

<p>Fiche No²⁴</p>	<p align="center">Résultats de la première année de « Active for Life » : application de 2 programmes d'activité physique basés sur l'évidence pour les aînés, dans les milieux communautaires</p> <p>Wilcox, S., Dowda, M., Griffin, S. F., Rheaume, C., Ory, M. G., Leviton, L., King, A. C., Dunn, A., Buchner, D. M., Bazzarre, T., Estabrooks, P. A., Campbell-Voytal, K., Bartlett-Prescott, J., Dowdy, D., Castro, C. M., Carpenter, R. A., Dzewaltowski, D. A., and Mockenhaupt, R. (2006) Results of the first year of active for life : translation of 2 evidence-based physical activity programs for older adults into community settings, Am J Public Health 96, 1201-1209.</p>
<p>But de l'intervention</p>	<p><i>Active for Life</i> a pour objectif d'augmenter le niveau d'activité physique des personnes âgées, par le transfert d'interventions basées sur des preuves scientifiques, dans les milieux communautaires.</p> <p>Malgré l'abondance des programmes pour augmenter l'activité physique chez les personnes âgées, peu d'interventions basées sur des preuves scientifiques ont été transférées dans le milieu communautaire.</p>
<p>Description de l'intervention</p>	<p>Quoi :</p> <p><i>Active for Life</i> comprenait deux programmes;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Active Choices (AC)</i> : programme de 6 mois qui offrait un entretien face à face suivi de conseils téléphoniques personnalisés. Le counseling était adaptée à la volonté de la personne pour le changement et mettait l'accent sur les principaux concepts sociaux de la théorie cognitive (par exemple, le soutien social, l'autorégulation, l'auto-efficacité). 2. <i>Active Living Every Day (ALED)</i> : un programme qui offrait un apprentissage livré dans un contexte de groupe. Les participants se réunissaient pour apprendre les principes du changement de comportements conformément à la théorie sociale cognitive et le modèle transthéorique. Ils étaient encouragés à se soutenir les uns les autres et à partager leurs réussites et défis. Pour implémenter les programmes, les sites candidats choisissaient celui qu'ils voulaient mettre en œuvre, puis ils justifiaient leur choix lors de la compétition pour l'obtention des subventions (473 demandes ont été reçues). <p>Qui :</p> <p>Le personnel de l'intervention a été recruté par le directeur du projet puis a été formé et certifié par les concepteurs. Ces derniers se rendaient ensuite disponibles tout au long du projet afin de fournir une assistance technique. Le bureau national (<i>National program Office</i>) avait fourni une assistance technique pour la diffusion du programme, le recrutement, la gestion du budget et la planification de la durabilité.</p>

	<p>Pour qui : Voir la description des échantillons : des informations détaillées sur <i>Active for Life</i> sont accessibles à http://www.activeforlife.info.</p> <p>Comment : Les stratégies de recrutement durant la première année dépendaient de chaque site et de sa communauté cible (pas de détails disponibles). Chaque site devait mettre en place une stratégie de gestion de risque, comprenant l'évaluation de l'éducation des participants aux risques de l'activité physique et des méthodes pour minimiser ces risques et l'implication du fournisseur des soins de santé le cas échéant (avant et durant le programme). La version révisée du questionnaire d'aptitude à l'activité physique (<i>Physical Activity Readiness Questionnaire [PAR-Q]</i>) avait été employée pour l'évaluation des risques.</p> <p>Quand/combien : Dans le <i>programme Active Choices (AC)</i>, les participants recevaient un appel téléphonique toutes les deux semaines pendant les 2 premiers mois et un appel téléphonique par mois pendant les 4 derniers mois (jusqu'à 8 appels au total). <i>Dans Active Living Every Day (ALED)</i>, les réunions de groupe d'apprentissage avaient lieu pendant 20 semaines, sans spécification de rythme.</p> <p>Où : États-Unis.</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 : (1) Évaluer l'effet des deux interventions sur le niveau d'activité physique autorapporté dans la communauté, (2) Évaluer l'impact de ces interventions sur la qualité de vie en lien avec l'activité physique et (3) Déterminer si le programme atteignait un échantillon plus diversifié de personnes âgées que ce qu'il avait été dans les essais cliniques randomisés. L'hypothèse était que les deux programmes conduiraient à une augmentation de l'activité physique, à une amélioration des résultats liés à l'activité physique et au recrutement d'un échantillon plus diversifié par rapport aux programmes basés sur des preuves sur lesquels <i>Active for Life</i> était lui-même basé.</p>
	<p>Type d'évaluation : Étude de cohorte avec comparaisons avant-après.</p>

