



La Lettre de la Cohorte

Chères Participantes, Chers Participants,

Cette année, nous saluons l'entrée dans la cohorte Lc65+ de nouveaux membres et nous avons le plaisir de vous faire parvenir cette sixième Lettre de la Cohorte.

Pourquoi a-t-on enrichi l'étude Lc65+ d'un deuxième groupe de personnes ? Une raison est d'ordre statistique : certaines analyses, portant sur des événements peu fréquents, demandent d'observer un grand nombre de sujets afin d'obtenir des résultats fiables. Cette extension est aussi motivée par les évolutions démographiques. L'augmentation de la longévité et le vieillissement de la population sont des phénomènes récents, qui iront en s'accélégrant jusque vers 2050 et poseront des problèmes d'organisation inédits. Sommes-nous aujourd'hui en meilleure santé que ne l'étaient, à notre âge, ceux qui nous ont précédés ? Cette question est centrale pour adapter notre système de santé. Elle ne peut trouver de réponse que si des données strictement identiques sont recueillies sur des générations successives.

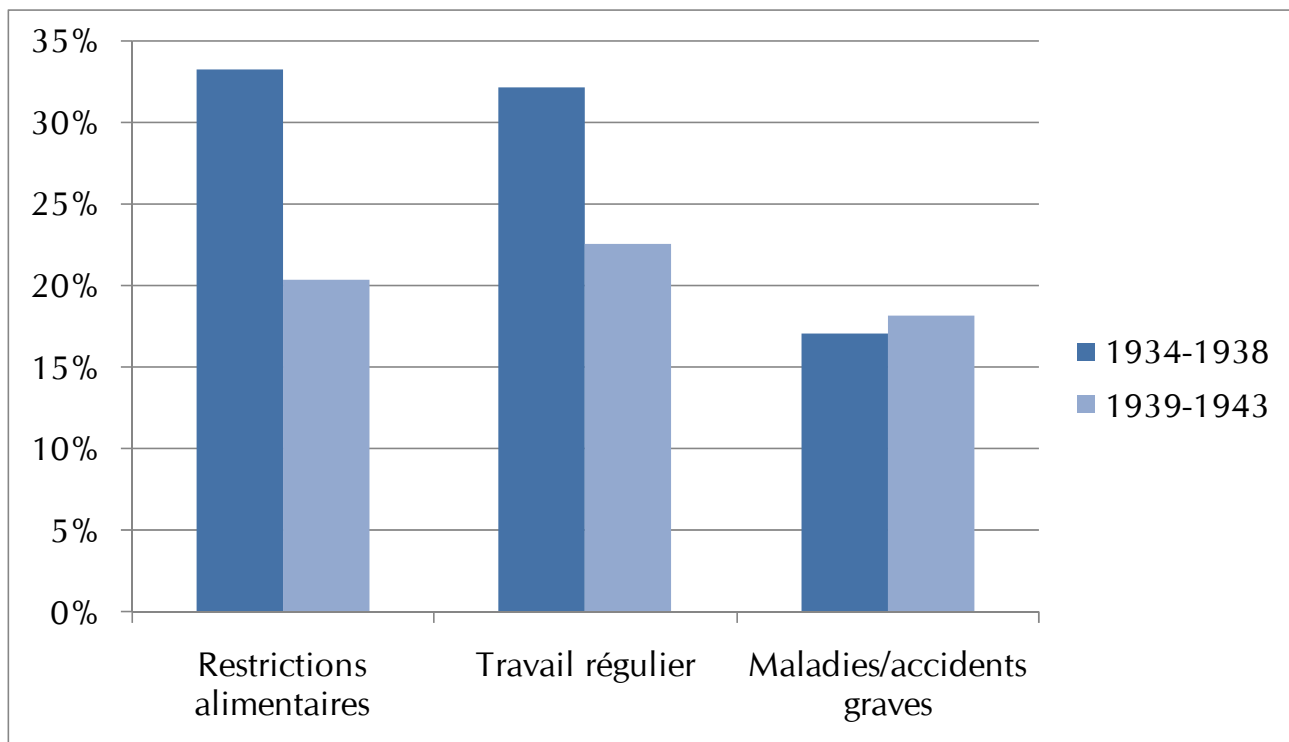
Outre l'augmentation de la durée de la vie, des événements particuliers, tels que l'expérience de la guerre, peuvent également affecter durablement la santé. C'est la raison pour laquelle la cohorte Lc65+ sera constituée de trois groupes successifs: les premiers participants, entrés dans l'étude en 2004, sont nés à la veille de la seconde guerre mondiale. Le deuxième groupe est composé de personnes nées pendant cette guerre, entre 1939 et 1943. Le troisième groupe ne rejoindra l'étude qu'en 2014 et comprendra des personnes nées à la fin de la guerre, entre 1944 et 1948. Une comparaison de ces trois groupes permettra de vérifier l'hypothèse que la santé s'améliore progressivement et que la fragilité liée à l'âge recule, alors que l'espérance de vie continue à croître.

