

Vieillesse en santé

Résumé de la revue de littérature sur la promotion des saines habitudes alimentaires

Résumé de la revue de littérature scientifique

Équipe de recherche : de l'INSPQ André Tourigny, Bassirou Labico Diallo, Alexis Guilbert-Couture, Lucie Bonin; de la DSP-C-N, Myriam Chênevert Lise Cardinal

Plusieurs facteurs peuvent influencer l'efficacité des interventions nutritionnelles de type éducationnel destinées aux aînés: la présence de maladies chroniques et de comorbidité associée qui ont un impact sur l'alimentation (ex : mauvaise santé buccodentaire, inconfort abdominal), le faible pouvoir d'achat, le manque d'autonomie dans les déplacements que nécessite l'approvisionnement et l'isolement social. Cependant, contrairement à une pensée bien répandue, les capacités d'apprentissage des aînés seraient assez bien conservées en vieillissant. Aussi, l'ensemble des conditions individuelles potentiellement associées à l'adoption des saines habitudes alimentaires est soumis à l'influence des environnements physiques et sociaux. Bien que la littérature sur l'alimentation des personnes âgées soit abondante, plusieurs interrogations quant à l'efficacité des pratiques subsistent, la discordance oppose les auteurs sur plusieurs points et le nombre des initiatives non évaluées augmente.

L'équipe Vieillesse en santé de l'INSPQ a procédé à une revue systématique de la littérature sur la promotion des saines habitudes alimentaires chez les aînés, en incluant toutes les interventions qu'elles portent sur les individus ou sur l'environnement. La recherche documentaire est réalisée entre juin et septembre 2011. Par ailleurs, compte tenu du grand nombre d'initiatives non encore évaluées, et de la rareté des interventions du type environnemental évaluées, l'équipe a procédé ensuite à une recherche de littérature grise en interrogeant les sites web des gouvernements des pays développés et des institutions ou ONG internationales impliqués. Enfin, l'équipe a procédé depuis l'arrête du recensement systématisé des articles scientifiques à une mise à jour à l'aide d'une recherche par mots clés de manière moins systématisée, mais régulière et avec le bulletin e veille des politiques publiques du Québec.

Les résultats ont montré deux catégories principales d'interventions, celles de type éducationnel et d'autres, de type environnemental. Le document de synthèse comprend 7 revues systématiques

(Chapitre A); 10 essais randomisés contrôlés (ERC) qui évaluent des interventions du type éducationnel estimées comme efficaces (2 ERC), prometteuses (6 ERC) ou à explorer davantage (2 ERC) et 3 études non randomisées qui évaluent des interventions du type environnemental (Chapitre B).

Il ressort de l'ensemble des données recueillies que la promotion des saines habitudes alimentaires ne peut être appuyée formellement par le choix d'une seule activité, programme ou stratégie en particulier, parce que :

- plusieurs interventions sont encore non évaluées;
- pour les interventions évaluées, les insuffisances méthodologiques sont nombreuses
- les études ayant évalué les coûts-efficacité des interventions sont rares et enfin
- toute stratégie devrait inclure des actions nombreuses et variées sur les individus et les environnements

Il s'avère nécessaire de revoir les activités menées actuellement au Québec et de s'inspirer des résultats des revues de littérature afin de bonifier les opportunités existantes et diversifier les possibilités de changements de comportements en faveur de l'adoption des saines habitudes alimentaires.

A. Sur le plan éducationnel, les caractéristiques suivantes semblent associées aux interventions efficaces ou prometteuses pour l'adoption des saines habitudes alimentaires :

- Utiliser des théories et techniques de changement de comportement de façon complémentaire
- Adapter le discours éducatif aux besoins et aux intérêts de la clientèle ciblée et le matériel écrit ou audiovisuel, aux conditions des malvoyants/malentendants
- Utiliser des compétences pluridisciplinaires pour rédiger le contenu des sessions éducatives de groupe
- Dispenser des sessions éducatives de groupe et de réseautage
- Utiliser un livret de santé comme principal support éducationnel
- Utiliser des formules interactives (ex. jeu-concours (quiz), auto-évaluation)
- Utiliser un nombre limité de messages clés sur les stratégies éducationnelles
- Utiliser des messages simples (textes de faible niveau de littératie), pratiques et répétés pour faciliter l'assimilation
- Planifier plusieurs envois de matériels éducatifs ou plusieurs contacts avec les intervenants
- Faire participer les bénéficiaires, de la planification à la mise en œuvre des activités.