Démarche méthodologique

Les participants avaient rempli un bref questionnaire sur les caractéristiques sociodémographiques, au départ.

Prétest : Les participants avaient reçu le questionnaire autoadministré plus une enveloppe prépayée. Toutefois, le personnel du projet assistait les participants insuffisamment lettrés en leur lisant les items à haute voix. Les participants devaient éviter la concertation lors du remplissage du questionnaire. Les questionnaires remplis étaient envoyés par courrier à l'équipe d'évaluation pour la vérification complète et, en cas d'erreurs, les participants concernés étaient contactés par téléphone pour une clarification.

Post-test : les dates de début et de fin avaient été utilisées afin de déterminer le moment approprié pour poster les questionnaires. Dans un site bénéficiaire ALED où la population était faiblement lettrée, le post-test avait été administré lors des 19^e et 20^e sessions d'apprentissage. Pour les 8 autres sites, les questionnaires, ainsi que des enveloppes prépayées avaient été envoyés directement aux participants, deux semaines avant la fin prévue du programme. Une carte de rappel accompagnée du questionnaire d'évaluation avait été postée aux participants qui n'avaient pas répondu.

Les participants qui avaient envoyé les questionnaires du prétest ou du post-test étaient inscrits comme candidats pour courir la chance (4 %) de gagner une carte cadeau de 20 \$.

Échantillon :

Idéalement, chaque site bénéficiaire devait s'efforcer de recruter 100 participants durant la première année de l'étude (début mars 2003). D'autres objectifs de recrutement étaient fixés pour un suivi de 4 années; 838 participants avaient été recrutés pour le programme *Active for Life* lors de la première année. Le nombre de recrutés variait de 76 à 107 selon les sites. La figure 1 de l'article présente un diagramme de recrutement et de rétention des participants. Au total, 608 participants, dont 275 AC et 333 ALED, ont complété l'étude.

Critères de sélection de l'échantillon :

Les sites bénéficiaires

Les 9 sites candidats sélectionnés pour bénéficier des subventions et participer au programme *Active for Life*, ont démontré leur capacité de recruter un échantillon diversifié, de participer à une évaluation et de mettre en œuvre un programme à grande échelle (Tableau 1). Ainsi, les sites bénéficiaires avaient des partenaires communautaires locaux qui

	<p>informaient à propos du recrutement et des activités programmatiques. Ces partenariats permettaient aux sites bénéficiaires de renforcer la représentativité des populations recrutées. La plupart des sites bénéficiaires avaient déjà offert des programmes d'activité physique avant <i>Active for Life</i>.</p> <p>Les participants</p> <p>Les participants devaient avoir 50 ans ou plus, être sédentaires ou peu actifs, indemnes de maladies ou de handicap qui nécessiterait une surveillance soutenue.</p>
<p>Dimensions à évaluer</p>	<p>Avant le prétest, les participants ont rapporté leurs caractéristiques sociodémographiques et sanitaires : date de naissance, race, origine ethnique, état matrimonial, sexe, scolarité, revenu constant, taille et poids (pour calculer l'indice de masse corporelle [IMC] en kg/m²), état de santé ressenti et maladies chroniques.</p> <p>L'activité physique a été mesurée avec le questionnaire <i>Community Healthy Activities Model Program for Seniors (CHAMPS)</i>, une auto-évaluation à 41 items sur les activités physiques généralement menées par les personnes âgées, dans le cadre de leur journée et qui sont de nature physique ou récréative. Ces mesures permettaient de calculer le nombre de minutes par semaine consacrées aux activités physiques de différents niveaux d'intensité.</p> <p>Les participants peu actifs ont été définis comme ceux qui réalisaient en moyenne, environ 3,0 heures par semaine d'activités physiques, tout type confondu, d'intensité modérée et vigoureuse. Une sous échelle à 3 items qui en mesurait la participation, la fréquence et la durée permettait de classer les participants selon les recommandations de l'époque, comme sédentaires (< 10 min/semaine), régulièrement actifs (> 30 min/jour, > 5 j/semaine), ou peu actifs (en dessous des critères de la sédentarité ou de l'activité régulière).</p> <p>Les symptômes dépressifs : questionnaire à 10 items du <i>Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)</i>, qui évaluait la fréquence avec laquelle les participants avaient présenté des symptômes de dépression au cours de la semaine précédente et dont les scores vont de 0 à 30 (le plus grand score indiquant un plus grand syndrome dépressif).</p> <p>Le stress perçu : <i>4-item version of the Perceived Stress Scale</i>, un questionnaire qui permettait de mesurer le degré auquel les participants jugeaient des situations de leur vie comme stressantes et dont les scores vont de 0 à 16 (le plus grand score indiquant un plus grand syndrome de stress perçu).</p>

