

# LA LETTRE DE LA COHORTE

---

*Chères Participantes, chers Participants,*

*La Cohorte Lc65+ vient de souffler ses 20 bougies. C'était un plaisir et un privilège de partager ce moment avec vous le 1er novembre dernier, dans le cadre magnifique que nous a offert le Théâtre de Beaulieu. En marge des échanges sur le thème des relations entre générations, cet événement a également marqué la présentation d'un nouveau logo. Selon les interprétations, on peut y voir les 3 cohortes existantes et l'arrivée d'une quatrième cohorte l'an prochain, ou encore la diversité qui caractérise les seniors. Un grand merci au Secteur communication d'Unisanté pour cette nouvelle identité visuelle.*

*Cette Lettre de la Cohorte présente les résultats de deux travaux récents. L'une des missions de la Cohorte est de contribuer à l'adaptation des services de santé en identifiant les besoins spécifiques liés à l'avancée en âge. En s'appuyant sur la répétition chaque année des questions sur les soins, une récente étude a mis en lumière différents sous-groupes de seniors montrant une évolution distincte de l'utilisation des services de santé (page 2). Une opportunité pour la planification des ressources du système de santé et pour développer des stratégies plus ciblées. À la page 4, nous revenons sur votre vécu de la période de semi-confinement au printemps 2020. L'étude présentée ouvre des pistes d'interventions pour réduire l'impact d'un semi-confinement si nos autorités devaient encore l'envisager dans le futur.*

*Dans ce numéro, deux participantes témoignent de leur expérience avec l'étude (page 5). Vous trouverez aussi une photo de l'équipe actuelle à la page 7. Enfin, vous découvrirez en page 8 les raisons qui nous ont poussés à enrichir les trois cohortes existantes avec une nouvelle cohorte qui sera recrutée dans le courant de l'année prochaine.*

*Nous vous adressons nos plus cordiales salutations et vous souhaitons une agréable lecture.*

*Dr ès Sc. PD Yves Henchoz*

**unisanté**

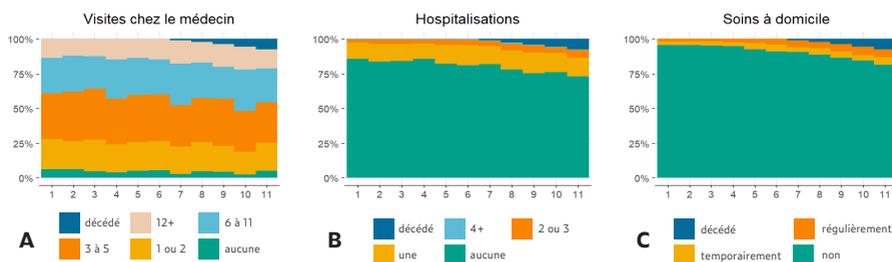
Centre universitaire de médecine générale  
et santé publique • Lausanne

## PROFILS DE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ

En répondant chaque année à des questions sur leurs soins, les participant-e-s de la Cohorte Lc65+ donnent aux équipes de recherche des informations précieuses qui ont permis d'analyser l'évolution de leur utilisation des services de santé sur une longue période.<sup>1</sup> Alors que la grande majorité des participant-e-s ont un recours modéré aux services de santé, certains profils se démarquent par une utilisation plus intensive.

L'étude du recours aux services de santé chez les seniors est essentielle pour comprendre leurs besoins et adapter le système de santé en conséquence. Les participant-e-s de la Cohorte Lc65+ ont rapporté leur utilisation annuelle des services de santé à travers cinq questions portant sur la fréquence des visites chez le médecin, des consultations en urgence, des hospitalisations, des soins à domiciles et sur les admissions en établissements médico-sociaux (EMS). L'analyse s'est concentrée sur 11 années de suivi pour les cohortes C1 (recrutée en 2004) et C2 (recrutée en 2009). La continuité des mesures a permis de construire des trajectoires de recours aux soins pour un échantillon de 2'271 participant-e-s. Le Graphique 1 présente le recours aux visites chez le médecin (Graphique 1A), aux hospitalisations (Graphique 1B), et aux soins à domicile (Graphique 1C) au cours du suivi.

