

La Lettre de la Cohorte

Chère Participante, cher Participant,

Cette année, la cohorte Lc65+ est arrivée à maturité: avec l'entrée des personnes nées entre 1944 et 1948, nous avons atteint notre objectif d'inclure trois échantillons de la population lausannoise née avant, pendant et après la seconde guerre mondiale. Les nouveaux arrivants sont un peu plus nombreux que ceux entrés dans l'étude en 2004 (1'564) et en 2009 (1'489), reflétant le début du baby-boom de l'après-guerre: le troisième échantillon compte en effet près de 1'700 participants !

Parmi les questions d'actualité, celle d'une hypothétique amélioration de la santé de la population âgée au fil des ans, d'une moindre fragilité des nouvelles générations de seniors, est souvent évoquée dans les conversations. Les médias mettent volontiers en avant l'histoire personnelle de seniors particulièrement actifs. Les personnes nées après guerre ont sans doute été moins souvent confrontées aux privations durant leur enfance. Cependant, leur expérience dans les dix ans ayant précédé la retraite pourrait aussi avoir été marquée par davantage d'incertitudes sur le plan économique et social, augmentant le risque de fragilisation.

Dans les faits, nous ignorons largement si les discours optimistes associés à l'augmentation de l'espérance de vie se vérifient objectivement : "à âge égal" la nouvelle génération se distingue-t-elle des précédentes sur le plan de la santé ? Dans quelle mesure les nouveaux retraités évolueront-ils plus ou moins souvent vers une fragilité à un âge avancé ? L'observation régulière des trois échantillons de la cohorte Lc65+ permettra de répondre à ces questions, fondamentales pour la planification de ressources adéquates dans notre système de santé. Merci d'y contribuer !

Prof. Brigitte Santos-Eggimann



Qualité de vie et santé: et si on s'intéressait à notre environnement?

En quoi consiste notre environnement?

Lorsque l'on pense "environnement", on pense tout d'abord aux facteurs de risque physiques, chimiques et biologiques susceptibles d'avoir une incidence sur notre santé. Mais au-delà de ces facteurs de risque, l'environnement direct qui nous entoure, proche, comme le bâti, peut également avoir un impact tant sur notre santé que sur notre qualité de vie. Le logement ou le quartier dans lesquels nous vivons vont influencer notre mode de vie et nos comportements. Enfin, de manière plus générale, l'environnement indirect peut aussi être mis en lien avec la santé, qu'il s'agisse de tout ce qui a trait à l'espace public, l'accès aux commerces, les transports, les civilités que nous apprécions et les incivilités auxquelles nous sommes confrontés dans notre quotidien. Ces divers types d'environnements sont bien sûr interdépendants.

Les études programmées sur l'environnement dans la cohorte Lc65+

L'un de nos objectifs est d'étudier l'effet de l'environnement sur la santé. Pour ce faire nous adoptons plusieurs approches, reflétant les différents aspects de notre environnement. Une première approche aborde les **facteurs de risque biologiques dans l'espace bâti** qui nous entoure. Il s'agit d'examiner dans la cohorte Lc65+ si certaines caractéristiques de l'environnement construit favorisent les difficultés respiratoires, contribuant ainsi à fragiliser les personnes âgées. L'exposition aux moisissures présentes dans l'air ambiant est-elle associée à davantage de symptômes respiratoires ? Pour répondre à cette question, certains d'entre vous ont reçu un capteur de poussières à déposer dans leur domicile pendant 12 semaines. Cette étude est menée en collaboration étroite avec Mme Hélène Hirzel, Docteur en biologie de l'Institut Universitaire Romand de Santé au Travail où les analyses des poussières seront réalisées. Les résultats seront connus d'ici un à deux ans.

