

La littératie en santé au service de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

Les liens entre santé des populations, littératie et littératie en santé ont été démontrés. Le concept de littératie en santé est en France un champ récent de recherches et de pratiques, qui ne fait pas encore l'objet d'un consensus sur toutes ses dimensions. Malgré des points de vue et approches parfois différents, les professionnels s'accordent toutefois sur la plupart des grands principes et enjeux de la littératie en santé.

Origine du concept

Le concept de littératie en santé est devenu un sujet de grande importance pour la santé publique.

Depuis son introduction dans les années 1970, la littérature scientifique qui y est consacrée est en croissance exponentielle.



À l'origine, l'intérêt pour la littératie en santé était principalement focalisé sur les seuls services en santé et avait donc une portée limitée ; cela concernait seulement la capacité à comprendre des mots difficiles et à maîtriser le calcul arithmétique dans un contexte médical. Mais au fil des années, le concept s'est progressivement élargi, incluant également des capacités plus complexes, comme celle de comprendre des informations sur la santé, de communiquer ses besoins aux professionnels de santé et de saisir des instructions de santé .

Littératie en santé, de quoi parle t-on ?

La littératie en matière de santé désigne les connaissances, la motivation, les compétences permettant d'accéder , comprendre , évaluer et appliquer de l'information dans le domaine de la santé pour ensuite se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence.¹

« La littératie **est un déterminant majeur de la santé des populations** ».

¹ Définition issu des résultats de recherches d'un consortium de 8 pays d'Europe publié par Sorensen K, Van Der Broucke S, Fullam J et Al, 2012.

Le niveau de littératie en santé des personnes influence certains déterminants de santé tels que les comportements de santé, l'utilisation des services de santé, la participation des personnes et des groupes, ou encore l'équité en santé. Ce concept transversal représente ainsi un levier d'action pour les professionnels des secteurs sanitaire, médico-social, social et éducatif.

La littératie en santé se décline en 5 niveaux de compétences:

L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) a **évalué les compétences en littératie des adultes** de 30 pays (dont la France).

Pour cette étude, elle restreint la définition de la littératie à la « capacité de comprendre, d'évaluer, d'utiliser et de s'approprier des textes écrits afin de participer à la société, d'accomplir ses objectifs et de développer ses connaissances et son potentiel ». Dans cette étude de l'OCDE, le terme « littératie » se rapporte ainsi uniquement à la **lecture de textes écrits**, et ne concerne ni la compréhension ou la production orale, ni la production de textes écrits.

Niveau 1 : difficulté à lire un texte simple et à utiliser de la documentation écrite

Niveau 3 : capacité à utiliser de la documentation écrite

Niveau 2 : faibles aptitudes en lecture, se limitant à utiliser de la documentation simple

Niveaux 4 et 5 : capacité à combiner diverses sources d'information et à résoudre des problèmes d'une certaine complexité