GRAPHIQUE 1 | Proportion de recours aux services de santé pendant les 11 premières années de suivi (taille d'échantillon : 2'271)



Le Graphique 1 montre qu'un peu plus de la moitié des participant-e-s dans cet échantillon ont rapporté entre zéro et cinq visites par an chez le médecin. Cette proportion a tendance à diminuer légèrement au cours du temps. Sans surprise, le nombre d'hospitalisations est beaucoup plus faible (tout au long du suivi, entre 15% et 20% des

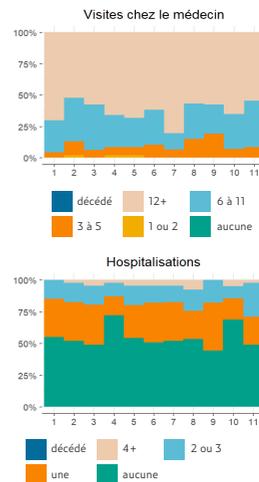
<sup>1</sup>Roth L, Seematter-Bagnoud L, Le Pogam MA, et al. Identifying common patterns of health services use: a longitudinal study of older Swiss adults' care trajectories. BMC Health Serv Res. 2022;22(1):1586.

des participant·e·s ont indiqué avoir été hospitalisé·e·s). Les consultations en urgence (pas montrées ici) suivent une distribution similaire aux hospitalisations. Quant au recours aux soins à domicile, il est très rare au début du suivi et devient un peu plus fréquent après quelques années, de même que les admissions en EMS (pas montrées ici). En moyenne, les participant·e·s de la Cohorte Lc65+ rapportent donc une utilisation modérée des services de santé, consistant essentiellement en des visites chez le médecin. Néanmoins, on observe une certaine hétérogénéité ; des méthodes statistiques permettent d'identifier des sous-groupes de personnes dont le recours aux soins se démarque de la moyenne des participant·e·s.

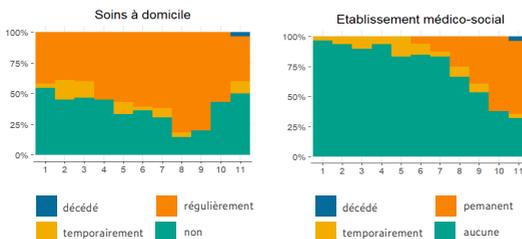
### Analyser le recours aux services de santé aide à planifier les ressources nécessaires pour satisfaire les besoins de la population

Le premier sous-groupe qui se détache inclut 2% des participant·e·s, rapportant presque tou·te·s au moins six visites annuelles chez le médecin, ainsi que des hospitalisations plus fréquentes pendant le suivi (fort recours externe, voir Graphique 2). Le contraste est net par rapport aux proportions indiquées dans le Graphique 1. Ce sous-groupe ne montre cependant pas de recours marqué aux soins à domicile ni aux admissions en EMS. A l'opposé, un sous-groupe (incluant 1.5% de l'échantillon) se distingue par un recours prononcé aux soins à domicile dès le début du suivi et, après quelques années, aux admissions en EMS (fort recours interne, voir Graphique 3). Ces deux sous-groupes représentent une proportion relativement faible des participant·e·s de la cohorte, mais ils sont importants

GRAPHIQUE 2 | Sous-groupe « fort recours externe »



GRAPHIQUE 3 | Sous-groupe « fort recours interne »

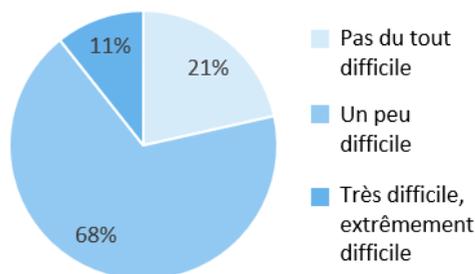


car ils rappellent l'hétérogénéité des besoins médicaux chez les seniors et donc l'intérêt d'une approche centrée sur la personne dans la prestation de soins.

## SEMI-CONFINEMENT EN 2020 : LE VÉCU DES SENIORS

Une étude s'est penchée sur votre vécu de la période de semi-confinement du 16 mars au 11 mai 2020. Les résultats indiquent que la majorité n'ont pas si mal vécu ces 8 semaines si particulières, mais ils mettent en lumière des différences marquées selon l'environnement de vie, la santé, et les habitudes sociales.

Au cœur de la période de semi-confinement, nous vous avons posé la question suivante : « A quel point le confinement est-il actuellement difficile à supporter ? ». Parmi les 2,642 répondant·e·s, deux tiers ont répondu « un peu difficile », une expérience considérée dans l'étude comme neutre. Vous avez été deux fois plus nombreux à répondre « pas du tout difficile » (21.5%, vécu positif) que « très difficile » ou « extrêmement difficile » (10.7%, vécu négatif).<sup>2</sup>



GRAPHIQUE 4 | Vécu du semi-confinement par les seniors

La suite des analyses a permis d'identifier quelles caractéristiques sont en lien avec un vécu particulièrement favorable (plus de chances de rapporter un vécu positif ou moins de risque de rapporter un vécu négatif) ou défavorable (moins de chances de rapporter un vécu positif ou plus de risque de rapporter un vécu négatif). Ces caractéristiques sont résumées dans le Graphique 5. Parmi celles-ci, la peur de chuter est un des éléments les plus robustes. En effet, sa présence chez les participant·e·s diminue à la fois les chances de rapporter un vécu positif du semi-confinement, et augmente les risques de rapporter un vécu négatif. Les résultats confirment aussi certaines intuitions : le vécu du confinement était plus favorable chez les personnes vivant dans une maison individuelle ou dans un logement avec une terrasse ou un jardin. D'autres constats sont moins attendus : le vécu était plus favorable chez les propriétaires d'un chien, mais pas chez les prioritaires d'un chat.