Nous nous intéresserons également à votre **environnement direct** en étudiant l'impact du bâti sur la qualité de vie, la mobilité et les contacts sociaux. Dans un projet d'analyse sur ce thème, soutenu par la Fondation Leenaards dans le cadre de son appel à projets de recherche 2014 "Qualité de vie des personnes âgées", nous chercherons à déterminer si les caractéristiques physiques d'un territoire, tel que le quartier d'habitation, sont associées à la pratique quotidienne de la marche. L'étude, centrée au départ sur la Ville de Lausanne et ses différents quartiers, sera ensuite complétée par une approche qualitative qui donnera la parole aux habitants des territoires plus périphériques. Pour terminer, un état des lieux à l'échelle du canton sera effectué. Cette étude va impliquer des chercheurs de notre Institut mais également des partenaires de l'EPFL, de Pro Senectute, des Universités de Lausanne et Neuchâtel et du Büro für Mobilität à Berne. Les résultats sont prévus pour septembre 2015.

La qualité de vie sous l'angle environnemental

Dans la cohorte Lc65+, le thème de l'environnement a été abordé de manière indirecte, en 2011, par des questions concernant la qualité de vie des participants. Un large échantillon de personnes âgées habitants les cantons de Vaud et Genève s'est également exprimé sur ce sujet, et nous avons analysé les nombreuses réponses relatives à ce qui pourrait améliorer la qualité de la vie. Six thèmes principaux en ressortent par leur fréquence. Il s'agit de la santé, qu'elle soit physique ou psychologique, de l'indépendance au quotidien, l'environnement social, l'environnement dans lequel vit la personne et la spiritualité au sens large.

Nous avons constaté que l'environnement, direct ou indirect, avait une place importante dans les possibilités d'améliorer la qualité de vie. Vient tout d'abord l'environnement proche, à l'échelle du logement ou du quartier d'habitation. Le lieu de vie, qu'il s'agisse du quartier, de l'ambiance ou des voisins, est parfois relevé:

"L'indifférence entre locataires, des bonjours, respect dans les escaliers, c'est plutôt chacun pour soi." [femme, Lausanne]

Le quartier a aussi son importance en termes d'infrastructures (proximité des commerces par exemple) ou de desserte des transports publics:

"Bénéficier d'un arrêt de transports publics à environ 50 mètres de mon domicile." [femme, Lausanne]

L'accès et le prix des transports publics est relevé:

"Les transports publics doivent être mieux adaptés, marches trop hautes surtout dans les bus, les abris bus manquent de places assises." [femme, canton de Genève]

"Faire que les transports publics permettent – pour un village sans magasin – une fois par jour ouvrable (y compris le samedi) de se rendre en ville 2 à 3 heures de temps pour faire ses courses." [homme, canton de Vaud]

Le logement est également cité comme étant parfois inadéquat, trop cher, manquant de confort, d'espace ou d'ascenseur, mal isolé, ou nécessitant le remplacement de la baignoire par une douche:

"Je pourrais me contenter d'un appartement plus petit, ce qui occasionnerait pour moi moins de travail d'entretien, mais malheureusement, il y a une grande pénurie de petits logements à prix abordable en ville." [femme, Lausanne]

"Il faudrait construire plus d'immeubles avec loyers modérés et isolés du bruit pour les personnes âgées." [femme, canton de Genève]

Le bruit de l'environnement externe, du trafic, du quartier ou des voisins est en effet parfois relevé. Le manque de sécurité chez soi, face aux cambriolages est également évoqué.

En ce qui concerne l'environnement au sens large, le besoin de sécurité dans la rue, dans les transports publics ou chez soi est signalé:

"Vu l'insécurité grandissante, il est très gênant d'avoir peur de sortir le soir." [homme, canton de Genève]

C'est le cas aussi des incivilités dans la rue, ou de la discrimination dont les seniors se sentent parfois victimes:

"Ressentir que les plus de 65 ans deviennent un poids pour la société en général. Ne plus être reconnu valable par une société basée sur l'argent, le profit, le mensonge et le paraître." [homme, ville de Genève]

Des questions comme le climat, la qualité de l'air, les nuisances sonores, la pollution et la propreté sont parfois abordées. L'espace public fait également parfois défaut, certains d'entre vous demandant une augmentation de bancs en ville, de mains courantes à chaque escalier ou de toilettes. D'autres enfin abordent la durée trop courte des feux pour traverser la route, le manque d'éclairage ou les trottoirs mal entretenus.

