Unis.</p>
<p><b>Méthodologie d'évaluation</b></p>	<p><b>Évaluation d'une intervention :</b> Déjà existante</p>
	<p><b>Qui procède à l'évaluation :</b> Équipe de recherche ayant développé l'intervention</p>
	<p><b>But de l'évaluation :</b> Mesurer l'augmentation de l'AP dans les trois communautés, ainsi que la sécurité, la faisabilité et la pérennité du programme.</p> <p>Les objectifs spécifiques du programme sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adapter CHAMPS II afin qu'il soit un programme attrayant, réalisable et durable.</li> <li>2. Diffuser la version améliorée du programme pour former et assister les professionnels et les bénévoles impliqués.</li> <li>3. Évaluer les processus de mise en œuvre.</li> <li>4. Augmenter les niveaux d'AP des participants.</li> <li>5. Maintenir durablement les programmes respectifs.</li> </ol>
	<p><b>Type d'évaluation :</b> Étude de cohorte multicentriques, avec comparaisons avant-après.</p>

**Démarche méthodologique :**

Les données ont été recueillies au départ et à 6 mois. Afin de déterminer l'importance des changements, les différences ont été testées en utilisant des tests t sur des mesures appariées.

L'évaluation était basée sur les méthodes recommandées par *Center for Disease Control and Prevention* (CDCP). Elle a été conçue pour refléter l'ensemble du processus, de la conception à la mise en œuvre. Elle a été guidée par le désir de trois organisations pour minimiser le fardeau de l'évaluation (quantité de documents) à la fois pour les participants et le personnel. À l'aide d'un modèle logique, on a décrit les facteurs influents, les intrants, les activités, les résultats initiaux, intermédiaires et à long terme, pour décrire les liens entre eux. Chaque étape a été évaluée, incluant une rétroaction si nécessaire. Le modèle logique a été conçu comme un cadre souple pouvant être interprété pour répondre aux besoins spécifiques du projet (voir figure du modèle logique de CHAMPS III, p 4, col 2 de l'article original).

Des entrevues informelles et semi-structurées ont été tenues avec le personnel, les bénévoles et les administrateurs à tous les 6 à 12 mois, pour dresser les perspectives de réussites et les défis du programme dans le but de l'améliorer. Selon la phase du projet, des questions supplémentaires sur des sujets tels que la collaboration, la durabilité et l'effet du programme sur l'organisation et la communauté au sens large étaient incluses.

**Échantillon :**

Comme il s'agissait de l'évaluation d'un programme, il n'y avait pas d'effectif idéal. Toutefois, par rapport au programme initial, l'actuel programme a été étendu au-delà des personnes initialement recrutées et il a permis la participation des personnes déjà actives physiquement.

**Critères de sélection de l'échantillon**

En collaboration avec l'UCSF, les communautés ont été sélectionnées sur la base des critères de représentativité des minorités. Les individus étaient choisis à la condition d'être membre des communautés. Les critères concernant le niveau d'AP et le lieu de résidence étaient moins rigoureux dans l'actuel programme.

<p><b>Dimensions à évaluer</b></p>	<p><u>Mesures de l'AP :</u> Pour mesurer les résultats individuels de l'AP, les intervieweurs ont administré le questionnaire CHAMPS de l'AP (<a href="http://www.ucsf.edu/champs/">www.ucsf.edu/champs/</a>) en anglais ou en espagnol. À partir de ces données, il a été estimé, pour chaque cohorte, le nombre moyen de calories dépensées par semaine et le nombre d'heures par semaine consacrées aux AP.</p>
<p><b>Résultats</b></p>	<p><u>Description de l'échantillon :</u></p> <p>Au total, 321 personnes se sont inscrites dans les trois organisations. Il y avait 76 % à 97 % de femmes, 24 % à 52 % étaient âgés de 75 ans et plus. Sur le plan ethnique, chaque organisation avait un profil différent : 90 % d'Afro-américains à Network; 84 % de Latinos au District Missionnaire et 33 % de non Blancs à Sequoia. Quant à l'éducation, plus de 50 % des participants du District Missionnaire n'avaient pas de diplôme d'études secondaires, contre un peu plus de 10 % à Sequoia. À Network, l'information n'a pas été relevée (question était trop sensible).</p> <p><u>Résultats sur le suivi :</u></p> <p>207 (64,5 %) participants ont complété le suivi à 6 mois, soit 83 (52 %) à Sequoia, 53 (85 %) à Network et 71 (72 %) au District missionnaire.</p> <p><u>Résultats sur l'AP :</u></p> <p>Même s'ils n'étaient pas statistiquement significatifs au seuil de 5 % :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'AP en intensité et durée était de +481 kcal/semaine (p = 0,08) et +1,9 h/semaine (p=0,10) à Network et +437 kcal/semaine (p = 0,06) et +2 h/semaine (p=0,08) à Sequoia;</li> <li>- L'augmentation des dépenses énergétiques était de +213 kcal/semaine pour 207 participants (p=0,10);</li> <li>- L'évaluation a révélé des défis et des avantages communautaires inattendus. Toutes les organisations poursuivent leurs efforts pour promouvoir l'AP chez les aînés.</li> </ul> <p><u>Résultats de l'évaluation du programme par les bénéficiaires :</u></p> <p>La plupart des commentaires étaient positifs. Les participants ont particulièrement apprécié l'exercice en groupe, la camaraderie et la possibilité de rencontrer de nouvelles personnes. Ils estiment que le programme fournissait des avantages perçus sur les plans à la fois</p>