Les nouveaux participants sont-ils différents ?

Nous avons choisi cette année de vous présenter les similitudes et les différences entre les deux premiers groupes de participants à la cohorte Lc65+, constitués des personnes nées avant et pendant la seconde guerre mondiale. Cette analyse est réalisée « à âge égal » car elle porte sur le questionnaire initial, alors que les répondants des deux groupes sont âgés de 65 à 70 ans. Il s'agit de résultats préliminaires car l'entrée dans la cohorte des personnes nées entre 1939 et 1943 ne s'achèvera qu'à la fin de cette année. Alors que le premier groupe compte plus de 1'500 observations recueillies en 2004, le second comprend les réponses enregistrées en 2009 parmi les quelque 1'000 premiers nouveaux participants.

Une enfance dans d'autres circonstances

Une proportion semblable dans les deux groupes déclare avoir vécu dans un environnement économique familial difficile. Cependant, comme l'indique le graphique suivant, les restrictions alimentaires et le travail dans l'enfance sont tous deux plus fréquents dans le premier groupe (un participant sur trois) que dans le second (un sur cinq).



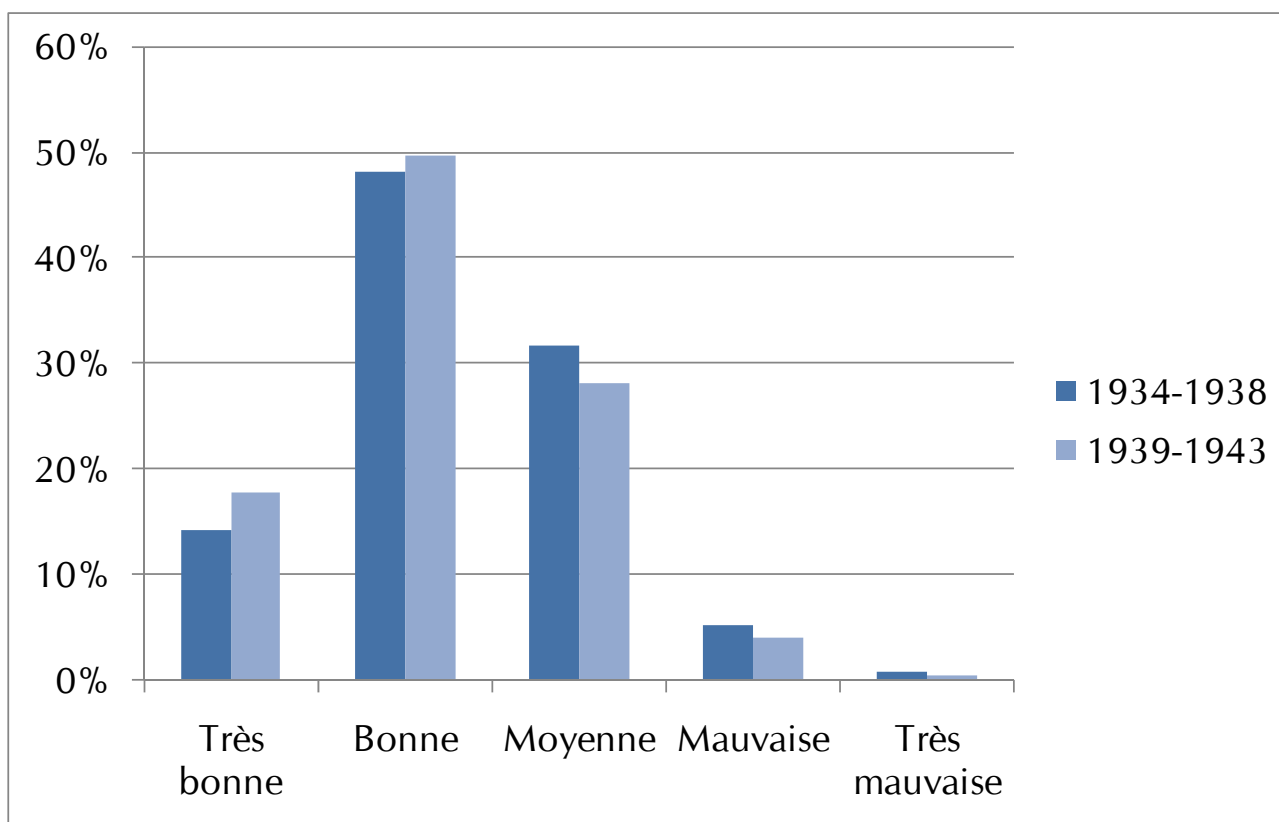
En revanche, la fréquence des maladies et accidents infantiles sévères est restée stable. Parmi les maladies graves de l'enfance, la principale évolution observée est un recul des mentions de tuberculose et de poliomyélite.

Une fréquence très semblable pour la plupart des problèmes de santé

