

<p>Fiche No⁴⁹</p>	<p align="center">Impact d'un cours sur la promotion de la santé chez les personnes âgées sédentaires, en surpoids ou limitées physiquement</p> <p>Haber D, Looney C, Babola K, Hinman M, Utsey CJ. Impact of a Health Promotion Course on Inactive, Overweight, or Physically Limited Older Adults. <i>Family & Community Health</i>, 2000; 22(4) : , 48–56.</p>
<p>But de l'intervention</p>	<p>Dispenser un cours sur la promotion de la santé, en vue d'augmenter l'activité physique (AP) chez les personnes âgées sédentaires, en surpoids ou limitées physiquement.</p> <p>Les sources possibles d'un support pour améliorer les comportements de santé ne fournissent pas suffisamment d'assistance et d'éducation sur la prévention aux personnes âgées.</p>
<p>Description de l'intervention</p>	<p>Quoi :</p> <p>C'est un cours sur la promotion de la santé qui combine les connaissances et l'apprentissage des compétences en éducation de la santé. Il est accompagné de la possibilité d'appliquer ces connaissances et compétences avec les personnes âgées désireuses d'apprendre de nouveaux comportements en santé.</p> <p>En général, des exercices étaient pratiqués pour améliorer la condition physique et les techniques comportementales sociales et cognitives étaient aussi discutées. Les personnes âgées ont appris à compter leurs pouls et à estimer l'intensité de leur AP en utilisant l'échelle de Borg. Le <i>Bailey and Gates' Food Bull's Eye</i> a été discuté pour améliorer la qualité et la quantité alimentaire. Elles ont appris à calculer leurs portions quotidiennes par catégories d'aliments selon la pyramide alimentaire. Aussi, elles ont appris aussi à gérer leurs stress en pratiquant la respiration abdominale (comme au yoga), la relaxation musculaire progressive et la méditation. De plus, les participants apprenaient diverses stratégies pour utiliser du support social pour se motiver, renforcer la mémoire, contrôler l'environnement, établir des objectifs réalistes et mesurables et lister les bénéfices sur la santé. Ensuite, ils apprenaient à utiliser la liste pour se motiver davantage et à associer les nouveaux comportements en santé avec les habitudes existantes. Enfin, il y avait une pratique à domicile supervisée en plus d'un suivi téléphonique pour encourager les personnes âgées.</p> <p>Qui :</p> <p>Les formateurs étaient au nombre de 21, dont 13 étudiants en physiothérapie et 8 étudiants en ergothérapie. Tous étaient inscrits dans un cours optionnel sur la promotion de la santé et le vieillissement dans une école de sciences paramédicales. Pour le volet nutrition, les</p>

	<p>personnes âgées avaient été aidées par des étudiants en science de la santé ou des consultants en diététique. Dans le cadre de leurs cours optionnels, les étudiants en physiothérapie et en ergothérapie avaient suivi une formation de 9 semaines, soit 18 h. Enfin, il y avait une pratique à domicile supervisée par les étudiants. Chaque entrevue face à face a été réalisée par un étudiant diplômé et formé.</p>
	<p>Pour qui : Personnes âgées inactives, en surpoids ou physiquement limitées.</p>
	<p>Comment : Les personnes âgées ont été recrutées à partir de 2 sites situés de part et d'autre sur une même rue, dont l'auditorium qui est un centre pour personnes âgées et la congrégation pour personnes âgées. Elles ont été identifiées selon les critères d'éligibilité. Les personnes âgées recrutées qui ont accepté de participer ont obtenu l'approbation de leur médecin.</p>
	<p>Quand/combien : Les cours avaient lieu deux fois par semaines et avaient une durée d'une heure. Les premières 40 min du cours consistait à pratiquer des exercices, notamment l'étirement, le conditionnement physique en musique avec des bandes élastiques et la marche aérobique. Les dernières 20 min du cours étaient consacrées à la discussion en petits groupes. Tout au long du suivi, un intervenant prenait en charge 2 personnes âgées pour discuter de manière personnelle des sujets abordés pendant le cours. L'étude a duré 7 semaines et les participants recevaient un appel téléphonique par semaine. Les entrevues prenaient environ 45 minutes à réaliser.</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 de la recherche ayant développé l'intervention.</p>
	<p>But de l'évaluation : Tester si la formation pour la promotion de la santé (pour personnes âgées), réalisée par les étudiants en physiothérapie et en ergothérapie a un impact significatif sur les comportements en santé des personnes âgées sédentaires, en surpoids et impotentes.</p>
	<p>Type d'évaluation : Étude de cohorte descriptive, avec comparaison avant/après test</p>
	<p>Démarche méthodologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deux mesures prétests : 1er prétest administré 7 semaines avant le début du programme, puis le 2e pré-test administré juste avant le début du programme. - Un post-test réalisé 2 semaines après la fin du programme. <p>Les scores des participants pour la période de contrôle ont été tirés de la différence des</p>