	<p>physique et mental et il suffisait pour ne pas avoir recours à une aide supplémentaire. Des critiques constructives ont également été fournies telles que des classes et ateliers trop courts, davantage d'équipements d'exercice (ex. tapis roulants). Les résultats d'évaluation à long terme (1 an et demi) montrent des avantages communs ou spécifiques aux organisations, entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promotion continue de l'AP (classes de danses);</li> <li>- Davantage de popularité auprès des médias;</li> <li>- Financements supplémentaires (soupe populaire, assistance médicale pour l'orientation dans les classes);</li> <li>- Soutien gratuit aux activités de prévention des chutes (<i>Mature &amp; Secure From Falls program</i>)</li> </ul>
<p><b>Remarques</b></p>	<p>Ce projet a permis aux organisations communautaires de mettre en œuvre des programmes de promotion de l'AP. Le défi principal était de subvenir durablement aux besoins des organisations en conservant leurs caractéristiques d'origine. Bien que le programme appliqué dans les 3 communautés diffère du programme de recherche original, il a permis à ces communautés d'aller de l'avant. Les résultats peuvent guider les projets similaires et leur permettre de toucher les personnes âgées défavorisées. Le type d'évaluation avant/après, sans groupe contrôle représente une faiblesse si on veut évaluer l'augmentation de l'AP et ainsi attribuer cette augmentation au programme CHAMPS III. Par défaut, les résultats ont été comparés au CHAMPS II qui lui, était un essai clinique randomisé. Il se trouve que l'augmentation de la dépense énergétique est inférieure à celle obtenue dans le groupe intervention du programme CHAMPS II (Stewart et coll. <i>Physical activity outcomes of CHAMPS II</i>, 2001). La dépense énergétique de base dans Champs II, où les personnes déjà physiquement actives avaient été exclues au départ, était deux fois inférieure. Ceci peut être un argument pour prendre en compte l'augmentation de l'AP dans le programme CHAMPS III, même si elle n'est pas statistiquement significative dans les résultats de comparaison avant-après. Toutefois, pour plus de rigueur statistique, il aurait été préférable de comparer l'augmentation de l'AP entre CHAMPS III et II, en standardisant ou en ajustant pour les données de base (ex. Le District Missionnaire n'avait pas les fonds disponibles pour embaucher un professionnel de l'AP pour réaliser, entre autres, le dépistage médical dans les classes. Le travail a donc été effectué par des bénévoles). L'autre remarque importante</p>

	<p>porte sur les résultats discordants entre les 3 organisations. En effet, il y avait une tendance d'augmentation de l'AP à Network et Sequoia, mais pas au District Missionnaire. Les raisons de cette discordance sont bien expliquées par les auteurs : plusieurs opportunités de déplacement et de participation aux classes, état de santé, commodité du programme des classes durant le weekend. Ces facteurs n'étaient pas favorables aux participants du District Missionnaire. Quant à la variation du taux de réponse après 6 mois, le plus faible taux a été observé à Sequoia. Il aurait été dû à une faiblesse dans la collecte des données qui a été réalisée dans cette communauté sans l'appui du réseau universitaire.</p> <p>Enfin, c'est un exemple réussi d'intervention qui a permis à trois organisations communautaires de s'adapter et de mettre en œuvre un programme de diffusion des résultats de recherche pour accroître l'AP chez les personnes âgées minoritaires et à faible revenu. Par contre, la méthode d'évaluation est moins rigoureuse.</p>
<p><b>Appréciation de la portée de l'intervention</b></p>	<p>Prometteuse</p>