	<p>Satisfaction de la fonction physique et de l'apparence du corps : à l'aide d'un questionnaire, les participants ont noté sur une échelle de 0 à 7 points leur satisfaction durant les quatre dernières semaines de 9 aspects décrivant leurs apparences physiques, par exemple, le niveau global de la condition physique, le tonus musculaire, la forme, etc. Deux sous-échelles ont été tirées de l'analyse des mesures : la satisfaction de l'apparence du corps (3 items) et la satisfaction de la fonction du corps (6 items). Les scores allaient de - 9 à + 9 et de -18 à + 18 respectivement, les valeurs plus élevées indiquant une plus grande satisfaction.</p>
<p>Résultats</p>	<p>Description des échantillons</p> <p>Les participants AC étaient plus souvent non blancs ou hispaniques et, ils avaient un âge légèrement inférieur, un IMC supérieur et moins d'accident vasculaire cérébral par rapport aux participants ALED. Conséquemment aux critères d'inclusion, la plupart des participants (AC et ALED) étaient plus souvent sédentaires (43,1 %) ou peu actifs (45,1 %).</p> <p>Le taux de participation était de 72 %. Les participants ayant terminé l'étude étaient plus âgés, plus souvent Caucasiens, mariés, et ils avaient plus d'arthrite ou d'ostéoporose par rapport aux participants qui n'avaient pas complété l'étude. Soixante-neuf participants (25 AC et 44 ALED; 8,2 %) s'étaient délibérément retirés du programme ou de l'évaluation. Par rapport aux participants qui avaient complété le suivi, ils étaient plus souvent non blancs/hispaniques (10,0 % par rapport à 5,6 %; $p < 0,05$) et ils avaient moins de cas d'arthrite (5,8 % par rapport à 11,4 %; $p < 0,05$).</p> <p>Résultats des comparaisons pré et post-test :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur les données complètes (n = 575), on a noté une augmentation significative de l'activité physique d'intensité modérée et vigoureuse ($p < 0.0001$) et l'activité physique totale ($p < 0,05$). Les participants ont signalé des améliorations de la satisfaction de l'apparence ($p < 0,05$) et de la fonction de leur corps ($p < 0,05$), une diminution des symptômes dépressifs ($p < 0,05$) et du stress perçu ($p < 0,05$). L'IMC avait également diminué ($p < 0,05$). Les résultats des analyses par programme ont montré des effets statistiquement significatifs excepté les symptômes dépressifs et le stress perçu chez les participants AC. - Les analyses en intention de traiter ont donné les mêmes résultats (Tableau 3), bien que l'ampleur des changements ait été moindre comme on pouvait s'attendre.
<p>Remarques</p>	<p>La mise en œuvre des deux programmes AC et ALED dans les milieux communautaires par un personnel qualifié a augmenté entre autres l'activité physique et l'ampleur de l'augmentation (la taille d'effet) était comparable à celle observée dans les essais</p>