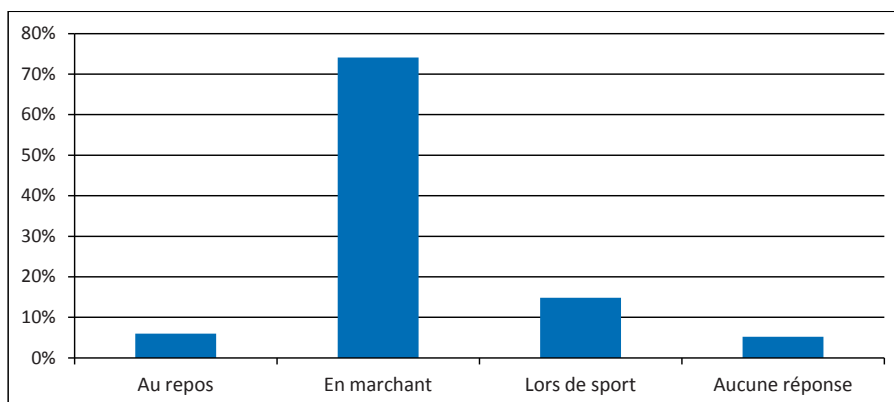
Bref retour sur les chutes...

En 2011, nous avons demandé aux personnes nées avant 1939 de remplir chaque mois, pendant un an, une carte consacrée aux éventuelles chutes et à leurs conséquences. Plus de 11'000 cartes mensuelles ont été complétées.

Les chutes en quelques chiffres

Au total, 671 chutes ont été rapportées, dont environ trois-quarts sont survenues en marchant. Pour un peu plus de la moitié des chutes les répondants se sont encoublés, et 58% se sont produites à l'extérieur.

Circonstances de survenue des chutes



Les principales conséquences ont été des douleurs, des bleus ou des contusions (53.8%). Les chutes n'ont provoqué des plaies que dans moins de 10% des cas, et plus rarement des fractures.

Pour sept chutes sur dix, aucune consultation médicale n'a été requise mais dans quelques cas un médecin a été vu. Seule une minorité de chutes a entraîné la consultation d'un pharmacien ou une hospitalisation.

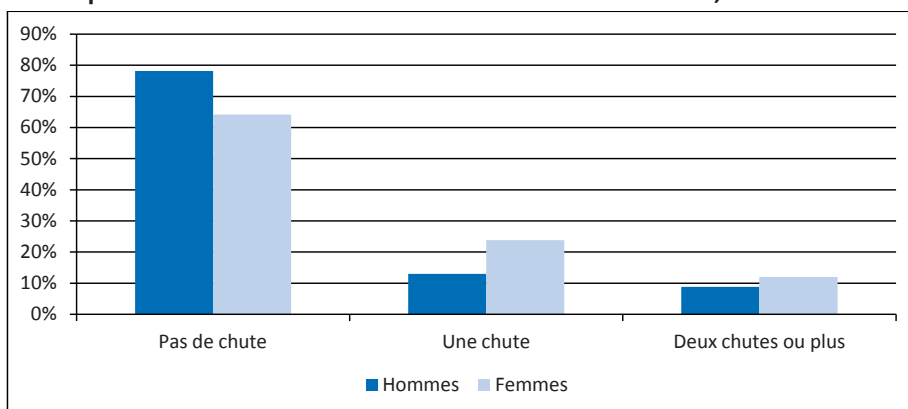
Femmes et hommes face aux chutes

Pour étudier le lien entre les chutes et les caractéristiques des participants, nous nous sommes penchés sur ceux ayant renvoyé un lot complet de 12 cartes (896 personnes) et les chutes survenues en marchant (459 au total).

Un tiers des participants a chuté en marchant durant l'année, et un sur dix (10.7%) rapporte des chutes multiples.

Les femmes sont plus à risque de chuter. En effet, les chutes simples sont rapportées par une femme sur quatre contre seulement un homme sur dix. De même, les chutes multiples sont un peu plus fréquemment observées chez les femmes.

