

<p>Fiche No³³</p>	<p>L'adoption du Guide Canadien d'Activité Physique et du Cahier d'accompagnement pour les aînés : Impacts sur le conditionnement physique et la dépense énergétique</p> <p>Jiang X, Cooper J, Porter MM, Ready EA. Adoption of Canada's Physical Activity Guide and Handbook for Older Adults: Impact on Functional Fitness and Energy Expenditure. <i>Can. J. Appl. Physiol</i>, 2 004; 29(4) : 395-410.</p>
<p>But de l'intervention</p>	<p>Améliorer la dépense énergétique, les fonctions physiques et la motivation des personnes âgées à l'aide d'un programme de modification de comportement basé sur le Guide d'Activité Physique Canadien pour une vie active et saine (Santé Canada, 1999a) et son cahier d'accompagnement.</p> <p>Très peu de Canadiens connaissent l'existence de ces documents et très peu les utilisent (Spence et al, 2 002).</p>
<p>Description de l'intervention</p>	<p>Quoi :</p> <p>Les participants de l'intervention ont reçu le Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine pour les aînés (Santé Canada, 1999a) avec le cahier d'accompagnement, ainsi qu'un programme de modification de comportement.</p> <p>Le Guide d'activité physique</p> <p>Le guide était constitué de 21 pages et le cahier d'accompagnement, de 4 pages. Ces documents fournissaient les lignes directrices permettant aux personnes âgées d'augmenter leur niveau d'activité physique et de retirer les avantages liés à la santé. Le guide a été conçu à la fois pour ceux qui étaient inactifs et pour ceux qui avaient commencé un processus pour faire de l'exercice (Ketchum, 1 998).</p> <p>Le programme de changement de comportement</p> <p>Les participants du groupe intervention ont reçu le Guide dans la première semaine du programme de changement du comportement. Des sessions étaient offertes aux participants et elles comprenaient des composantes d'activités éducatives et physiques avec un accent sur le changement de comportement. Les objectifs de la séance ont été fondés sur les théories et les techniques pour la promotion des comportements d'activité physique, y compris le modèle de croyance en santé, la théorie de la motivation de protection, l'action raisonnée et le comportement planifié (Marcus et al, 1 996). Le volet activité physique de chaque session présentait une grande variété d'expériences pratiques pour les participants.</p>

	<p>Les activités étaient compatibles avec le contenu éducatif hebdomadaire prévu et elles étaient conçues pour favoriser l'interaction de groupe et accroître la motivation. Une variété d'outils pour le changement de comportement a été utilisée pour inciter les participants à apporter des modifications à leurs modes de vie et adhérer à ces changements. Plusieurs sessions de changement de comportement étaient basées sur le Guide d'activité physique et incluait des exercices avec papier, crayon et discussions.</p>
	<p>Qui : L'investigateur principal a conduit les principales activités de l'étude.</p>
	<p>Pour qui : Les aînés canadiens âgés de 55 ans et plus habitant des complexes résidentiels pour personnes âgées ou des membres du centre communautaire pour les personnes âgées.</p>
	<p>Comment :</p> <p>Les participants éligibles ont été recrutés soit dans le groupe contrôle (PAGH) s'ils résidaient dans les trois immeubles d'habitation pour personnes âgées soit dans le groupe intervention s'ils étaient membres du centre pour personnes âgées de la communauté (PAGH+).</p> <p>Les volontaires ont participé à des sessions d'information tenues au centre communautaire des aînés (n=19) et aux immeubles d'habitation pour aînés (n=25). L'éligibilité fut contrôlée lors de ces sessions.</p>
	<p>Quand/combien :</p> <p>L'étude a duré 8 semaines. Les sessions d'éducatives avaient lieu une fois par semaine et durait 45 min. Pendant les séances, l'instructeur suivait le Guide. Le groupe a eu une rencontre avec l'investigateur principal une fois par semaine pendant toute l'étude pour une session de 45 min d'enseignement.</p>
	<p>Où : Canada. Le centre communautaire et les immeubles étaient situés dans le même quartier qui représentait les classes moyennes de la ville.</p>
<p>Méthodologie d'évaluation</p>	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante</p>
	<p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche externe</p>
	<p>But de l'évaluation :</p> <p>Vérifier si l'adoption d'un programme de modification de comportement en utilisant le Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine pour les aînés (Santé Canada, 1999a) et son cahier d'accompagnement donne de meilleurs résultats que l'utilisation seule du Guide et son Cahier d'accompagnement.</p>