A l'âge adulte, très peu de différences sont notées entre les personnes nées avant et pendant la guerre quant à la fréquence des maladies diagnostiquées par un médecin. Les principales évolutions concernent le diagnostic de maladie coronarienne, en recul de 10.1% à 6.6%, et celui d'ulcère gastroduodéal, diminuant de 6.3% à 2.8%.

Une légère progression de la santé perçue

Les personnes nées pendant la guerre se considèrent globalement en meilleure santé que celles nées avant la guerre, comme le montre le graphique ci-dessous:



Un regard sur les symptômes durables indique aussi que la plupart sont moins souvent mentionnés dans le groupe des personnes nées en

1939-1943. Bien qu'une même proportion (46%) rapporte des douleurs articulaires, les déclarations de douleurs thoraciques diminuent de 4.7% à 2.3%, celles d'essoufflement de 17% à 13.8%.

Ces changements, dans l'ensemble favorables, resteront à confirmer l'an prochain sur la base des données définitives.

Le biais de sélection : un souci constant

Lorsqu'on étudie un échantillon d'une population, un « biais de sélection » existe lorsque les sujets sélectionnés diffèrent de l'ensemble. En conséquence, ils ne reflètent pas correctement la population pour les caractéristiques étudiées.

C'est afin d'éviter cela que, pour constituer la cohorte Lc65+, nous choisissons au hasard les personnes auxquelles nous demandons de participer. Chaque Lausannois/e dans la classe d'âge concernée a ainsi la même chance de se voir proposer d'entrer dans l'étude.

Ensuite, même si l'échantillon donne au départ une bonne image de la population générale, le plus grand danger pour la qualité scientifique de l'étude est qu'une catégorie particulière de personnes renonce à participer.