---

## A2 Liste de vérification de la méthodologie : essais comparatifs randomisés

Identification de l'étude : Liste No<sup>22</sup>

**Diffusion d'un programme de recherche sur la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées dans diverses communautés : CHAMPS III**

Stewart AL, Gillis D, Grossman M, Castrillo M, Pruitt L, McLellan B, Sperber N. Diffusing a research-based physical activity promotion program for seniors into diverse communities : CHAMPS III. *Preventing Chronic Disease, Public Health Research, Practice and Policy*, 2006; 3(2) : 3-51.

---

**Thème du rapport :**

**Question-clé no :**

---

**Liste de vérification remplie par : Labico Diallo**

---

### SECTION 1 : VALIDITÉ INTERNE

Dans une étude de cohorte soigneusement réalisée :	Dans cette étude, ce critère est : (encercler une réponse par question)	
1. Les objectifs ou les hypothèses de l'étude sont présentés.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
2. La population cible est définie.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas



<p>3. Le cadre d'échantillonnage est défini.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>4. La population à l'étude est définie.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>5. Le lieu de l'étude ou l'emplacement géographique est mentionné.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>6. Les dates de début et de fin de l'étude sont mentionnées ou implicites.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

<p>. Les critères d'admissibilité sont indiqués.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>8. Les questions soulevées par la sélection des participants à l'étude sont mentionnées.**</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>9. Le nombre de participants est justifié.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>10. Les nombres d'individus qui satisfont et qui ne satisfont pas aux critères d'admissibilité sont fournis.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

<p>11. Pour les personnes jugées inadmissibles, les motifs d'inadmissibilité sont indiqués.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>12. Le nombre de personnes ayant consenti et n'ayant pas consenti à participer à l'étude est mentionné.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>13. Les motifs de ceux n'ayant pas consenti sont indiqués.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>14. Les sujets consentants ont été comparés avec ceux n'ayant pas consenti.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

<p>15. Le nombre de participants au début de l'étude est mentionnée.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>16. Les méthodes de collecte de données sont présentées.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>17. La fiabilité (reproductibilité) des méthodes de mesure est précisée.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>18. La validité des méthodes de mesure (comparativement à la méthode idéale) est mentionnée.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

<p>19. Les facteurs confusionnels possibles sont indiqués.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>20. Le nombre de participants à chaque phase ou étape, est précisée.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>21. Les motifs de réduction de l'échantillon pendant le suivi sont quantifiés.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>22. Les données manquantes à chaque phase sont mentionnées.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

<p>23. Le type d'analyse menée est précisé.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>24. Les méthodes d'analyse longitudinale sont précisées.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>25. La valeur absolue des effets mesurés est fournie.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>26. La valeur relative des effets mesurés est fournie.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

<p>27. La réduction de l'échantillon pendant le suivi a été prise en considération dans l'analyse.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>29. Les données manquantes ont été prises en compte dans l'analyse.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>30. Les répercussions des biais ont été évaluées sur le plan qualitatif.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>31. Les répercussions des biais ont été estimées sur le plan quantitatif.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

<p>32. Les auteurs ont fait le lien entre leurs résultats et la population cible.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>33. Il y a eu des discussions sur la possibilité de généralisation des résultats.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision</p> <p>Pas traité</p> <p>Ne s'applique pas</p>

## SECTION 2 : ÉVALUATION GLOBALE DE L'ÉTUDE

<p>34. Dans quelle mesure l'étude réduit-elle les risques de biais ou de confusion, et établit-elle une relation causale entre l'exposition et l'effet?</p> <p>Cotez ++, + ou –</p>
<p>++ Tous ou presque tous les critères sont satisfaits. Il est jugé très improbable que les critères non satisfaits puissent modifier les conclusions de l'étude. ou ceux qui n'ont pas été bien</p>
<p>+ Certains critères sont satisfaits. Il est jugé improbable que les critères non satisfaits ou ceux qui n'ont pas été bien décrits puissent modifier les conclusions.</p>
<p>– Peu de critères sont satisfaits, voire aucun. Il est jugé probable ou très probable que ces faiblesses puissent modifier les conclusions de l'étude.</p>