	<p>Type d'évaluation : Essai contrôlé randomisé avant/après, avec groupe contrôle et d'intervention.</p> <p>Démarche méthodologique : Les mesures ont été prises au début et à 8 semaines.</p> <p>Les participants du groupe contrôle (groupe PAGH) recevaient seulement le Guide canadien d'activité physique avec le cahier d'accompagnement et la recommandation d'utiliser ces documents pour changer leur style de vie en faveur de l'activité physique. Tous les participants du groupe PAGH vivaient dans les appartements résidentiels pour personnes âgées. Les participants des deux groupes n'ont eu aucun contact entre eux tout au long de l'étude.</p> <p>Échantillon : PAGH + : 15 personnes, âgées de 73.2 ±5.2 ans. PAGH : 14 personnes âgées de 76.8 ±10.0 ans.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon : <u>Critères d'inclusion :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Être volontaire et résidant dans la communauté. - Être âgé de 55 ans ou plus. - Ne pas avoir participé à des programmes d'exercice structurés durant les 6 mois précédant le début de l'étude. <p><u>Critères d'exclusion :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Être incapable de marcher. - Être diagnostiqué de maladies des voies respiratoires, métaboliques, ou d'une maladie cardiovasculaire en phase aiguë. - Avoir une prothèse valvulaire, des troubles du rythme ou autres affections instables; <p>Nécessiter une surveillance médicale pendant l'exercice.</p>
<p>Dimensions à évaluer</p>	<p>Un questionnaire sur les antécédents médicaux a été administré par une infirmière professionnelle pour identifier les personnes pour qui l'activité physique sans surveillance pourrait être inappropriée.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les fonctions physiques ont été mesurées en utilisant 3 tests adaptés pour les personnes âgées autonomes : <ul style="list-style-type: none"> — Force/endurance des membres inférieurs (<i>30-s Chair Test</i>); — Flexibilité des membres inférieurs (<i>Chair Sit-and-Reach</i>); — Souplesse/dynamisme et équilibre des membres inférieurs (<i>8— Foot Up-and-Go Timed Test</i>).

	<p>Chaque test était précédé d'un échauffement de 5 min et d'un léger exercice d'étirement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La dépense énergétique : Le questionnaire YALE Physical Activity Survey (YPAS) permettait d'estimer l'énergie totale dépensée lors de 5 catégories d'activités, soit le travail (ex. les courses), le travail maraicher (ex. le jardinage), les soins (ex. prendre soins d'une personne âgée), l'exercice physique (ex. la marche) et les activités de loisir (ex. la promenade). - L'évaluation du guide d'activité physique : Un guide modifié de la surveillance de l'activité physique (<i>Physical Activity Guide Survey, Wheeler, 2000</i>) a été employé pour explorer les réponses de chaque groupe, soit 5 questions qui ont permis d'évaluer la motivation et la facilité d'utilisation du PAGH du point de vue des participants.
<p>Résultats</p>	<p>Les résultats sont présentés pour seulement les participants ayant terminé l'étude.</p> <p>Les membres du groupe PAGH+ étaient significativement plus jeunes que dans le groupe PAGH (73.2 ans par rapport à 76.8 ans, $p < 0,05$). Les autres différences étaient le type de résidence et la présence d'hommes ($n=4$ dans le groupe PAGH+ contre 0 dans le groupe PAGH). Il y avait une prévalence légèrement plus élevée de l'arthrite dans le groupe PAGH+.</p> <p>Dans le groupe PAGH+, un participant masculin avait quitté l'étude durant la première semaine en raison d'un manque d'intérêt et 2 femmes n'ont pas participé au post-test en raison de dépression et d'une chute respectivement. Deux membres du groupe PAGH avaient abandonné au milieu de l'étude, pour une raison d'hospitalisation. Les participants qui ont abandonné étaient légèrement plus âgés et ils avaient une plus grande incidence d'hypertension et d'arthrite que ceux qui terminaient l'étude. Les analyses des sous-groupes en question n'ont pu être réalisées en raison de trop petits effectifs.</p> <p>Les participants du groupe PAGH+ ont assisté en moyenne à $6,3 \pm 2,0$ séances sur 8. Dans l'ensemble, le taux de participation hebdomadaire moyen était de 75,4 %.</p> <p>La force/endurance des membres inférieurs, l'agilité/dynamisme et l'équilibre étaient des variables différentes entre les 2 groupes ($p < 0,05$) au début de l'étude. Cette différence s'est maintenue durant les 8 semaines, mais il y a eu une augmentation significative de ces performances dans les 2 groupes. La flexibilité des membres inférieurs a également significativement augmenté dans les 2 groupes.</p> <p>La dépense énergétique estimée au cours de l'activité physique a augmenté également au fil</p>

