

Fiche No³⁰	<p align="center">Essai randomisé de deux interventions pour augmenter l'activité physique chez les femmes âgées</p> <p>Conn VS, Burks KJ, Minor MA, Mehr DR (2003) Randomized Trial of 2 Interventions to Increase Older Women's Exercise, Am J Health Beha, 27 (4) : 380-388.</p>
But de l'intervention	<p>Augmenter la pratique de l'activité physique (AP) chez les femmes âgées à l'aide de brèves communications motivationnelles limitant les contacts au minimum.</p> <p>Les interventions peu coûteuses peuvent être bénéfiques, spécialement pour les personnes âgées avec des ressources limitées.</p>
Description de l'intervention	<p>Quoi :</p> <p>Il y avait deux interventions à contacts limités.</p> <p>La première intervention consistait à motiver les participantes à s'exercer seule ou dans de petits groupes. Cette intervention était basée sur le processus du changement de comportement en utilisant le cadre transthéorique, la théorie sociale cognitive et la théorie du comportement planifié. Elle fournissait de l'information en vue de favoriser l'autogestion et l'autocontrôle. Elle aidait aussi la participante à identifier, analyser, évaluer et réévaluer sa pratique d'AP.</p> <p>La deuxième intervention consistait à inciter les participantes à pratiquer l'AP par de brèves invitations hebdomadaires. Cette intervention utilisait, de façon alternative, les appels téléphoniques et le courrier. Chaque envoi comprenait un bulletin (invitant vivement à s'exercer), un dépliant d'information sur l'AP et une carte de recette avec le logo du projet. Lors de l'appel téléphonique, le personnel posait une ou deux questions d'ordre social et une question générale sur les pratiques d'AP.</p> <p>Avec les deux interventions de motivation et d'incitation, on a formé 4 branches; soit les groupes motivation seule, Incitation seule, motivation & incitation et un groupe contrôle sans aucune intervention.</p> <hr/> <p>Qui :</p> <p>Équipe de recherche dans laquelle le personnel est formé à utiliser des modèles de questions-réponses adaptés à différentes situations et aux participantes.</p> <hr/> <p>Pour qui : Les femmes âgées vivant dans la collectivité en phase de contemplation ou de préparation pour l'AP, capables de déambuler sans assistance.</p>

	<p>Comment :</p> <p>Les participantes ont été recrutées par des publicités, les reportages des groupes communautaires formels et informels comme les groupes religieux et les associations de bénévoles.</p> <p>Quand/combien :</p> <p>Trois rencontres motivationnelles ont eu lieu. La première a été réalisée au début de l'étude dans un petit groupe. Les deux autres ont été réalisées individuellement à domicile dans un intervalle de deux semaines. Une incitation était réalisée toutes les semaines avec la recommandation de pratiquer l'AP pour une période de 3 mois.</p> <p>Où : Columbia, Missouri, États-Unis</p>
<p>Méthodologie d'évaluation</p>	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante</p>
	<p>Qui procède à l'évaluation : Non mentionné</p>
	<p>But de l'évaluation :</p> <p>Évaluer simultanément deux interventions à contacts limités (motivation par rapport à control et incitation par rapport à sans incitation) pour augmenter la pratique de l'AP chez les femmes âgées vivant dans la communauté.</p>
	<p>Type d'évaluation :</p> <p>Essai clinique randomisé, avec groupes témoins.</p> <p>Les 4 groupes (motivation Oui/Non, Incitation Oui/Non) ont été contingentés dans un tableau 2 x 2.</p> <p>Démarche méthodologique :</p> <p>Au départ, toutes les participantes ont reçu de l'information sur l'exercice physique en favorisant une pratique d'AP au choix pour un minimum de 30 minutes 3 fois par semaine. L'approche sous forme de conférence magistrale a été utilisée lors des sessions de motivation individuelle ou de groupe.</p> <p>Après l'obtention du formulaire de consentement et l'attestation des médecins pour participer en toute sécurité, les participantes ont été interviewées à domicile pour collecter les données de base. Selon le groupe de randomisation de la participante, elle recevait l'information sur l'intervention. Les données ont été collectées au début et 3 mois après la fin de l'intervention.</p>

	<p>Pour éviter la contamination entre les groupes, les chercheurs ont réalisé les deux interventions de façon exclusive. Par exemple, lors de l'incitation par contact téléphonique, le chercheur devait éviter de parler des éléments concernant la motivation. Le personnel était en aveugle par rapport aux groupes d'intervention.</p> <p>Le groupe contrôle de la motivation a reçu de l'information standard sur les bénéfices et les types appropriés d'AP (de l'<i>American Heart Association</i> par exemple).</p> <p>Échantillon :</p> <p>Pour l'étude, 685 participantes potentielles ont été recrutées, dont 259 participantes n'étaient pas éligibles, soit parce qu'elles étaient trop actives (n=136), avaient besoin d'assistance (n=83), étaient dans la phase de précontemplation (n=21), n'avaient pas l'accord du médecin (n=4), présentaient des troubles cognitifs (n=7) ou n'avaient pas de médecin traitant (n=8). En plus, 236 participantes ont décliné parce qu'elles n'étaient finalement pas intéressées (n=208), étaient trop malades (n=23) ou demandaient trop de soins (n=5). Finalement, 190 participantes ont été randomisées dans les 4 groupes d'intervention.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être une femme âgée de 65 ans et plus; - Être capable de marcher sans assistance; - Ne pas avoir de déficience cognitive; - Être autonome (absence d'assistance par un personnel de soins rémunéré ou bénévole); - Être en phase de contemplation ou de préparation de changement de comportement face à l'AP; - Ne pas pratiquer d'AP régulièrement (au moins 30 minutes 3 fois par semaine dans les 3 des 4 semaines précédentes).
<p>Dimensions à évaluer</p>	<p>Préintervention :</p> <p>Pour le recrutement, les questions suivantes ont été posées dans l'objectif d'évaluer le stade de changement de comportement de la personne : « Pensez-vous à la possibilité d'augmenter votre pratique d'AP dans les 6 prochains mois? » et « Avez-vous commencé à planifier de vous entraîner dans les semaines à venir? » La santé cognitive a également été mesurée par le <i>Mini-Mental State Examination</i> (MMSE) pour les besoins du recrutement.</p>

