

<p>Fiche No⁵²</p>	<p align="center">Rendre accessible l'activité physique aux personnes âgées souffrant de troubles de mémoire : une étude de faisabilité</p> <p>Logsdon RG, McCurry SM, Pike KC, Teri L. Making Physical Activity Accessible to Older Adults With Memory Loss: Feasibility Study. <i>The Gerontologist</i>, 2009; 49(S1) : S94–S99.</p>
<p>But de l'intervention</p>	<p>Augmenter l'activité physique (AP) chez les personnes âgées, vivant dans les institutions et souffrant de déficience cognitive modérée (DCM) puis, évaluer la faisabilité de l'approche utilisée pour délivrer les exercices en classe.</p> <p>Les comportements en exercices ont été subdivisés en de multiples étapes et ils ont été pratiqués de façon répétitive. La compréhension de l'ensemble du processus dans ses rapports avec la déficience cognitive permettrait de mieux soutenir les personnes âgées en activité physique.</p>
<p>Description de l'intervention</p>	<p>Quoi :</p> <p>Il s'agissait d'un programme pilote s'intitulant : Ressources et Activités pour la Longévité autonome [<i>Ressources and Activity for Life Long Independance (RALLI)</i>]. Le programme était spécialement conçu pour les personnes souffrant de DCM. Il était basé sur des théories comportementales et d'apprentissage en société. Il favorisait l'accessibilité aux activités physiques (AP). Dans cette approche, on considérait que l'AP se réalisait à la suite d'une succession de comportements observables, modifiables et pouvant être maintenus en utilisant les principes de planification par objectif, d'autogestion et de résolution de problèmes pour surmonter les difficultés.</p> <p>RALLI fournissait une surveillance étroite et une assistance individuelle pendant les classes d'exercices. Des exercices complexes étaient divisés en petites étapes et pratiqués à plusieurs reprises lors de la séance.</p> <p>Une classe comprenait une séance d'exercice et une séance de discussion sur les comportements et les stratégies pour augmenter l'AP et promouvoir la santé. Afin d'optimiser la performance physique, les exercices d'entraînement se sont réalisés selon 3 modalités : endurance, force, et équilibre/souplesse. Les sujets sur la promotion de la santé étaient abordés pour maintenir la motivation d'être actif. Les thèmes suivants ont été abordés : choix de chaussures appropriées pour la marche, fixation d'objectif à atteindre pour l'exercice, sécurité, plaisir à faire de l'exercice, nutrition saine, hydratation et relaxation. RALLI offrait aussi un soutien lors de l'AP en dehors de la classe.</p>

	<p>Lors de la 1^{re} session, les participants recevaient des blocs-notes avec le programme du jour, l'horaire, des photocopies sur le suivi et des informations sur la santé. Les participants étaient encouragés à apporter le bloc-notes en classe chaque session comme aide-mémoire.</p>
	<p>Qui : L'équipe du programme préexistant appelé RALLI</p>
	<p>Pour qui : Les personnes souffrant d'une DCM, vivant dans les résidences pour personnes âgées.</p>
	<p>Comment : Les participants à l'étude ont été recrutés dans des résidences pour personnes âgées via la distribution d'affiches publicitaires. Les résidences pour personnes âgées dans lesquelles se déroulait la recherche ne fournissent pas de services pour les personnes non autonomes, mais il y avait les repas et le service aux chambres sur demande. Le projet pilote RALLI a profité de cette situation pour faire participer les DCM aux activités en évitant leur déplacement.</p>
	<p>Quand/combien : La rencontre avec les participants avait lieu une fois par semaine pendant 9 semaines, sous la supervision d'un coordonnateur formé selon un protocole strict. Le ratio instructeur participant était de 1 :4.</p>
	<p>Où : Washington, É.-U.</p>
<p>Méthodologie d'évaluation</p>	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante</p>
	<p>Qui procède à l'évaluation : Équipe ayant développé l'intervention.</p>
	<p>But de l'évaluation : Vérifier si l'intervention telle que planifiée dans le programme pilote RALLI était réalisable et s'il pouvait entraîner une augmentation de l'AP parmi les personnes âgées souffrant d'une DCM.</p>
	<p>Type d'évaluation : Étude observationnelle avec intervention comparée avant/après, sans groupe contrôle.</p>
	<p>Démarche méthodologique : Il y avait au total 3 mesures au cours de l'étude. La 1^{re} mesure (prétest) a été effectuée durant la semaine qui précédait l'intervention, la 2^e mesure (post-test) à 12 semaines après</p>