<sup>2</sup> Märki-Germann D, Seematter-Bagnoud L, Fustinoni S, Spaltenstein J, Bula C, Henchoz Y. Older people's experience of the partial lockdown during the COVID-19 pandemic in Switzerland: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2023; 13(3):e067167.

<b>↑ expérience positive</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vivre seul</li> <li>• Vivre dans une maison individuelle</li> </ul>	<b>↓ expérience négative</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposer d'une terrasse/jardin</li> <li>• Posséder un chien</li> </ul>
<b>↓ expérience positive</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peur de chuter</li> <li>• Difficultés fonctionnelles</li> <li>• Sentiment de solitude</li> <li>• Être une femme</li> <li>• Peu à l'aise avec les technologies de communication</li> <li>• Participer à des activités de groupe (avant la pandémie)</li> <li>• Soutient social (avant la pandémie)</li> </ul>	<b>↑ expérience négative</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peur de chuter</li> </ul>

GRAPHIQUE 5 | **Caractéristiques en lien avec le vécu du semi-confinement**

## PISTES D'INTERVENTION

Sur la base de cette étude, le développement d'interventions spécifiques pourrait réduire l'impact d'un futur semi-confinement, ainsi que l'isolement des personnes ne sortant plus de leur domicile. Prendre en charge la peur de chuter de façon spécifique constitue un axe principal. Soutenir les seniors dans l'utilisation des technologies de communication, et les encourager à maintenir un niveau de mobilité élevé (promenades avec un chien par exemple) sont également des pistes importantes. Enfin et de manière plus générale, cette étude met en lumière l'attention requise par certains seniors montrant des facteurs de vulnérabilités, afin de mieux les accompagner dans ces situations.

## LA COHORTE LC65+ VÉCUE DE L'INTÉRIEUR

Depuis l'an dernier, la création d'un Comité des participant-e-s facilite la prise en compte des besoins et des attentes des personnes engagées dans l'étude, et permet de mieux comprendre comment la participation est vécue. Deux membres de ce Comité nous racontent leur expérience.

### Prune, chaise, ciseaux

Les mesures effectuées lors des derniers tests de la Cohorte Lc65+ sont impitoyables : j'ai encore rétréci. La grande femme que j'étais se transforme lentement en petite chose ratatinée. Encore heureux qu'ils ne fassent pas le compte de mes rides ! En acceptant

d'être le cobaye d'une vaste étude sur le vieillissement, j'ai accepté du même coup que d'autres analysent, au fil des ans, l'inéluctable délabrement de mon corps et de mon esprit. Pour se prêter à cet exercice, mieux vaut ne pas avoir un ego démesuré. Jusqu'ici, j'ai trouvé les tests qu'on me fait passer plutôt amusants, qu'il s'agisse de rester en équilibre sur un pied, de relier des points sur une feuille, de prouver ma dextérité ou de marcher rapidement sans renverser un verre d'eau. Prune, chaise, ciseaux. Le genre de mots qu'on me demande de mémoriser au début de l'entretien, et que je retrouve facilement une heure plus tard. Facile ? Oui, mais je ne suis pas dupe. Car dans la vraie vie, mes trous de mémoire m'énervent. Dans la vraie vie, preuve que mon assurance s'émousse, je fais bien attention à ne pas rater une marche en descendant un escalier. Il m'arrive aussi, en tournant les pages d'un livre, de sentir mon pouce trembler légèrement. Je me rappelle alors que vieillir est un privilège, puisque j'ai la chance de vivre encore.

(Marlyse, 75 ans)

### Témoignage

Quand j'ai été contactée par la Cohorte Lc65+ il y a quelques années, ma première question a été : À quoi servira cette recherche ? Est-ce de la paperasse qui sera mise dans des tiroirs ou bien est-ce que cela servira vraiment à quelque chose ? La suite m'a permis de répondre oui.

Le premier questionnaire m'a pris du temps. Je devais réfléchir à des questions que je ne m'étais jamais posées, comme par exemple comment je me voyais vieillir. Maintenant, avec le temps et le recul, je peux très facilement y répondre. L'autre saut dans l'inconnu était mon rendez-vous sur place pour tester mes performances. Je dois dire que j'étais un peu stressée. J'avais le sentiment de passer un examen ; pas pour moi mais pour montrer où j'en étais et ce que je savais faire. Pourtant, la personne qui m'a reçue a été d'une grande gentillesse et a pris le temps de m'expliquer le pourquoi de cette rencontre. Mais voilà : le stress était bien là. J'ai même pris la précaution d'avertir que je dessinais mal ou que je pouvais faire mieux. Mais, étant curieuse de nature, j'ai quand même eu la possibilité de poser plein de questions et d'avoir des réponses à tout moment.

