

Fiche No³²	<p>Interventions par internet, adaptée par rapport à standard, pour promouvoir l'activité physique chez les femmes âgées</p> <p>Hageman PA, Walker SN, Pullen CH. Tailored Versus Standard Internet-delivered Interventions to Promote Physical Activity in Older Women. Journal of Geriatric Physical Therapy, 2005; 28(1) : 28-33.</p>
But de l'intervention	<p>Augmenter l'activité physique (AP) chez les femmes âgées de 50 à 69 ans, à l'aide de programmes de conseils personnalisés disponibles sur internet.</p> <p>Les femmes de cet âge sont peu actives physiquement et l'utilisation d'internet est de plus en plus fréquente.</p>
Description de l'intervention	<p>Quoi :</p> <p>Intervention de changement de comportement basée sur le modèle de la promotion de la santé de Pender (Bandura's social cognitive theory) qui offre des conseils personnalisés par l'internet aux femmes âgées.</p> <p>Les participantes ont été réparties au hasard entre deux groupes, le groupe d'intervention (GI) qui recevait des conseils personnalisés et le groupe contrôle (GT) qui recevait des informations générales.</p> <p>Des conseils personnalisés et des informations d'ordre général étaient disponibles sur internet sous forme de bulletins portant sur les objectifs, les avantages, les barrières et l'auto-efficacité en AP.</p> <p>Dans le GI, les participantes recevaient des réponses individuelles aux mesures obtenues à l'évaluation de base sur le niveau autodéclaré d'AP, les avantages, les obstacles à l'AP, l'auto-efficacité et les objectifs initiaux d'AP. Ces points servaient à l'édition personnalisée des bulletins pour chaque participante. Contrairement au GT, les bulletins du GI ne contenaient que des messages personnalisés. Par exemple, un bulletin pouvait contenir des réponses en lien avec les 3 premières barrières perçues par la participante.</p> <hr/> <p>Qui : L'équipe de recherche sans précision supplémentaire.</p> <hr/> <p>Pour qui : Femmes âgées entre 50 et 69 ans, vivant dans la communauté.</p> <hr/> <p>Comment :</p> <p>Le recrutement a été réalisé par annonces publicitaires dans les journaux. Les femmes qui répondaient favorablement à l'invitation étaient évaluées une première fois pour leurs</p>

	<p>comportements en AP. Lors de la même session, les participantes ont été supervisées pour télécharger le premier bulletin par internet. Ensuite, les 2e et 3e bulletins ont été annoncés par cartes postales.</p> <p>Pour rassurer les participantes sur la confidentialité des dossiers, on a fourni à chacune un nom d'utilisateur et un mot de passe internet. En plus, les bulletins encourageaient les participantes à atteindre les objectifs de santé 2010 en AP.</p> <p>Quand/combien :</p> <p>Trois bulletins ont été livrés (au début, à 1 mois et à 2 mois). Ils étaient en 4 pages imprimées et ils avaient la même présentation pour toutes les participantes. Ils contenaient entre 5 à 7 courts articles sur l'AP. Dans le GI, les participantes recevaient 350 messages individuels en réponse aux mesures obtenues au départ.</p> <p>Où : Nebraska, États-Unis</p>
<p>Méthodologie d'évaluation</p>	<p>Évaluation d'une intervention : Suite à une étude pilote</p>
	<p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche ayant développé l'intervention.</p>
	<p>But de l'évaluation :</p> <p>Évaluer la faisabilité et l'efficacité de l'utilisation d'internet pour offrir une intervention basée sur la théorie du changement de comportements pour augmenter l'activité physique chez les femmes âgées de 50 à 69.</p>
	<p>Type d'évaluation : Essai contrôlé randomisé avec comparaison avant/après intervention, avec groupe contrôle et d'intervention.</p>
	<p>Démarche méthodologique :</p> <p>Les messages ont été rédigés et rendus disponibles automatiquement à l'aide d'un algorithme informatique.</p> <p>Les mesures ont été faites au début et à 3 mois, soit un mois après la réception du 3e bulletin. Au 3e mois, les participantes ont répondu à un questionnaire pour évaluer la facilité de téléchargement des bulletins dans internet, le nombre de bulletins lus et l'efficacité pour le changement de comportement en AP.</p> <p>Les participantes du GT ont reçu des bulletins qui comportaient 5 à 7 articles (comme les autres). Des informations générales sur la localité dont le contenu pourrait ou non être pertinent pour les bénéficiaires.</p> <p>Méthodes statistiques : ANOVA pour des mesures répétées.</p>