Fréquence sur 12 mois des chutes survenues en marchant, selon le sexe



Les analyses montrent aussi une relation entre les signes de fragilité et les chutes multiples. Pour les personnes pré-fragiles ou fragiles, des chutes multiples sont observées un peu plus fréquemment.

Le circuit des données dans la cohorte Lc65+

La récolte des données dans la cohorte Lc65+ suit un parcours dont les différentes étapes font la qualité de la recherche. Nous vous proposons de les découvrir et, avec elles, notre équipe dans son travail quotidien.

Conception des questionnaires

Chaque automne, le contenu des questionnaires de l'année suivante est défini.

Un choix est fait entre les questions permettant un suivi, qui reviennent chaque année (par ex. les maladies) et celles qui sont posées à intervalles réguliers (par ex. la consommation de tabac), voire une seule fois (les événements survenus dans l'enfance).

Les questionnaires sont préparés par Mme Prof. B. Santos-Eggimann, responsable de l'étude, puis mis en circulation auprès des membres du comité de l'étude Lc65+.



Approbation par la Commission d'éthique

Avant d'être imprimés, les questionnaires sont soumis à l'approbation de la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain. Cette commission est renseignée chaque année sur le déroulement de l'étude.



Prise de rendez-vous / Envoi des questionnaires

La cohorte Lc65+ compte aujourd'hui trois groupes de participants, entrés dans l'étude en 2004, 2009 et 2014.

Chaque année nous rencontrons l'un des groupes à l'IUMSP; les deux autres groupes participent par questionnaire postal.

Les rendez-vous sont pris par Mme G. Macheda, secondée par Mmes D. Gruaz et K. Meyer, secrétaires médicales. L'envoi des questionnaires et leur suivi sont effectués par Mmes D. Gruaz et K. Meyer.



Entretiens / Réception des questionnaires numérotés

Les participants vus en entretien sont reçus à l'IUMSP et les données sont recueillies sur des formulaires numérotés. Les questionnaires envoyés aux autres participants, également numérotés, sont réceptionnés à l'IUMSP.

Mmes A. Antille, V. Moraz, J. Roberge et C. Waelti, assistantes médicales, vous rencontrent et réalisent les entretiens. Mme L. Azzolini Dainesi, collaboratrice de recherche, coordonne leur activité, s'assure de leur formation continue, vérifie le contenu des recueils et code les tests exécutés durant l'entretien.

Mme C. Judlin, secrétaire, enregistre les numéros des questionnaires reçus. La coordination des activités de recueil de données, en entretien ou par questionnaires, est assurée par Mme Dr D. Bersier, également en charge des aspects médicaux de l'étude.



Vérification des questionnaires

Le contenu des questionnaires numérotés est examiné pour détecter les éventuelles réponses à clarifier avec les participants.

M. L. Meylan, collaborateur de recherche, est en charge de cette vérification.



Contacts téléphoniques pour l'interprétation des réponses

Lorsque des questions doivent être clarifiées, ou si des pages de questionnaire ont été sautées, les participants sont contactés par téléphone.

Mme V. Moraz, assistante médicale, réalise ces appels téléphoniques.



Préparation et saisie des données recueillies

Une fois les recueils de données achevés, certaines réponses doivent être codées (par ex. les diagnostics) avant leur saisie informatique. Lors de cette préparation, des réponses similaires (par ex. mal au dos / dorsalgie) sont regroupées. Le passage du papier à l'ordinateur peut alors avoir lieu. La saisie des données est systématiquement vérifiée par une seconde personne.

M. L. Meylan est responsable des travaux préparatoires avant la saisie et de la supervision de l'enregistrement des données. La saisie informatique est réalisée par les assistantes médicales et des auxiliaires formés.



Vérification et préparation des données après leur enregistrement

Des analyses systématiques sont effectuées sur les données saisies pour détecter d'éventuelles erreurs de saisie (par ex. un cancer de la prostate ne peut pas être déclaré par une femme). Après corrections et documentation, les données de l'année rejoignent celles recueillies les années précédentes.

Ces travaux sont réalisés par Mme D. Golay, collaboratrice de recherche, et M. J. Spagnoli, Mme F. Botrugno et Mme S. Fustinoni, statisticiens.