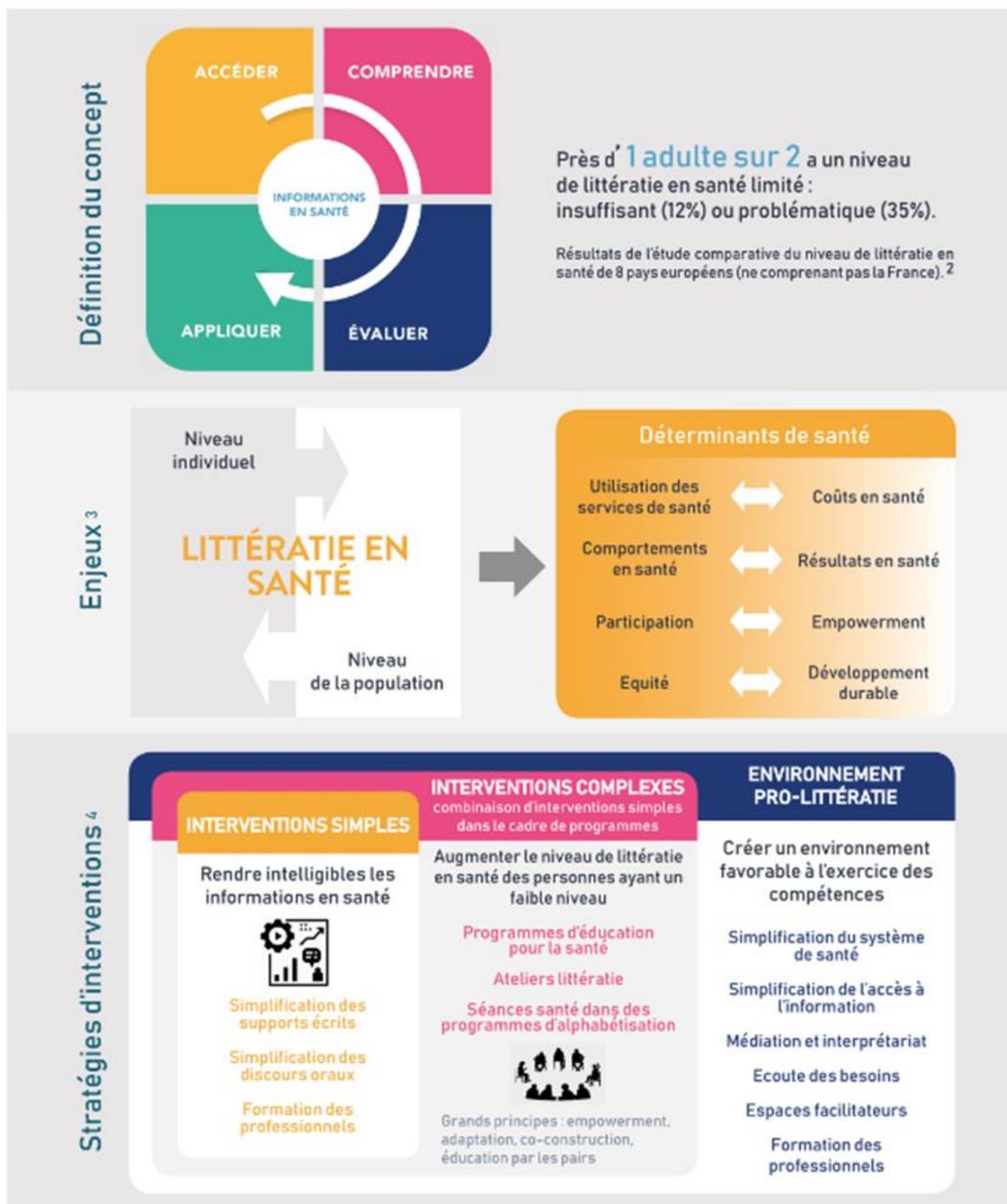


Le niveau 3 est considéré comme le **seuil minimal de compétence** nécessaire pour faire face aux exigences de la vie moderne dans un pays industrialisé, de façon autonome et fiable. *Source : 9^{ème} journée de la prévention - Inpes, 2014*

ICI

Certains **groupes de la population sont particulièrement vulnérables** et plus susceptibles de présenter un faible niveau de littératie en santé :

- les **personnes âgées** de 65 ans et plus
- les **personnes issues de l'immigration**, ne maîtrisant pas la langue du pays ou encore sa culture
- les **personnes en situation de handicap**, notamment celles qui vivent avec des incapacités cognitives ou des handicaps sensoriels
- les **personnes ayant un faible niveau de scolarisation**
- les **personnes ayant des revenus faibles**
- les personnes qui peuvent lire et écrire de façon fonctionnelle, mais qui sont en difficulté lorsqu'il faut articuler plusieurs informations, traiter des informations complexes, faire de nouveaux apprentissages, compléter des formulaires ou encore saisir le sens des messages
- les segments de la **population identifiés comme présentant des besoins spécifiques en matière d'information** (parents de jeunes enfants, adolescents, personnes atteintes de maladies chroniques, aidants naturels...)