	<p>randomisés sur la base desquels ces programmes étaient fondés.</p> <p>Notez que les personnes déprimées étaient moins enclines à compléter le suivi (tel que l'a montré la description des échantillons). En plus, les personnes motivées à priori étaient plus enclines à participer au programme <i>Active for Life</i>. Justement comme l'ont précisé les auteurs, les programmes de prévention primaire sont avant tout appropriés pour ce type de population, les personnes déjà déprimées pouvant nécessiter une prise en charge différente. L'un des points forts de l'actuelle étude a été le recrutement sur une base communautaire élargie, et ce, de façon plus représentative de la population américaine que ne l'ont été les deux programmes lors de leur évaluation par essais cliniques.</p> <p>Évaluation méthodologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analyses des mesures répétées appropriées. - Prise en compte de l'effet de grappes et autres facteurs confondants. - Comme c'est souvent le cas dans les études de cohorte à participation volontaire, il n'y avait pas d'information sur : <ul style="list-style-type: none"> o Les individus qui ne satisfont pas aux critères d'admissibilité. o Les motifs d'inadmissibilité. o Le nombre de personnes n'ayant pas consenti à participer à l'étude. o Les motifs de ceux qui n'ont pas consenti à participer à l'étude. <p>Il faut noter que le projet <i>Active for Life</i> est planifié pour longtemps et qu'on ne sait pas encore si les présents résultats observés après seulement un an vont se maintenir plus tard. Par conséquent, l'efficacité actuelle est attendue d'être confirmée dans le long terme.</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Prometteuse</p>

Titres des ERC dont les interventions sont à explorer davantage :

- Inciter les professionnels de santé de première ligne à augmenter les références communautaires d'activité physique pour les aînés : essai randomisé (Ackermann, 2 005)²⁵
- Promotion de l'activité physique chez les personnes âgées : évaluation préliminaire de trois stratégies en médecine générale (Armit , 2 005)²⁶
- Une intervention motivationnelle uniquement par téléphone pour augmenter la pratique de l'activité physique chez les adultes vivant en milieu rural. Essai contrôlé randomisé (Bennett , 2 008)²⁷.
- Vaincre les barrières à l'activité physique (AP) dans une population d'adultes plus âgés, diversifiés culturellement et linguistiquement : Essais randomisé et contrôlé (Borschmann , 2 010)²⁸
- Utilisation des stratégies de processus en groupe comme outil d'intervention pour promouvoir la santé par l'activité physique chez les personnes âgées (Caperchone , 2 006)²⁹
- Essai randomisé de deux interventions pour augmenter l'activité physique chez les femmes âgées (Conn , 2 003)³⁰
- Effets à long terme d'une intervention axée sur les étapes du changement des intentions et du comportement pour l'exercice physique chez les personnes âgées (Greaney, 2 008)³¹
- Interventions adaptées par internet par rapport à un programme standard, pour promouvoir l'activité physique chez les femmes âgées (Hageman , 2 005)³²
- L'adoption du Guide canadien d'Activité physique et du Cahier d'accompagnement pour les aînés : Impacts sur le conditionnement physique et la dépense énergétique (Jiang , 2 004)³³
- Les effets à douze mois du *Groningen active living modèle (GALM)* sur l'activité physique, son impact sur la santé et la condition physique chez les personnes âgées de 55-65 ans, sédentaires et peu actives (Jong , 2 007)³⁴.
- Promouvoir l'activité physique chez les personnes âgées par l'éducation de visiteurs à domicile (Poulsen, 2 007)³⁵
- *Saskatoon in Motion* : Intervention d'exercice à domicile VS exercice en classe pour personnes âgées atteintes de maladies chroniques (Reeder , 2 008)³⁶
- Évaluation d'un projet d'auto-efficacité dans les exercices pour une éventuelle utilisation chez les minorités âgées vivant en milieu urbain (Resnick , 2 008)³⁷
- Un essai randomisé pour augmenter l'activité physique chez les premières nations âgées (Sawchuk , 2 008)³⁸
- Étude pilote d'un programme communautaire d'exercice basé sur la marche pour les femmes âgées (Shaw, 2 008)³⁹
- Étude pilote de faisabilité d'utilisation du podomètre et des conseils afin d'augmenter la pratique de l'activité physique chez les femmes âgées sédentaires (Sugden, 2 008)⁴⁰
- Bénévolat : Une intervention en activité physique pour les personnes âgées – Programme *Experience Corps*® à Baltimore (Tan, 2 006)⁴¹