	<p>le début de l'intervention et la 3^e mesure (après un suivi supplémentaire) : 24 semaines après le début de l'intervention.</p> <p>Échantillon :</p> <p>La taille d'échantillon était de 37 personnes sans précision du nombre de sujets nécessaire. Ils étaient âgés en moyenne de 81,9 ans et 78 % d'entre eux étaient des femmes. Les participants étaient des veuves ou veufs (68 %), des divorcés (13 %), et 70 % avaient terminé le secondaire. Ils vivaient de façon autonome et sans démence (score = 26,1 selon le <i>Mini-Mental State Examination</i>).</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon :</p> <p><u>Critères d'inclusion :</u></p> <p>Sont retenus ceux qui avaient un DCM et les caractéristiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vivre dans les résidences ciblées par l'étude; - Répondre favorablement à l'invitation; - Être âgé de 70 ans et plus; - Ne pas faire plus de 150 min/semaine d'AP d'une intensité modérée; - Un trouble de mémoire autodéclaré; - Une démence clinique dont le score était entre 0.5 et 1; - Un score du MMSE supérieur à 20; - Une capacité de vivre de façon autonome; - Absence de démence diagnostiquée. <p><u>Critères d'exclusion :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Incapacité de traverser la maison à la marche, avec ou sans instrument d'appuis); - Déplacement planifié pouvant avoir lieu durant l'étude; - Malade en phase terminale ou ayant des problèmes psychotiques, déficits sensoriels sévères, état médical instable (HTA, angine) ou toutes conditions susceptibles d'empêcher la participation aux activités de groupes. <p>Ces déclarations étaient confirmées par l'époux ou l'épouse ou d'autres membres de la famille ou l'équipe qui dirigeait les AP dans la résidence.</p>
<p>Dimensions à évaluer et outils</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le statut cognitif : mesuré avec le MMSE (<i>Mini-Mental State Examination</i>). Il consiste en un questionnaire à 11 questions qui évaluent le niveau cognitif chez l'adulte;

	<ul style="list-style-type: none"> - L'adhérence au programme d'intervention : mesurée en vérifiant les présences et les devoirs complétés en dehors des sessions; - L'état de santé autodéclaré : évalué à l'aide du questionnaire de surveillance de l'état de santé à 36 items (<i>SF-36 Health Status Survey</i>); - L'AP : évaluée par les déclarations des participants sur leurs exercices physiques en min/semaine. <p>Notez que le questionnaire de surveillance de l'état de santé (<i>SF-36 Health status survey</i>) fournit des scores dans 8 domaines de fonctionnement et de bien-être ressenti. Les données produites permettent de façon appropriée d'évaluer plusieurs interventions en santé.</p>
<p>Résultats</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'âge moyen était de 81,9 ans ($\pm 5,8$) et 78 % étaient des femmes. Par rapport au statut marital, 19 % des participants étaient mariés, 68 % étaient veufs/veuves et 13 % étaient divorcés. Quant au niveau de scolarité, 8 % étaient sans le secondaire, 70 % avaient obtenu le niveau secondaire (70 %), 17 % le collège et 5 % étaient diplômés du 3^e cycle. La moyenne du score du MMSE était de 26.1 ($SD = 2.5$). - Le taux de participation était de 90 %, sans aucun incident ou blessure. Les commentaires anonymes indiquaient un haut niveau de satisfaction. - À 12 semaines après l'intervention, 84 % des participants avaient pratiqué l'AP au moins une fois durant la semaine précédente, contre 62 % avant l'intervention. La moyenne du temps d'exercice avait augmenté de 156 min/semaine ($p < 5\%$). Sur l'échelle SF-36, les aspects physiques et de perceptions générales de santé ont augmenté au seuil d'erreur de 5 % et de 10 % respectivement, ainsi que les scores du MMSE (augmentation de 0.76 point; $p < 10\%$). - Ensuite, le suivi a continué durant 6 mois pour 33/37 participants parmi lesquels, 76 % continuaient les exercices d'endurance ou la marche de leur propre volonté. La durée moyenne de marche dans la semaine était de 152,5 min ($p < 5\%$).
<p>Remarques</p>	<p>Les personnes souffrant d'une DCM peuvent bénéficier notablement des programmes spécifiquement élaborés, leur permettant de remédier à leur défaillance et de participer à des activités physiques. Les participants ont rapporté une amélioration de leur bien-être physique et émotionnel suite à l'intervention. D'après les auteurs, RALLI est un programme prometteur pour promouvoir l'exercice physique parmi les personnes souffrant de DCM.</p> <p>Cependant, compte tenu du devis observationnel, sans groupe contrôle, on ne peut</p>