	<p>Échantillon :</p> <p>Le nombre de sujets nécessaire a été estimé à 28 participantes sur la base d'une étude antérieure (Lackey et al, 1 989) en prévoyant 50 % de pertes au suivi.</p> <hr/> <p>Critères de sélection de l'échantillon :</p> <p>Critères d'inclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être âgées de 50-69 ans; - Être anglophones; - Avoir accès à un ordinateur connecté à internet à domicile; - Répondre non à tous les items du questionnaire de préparation pour l'AP (Physical Activity Readiness Questionnaire). <p>Critères d'exclusion :</p> <p>Être en phase de maintien (i.e. déclarer 30 minutes d'activité physique modérée pendant 5 jours/semaine ou plus, pendant les 6 mois précédant le début de l'étude.</p>
<p>Dimensions à évaluer</p>	<p>Mesure principales (AP) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comportements en AP : les déclarations des participantes sur le temps passé à faire de l'AP et les dépenses énergétiques quotidiennes ont été mesurés par un questionnaire modifié de rappel de 7 jours (Modified 7-Day Activity Recal); - La performance cardiorespiratoire : (Rockport Fitness Walking Test). Ce test est adapté aux personnes âgées et il requiert une marche d'un mille de distance. Il est fiable pour évaluer la capacité respiratoire (quantité d'oxygène consommée par unité de poids corporel et par min [VO2-max]), en lien avec l'âge, le poids corporel, le sexe, le temps de marche et le débit cardiaque sur 15 min. Les participantes ont subi l'épreuve lors d'une marche organisée à l'Université. - La composition corporelle : mesurée par l'impédance (Biodynamics Model 310e Body Composition Analyzer, Biodynamics Corporation, Seattle, Wash). - Le poids et la taille : instruments standards. - La flexibilité : Sit-and-reach test. <p>Mesures secondaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bénéfices et barrières de l'AP perçues : Questionnaires à 29 (29-item Benefits Scale) et à 14 items (14-item Barriers Scale of the Exercise Benefits/Barriers Scales). Dans les deux questionnaires, il a été demandé aux participantes d'exprimer le degré de leur accord aux items selon 4 niveaux, variant de 1 (total désaccord) à 4 (total accord), selon une échelle de Likert.