Analyse des données codées

Les analyses statistiques sont alors possibles. Elles sont réalisées dans le cadre de l'Unité des services de santé de l'IUMSP ou par des chercheurs avec lesquels nous collaborons, sur des données codées.

Toute demande de collaboration pour l'analyse des données fait l'objet d'une décision du comité d'organisation de l'étude Lc65+.



Diffusion des résultats

Les résultats sont présentés lors de conférences, dans le cadre de publications scientifiques ou de rapports destinés à guider la politique "Vieillesse & Santé" du canton de Vaud.

La parole aux assistantes médicales...

Aux participants que nous verrons l'année prochaine

Toute l'équipe vous souhaite la bienvenue dans la cohorte Lc65+. Vous êtes près de 1'700 à avoir répondu à notre questionnaire et nous aurons le plaisir de vous rencontrer en 2015. Grâce à vous et votre engagement, nous allons encore développer notre travail pour les nombreuses années à venir et étudier les particularités des nouveaux seniors.

Nous nous réjouissons de faire connaissance, de vous informer sur le déroulement des entretiens et répondrons volontiers à vos éventuelles questions à l'occasion de notre entrevue.

Aux participants que nous avons vus cette année

Cette année, vous avez été près de 1'000 participants, certains ayant passé le cap de leurs 80 ans, à pousser pour la quatrième fois la porte de notre Institut à l'occasion de ce rendez-vous périodique. Comme vous avez pu le remarquer, nous avons déménagé afin de pouvoir encore mieux vous accueillir. Nous nous excusons pour les perturbations que cela a pu engendrer.

Malgré un entretien analogue aux années précédentes, vous vous êtes prêtés au jeu avec toujours autant d'application, nous faisant souvent partager les joies et les douleurs qui ont jalonné votre parcours depuis notre dernière rencontre. Nous espérons vous avoir prêté une oreille attentive et avoir répondu à vos questions. Plus qu'un entretien, c'est pour nous l'occasion d'un véritable enrichissement personnel.

Nous espérons vous revoir aussi nombreux dans nos locaux en 2017, lors de notre prochain rendez-vous.

Aux participants que nous avons vus l'année dernière

Au cours de l'année 2013, vous avez été plus de 1'200 participants à venir nous rendre visite. Chaque entretien reste pour nous un moment unique de partage que le cadre d'un protocole rigoureux n'amointrit pas.

Nous vous sommes reconnaissantes d'investir de votre temps et de nous manifester votre confiance en nous faisant part de vos expériences de vie. Nous passons de bons moments en votre compagnie.

Il est intéressant d'observer comment l'âge de la retraite est accueilli par chacun d'entre vous. Il est parfois abordé comme une nouvelle vie, l'occasion de voyager, de s'adonner à diverses activités qu'elles soient bénévoles ou associatives, ou alors comme un repos bien mérité. Il reste même parfois synonyme de poursuite d'une activité professionnelle.

En espérant avoir été à la hauteur de vos attentes lors de ces entretiens, nous nous réjouissons de vous accueillir à nouveau en 2016.

A vous tous!

Nous aimerions vous remercier pour votre fidélité à cette étude qui ne pourrait se faire sans votre généreuse collaboration. En effet, la qualité des résultats obtenus repose bien évidemment sur la participation du plus grand nombre ainsi que de la durée du suivi. C'est pour votre assiduité et votre dévouement que nous aimerions vous exprimer notre reconnaissance car cette étude a évolué avec vous et grâce à vous.

En réponse à vos préoccupations...

Lors des entretiens avec les assistantes médicales, plusieurs d'entre vous ont manifesté leur désir de voir à l'avenir des questions portant sur les loisirs, les difficultés financières, la santé dentaire et leur importance dans vos vies.

Sur la base de vos remarques nous intégrons parfois des questions supplémentaires sur des thèmes particuliers. Certaines analyses peuvent aussi être développées. A titre d'exemple, des questions concernant la santé dentaire seront traitées dans le cadre d'un travail de maîtrise d'une étudiante en médecine; ce travail abordera le lien entre les problèmes dentaires et différents indicateurs de santé.