En plus, les interventions réalisées selon certains principes généraux semblent avoir conduit à de meilleurs résultats. Ainsi, l'adaptation du discours éducatif aux besoins et aux caractéristiques des individus doit intégrer les données individuelles (ex. la littératie) lors de la mise en œuvre des stratégies utilisant le livret de santé ou le bulletin individuel, ou bien les choix/préférences des participants en matière d'outils de communication et de modalités de dispensation des interventions

pour optimiser l'adhérence aux programmes. L'élaboration systématisée des rapports individuels doit passer au mieux par la collecte et l'analyse des données individuelles, la rédaction du rapport par des experts, une équipe pluridisciplinaire ou assistée d'ordinateur. L'optimisation de l'exposition aux interventions doit se faire par l'allongement également optimal du programme, l'augmentation de la fréquence et de la durée des opérations, en fonction du type des opérations et de la catégorie des intervenants. La participation active des aînés doit être mise à contribution à toutes les étapes de la planification et de la mise en œuvre des interventions les concernant, notamment en leur donnant le sentiment bienfondé qu'ils font plus qu'assister passivement, en les amenant à participer à l'évaluation de leurs comportements nutritionnels et leur stade de changement de comportement, à l'élaboration de leurs plans de santé et à la détermination de leurs objectifs nutritionnels. La planification doit être méthodique et standardisée autant que possible pour faciliter l'exécution des opérations et l'évaluation des programmes et, rendre possible la reproductibilité des résultats. Enfin, la faisabilité des interventions peut être évaluée à travers l'examen des techniques devant être utilisées, le nombre et le type d'opérations à réaliser, les ressources disponibles et la qualité de l'organisation y compris le soutien des participants et des parties prenantes.

Enfin, certaines interventions peuvent être citées comme exemples des bonnes pratiques de l'approche individuelle ou populationnelle de la promotion des saines habitudes alimentaires. Il s'agit notamment de programmes qui ont utilisé le modèle transthéorique et qui ont conduit à la fois à l'augmentation de la consommation de fruits et de légumes et à l'obtention de bénéfice en santé comme la réduction de l'indice de masse corporelle et une meilleure perception de l'état de santé. En plus, les résultats obtenus indépendamment du genre, de l'ethnicité et du niveau socioéconomique sont particulièrement encourageants pour le développement de programmes au bénéfice des sous-groupes les plus vulnérables.

B. Quant aux interventions du type environnemental, elles sont peu évaluées comme signalées plus haut. Les interventions de ce type qui sont recensées dans le présent contexte consistent principalement à la distribution alimentaire au bénéfice des aînés dont le revenu faible ne permettait pas d'acheter des aliments de santé, ou de personnes confinées à domicile et donc incapables de se déplacer pour s'approvisionner. Les résultats enregistrés sont relativement modestes et ne sont pas attribuables formellement aux interventions à cause des nombreux biais potentiels. L'obtention de données probantes nécessite davantage d'investigation. Toutefois, des programmes simples comme *Veggi Mobil* réalisé par des acteurs locaux dans les cités de New York à l'aide d'un budget modeste et subventionné seraient de ce fait plus facilement généralisables.

En conclusion, la complémentarité des techniques, des outils et des stratégies d'intervention sélectionnés sur la base des preuves, la prise en compte des caractéristiques changeantes de l'individu et de ses environnements et enfin la planification dans la durée, sont essentielles pour gagner le pari de la promotion des saines habitudes alimentaires chez les aînés.