	<p>Mesures principales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - AP : le podomètre <i>DigitWalker</i> porté à la ceinture 7 jours sur 7 excepté pour se laver et dormir. - AP épisodique : l'échelle de Baecke (Baecke Physical Activity Scale [BPAS]), mesure la fréquence par semaine et le nombre de minutes par séance. Ces mesures ont été complétées par les données issues des agendas personnels des participantes. - Effort : Rating of perceived exertion (RPE). On a demandé aux participantes de coder leur effort dans une échelle qui va de « très faible » à « très très intense ». - AP globale: Houston Physical Activity Scale (HPAS). Le personnel a fait ces mesures en codant les données des agendas personnels des participantes. Sur une échelle allant de 0 (très peu actif, utilise toujours les ascenseurs) à 7 (intensément actif, au moins 3 h d'AP par semaine).
<p>Résultats</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les participantes étaient caractérisées par une moyenne d'âge de 75 ans, 3,2 maladies chroniques, 3,4 prescriptions et 2,0 ayant plus d'un médicament à la fois. La majorité était des veuves (54 %) et elles vivaient seules à domicile (56 %). Seulement 5 % des femmes fumaient, mais 32 % étaient d'anciennes fumeuses. Il y a eu 2 pertes au suivi (hospitalisation et maladie d'un proche). Pour les 188 femmes ayant complété le suivi, la majorité (74 %) a rapporté avoir été active à un moment ou à un autre de leur vie. - Les participantes qui ont reçu l'incitation, par rapport aux participantes qui ne l'ont pas reçue, ont réalisé plus d'AP ($p < 0,05$) comme le témoignent les mesures faites par le podomètre ($p < 0,05$) et par l'échelle HPAS ($p < 0,05$).
<p>Remarques</p>	<p>L'incitation à contacts limités a permis une augmentation significative de l'AP, aussi bien pendant l'ensemble des AP que pendant l'AP épisodique.</p> <p>L'étude a par contre soulevé quelques questions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laquelle des deux mesures incitatives (le téléphone et le courrier) a été efficace? Est-ce la synergie des deux? - Les présents résultats auraient-ils été possibles en l'absence de la séance d'information faite au départ? - Pourquoi la motivation n'a-t-elle pas été efficace : âge trop avancé des participants? Réalisation à domicile plutôt que dans les structures de soins? Non suffisamment intensive? - Pourquoi aucune intervention, même pas celle de l'incitation, n'a pu être efficace à augmenter l'effort physique? <p>Limite : la population était trop spécifique (femmes en contemplation ou en préparation pour l'AP capables de déambuler sans assistance). Il manque une quantité importante d'information sur l'assignation dans les groupes et l'intervention elle-même ce qui fait qu'elle est difficilement reproductible.</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Intéressante à explorer pour répondre aux questions soulevées.</p>

A2 Liste de vérification de la méthodologie : essais comparatifs randomisés

Identification de l'étude : Liste No³⁰

Essai randomisé de 2 Interventions pour augmenter l'Activité physique chez les Femmes âgées

Conn VS, e al (2003)

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.	<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>
1.2 L'assignation des sujets aux groupes témoin et d'intervention est aléatoire.	<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>
1.3 Une méthode appropriée de dissimulation de l'assignation a été utilisée.	<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 : mais des précautions ont été prises pour limiter la contamination entre groupes</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; en ce qui concerne les évaluateurs</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, mais la randomisation efficace peut y conduire</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>
<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>	<p>2/190 (1,0 %) globalement.</p>	
<p>1.9 Tous les sujets ont été analysés en fonction du groupe auquel ils ont été assignés (analyse selon « l'intention de traitement »).</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>1.10 Si l'essai est mené sur plusieurs sites, les résultats de tous les sites sont comparables</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>

SECTION 2 : ÉVALUATION GLOBALE DE L'ÉTUDE

<p>2.1. Dans quelle mesure l'étude réduit-elle les risques de biais?</p> <p><i>Cotez ++, + ou –</i></p>	<p>+ ou -</p>
<p>2.2 Si coté + ou –, quelle est la direction probable dans laquelle le biais affectera les résultats de l'étude?</p>	<p>Pourrait surestimer la mesure due à plusieurs variables favorisant la pratique de l'AP.</p>
<p>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?</p>	<p>Pas exactement</p>
<p>2.4 Les résultats de l'essai s'appliquent-ils au groupe ciblé par le présent rapport?</p>	<p>A généraliser avec prudence par rapport aux caractéristiques spécifiques de la population étudiée</p>