	<ul style="list-style-type: none"> - Auto-efficacité de l'AP : Questionnaire à 12 items (12-item Self-Efficacy for Exercise Habits Scale) dans lequel il a été demandé aux participantes de se prononcer sur leur capacité de mettre en œuvre un comportement pour obtenir le résultat désiré, sur une échelle de Likert à 5 niveaux avec 1 (Je sais que je ne suis pas capable) à 5 (je sais que je suis capable). On a exploré ainsi la confiance qu'avaient les participantes à entreprendre diverses activités pendant 6 mois ou plus. <p>Enfin, pour guider les conseils personnalisés, les participantes ont été invitées, lors des mesures de base, à indiquer les 3 premières situations d'auto-efficacité les plus optimistes (confiance) et les 3 plus pessimistes (manque de confiance).</p>
<p>Résultats</p>	<p>Parmi 31 participantes enrôlées, 30 ont rempli le questionnaire d'évaluation de fin de suivi. Les données étaient complètes pour 28 participantes. La majorité des participantes dans les deux groupes étaient de race blanche (100 % dans le groupe contrôle), mariées, très instruites, et elles avaient des revenus modiques ou élevés.</p> <p>Résultats par rapport aux temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il n'y a aucune variation significative dans les mesures autorapportées de l'AP. - Au niveau des mesures biométriques, le test « sit-and-reach » a augmenté dans les deux groupes ($p < 0,05$), la capacité respiratoire (VO_2-max) et la masse corporelle ont diminué dans le GT ($p < 0,05$), mais n'ont pas changé dans le GI. - Au niveau des mesures secondaires, les barrières perçues ont diminué dans les deux groupes ($p < 0,05$), pendant que l'auto-efficacité a diminué dans le GI ($p < 0,05$) et augmenté dans le GT. <p>Évaluation du programme :</p> <p>Quinze participantes ont lu les bulletins et 25 l'ont imprimé; 22 ont trouvé efficace la supervision pour le téléchargement lors de la première fois et 19 ont trouvé que les bulletins étaient informatifs. Quinze personnes les ont trouvés utiles pour changer les comportements en AP et enfin 16 ont déclaré qu'elles n'auraient pas changé leurs AP si elles ne les avaient pas reçus.</p>
<p>Remarques</p>	<p>La majorité des femmes ont déclaré avoir lu, téléchargé et/ou imprimé les bulletins de conseils et que le programme leur a été utile pour s'informer, changer leurs comportements et pratiquer l'AP. Toutefois, malgré la possibilité technique qui s'offrait, les chercheurs n'ont pas retracé le téléchargement réel des bulletins. Les mesures autorapportées n'ont pas</p>

	<p>changé, notamment le temps passé en exercice. Devant ce résultat, les auteurs accusent le mauvais temps de juin à septembre, ce qui n'est pas mentionné lors de l'évaluation du programme par les participantes. Cette question n'était peut-être pas prévue dans le questionnaire.</p> <p>Il y avait des facteurs susceptibles d'influencer les mesures et qui ne sont pas renseignés; comme le régime alimentaire des participantes.</p> <p>Les résultats suggèrent certains faits :</p> <p>Le programme tel que planifié et mis en œuvre est réalisable. Les conseils non personnalisés pourraient suffire pour changer les comportements et augmenter l'AP chez les femmes moyennement âgées, et ce, à moindres coûts (hypothèse à vérifier par d'autres études). La période de 3 mois pourrait être insuffisante pour que les conseils personnalisés puissent avoir un impact significatif sur les comportements de l'AP (hypothèse à vérifier par d'autres études). Il faut ajouter à cette notion de durée d'exposition à l'intervention, la pertinence des conseils sur laquelle il n'y a pas suffisamment de détails dans l'article.</p> <p>Sur le plan méthodologique :</p> <p>Les mesures pour éviter la contamination des bienfaits de l'intervention entre les deux groupes ne sont pas bien détaillées. Les deux groupes ne sont pas comparés pour toutes les caractéristiques (tableau 1 dans l'article).</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Intéressante à explorer davantage</p>

A2 Liste de vérification de la méthodologie : essais comparatifs randomisés

Identification de l'étude : Liste No³²

Interventions adaptée ou standard délivrées par l'Internet pour promouvoir l'activité physique chez les Femmes moyennement âgées

Hageman PA, et al (2005)

Journal of Geriatric Physical Therapy Vol. 28;1

Tailored Versus Standard Internet-delivered Interventions to Promote Physical Activity in Older Women

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.	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
1.3 Une méthode appropriée de dissimulation de l'assignation a été utilisée.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	N'y répond pas Aucune précision Ne s'applique pas
1.4 L'intervention assignée est gardée à l'insu des sujets et des expérimentateurs.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	N'y répond pas Aucune précision Ne s'applique pas

<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>Pas de précision : Au tableau 1, les différences ne sont pas testées. A notre avis, les deux groupes sont différents au moins pour l'ethnicité et le statut d'emploi</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>Presque 0 % dans les deux groupes; les données sont complètes pour 28/31 participantes</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 (selon les différents résultats présentés)</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>+-</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 diminuer l'effet?</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>Probablement non</p>
<p>2.4 Les résultats de l'essai s'appliquent-ils au groupe ciblé par le présent rapport?</p>	<p>Difficile de généraliser</p>