Imaginons, par exemple, que les sujets sentant leur santé devenir fragile, éprouvant quelques difficultés à effectuer certaines tâches du quotidien et ne se trouvant plus assez en forme, abandonnent la cohorte. Ceci aurait pour première conséquence fâcheuse une sous-estimation du nombre de personnes fragiles dans la population lausannoise : notre appréciation de la santé serait « biaisée » et nos conclusions quant aux besoins de soins seraient inférieures à la réalité. La seconde conséquence serait une impossibilité de décrire correctement les manifestations de la fragilité.

Plus le nombre de « perdus de vue » est élevé, plus les résultats risquent d'être biaisés. C'est pourquoi, vous l'aurez compris, nous nous permettons d'insister sur l'importance de votre participation dans les années à venir et profitons d'ores et déjà de vous en remercier chaleureusement, car c'est de vous que dépend le succès de la cohorte Lc65+ !

Quelques questions que vous vous posez peut-être

L'arrivée de nouvelles personnes dans l'étude est aussi une occasion de revenir sur quelques questions souvent posées.

Qu'est-ce qu'une étude de cohorte ?

Une cohorte est un groupe de personnes qui participent à une recherche d'une certaine durée (souvent plusieurs années). Le suivi au long cours permet d'observer qui développera, ou non, certains problèmes de santé. Les membres d'une cohorte répondent périodiquement à des questions concernant à la fois les facteurs de risque de maladie et leur état de santé. La découverte de liens entre des caractéristiques particulières et la survenue d'une fragilité est la clef qui permettra de définir des actions préventives.

Les études de cohorte sont exigeantes, car elles demandent un suivi très régulier des participants. En contrepartie, d'un point de vue scientifique, il s'agit de la façon la plus valide de rechercher les causes possibles des problèmes de santé.

Comment ai-je été choisi/e ?

Vous avez été sélectionné/e au hasard parmi les habitants de Lausanne nés peu avant et pendant la seconde guerre mondiale. Le but de cette sélection au hasard est que les membres de la cohorte représentent bien la population lausannoise du même groupe d'âge.

Qui finance cette étude ?

Depuis son lancement en 2004, la cohorte Lc65+ a été financée par une variété de fonds publics (CHUV, Service de la santé publique du canton de Vaud, Ville de Lausanne, Loterie Romande, Faculté de Médecine et de Biologie de l'UNIL, Fonds national Suisse de la Recherche scientifique). La nature de ces financements garantit l'indépendance de nos travaux.

Qu'est-ce que l'étude m'apportera ?

Le bénéfice de cette étude se situe avant tout à un niveau collectif. La cohorte Lc65+ a été créée pour acquérir des connaissances

indispensables au développement d'une prévention efficace de la fragilisation. Son but est d'améliorer ainsi la qualité de vie pour tous.

Au-delà de cet objectif central, la cohorte Lc65+ produit aussi des données épidémiologiques utiles à l'amélioration des soins et des soutiens nécessaires en cas de maladie. En effet, si de nombreuses études ont été consacrées à la santé de personnes très âgées, nous manquons de connaissances sur celle des jeunes retraités. La description détaillée de la santé des Lausannois, des attentes et des soins actuellement reçus permet de faire évoluer notre système de santé vers une meilleure réponse aux besoins.

Quel est le temps à consacrer à l'étude ?

Une fois par an, vous recevez un questionnaire à votre domicile. En général, il faut environ 30 minutes pour le compléter.

Tous les trois ans, vous êtes contacté/e pour un entretien et quelques examens afin d'approfondir nos mesures de la fragilité. Cet entretien dure environ une heure et demie. Il ne s'agit pas d'une consultation médicale, mais nous pouvons transmettre le résultat de certains tests à votre médecin si vous le souhaitez.

La participation est-elle obligatoire ?

Vous êtes bien entendu libre de refuser nos questionnaires et demandes d'entretiens, et vous pouvez en tout temps nous informer de votre souhait de sortir de la cohorte.

