

<p>Fiche No³</p>	<p align="center">Efficacité d'un programme pilote d'intervention basé à domicile et appuyé par téléphone/courrier, pour l'activité physique et la nutrition chez les aînés</p> <p>Lee AH, Jancey J, Howat P, Burke L, Kerr DA, Shilton T. Effectiveness of a home-based postal and telephone physical activity and nutrition pilot program for seniors. <i>Journal of obesity</i> 2011;10.1155 (Article ID 786827):8 pages.</p>
<p>But de l'intervention</p>	<p>Augmenter l'activité physique (principalement la marche) et améliorer l'alimentation, chez les aînés.</p> <p>Les programmes de santé devraient amener les populations à comprendre et à adopter de saines habitudes de vie. Malheureusement, les programmes de promotion et d'éducation pour les saines habitudes alimentaires chez les aînés sont rares, ainsi que les programmes d'activité physique basés à domicile.</p> <p>Dans cette fiche, uniquement les résultats concernant le volet sur les saines habitudes alimentaires seront présentés.</p>
<p>Description de l'intervention</p>	<p>Quoi :</p> <p>Il s'agit d'un programme favorisant l'activité physique et les saines habitudes alimentaires pour les aînés (<i>Physical Activity and Nutrition for Seniors [PANS]</i>). La principale intervention consistait à fournir un livret adapté pour les aînés, contenant des informations à respecter sur la diététique, ainsi que des niveaux recommandés d'activité physique à atteindre. En plus, les participants du groupe intervention ont reçu des appels téléphoniques de motivation.</p> <p>Le livret a été conçu en partenariat entre les chercheurs et les bénéficiaires, conformément à l'approche de la recherche-action participative (<i>Participatory Action Research [PAR]</i>). Cette approche a l'avantage de donner davantage de pouvoir de décision aux bénéficiaires et de faire en sorte que le programme soit plus adapté à leurs conditions. Les participants avaient donc pris part à toutes les activités de l'intervention, depuis la conception jusqu'à l'évaluation, en faisant valoir leurs expériences et en exprimant leurs besoins (ex. gros caractères et illustrations colorées pour personnes malvoyantes). Le livret était accompagné de documents imprimés à propos des saines habitudes de vie. Il contenait des conseils sur</p>

	<p>les bénéfices en santé de la saine alimentation, les conditions de santé et le guide national Australien sur l'activité physique et l'alimentation pour les aînés. Les appels téléphoniques avaient pour objectif de vérifier le processus d'élaboration des objectifs pour encourager à continuer de s'impliquer dans l'intervention et de fournir un compte rendu sur le programme et l'utilisation du livret. Enfin, un podomètre a été remis à chaque participant du PANS pour encourager à marcher.</p>
	<p>Qui : Équipe de recherche comprenant entre autres des professionnels en nutrition et activité physique (concepteurs du PANS) et des étudiants finissant en nutrition, formés en technique de motivation par entrevue.</p>
	<p>Pour qui : Les résidents de Perth, âgés entre 65 et 74 ans.</p>
	<p>Comment : Les listes électorales du gouvernement fédéral Australien qui comprenaient le nom, l'âge et l'adresse, ont été utilisées comme base au sondage. Les données ont été fusionnées, à 85%, avec les pages blanches du répertoire téléphonique de Perth. Lors du 1^{er} appel téléphonique, les critères d'éligibilité ont été vérifiés et le consentement éclairé a été obtenu par écrit. Ensuite, un questionnaire autoadministré a été envoyé aux participants des deux groupes pour recueillir des données au départ et après l'intervention. Des incitations non financières (cadeaux et chèques-cadeaux) ont été offertes pour encourager le retour des questionnaires.</p>
	<p>Quand/combien : Le livret guide a été envoyé une fois par la poste, au début de l'intervention. Puis, des appels téléphoniques de 8 à 10 minutes chacun ont été réalisés sans préciser le rythme. Les détails du protocole se trouvent dans une autre publication (Burke L, 2008).</p>
	<p>Où : Perth, Australie</p>
<p>Méthodologie d'évaluation</p>	<p>Évaluation d'une intervention : Qui s'implante</p> <p>Qui procède à l'évaluation : Équipe de recherche ayant développé l'intervention.</p>

But de l'évaluation :

Évaluer l'efficacité d'un programme pilote de promotion de la marche et de la saine alimentation, par courrier postal et par téléphone à domicile.

Type d'évaluation : Essai contrôlé randomisé avec comparaison avant/après intervention.

Démarche méthodologique :

Étude randomisée avec des mesures prises au début, puis à 12 mois après l'intervention. En plus, une entrevue de groupe a été organisée au début pour informer chacun des participants du niveau de l'intervention approprié.

Les participants du groupe témoin n'ont reçu aucun matériel du programme. Ils ont complété le questionnaire au début et après l'intervention dans le même temps que les participants du groupe intervention. Ils ont aussi reçu des incitatifs pour répondre aux questionnaires.

Analyses statistiques : transformation log pour obtenir une distribution gaussienne, régression linéaire mixte pour prendre en compte la corrélation probable entre les observations.

Échantillon :

Parmi 500 résidents à Perth sélectionnés au hasard sur la liste électorale du gouvernement fédéral d'Australie, 302 avaient accepté de participer dont 270 (89,4%) étaient éligibles. Sur ces 270 personnes recrutées, la moitié a été choisie au hasard pour l'intervention tandis que les autres ont composé le groupe témoin. Au total, 248 participants (114 du groupe intervention et 134 du groupe témoin) ont répondu en renvoyant le questionnaire rempli, soit un taux de réponse de 82%.