Sources :

1. Définition issue des résultats de recherche d'un consortium de 8 pays européens, publiés par Sørensen K., Van den Broucke S., Fullam J. et al., 2012
2. Etude comparative européenne HLS-EU, 2015
3. Inspiré du modèle du consortium de 8 pays européens (Sørensen K., Van den Broucke S., Fullam J. et al., 2012)
4. Inspiré et adapté de Margat A., Gagnayre R., Lombrail P. et al., 2017

Evolution du concept

Depuis les années 1970, le concept de littératie en santé s'est lentement développé dans le domaine de la recherche, et encore plus lentement dans les pratiques professionnelles. C'est par les travaux du consortium de 8 pays européens que la prise de conscience a commencé en Europe à partir de 2012.

En France, c'est la Stratégie nationale de santé 2018-2022, cadre structurant de la politique de santé, qui fait référence à la littératie en santé.

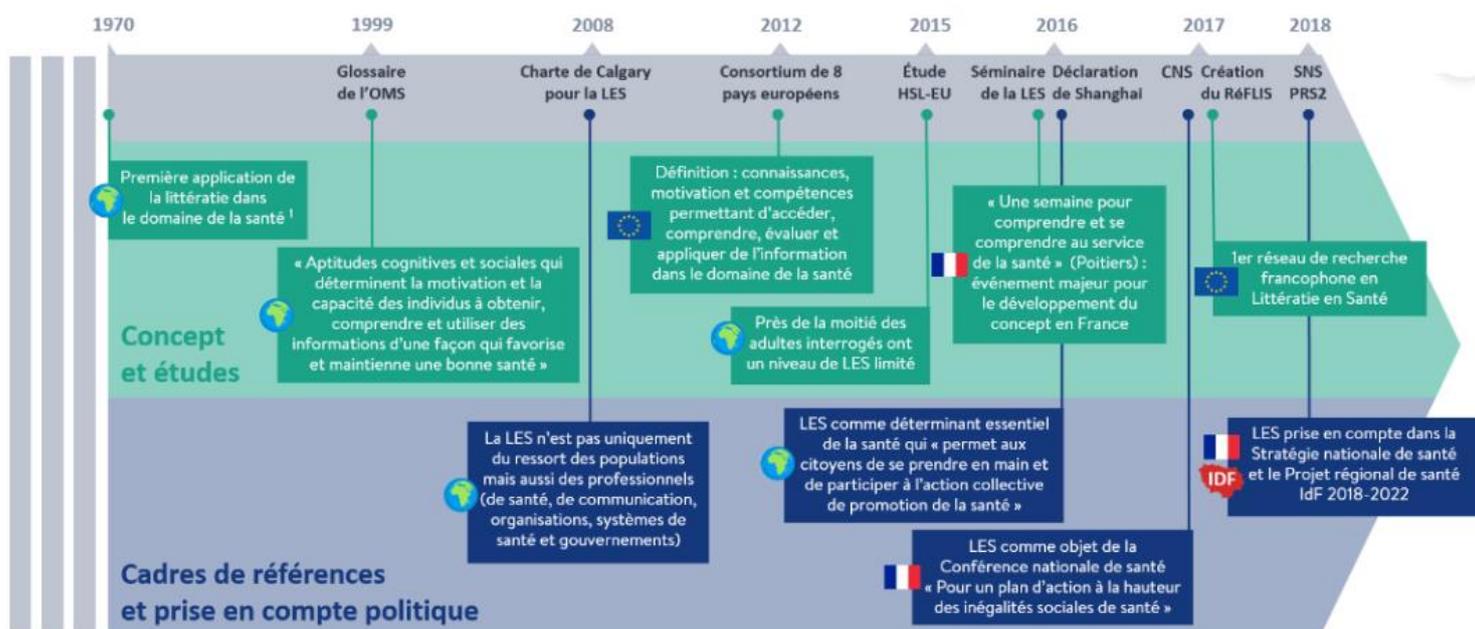
Les objectifs : intégrer la littératie en santé dans les programmes de formation des enseignants et améliorer l'autonomie et la participation des usagers par des démarches innovantes (empowerment, dispositifs de médiation, littératie en santé, etc.).