Il est cependant particulièrement important, pour la qualité d'une cohorte, que le plus grand nombre participe régulièrement (voir « Le biais de sélection », en page 4) et nous espérons que vous nous accorderez votre participation pour de nombreuses années encore.

Pourquoi certains sujets ne sont-ils pas abordés ?

Nous ne pouvons pas aborder tous les sujets liés à la santé, sans quoi le questionnaire serait bien trop long.

Nous privilégions une série de questions décrivant la santé sous différents angles. De plus, chaque année, certains aspects sont

explorés avec un peu plus de détails (par exemple, en 2009, le sommeil).

Pourquoi certaines questions me sont-elles posées ?

Certaines questions peuvent paraître inadéquates pour de jeunes retraités. Il faut cependant les replacer dans la perspective d'une étude décrivant l'évolution de la santé sur une longue durée. En répétant nos questions chaque année, nous cherchons à préciser le moment de survenue de certains changements. De plus, à vos âges, de grandes différences de parcours de vie et d'états de santé sont observées. Nos questions doivent permettre à chacun de se décrire.

Pourquoi les problèmes de l'enfance sont-ils abordés ?

Des études ont montré que certains événements durant l'enfance sont liés à l'état de santé à l'âge adulte. Nous cherchons à mieux comprendre comment ils influencent le vieillissement. De la même façon, l'environnement économique influence la santé ; c'est la raison pour laquelle nous nous y intéressons aussi.

Comment les informations données par les participants sont-elles utilisées ?

Les responsables de la cohorte Lc65+ s'engagent à enregistrer, analyser et conserver toutes les données que vous fournirez dans le plus strict respect de la confidentialité. Les informations recueillies par questionnaire, entretien, ou examen sont enregistrées sous un numéro d'étude qui vous est attribué. Elles sont analysées uniquement de manière anonyme et groupée.

L'étude étant basée sur un suivi annuel des participants, nous avons besoin de connaître vos coordonnées (nom, adresse, téléphone), ainsi que celles d'un proche, que nous ne contacterons que si nous n'arrivons pas à vous joindre. Il peut aussi arriver qu'un collaborateur de l'étude vous contacte par téléphone afin d'obtenir des précisions sur les réponses fournies au questionnaire. Vos coordonnées sont conservées séparément de vos réponses. Elles sont également considérées comme strictement confidentielles. Nous ne les transmettons en aucun cas à des tiers.

Et la suite ?

Si vous venez d'entrer dans l'étude Lc65+ en 2009 (vous avez entre 65 et 70 ans)

En 2010, 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. Nos locaux sont situés à la route de Berne 52, exactement au niveau de l'arrêt de métro M2 « Fourmi ». Vos frais de transport vous seront remboursés. Le rendez-vous dure environ une heure et demie. Il comprend un entretien et un examen.

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 différents tests (équilibre, marche, force, mémoire et capacité de concentration, etc.). Une prise de sang vous sera éventuellement proposée en vue d'analyses futures, mais elle ne sera en aucun cas obligatoire pour participer à l'étude.

Dans des cas particuliers (si vous ne pouvez pas vous déplacer, notamment pour des raisons de santé) nous pouvons nous rendre à votre domicile pour effectuer l'entretien et l'examen, mais nous réservons cette possibilité à des situations exceptionnelles car certains tests essentiels pour l'étude (par exemple une marche sur 20 mètres) ne peuvent pas être effectués chez vous.

Si vous participez depuis 2004 (vous avez entre 71 et 76 ans)

Vous recevrez l'an prochain le questionnaire annuel 2010 à votre domicile. Il ressemblera de très près à celui que vous avez rempli cette année. Il contiendra quelques nouvelles questions, en particulier sur des éléments de la personnalité (par exemple optimisme, etc.) qui peuvent influencer la santé.

A chacun des membres de la cohorte, nous adressons tous nos remerciements pour le temps et l'effort consacrés à l'étude Lc65+.