

# La Lettre de la Cohorte

## EDITORIAL

*Vous avez été plus de 1'500 habitants de la ville de Lausanne âgés de 65 à 70 ans à avoir accepté, ce printemps, de participer à la cohorte Lc65+ pour l'étude et la prévention de la fragilisation liée à l'âge. Nous souhaitons vous remercier chaleureusement non seulement de votre confiance, mais aussi du temps que vous avez consacré au questionnaire initial de cette étude.*

*Voici le premier numéro de **La Lettre de la Cohorte**, que vous recevrez en principe une fois par année. Cette lettre vous informera régulièrement à la fois sur les principaux résultats et sur les prochaines étapes prévues pour notre recherche. Nous espérons que vous aurez du plaisir à la parcourir.*

*Une étude de cohorte est une entreprise de longue haleine. Elle repose sur la participation volontaire de tous, ce qui est primordial pour la qualité de la recherche. Nous espérons ainsi que vous continuerez à nous accorder votre confiance pour la suite de nos travaux, décrits en page 4. D'ici là, nous vous souhaitons bonne lecture.*

*Prof. B. Santos-Eggimann*

\* \* \*

## Sommaire

Editorial	Page 1
Premiers résultats	1
Questions et réponses	4
Suite des travaux	4

## Une participation réjouissante

Le premier souci, lorsqu'une recherche est mise en route, est qu'elle ne néglige personne, et une bonne participation des personnes contactées est certainement la meilleure garantie d'obtenir des résultats reflétant la réalité.

De ce point de vue, les premiers résultats de l'étude Lc65+ sont très encourageants: 1'567 Lausannois(es) ont accepté de participer à notre étude de cohorte et ont rempli notre questionnaire initial, ce qui représente une personne sur deux parmi les Lausannois de 65 à 70 ans contactés avant l'été. L'étude a été bien accueillie tant par les Lausannois que par les Lausannoises. La cohorte compte environ quatre hommes pour six femmes, soit un rapport correspondant à celui observé à Lausanne dans la population de cette classe d'âge.

Parmi les personnes participant à la cohorte, 13% maintiennent une activité professionnelle, ce qui est légèrement supérieur à la proportion de 9% enregistrée lors du dernier recensement fédéral de la population. Les autres caractéristiques de la cohorte, telles que la proportion des personnes de nationalité étrangère ou encore la répartition des états civils, sont semblables à celles de l'ensemble des Lausannois âgés de 65 à 70 ans. Ainsi, l'étude Lc65+ part sur des bases solides et permettra d'étudier l'évolution de la santé des Lausannois en reflétant fidèlement la réalité.

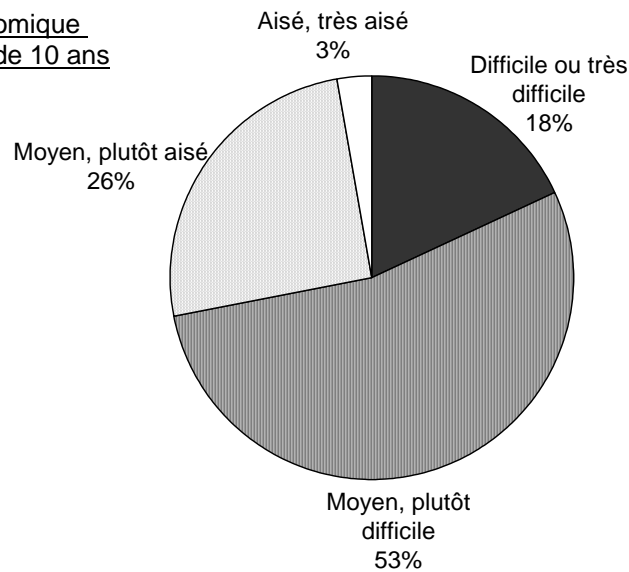
Notre recherche porte principalement sur la fragilisation liée à l'âge et sur les possibilités de prévention, ce qui nécessitera un suivi de la cohorte au cours des prochaines années. Mais dans un premier temps, elle permet aussi de mieux connaître les Lausannois de 65 à 70 ans, leur histoire et leurs problèmes de santé actuels. Voici un aperçu de ces premiers résultats.

## Une enfance marquée par la guerre

Les informations recueillies par questionnaire rappellent, d'abord, que les Lausannois aujourd'hui âgés de 65 à 70 ans sont nés dans les années précédant immédiatement la seconde guerre mondiale, et qu'ils ont souvent vécu leur petite enfance dans des circonstances socio-économiques défavorables. L'environnement économique familial avant l'âge de 10 ans est ainsi décrit comme plutôt difficile, voire très difficile, par 72% des membres de la cohorte; 3% seulement sont nés dans

un contexte familial décrit comme aisé ou très aisé.

Environnement économique  
familial jusqu'à l'âge de 10 ans



A l'âge de 10 ans, 35% vivaient avec au moins trois autres enfants alors que 17% étaient le seul enfant de la famille. Les restrictions alimentaires avant l'âge de 16 ans ont été fréquentes: 33% des membres de la cohorte disent y avoir été confrontés. De plus, 32% rapportent qu'ils ont dû travailler régulièrement, plus de deux jours par semaine, dans leur enfance.