Critères de sélection de l'échantillon :Critères d'inclusion :

- Être habitant de la ville de Perth;
- Être âgés entre 65 et 74 ans;
- Avoir répondu favorablement au consentement éclairé.

Critères d'exclusion :

- Se déclarer soi-même malade ou bien physiquement actif (effectuer 30 min ou plus d'activité physique modérée par jour, pendant au moins 5 jours par semaine).
- Être malade soit avoir une affection qui empêche de participer aux activités du programme au risque d'aggraver l'état de santé du participant.

<p>Dimensions à évaluer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Mesures principales :</u> Les habitudes alimentaires ont été évaluées par le <i>Fat and Fibre Barometer [FFB]</i>, un questionnaire autoadministré à 20 questions sur la consommation des fibres (8 questions) et des gras alimentaires (12 questions) plus des options « non applicable ». L'échelle est graduée de 1 (moins de fibres ou plus de gras) à 5 (plus de fibres et moins de gras). - <u>Mesures secondaires :</u> L'enquête post-intervention a recueilli des données sur les changements perçus de l'état de santé attribués à l'intervention (le bien-être et la forme physique), l'intention d'être actif, ainsi que l'opinion sur le programme. <p>Caractéristiques sociodémographiques : le sexe, l'âge, le statut marital, le pays de naissance ainsi que le poids et la taille déclarés.</p>
<p>Résultats</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les deux groupes étaient comparables au début. L'âge moyen des sujets était de 72 ans. Les deux tiers étaient des femmes, nées en Australie et vivant en couple. La grande majorité des sujets (90%) avaient atteint ou dépassé le secondaire. - Les résultats sur les saines habitudes alimentaires ont montré une augmentation de la consommation de fibres alimentaire, sans diminution de la consommation des matières grasses dans le groupe intervention par rapport au groupe témoin. - Les résultats sur les saines habitudes alimentaires étaient indépendants des caractéristiques démographiques et de l'IMC. - Enfin, après ce programme pilote, les participants étaient devenus plus conscients de leur santé et de leur bien-être. La plupart d'entre eux avaient promis de rester plus actifs et d'adopter un régime alimentaire plus sain.
<p>Remarques</p>	<p>L'étude présente certaines insuffisances telles qu'un biais de sélection : un ratio de 2 femmes pour un homme peut être estimé comme élevé par rapport à la population générale, donc la sélection aléatoire des participants n'avait probablement pas été un succès. Une explication serait que les hommes sont plus difficiles à convaincre de participer à ce type de programme. On remarque aussi un biais de mesure : La surdéclaration de l'activité physique ne peut être formellement écartée dans ce genre d'enquête. Le IPAQ a</p>

	<p>été préféré malgré la disponibilité du podomètre (choix des participants). Le jugement de l'influence de ce choix est difficile à établir en dehors du contexte.</p> <p>La durée de suivi de 12 semaines peut être insuffisante pour observer des changements de comportements durables.</p> <p>PANS n'a pas permis de diminuer la consommation d'aliments gras. D'après les auteurs, cela est dû à un biais de plafonnement. En effet, la consommation d'aliments gras était déjà relativement faible au départ, de sorte que la marge d'une diminution est mince. Peut être aussi que le suivi n'était pas suffisant pour observer les changements dans les habitudes concernant les aliments gras. En plus, le FFB fournit des mesures auto déclarées sujettes au biais de désirabilité sociale sur estimateur dans le présent contexte.</p> <p>Enfin, les auteurs avaient pour des raisons compréhensibles, limité l'âge au recrutement à 74 ans. Cette limitation peut cependant limiter l'extrapolation des résultats.</p> <p>Les points forts de l'étude :</p> <p>L'approche du programme de recherche par action participative, l'endroit d'intervention à domicile est plus accessible pour les participants, la prise en compte des facteurs de confusions et de corrélation lors des analyses et le respect des critères pour mener correctement un ERC (voir tableau ci-après).</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Prometteuse</p>

Liste No³**Identification de l'étude**

Efficacité d'un Programme Pilote de Courrier et de Téléphonie à Domicile pour l'Activité Physique et la Nutrition chez les Aînés

(Lee AH., Jancey J., Howat P., Burke L., Kerr DA., and Shilton T.)

Effectiveness of a Home-Based Postal and Telephone Physical Activity and Nutrition Pilot Program for Seniors. Kerr,¹ and Trevor Shilton²

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	
1.2 L'assignation des sujets aux groupes témoin et d'intervention est aléatoire.	Entièrement rencontré	
1.3 Une méthode appropriée de dissimulation de l'assignation a été utilisée.		Aucune précision
1.4 L'intervention assignée est gardée à l'insu des sujets et des expérimentateurs.		Ne s'applique pas, à cause des activités évidentes de l'intervention
1.5 Les groupes témoins et d'intervention sont semblables au début de l'essai.	Rencontré de façon satisfaisante	

1.6 La seule différence entre les groupes est l'intervention à l'étude.	Rencontré de façon satisfaisante	
1.7 Tous les résultats pertinents sont mesurés à l'aide de méthodes normalisées, valides et fiables.	Rencontré de façon non satisfaisante	
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?	16% dans le groupe intervention et 0,74% dans le groupe témoin	
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	
1.10 Si l'essai est mené sur plusieurs sites, les résultats de tous les sites sont comparables		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?	Pourrait diminuer l'effet mesuré de l'intervention	
2.3 En tenant compte des facteurs spécifiques au problème de santé considéré, de votre évaluation de la méthodologie et de l'efficacité sur le plan statistique de l'essai, êtes-vous certain que les effets globaux sont attribuables à l'intervention étudiée?	Probablement	
2.4 Les résultats de l'essai s'appliquent-ils au groupe ciblé par le présent rapport?	Généraliser avec prudence	