	<p>données du 1^{er} prétest et du 2^e prétest. Les scores pour la période de traitement ont été tirés de la différence entre les données du 2^e prétest et les données du post-test.</p> <p>Les différences sur les mesures appariées ont été testées selon l'indication par le test T et le test de Wilcoxon, puis voyant que les résultats étaient similaires, seuls ceux du test T ont été présentés. Pour contrôler le biais de désirabilité sociale, 72 % des mesures autodéclarées ont été vérifiées auprès d'un membre de la famille ou un ami proposé par le participant lors du prétest. Il y a eu 25 % qui n'ont pu être confirmées avoir été observées et 3 % pour qui les auteurs étaient incertains. Par conséquent, ils ont été éliminés.</p> <p>Échantillon :</p> <p>Parmi 42 personnes âgées retenues, 4 ont abandonné pour des raisons de santé et 3 pour des problèmes de transport, pour un total de 35 personnes âgées. Aucune différence significative n'a été trouvée entre les étudiants inscrits dans le cours par rapport à ceux qui ne l'étaient pas.</p> <p>Critères de sélection de l'échantillon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fréquenter l'un des deux sites ciblés; - Être physiquement limité ou en surpoids; - Ne pas être régulièrement actif (moins de deux fois d'AP de 20 min par semaine).
<p>Dimensions à évaluer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'activité physique a été évaluée sur base des trois types d'activités vues pendant les cours. Il a été demandé aux participants combien de temps ils ont réalisé ces trois exercices durant la dernière semaine, et combien de minutes attribuées par séance. Il a aussi été évalué la régularité des participants dans la pratique de ces exercices durant la semaine (un exercice régulier correspond à au moins trois sessions par semaine, et au moins 20 minutes par session). - La gestion du stress a été évaluée par le nombre de minutes que les participants pratiquaient les techniques vues dans les cours lors de la dernière semaine. Pour des raisons techniques, le management du stress n'a pas été pris en compte dans les analyses. - L'AP, notamment la marche rapide, la flexibilité et le conditionnement physique ont été mesurés en termes de fréquence, durée et régularité par le questionnaire du <i>National Health and Nutrition Examination Survey</i> (NHANES). Le questionnaire original du NHANES a été adapté lors d'une étude pilote sur une population ayant des capacités limitées similaires. Les items liés à l'AP intense comme le jogging et le tennis ont été retirés. En plus, les mesures effectuées sur la respiration abdominale ont été écartées des analyses, puisque les personnes âgées n'ont pas pu différencier la respiration abdominale lors de la gestion du stress de la pratique de routine de la technique de respiration abdominale.

<p>Résultats</p>	<p>Les personnes âgées avaient 71 ans en moyenne, 83 % étaient des femmes, 66 % des Caucasiens, 23 % des Africains-Américains, 11 % des Hispaniques. Quant au niveau d'éducation, 7 personnes n'avaient pas complété le secondaire, 8 avaient complété le secondaire, 20 avaient un diplôme d'études collégiales. Pour le revenu, 15 personnes avaient moins de 20.000 \$ l'année précédente et le statut marital, 51 % vivants seuls contre 37 % veufs. Il y avait 86 % de retraités et 32 % de bénévoles.</p> <p>Les comportements en exercices sont restés les mêmes durant la période de contrôle. Durant la période de traitement, le nombre de personnes qui ont commencé la routine de marche aérobique, de flexibilité ou de conditionnement physique, a augmenté après 7 semaines par rapport au début de la formation. Il y avait une amélioration dans la période de traitement pour le nombre d'exercices réalisés et le temps alloué à ces exercices durant la dernière semaine.</p>
<p>Remarques</p>	<p>La formation pour la promotion de la santé semble être efficace chez les personnes âgées à court terme, indépendamment de leur revenu, éducation, ethnie ou la discipline de l'étudiant avec qui ils ont collaboré.</p> <p>Une proportion relativement importante des personnes âgées a cessé les AP 8 mois plus tard. Les raisons les plus fréquemment évoquées étaient de deux ordres : conditions physiques défavorables et manque de motivation. Or, compte tenu de la fréquentation régulière pendant la formation, les auteurs estiment que le manque de motivation primait.</p> <p>Alors que la formation a été donnée par un petit groupe d'étudiants de haut niveau d'éducation, la généralisation de l'intervention est difficile dans certains milieux où un tel personnel n'est pas disponible. Le biais de désirabilité social pourrait potentiellement subsister en raison du désir de ne pas contredire le parent ou l'ami. La sélection aléatoire n'a pas été utilisée puisque le recrutement a eu lieu dans un milieu restreint, où la plupart des personnes âgées se connaissent. Les résultats ont donc besoin d'être confirmés par un essai clinique randomisé.</p>
<p>Appréciation de la portée de l'intervention</p>	<p>Intéressante à explorer</p>