Maintenant, je considère ces rencontres comme un atout pour moi. Cela me permet de voir mon évolution et aussi d'en parler et de poser des questions à mon médecin qui a beaucoup de plaisir à y répondre. C'est comme si lui aussi participait directement à cette recherche. Cela répond à ma question du début : À quoi servira cette recherche ?

(Jocelyne, 75 ans)

## L'ÉQUIPE ACTUELLE DE LA COHORTE LC65+

---

Les années passent, l'équipe évolue mais l'état d'esprit reste le même. Le plaisir est toujours le moteur des moments d'échange que nous avons avec vous lors des entretiens ou des appels téléphoniques. D'autres activités sont moins visibles mais tout aussi essentielles, telles que la saisie informatique des questionnaires, la gestion des données, l'analyse et la rédaction scientifique, ou encore la recherche de financements. À l'occasion de cette 20<sup>ème</sup> année de collecte de données, voici un instantané de l'équipe actuelle.



### Secrétaires

Dominique Chassot  
Rosa Da Silva  
Adriana Da Costa Marques

### Assistantes médicales

Carol Bonzon Moreillon  
Carine Champigneulle, MSc  
Corinne Waelti

### Assistante de coordination

Valentine Golzné, MSc

### Responsable gestion de la saisie

Ludivine Claus, MA

### Auxiliaires

Filipe Costa Marques  
Marianne Sherpa

### Responsable de l'étude

Dr Yves Henchoz, PhD PD

### Resp. base de données administratives

Dr Julien Junod, PhD

### Responsable application de saisie

Dre Emilie Antille, PhD

### Data manager

Juan Manuel Blanco, MSc

### Chargées de recherche

Dre Nazanin Abolhassani, PhD  
Dre Ekaterina Plys, PhD

### Responsable statistiques

Sarah Fustinoni, BSc

### Référente médicale

Dre Laurence Seematter-Bagnoud, MD  
PhD MER

## **NOUVELLE COHORTE EN 2024 : L'OPPORTUNITÉ D'INNOVER**

---

Une collecte de données sans interruption depuis bientôt 20 ans, composée à la fois de mesures subjectives et de tests de performance physiques et cognitifs, est un projet unique en Suisse. La comparaison des trois échantillons recrutés au même âge de 65-70 ans en 2004, 2009 et 2014 a donné de premiers éléments de réponse à la question « Vieillit-on de mieux en mieux ? » (voir Lettre de la Cohorte parue en 2020). La poursuite de la Cohorte Lc65+ offre désormais de nouvelles perspectives. Les données collectées dans un futur proche permettront d'étendre les analyses déjà menées à des cohortes espacées de 10 ans (2004, 2014 et 2024). Ceci permettra non seulement d'identifier des tendances plus contrastées, mais aussi de déterminer si les changements observés chez les seniors nés au début de la période du baby boom, par rapport à leurs homologues nés avant et pendant la Seconde Guerre mondiale, se confirment chez les seniors nés plus tard dans cette période démographique particulière.

Pour concrétiser ce potentiel, un nouvel échantillon sera recruté en 2024, représentatif des Lausannois-es né-e-s entre 1954 et 1958, soit dans la deuxième moitié de la période du baby boom. Cette étape constitue une opportunité pour adapter au contexte actuel les orientations thématiques ainsi que les modalités de collecte des données.

## **AU PROGRAMME L'ANNÉE PROCHAINE**

---

La continuité des mesures répétées au fil du temps est cruciale pour suivre les évolutions de la santé. La régularité de vos réponses est la clé de voûte de ce type d'analyses, et nous ne saurons vous dire à quel point nous vous sommes reconnaissants de votre participation.

En 2024, c'est au tour des participant-e-s né-e-s entre 1944 et 1948 de nous retrouver au centre d'étude pour un entretien, au cours duquel nous effectuerons les examens habituels. Comme d'habitude, vous recevrez au préalable un questionnaire à remplir chez vous et à apporter le jour de l'entretien. Les participant-e-s né-e-s avant 1944 recevront par courrier postal notre questionnaire de suivi habituel. Enfin et comme évoqué plus haut, de nouveaux participant-e-s né-e-s entre 1954 et 1958 compléteront un questionnaire abordant leur parcours de vie de la naissance à l'âge de 65-70 ans.

**Nous tenons à vous exprimer à toutes et tous notre gratitude pour votre fidélité à la Cohorte, et nous vous adressons nos salutations les plus chaleureuses.**