	<p>du temps dans les 2 groupes, mais le groupe PAGH+ avait une augmentation de dépense énergétique plus élevée que celle du groupe PAGH (62.3 % par rapport à 14.6 %, $p < 0.05$).</p> <p>Les participants ont répondu positivement concernant l'utilisation du guide et du cahier d'accompagnement. Enfin, l'utilisation du guide accompagné d'un programme complémentaire semble plus efficace que l'utilisation du guide seul.</p>
<p>Remarques</p>	<p>L'exposition au Guide canadien et au cahier d'accompagnement, à eux seuls, augmente la pratique de l'activité physique en termes de conditionnement physique fonctionnel des membres inférieurs et de la dépense énergétique.</p> <p>Cette déclaration repose essentiellement sur la comparaison post-test entre les deux groupes. Or, plusieurs variables distinguaient les deux groupes au départ. De plus, on ne pouvait pas ajuster correctement pour ces variables, soit parce que les effectifs étaient faibles, soit parce que les variables en question n'avaient pas été relevées. Enfin, l'attribution raisonnée de l'intervention sur la base du type de résidence présageait des différences observées entre les deux groupes.</p> <p>Sur ce plan, les résultats ont montré quelques avantages communs au programme de changement de comportement et à l'exposition au guide et au cahier d'accompagnement. On ne peut formellement attribuer les résultats à aucun type d'intervention.</p> <p>Les auteurs ont pris l'âge comme un facteur confondant, mais d'autres variables (comme le sexe) peuvent bien être confondantes indépendamment de l'âge. De plus, ils ont tenté de démontrer que l'âge n'était pas corrélé aux mesures principales, mais pour obtenir ce résultat, ils ont éliminé des valeurs qu'ils ont considérées comme aberrantes.</p> <p>Évaluation méthodologique :</p> <p>L'intervention n'est pas gardée à l'insu de l'expérimentateur et il n'y a pas de précision quant à l'analyse en intention de traiter. La courte durée de l'étude pourrait contribuer à un impact positif, mais les sujets ont très souvent une grande motivation au début d'une intervention.</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Intéressante à explorer</p>

A2 Liste de vérification de la méthodologie : essais comparatifs randomisés

Identification de l'étude : Liste No³³

L'adoption du Guide canadien d'Activité physique et du Cahier d'accompagnement pour les aînés : Impacts sur le conditionnement physique et la dépense énergétique

Jiang X, Cooper J, Porter MM, Ready EA. Adoption of Canada's Physical Activity Guide and Handbook for Older Adults: Impact on Functional Fitness and Energy Expenditure. *Can. J. Appl. Physiol*, 2004; 29(4) : 395-410

Thème du rapport :

Question-clé no :

Liste de vérification remplie par : André Tourigny

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 Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
1.2 L'assignation des sujets aux groupes témoin et d'intervention est aléatoire.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	N'y répond pas Aucune précision Ne s'applique pas

<p>1.3 Une méthode appropriée de dissimulation de l'assignation a été utilisée.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>N'y répond pas</p> <p>Aucune précision</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>1.4 L'intervention assignée est gardée à l'insu des sujets et des expérimentateurs.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>N'y répond pas</p> <p>Aucune précision</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>1.5 Les groupes témoin et d'intervention sont semblables au début de l'essai.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>N'y répond pas</p> <p>Aucune précision</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>1.6 La seule différence entre les groupes est l'intervention à l'étude.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>N'y répond pas</p> <p>Aucune précision</p> <p>Ne s'applique pas</p>
<p>1.7 Tous les résultats pertinents sont mesurés à l'aide de méthodes normalisées, valides et fiables.</p>	<p>Entièrement rencontré</p> <p>Rencontré de façon satisfaisante</p> <p>Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>N'y répond pas</p> <p>Aucune précision</p> <p>Ne s'applique pas</p>

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?	<p>1. Groupe PAGH+ : 3 perdus au suivi/15 participants; et le taux d'absentéisme lors des sessions hebdomadaires était de 24,6 % (100 % - 75,4 %)</p> <p>2. Groupe PAGH : 2 perdus au suivi/14 participants</p>	
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 Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	N'y répond pas Aucune précision Ne s'applique pas
1.10 Si l'essai est mené sur plusieurs sites, les résultats de tous les sites sont comparables	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	N'y répond pas Aucune précision 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?	Difficile à préciser
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 pas
2.4 Les résultats de l'essai s'appliquent-ils au groupe ciblé par le présent rapport?	Difficile de généraliser