A2 Liste de vérification de la méthodologie : Étude de cohortes

Identification de l'étude : Liste No⁴⁹

L'Impact d'un cours de formation pour la Promotion de la Santé chez les personnes âgées sédentaires, en surpoids ou impotentes

Haber D, Looney C, Babola K, Hinman M, Utsey CJ. Impact of a Health Promotion Course on Inactive, Overweight, or Physically Limited Older Adults. *Family & Community Health*, 2000; 22(4) : , 48–56.

Thème du rapport :

Question-clé no :

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
4. La population à l'étude est définie.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

5. Le lieu de l'étude ou l'emplacement géographique est mentionné.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
6. Les dates de début et de fin de l'étude sont mentionnées ou implicites.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
7. Les critères d'admissibilité sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
8. Les questions soulevées par la sélection des participants à l'étude sont mentionnées.**	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
9. Le nombre de participants est justifié.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
10. Les nombres d'individus qui satisfont et qui ne satisfont pas aux critères d'admissibilité sont fournis.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
11. Pour les personnes jugées inadmissibles, les motifs d'inadmissibilité sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
12. Le nombre de personnes ayant consenti et n'ayant pas consenti à participer à l'étude est mentionné.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

13. Les motifs de ceux n'ayant pas consenti sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
14. Les sujets consentants ont été comparés avec ceux n'ayant pas consenti.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
15. Le nombre de participants au début de l'étude est mentionné.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
16. Les méthodes de collecte de données sont présentées.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
17. La fiabilité (reproductibilité) des méthodes de mesure est précisée.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
18. La validité des méthodes de mesure (comparativement à la méthode idéale) est mentionnée.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
19. Les facteurs confusionnels possibles sont indiqués.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

20. Le nombre de participants à chaque phase ou étape, est précisé.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
21. Les motifs de réduction de l'échantillon pendant le suivi sont quantifiés.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
22. Les données manquantes à chaque phase sont mentionnées.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
23. Le type d'analyse menée est précisé.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
24. Les méthodes d'analyse longitudinale sont précisées.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
25. La valeur absolue des effets mesurés est fournie.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
26. La valeur relative des effets mesurés est fournie.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

27. La réduction de l'échantillon pendant le suivi a été prise en considération dans l'analyse.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
29. Les données manquantes ont été prises en compte dans l'analyse.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
30. Les répercussions des biais ont été évaluées sur le plan qualitatif.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
31. Les répercussions des biais ont été estimées sur le plan quantitatif.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
32. Les auteurs ont fait le lien entre leurs résultats et la population cible.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas
33. Il y a eu des discussions sur la possibilité de généralisation des résultats.	Entièrement rencontré Rencontré de façon satisfaisante Rencontré de façon non satisfaisante	Traité sans précision Pas traité Ne s'applique pas

SECTION 2 : ÉVALUATION GLOBALE DE L'ÉTUDE

34. Dans quelle mesure l'étude réduit-elle les risques de biais ou de confusion, et établit-elle une relation causale entre l'exposition et l'effet? Cotez ++, + ou -
++ Tous ou presque tous les critères sont satisfaits. Il est jugé très improbable que les critères non satisfaits puissent modifier les conclusions de l'étude. ou ceux qui n'ont pas été bien
+ Certains critères sont satisfaits. Il est jugé improbable que les critères non satisfaits ou ceux qui n'ont pas été bien décrits puissent modifier les conclusions.
- Peu de critères sont satisfaits, voire aucun. Il est jugé probable ou très probable que ces faiblesses puissent modifier les conclusions de l'étude.