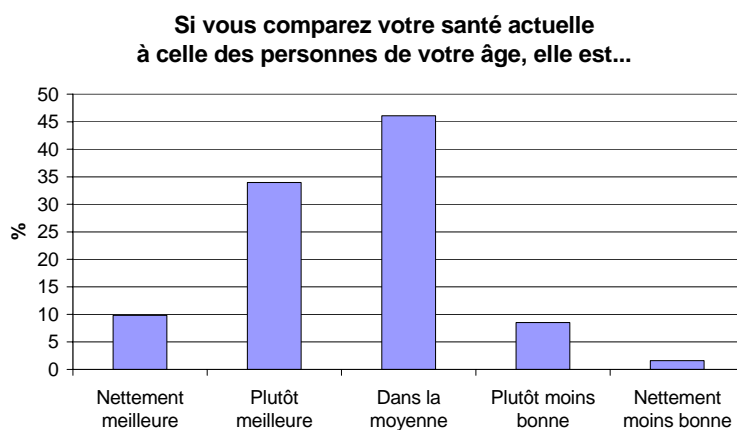
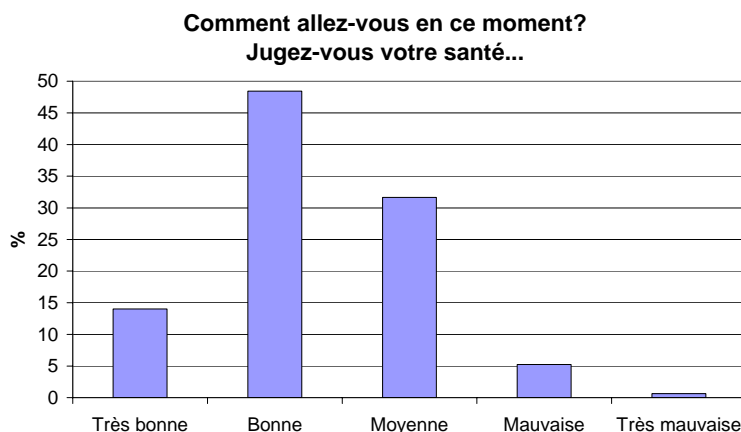
Quelque 28% des participants sont nés à l'étranger. L'immigration récente est cependant rare et l'on observe que plus de 90% de ces personnes vivent en Suisse depuis 25 ans ou plus.

Alors que le divorce ou la séparation des parents dans l'enfance était un phénomène moins fréquent qu'il ne l'est aujourd'hui, il a cependant été une réalité pour une personne sur dix. La structure familiale s'est aussi modifiée dans l'enfance, pour de nombreux membres de la cohorte, par la survenue de décès: 18% ont perdu leur père ou leur mère entre leur naissance et l'âge de 16 ans, 9% mentionnent le décès de frères ou de sœurs et 8% celui d'autres personnes avec lesquelles ils vivaient. La mesure dans laquelle ces événements marquants de l'enfance sont associés aux problèmes de santé survenus plus tard au cours de la vie sera l'un des aspects de nos prochaines analyses.

A l'âge adulte, plus de trois quarts des membres de la cohorte Lc65+ ont eu des enfants, dont le nombre ne dépassait trois que dans 7% des cas. Un divorce ou une séparation de son couple est rapporté par trois personnes sur dix.

## **Une santé jugée bonne ou très bonne par la plupart...**

La santé peut se décrire de plusieurs façons. La première consiste à demander à chaque membre de la cohorte comment il juge son propre état de santé. Il est aussi possible de compter le nombre de personnes ayant fait l'objet de diagnostics médicaux pour une série de maladies précises ou encore de mesurer la fréquence de symptômes, tels que les douleurs chroniques, qui ont un impact sur la qualité de vie. Il est également intéressant de connaître la fréquence des facteurs de risque pour des maladies spécifiques, en particulier celles qui peuvent faire l'objet d'une prévention, comme les maladies cardio-vasculaires, par exemple.



Comme le montre le premier graphique à gauche, une majorité des participants à la cohorte Lc65+ considèrent leur santé comme bonne ou très bonne, globalement. Pourtant, trois personnes sur dix jugent que leur santé n'est que moyenne, et 6% se trouvent en mauvaise, voire en très mauvaise santé.

La santé est cependant une notion relative: il paraît normal d'être en meilleure santé à 20 ans qu'à 80 ans. C'est pourquoi il est utile de juger de son état de santé en se comparant aux personnes de la même catégorie d'âge.

Il ressort du second graphique que 44% des Lausannois âgés de 65 à 70 ans pensent bénéficier d'un meilleur état de santé que leurs contemporains, alors que 46% se considèrent dans la moyenne et 10% indiquent que leur santé leur paraît plus mauvaise.