Parmi les acteurs engagés :

- [Le réseau RÉFLIS](#), Réseau francophone pour la littératie en santé qui réunit et rassemble les travaux de chercheurs belges, français et suisses.
- [Santé publique France](#), l'Agence nationale de santé publique qui a inscrit dans sa programmation la littératie en santé et porte une attention particulière aux populations plus vulnérables sur le plan de la littératie en santé.
- La [Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé](#) et son réseau territorial.

La littératie en santé, concept et politique au cours du temps

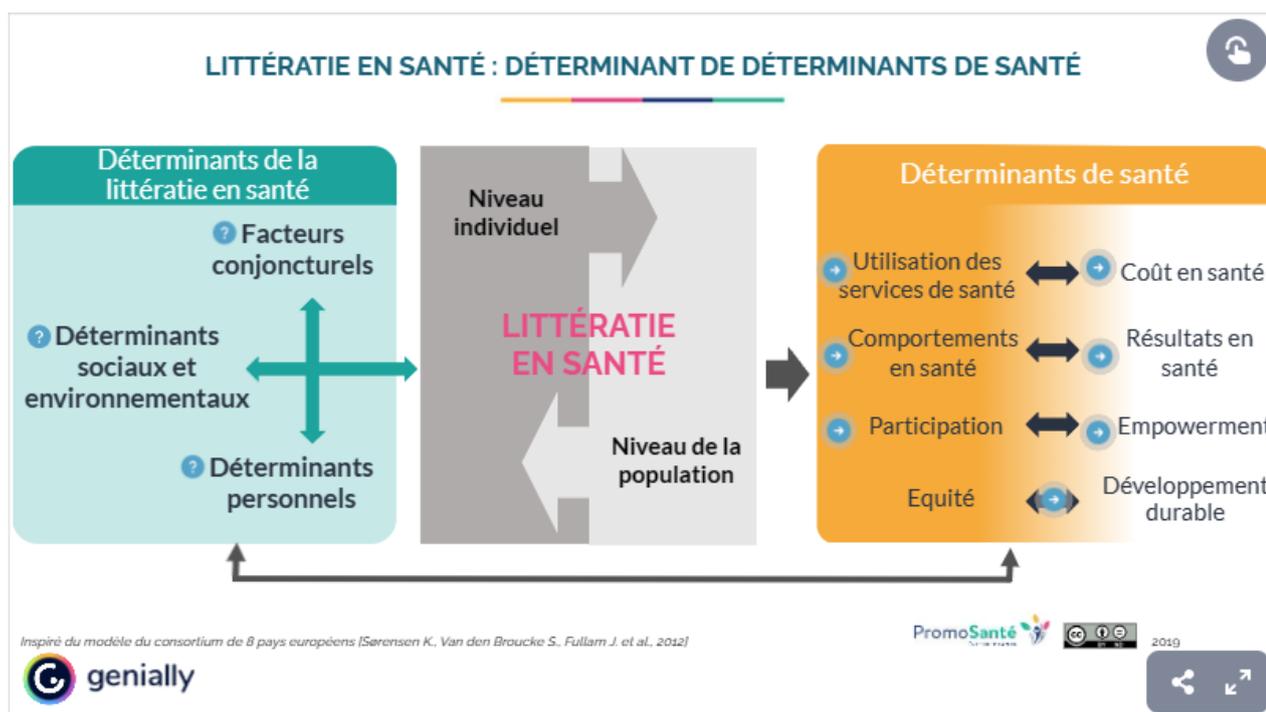


LES : Littératie en santé

1. La Santé en action n°440

Littératie en santé : les principaux enjeux

En influant sur les comportements de santé, l'utilisation des services de santé, la participation des personnes et des groupes et l'équité en santé, la littératie en santé agit comme un « déterminant de déterminants » de la santé.