A2 Liste de vérification de la méthodologie : Étude de cohortes

Liste No²⁴

Résultats de la première année de «Active for Life » : application de 2 programmes d'activité physique basées sur l'évidence pour les aînés, dans les milieux communautaires

Wilcox, S., Dowda, M., Griffin, S. F., Rheaume, C., Ory, M. G., Leviton, L., King, A. C., Dunn, A., Buchner, D. M., Bazzarre, T., Estabrooks, P. A., Campbell-Voytal, K., Bartlett-Prescott, J., Dowdy, D., Castro, C. M., Carpenter, R. A., Dzewaltowski, D. A., and Mockenhaupt, R. (2006) Results of the first year of active for life : translation of 2 evidence-based physical activity programs for older adults into community settings, Am J Public Health 96, 1201-1209.

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

<p>4. La population à l'étude est définie.</p>	<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>
<p>5. Le lieu de l'étude ou l'emplacement géographique est mentionné.</p>	<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>
<p>6. Les dates de début et de fin de l'étude sont mentionnées ou implicites.</p>	<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>
<p>7. Les critères d'admissibilité sont indiqués.</p>	<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>
<p>8. Les questions soulevées par la sélection des participants à l'étude sont mentionnées.**</p>	<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>

<p>9. Le nombre de participants est justifié.</p>	<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>
<p>10. Les nombres d'individus qui satisfont et qui ne satisfont pas aux critères d'admissibilité sont fournis.</p>	<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>
<p>11. Pour les personnes jugées inadmissibles, les motifs d'inadmissibilité sont indiqués.</p>	<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>
<p>12. Le nombre de personnes ayant consenti et n'ayant pas consenti à participer à l'étude est mentionné.</p>	<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>
<p>13. Les motifs de ceux n'ayant pas consenti sont indiqués.</p>	<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>

<p>14. Les sujets consentants ont été comparés avec ceux n'ayant pas consenti.</p>	<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>
<p>15. Le nombre de participants au début de l'étude est mentionné.</p>	<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>
<p>16. Les méthodes de collecte de données sont présentées.</p>	<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>
<p>17. La fiabilité (reproductibilité) des méthodes de mesure est précisée.</p>	<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>
<p>18. La validité des méthodes de mesure (comparativement à la méthode idéale) est mentionnée.</p>	<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>

<p>19. Les facteurs confusionnels possibles sont indiqués.</p>	<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>
<p>20. Le nombre de participants à chaque phase ou étape, est précisé.</p>	<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>
<p>21. Les motifs de réduction de l'échantillon pendant le suivi sont quantifiés.</p>	<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>
<p>22. Les données manquantes à chaque phase sont mentionnées.</p>	<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>
<p>23. Le type d'analyse menée est précisé.</p>	<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>

<p>24. Les méthodes d'analyse longitudinale sont précisées.</p>	<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>
<p>25. La valeur absolue des effets mesurés est fournie.</p>	<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>
<p>26. La valeur relative des effets mesurés est fournie.</p>	<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>
<p>27. La réduction de l'échantillon pendant le suivi a été prise en considération dans l'analyse.</p>	<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>
<p>29. Les données manquantes ont été prises en compte dans l'analyse.</p>	<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>

<p>30. Les répercussions des biais ont été évaluées sur le plan qualitatif.</p>	<p>Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas</p>
<p>31. Les répercussions des biais ont été estimées sur le plan quantitatif.</p>	<p>Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas</p>
<p>32. Les auteurs ont fait le lien entre leurs résultats et la population cible.</p>	<p>Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas</p>
<p>33. Il y a eu des discussions sur la possibilité de généralisation des résultats.</p>	<p>Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante</p>	<p>Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas</p>