### **...mais de fréquents problèmes de santé sont mentionnés**

Une tension artérielle trop élevée a été détectée par un médecin pour une fraction importante de la population de cet âge: 41% des personnes signalent un tel diagnostic. De même, un taux de cholestérol trop élevé a été trouvé, au moins une fois, chez un peu plus du tiers des membres de la cohorte Lc65+. Un poids excessif a aussi été mentionné par un médecin pour plus d'un quart des participants à l'étude et l'une de ses conséquences, le diabète, a été relevée par 10% des membres de la cohorte.

Les maladies rhumatismales sont très fréquentes. En effet, 47% des personnes de 65 à 70 ans déclarent souffrir depuis plus de six mois de douleurs aux articulations des jambes, des épaules, des bras ou des mains et 40% signalent des douleurs chroniques au niveau du dos. Un diagnostic d'arthrite ou d'arthrose a été posé par un médecin chez 35% des membres de la cohorte, et celui d'ostéoporose chez 11%.

Parmi les maladies physiques fréquentes figure le cancer, qui a touché 12% des membres de la cohorte. Les problèmes affectant la santé psychique sont aussi souvent rapportés. Ainsi, pour 14% des personnes de 65 à 70 ans, un médecin a déjà mentionné un diagnostic de dépression. Plus d'une personne sur dix signalent avoir des trous de mémoire qui affectent leur vie de tous les jours et c'est dans une même proportion que les membres de la cohorte Lc65+ disent connaître des difficultés à se concentrer sur ce qu'ils font. De plus, une personne sur vingt peine à prendre des décisions dans la vie quotidienne.

L'expérience de la maladie est très inégale parmi les membres de la cohorte, et malgré la fréquence élevée des problèmes mentionnés, 19% des personnes relèvent qu'elles ne souffrent d'aucun problème chronique particulier. Une proportion semblable ne prend aucun médicament régulièrement. Une activité sportive est pratiquée deux fois par semaine ou plus par 31% des membres de la cohorte; cependant, on relève aussi que 46% déclarent ne s'adonner à aucun sport. De plus, 20% des répondants indiquent qu'ils sortent de chez eux moins de cinq jours par semaine. La sédentarité est donc un réel problème pour de nombreuses personnes. Au chapitre des facteurs de risque influençant un grand nombre de maladies invalidantes figure la consommation de tabac. Parmi les Lausannois de 65 à 70 ans, une personne sur cinq fume actuellement, une proportion qui est similaire pour les hommes et les femmes. La différence entre les sexes se situe principalement dans la proportion des ex-fumeurs: une moitié des hommes signalent qu'ils étaient autrefois fumeurs, ce qui n'est le cas que d'un quart des femmes.

## Questions et réponses

Nous avons reçu des questions de plusieurs participants sur quelques aspects de l'étude.

Voici les deux plus fréquentes.

### **Pourquoi ce terme, un peu militaire, de "cohorte"?**

Le terme de cohorte est couramment utilisé dans le monde médical pour désigner les études qui *suivent* un groupe de personnes présentant au départ des *caractéristiques communes*. Tous les membres de la cohorte Lc65+ habitent Lausanne et ont entre 65 et 70 ans au début de l'étude. Ils partagent un même environnement urbain, les mêmes structures de soins.

### **Lc65+: une étude anonyme ou confidentielle?**

Une étude est *anonyme* lorsque *personne ne connaît l'identité* des participants. Ce n'est jamais le cas des études de cohorte, car pour suivre les participants il est nécessaire que les responsables de l'étude connaissent leurs coordonnées. Cependant, notre étude est *bel et bien confidentielle* car *aucune information vous concernant ne sera transmise* à qui que ce soit, sans votre accord, sous une forme qui pourrait permettre de vous reconnaître.

## Suite des travaux

L'année 2005 sera consacrée à rencontrer, en personne, les membres de la cohorte dans le cadre de l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (en face du CHUV). Attention: cette rencontre aura pour unique but de compléter les informations nécessaires pour la recherche. Elle ne remplacera d'aucune manière vos contacts habituels avec vos médecins traitants.

Cette rencontre comprendra un entretien et quelques mesures physiques (poids, taille, tension artérielle, etc.), mais aussi une série de tests pour étudier votre démarche, votre équilibre, la force de votre main, votre mémoire. Aucune prise de sang ou autre examen désagréable n'est prévu et chaque membre de la cohorte recevra, dans le courant de l'année 2005, une invitation avec une présentation détaillée du déroulement de la rencontre.

Jusqu'ici, les travaux ont été conduits au moyen des ressources de l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, avec une contribution de la ville et du canton. Pour la suite de l'étude, un appui sera demandé au Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique ainsi qu'à des fondations soutenant la recherche. Le "suivi" de la cohorte en dépendra. Il comprendra sans doute l'enregistrement d'événements tels que les nouveaux problèmes de santé, les hospitalisations ou la mortalité. Vous serez personnellement informé(e) à ce sujet en tant que membre de la cohorte, et votre consentement sera demandé comme à chaque étape de la recherche.

Nous espérons pouvoir continuer à compter sur votre participation et vous souhaitons, d'ores et déjà, d'excellentes fêtes de fin d'année. Encore merci à tous et à toutes.