	<p>attribuer formellement les résultats observés à l'intervention. Pour cette raison, on peut retenir le programme RALLI comme étant efficace pour augmenter l'AP chez les personnes âgées, sous réserve de confirmation des présents résultats.</p> <p>Ensuite, les auteurs concluent que le programme RALLI est faisable et potentiellement bénéfique pour les personnes âgées souffrant de DCM. Nous sommes d'accord avec cette conclusion et il faut ajouter aux bénéfices du programme RALLI les expériences acquises. Par exemple : 1. Le comptage de bâtonnets est remplacé par l'écriture normale – 2. Les bandes classiques pour évaluer la résistance physique ont été remplacées par le poids de l'individu pour le renforcement musculaire – 3. L'appui au mur a été remplacé par l'appui sur une table – 4. La fréquence des exercices a été réduite à 3 fois au lieu de 6 fois – 5. Le port du podomètre à la cheville au lieu du poignet.</p> <p>Enfin, la prise en compte des DCM dans le présent contexte revêt une importance capitale. Elle ouvre la voie pour explorer l'AP dans cette population vulnérable.</p> <p><u>Insuffisances méthodologiques :</u></p> <p>Un échantillonnage sans base de sondage, des biais de sélection non discutés, un nombre de participants non justifié, un nombre des non participants non présenté, les motifs de l'inadmissibilité étaient non expliqués, ainsi que les facteurs de confusion et les raisons des perdus au suivi. Le type d'analyse employé était non précisé et la discussion des résultats insuffisante.</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Intéressante à explorer à l'aide d'un ECR</p>

Identification de l'étude : Liste No⁵²

Rendre accessible l'activité physique aux personnes âgées souffrant de troubles de mémoire : Une étude de faisabilité

Logsdon RG, McCurry SM, Pike KC, Teri L. Making Physical Activity Accessible to Older Adults With Memory Loss: Feasibility Study. *The Gerontologist*, 2009; 49(S1) : S94–S99.

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
3. Le cadre d'échantillonnage est défini.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
4. La population à l'étude est définie.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

5. Le lieu de l'étude ou l'emplacement géographique est mentionné.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
6. Les dates de début et de fin de l'étude sont mentionnées ou implicites.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
7. Les critères d'admissibilité sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
8. Les questions soulevées par la sélection des participants à l'étude sont mentionnées.**	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
9. Le nombre de participants est justifié.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
10. Les nombres d'individus qui satisfont et qui ne satisfont pas aux critères d'admissibilité sont fournis.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
11. Pour les personnes jugées inadmissibles, les motifs d'inadmissibilité sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
12. Le nombre de personnes ayant consenti et n'ayant pas consenti à participer à l'étude est mentionné.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

13. Les motifs de ceux n'ayant pas consenti sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
14. Les sujets consentants ont été comparés avec ceux n'ayant pas consenti.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
15. Le nombre de participants au début de l'étude, est mentionné.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
16. Les méthodes de collecte de données sont présentées.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
17. La fiabilité (reproductibilité) des méthodes de mesure est précisée.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
18. La validité des méthodes de mesure (comparativement à la méthode idéale) est mentionnée.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante (référence fournie) Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
19. Les facteurs confusionnels possibles sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
20. Le nombre de participants à chaque phase ou étape, est précisé.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non	Traité sans précision Pas traité

	satisfaisante	Ne s'applique pas
21. Les motifs de réduction de l'échantillon pendant le suivi sont quantifiés.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
22. Les données manquantes à chaque phase sont mentionnées.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
23. Le type d'analyse menée est précisé.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
24. Les méthodes d'analyse longitudinale sont précisées.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
25. La valeur absolue des effets mesurés est fournie.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
26. La valeur relative des effets mesurés est fournie.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
27. La réduction de l'échantillon pendant le suivi a été prise en considération dans l'analyse.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

28. Les facteurs confusionnels ont été pris en compte dans l'analyse.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
29. Les données manquantes ont été prises en compte dans l'analyse.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
30. Les répercussions des biais ont été évaluées sur le plan qualitatif.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
31. Les répercussions des biais ont été estimées sur le plan quantitatif.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
32. Les auteurs ont fait le lien entre leurs résultats et la population cible.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
33. Il y a eu des discussions sur la possibilité de généralisation des résultats.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

SECTION 2 : ÉVALUATION GLOBALE DE L'ÉTUDE

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? <i>Cotez ++, + ou</i> <input type="checkbox"/>
++ 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
+ 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.
– Peu de critères sont satisfaits, voire aucun. Il est jugé probable ou très probable que ces faiblesses puissent modifier les conclusions de l'étude.