Vos loisirs font également partie de nos intérêts et nous orienterons nos questionnaires dans ce sens en 2015. Nous aborderons aussi dans les prochains questionnaires la présence d'un animal de compagnie, qui peut influencer la qualité de vie et la santé.

Les difficultés financières des participants ont été traitées, parmi d'autres caractéristiques socio-économiques, dans un récent rapport de notre unité. Elles sont en effet associées à plusieurs composantes de la santé mais aussi à la mobilité, à la fragilité et à l'indépendance au quotidien. Vous trouverez plus de détails en pages 40-43 du rapport "*La santé des aînés. Portrait de la santé et de ses déterminants sociaux en ville de Lausanne. Raisons de santé 226. Lausanne: IUMSP, 2014*". Ce rapport est disponible sur notre site internet (www.lc65plus.ch).

Vous trouverez aussi, sur ce même site internet, le rapport "*Indicateurs de soins, attentes et préférences des personnes âgées non-institutionnalisées dans le canton de Vaud. Raisons de santé 235. Lausanne: IUMSP, 2014*". Les résultats bruts de l'enquête sur les soins, conduite en 2012 dans la cohorte Lc65+ étendue à l'ensemble du canton de Vaud, y sont présentés. Ils alimentent actuellement les réflexions dans le cadre de la politique cantonale Vieillesse & Santé. Vos avis concernant différentes options de soins, dans des situations demandant une prise en charge médico-sociale, ont été recueillis dans cette même enquête et font l'objet d'une analyse en cours.

Pour la sécurité de vos données

Lors du suivi de la cohorte Lc65+, il nous arrive de contacter des participants pour leur demander des compléments d'information, par exemple pour clarifier vos réponses à nos questionnaires.

Lors de tout contact téléphonique, en cas de doute sur l'identité de la personne vous appelant, vous pouvez vous assurer qu'il s'agit bien d'un-e collaborateur-trice de notre équipe en lui demandant de préciser quel est votre numéro d'étude. Si cette information ne vous est pas donnée correctement, nous vous conseillons de ne pas répondre et de nous rappeler au numéro 021/ 314 97 70.

Et en 2015 ?

- **Si vous êtes dans la cohorte depuis 2004 (vous êtes né-e avant 1939) ou depuis 2009 (vous êtes né-e entre 1939 et 1943)**

Vous recevrez en cours d'année le questionnaire de suivi 2015, à nous retourner par la poste. A côté de nos rubriques habituelles, nous nous pencherons cette année sur vos intérêts et vos loisirs. Nous consacrerons aussi quelques questions à la présence d'animaux domestiques dans votre environnement. En cas de difficultés à répondre au questionnaire (pour des raisons de langue ou pour toute autre raison), il est toujours possible de recevoir de l'aide; appelez-nous au 021/314 97 70.

- **Si vous venez d'entrer dans l'étude Lc65+ en 2014 (vous êtes né-e entre 1944 et 1948)**

Vous serez contacté-e par téléphone pour un rendez-vous, que nous souhaiterions fixer environ un an après la date à laquelle nous avons reçu votre questionnaire initial. Ce rendez-vous comprend un entretien et un examen. Il dure environ une heure et demie et se déroule à notre centre d'étude, situé à l'IUMSP (Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive), route de la Corniche 10, au niveau de l'arrêt de métro M2 «Vennes». Toutes les explications pour nous rejoindre vous seront données lors de la prise de rendez-vous. Vos frais de transport vous seront remboursés.

Nous vous demanderons de remplir un questionnaire à votre domicile et de l'amener au rendez-vous. L'entretien portera sur votre santé en général, votre alimentation, l'organisation de vos soins. Durant l'examen, nous mesurerons vos poids, taille, tension artérielle, etc., puis nous vous ferons passer quelques tests (équilibre, marche, force, mémoire et capacité de concentration, etc.). L'assistante médicale vous expliquera à chaque étape les différentes mesures et tests qu'elle vous invitera à réaliser.

A chacun des membres de la cohorte, nous adressons nos vifs remerciements pour votre participation et vous souhaitons une très heureuse fin d'année.