La littératie en santé est un **concept transversal** aux secteurs sanitaire, médico-social, éducatif, et un levier pour l'action dans l'ensemble de ces secteurs [Conférence Nationale de Santé, 2017].

« Au-delà des enjeux de communication, il est question de justice sociale et d'équité dans l'accès aux soins et aux services » [Giroux MT., 2015].

La littératie en santé est ainsi reliée au **pouvoir d'agir individuel** mais aussi **collectif**, c'est-à-dire à la **capacité** d'une personne ou d'un groupe à **mobiliser ses ressources personnelles** pour mieux gérer sa santé [Gibson C.H., 1991]. Et le développement de ce pouvoir d'agir est conditionné à la **mise en place de mesures favorisant le développement d'un environnement pro-littératie**, que ce soit au niveau des systèmes liés à la santé ou au sein même des structures en lien avec les publics.

Chercheurs, enseignants, praticiens de la promotion de la santé analysent, de leur place et de manière complémentaire, les enjeux relatifs à la littératie en santé. Notamment les enjeux liés au concept et à sa prise en compte dans les démarches de promotion de la santé, au rôle de la littératie en santé dans la lutte contre les inégalités sociales de santé, ou encore les enjeux en termes de mise en pratique.

Lien entre littératie et de la promotion de la santé

Non seulement la mise en œuvre des cinq axes stratégiques de la **Charte d'Ottawa** favorise le développement de la littératie en santé dans la population, mais encore la littératie en santé permet aux personnes de s'investir dans tous les axes de la charte. [Gillis D., 2016]



Les stratégies d'interventions

Au-delà des aspects généraux valables pour tout **projet en promotion de la santé**, des spécificités existent lorsqu'il s'agit de littératie en santé. Les différentes stratégies d'intervention ont été modélisées par Margat et al. (2017) en termes d'éducation thérapeutique du patient, transférables aux actions de promotion de la santé.

Ces stratégies sont liées à des **interventions (simples ou complexes)** auprès des populations, et s'accompagnent de **mesures liées à l'environnement** de ces interventions (au niveau du système ou des structures). Les trois types d'intervention sont fortement liés, et pour plus d'efficacité il est pertinent (dans la mesure du possible) de prévoir des programmes basés sur ces trois niveaux, et en suivant les grands principes des **interventions complexes**.

Vous trouverez dans le lien ci-dessous le détail des trois grandes stratégies, et des types et principes d'actions que cela implique .



Illustration

LA LITTÉRATIE EN SANTÉ - EXEMPLE



Une femme enceinte est alertée par un proche des risques pour son bébé liés à sa consommation de tabac

1 ACCÉDER peut signifier :

- **en discuter** avec son entourage
- **poser des questions** à son médecin généraliste / gynécologue, à son pharmacien
- **obtenir des plaquettes** d'information sur le tabac pendant la grossesse
- **chercher sur des sites** internet des informations sur le tabac, des associations de prévention autour de chez elle, un annuaire de tabacologues...



2 COMPRENDRE peut signifier :

- **demander des conseils plus précis** à une proche ayant été dans la même situation
- **demander des précisions** à son médecin pour s'assurer d'avoir compris
- **lire et comprendre l'essentiel des messages** contenus dans les plaquettes d'information, les sites internet...



3 ÉVALUER peut signifier :

- **comparer** les différentes informations
- **évaluer** leur fiabilité
- **se questionner** sur ses motivations
- **réfléchir** dans quelle mesure les conseils et dispositifs existants peuvent s'appliquer à son quotidien



4 Dans l'objectif de réduire sa consommation de tabac, APPLIQUER peut signifier :

- **se faire prescrire** des substituts nicotiques (pris en charge par l'Assurance Maladie)
- **télécharger l'application** de e-coaching « Tabac info service »
- **tester** la cigarette électronique
- **consulter** un tabacologue

