

LA SANTÉ PUBLIQUE
EN ACTION(S)

INTÉGRER

la littératie en santé
aux décisions
dans les secteurs
sanitaire et médico-social



PRESSES
DE L'EHESP

INTÉGRER la littératie en santé aux décisions dans les secteurs sanitaire et médico-social

DÉFINITIONS

Littératie en santé : déterminant peu connu de la santé des individus, il s'agit de la capacité d'accéder à l'information, de la comprendre, de l'évaluer et de la communiquer de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé au cours de la vie. En tant que levier de l'éducation thérapeutique ou de la promotion de la santé, la littératie en santé s'attache à l'accessibilité et à la compréhension de l'information.

Le niveau de littératie peut être amélioré par exemple par l'adaptation des messages ou par la mise à disposition d'informations fiables et adaptées.

Décideurs du secteur sanitaire et médico-social : ensemble des personnes physiques ou morales habilitées par leur fonction ou par leur position à prendre et à orienter les décisions en matière de santé. Les décideurs peuvent agir sur le niveau de littératie au niveau national au sein du ministère des solidarités et de la santé ou d'institutions publiques telles que la Haute Autorité de santé (HAS) ; au niveau régional, avec notamment l'action des agences régionales de santé (ARS) et des instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) ; ou au niveau local au travers de l'initiative, entre autres, des établissements de santé, des collectivités locales ou des professionnels de santé.

PROBLÉMATIQUE/ENJEUX

Le concept de littératie en santé peine à émerger en France malgré l'importance de ses enjeux. En effet, le niveau de littératie d'une personne est l'un des déterminants de sa santé et dépend de nombreux facteurs tant individuels (niveau d'instruction, capacités cognitives...) qu'environnementaux (complexité du système de santé, accessibilité de l'information...). Agir sur le niveau de littératie permet d'améliorer la santé des individus sur le long terme, par exemple en adaptant les messages de santé publique aux capacités cognitives de tous.

La littératie en santé regroupe des approches dont le but est de donner aux personnes les outils nécessaires à une prise de décision éclairée, pour améliorer leur santé ou se maintenir en bonne santé. Ainsi, elle s'intègre à des actions déjà existantes comme l'éducation thérapeutique, la promotion ou l'éducation à la santé, mais va plus loin en mettant l'accent sur l'accès des personnes aux informations dont elles ont besoin.

Les décideurs en santé ont un rôle crucial à jouer dans la prise en compte de ce concept, afin de faire de ces initiatives existantes une politique cohérente au service de la santé des populations. Ils auront donc pour mission, après avoir eux-mêmes assimilé le concept, de l'intégrer à chacune de leurs décisions.

EN PRATIQUE

En 2018, Santé publique France a mené une action de prévention afin de lutter contre une épidémie de rougeole dans la communauté des gens du voyage. Des relations préexistantes entre Santé publique France et plusieurs associations de gens du voyage ont facilité l'identification des besoins.

Les spécificités de cette communauté impliquent la nécessité d'adapter l'information, notamment en raison de la méfiance à l'égard de la vaccination, de l'absence de suivi des rappels et de l'illettrisme. Cela a permis de développer, en collaboration avec des représentants de la communauté, une communication plus adaptée (comme des affiches à placarder dans les lieux de réunion) ainsi que la révision des contenus à disposition, selon plusieurs principes tels que trois messages maximum à la fois, un dessin pour chaque message, ou l'utilisation d'une gamme de pictogrammes spécifique.

Cette stratégie a rendu les informations en santé plus lisibles, favorisant ainsi une action plus efficace par la collaboration avec la communauté qui a participé directement à la démarche.

RECOMMANDATIONS

Proposition n° 1 : Diffuser la notion de littératie en santé auprès des professionnels, qu'il s'agisse des professionnels de santé (médecins, infirmiers, aides-soignants), ou plus largement de tous les acteurs œuvrant dans les champs sanitaire, social et médico-social. Selon les leviers dont ils disposent (comme la formation ou la diffusion de documents présentant les bonnes pratiques à adopter, etc.), les décideurs auront pour rôle de sensibiliser ces professionnels à la définition et aux enjeux de ce concept, ainsi qu'aux méthodes leur permettant d'influer sur le niveau de littératie des usagers auxquels ils s'adressent, directement ou indirectement.

Proposition n° 2 : Mettre en œuvre des démarches pour augmenter ou pour pallier le faible niveau de littératie des usagers. Cela peut passer par l'adaptation des documents institutionnels selon la méthode « Facile à lire et à comprendre ». Pour ce faire, l'attention doit être portée sur les aspects visuels, linguistiques informatifs et structurels des supports d'information. Une décision intégrant la littératie implique nécessairement une collaboration entre décideurs et public visé, afin de recueillir leurs besoins et de s'assurer que le document produit réponde à leurs attentes.

Proposition n° 3 : Faire de la littératie une priorité des institutions publiques. À défaut aujourd'hui de l'existence d'une instance spécialisée en matière de littératie en santé, les institutions telles que la HAS ou les ARS doivent s'appropriier le concept afin de le diffuser et de le rendre concret. De plus, pour permettre le déploiement d'une politique cohérente en la matière, il est nécessaire que ces structures collaborent avec d'autres institutions publiques (comme Santé publique France, les IREPS ou même l'Éducation nationale) afin d'impulser une politique pluridisciplinaire de littératie en santé.

3 IDÉES CLÉS À RETENIR

- ① La prise en compte de la littératie en santé permet d'augmenter les compétences des usagers afin qu'ils accèdent aux informations concernant leur santé et les comprennent.
- ② Associer à chaque démarche le public visé permet de recueillir ses besoins et de s'assurer de la pertinence de l'information transmise.
- ③ Le déploiement de la littératie en santé doit passer par son intégration au sein des pratiques professionnelles de tous les acteurs et décideurs des champs sanitaire et médico-social.

Pour aller plus loin

Allaire C., Ruel J., « Communiquer pour tous, les enjeux de la littératie en santé », dossier, *La santé en action*, n° 440, 2017, p. 8-38.

Conférence nationale de santé, *La littératie en santé – usagers et professionnels : tous concernés!*, 2017.

Cultures et santé, *La littératie en santé : d'un concept à la pratique*, guide d'animation, 2016.

Gordon El-Bihbety D., Rootman I., « Vision d'une culture de la santé au Canada : rapport du groupe d'experts sur la littératie en matière de santé », *Association canadienne de santé publique*, 2008.

Ruel J., Allaire C. *et al.*, « Communiquer pour tous. Guide pour une information accessible », Saint-Maurice : Santé publique France, 2018.

➔ Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2018

« Littératie en santé dans le secteur du soin et le secteur médico-social : le rôle et la place des décideurs », dirigé par Christine Ferron, déléguée générale de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES).

Les auteurs

Caroline BRAY (DS), Grégoire COMBES (D3S), Hélène DEVOS (D3S), Delphine FICHON (DH), Nathalie GOUTEY (DS), Justine LAUWERIER (D3S), Marion LE ROUZO (AAH), Noémie RESSEGUIER (AAH), Lana RICHARD (DH).

Note de synthèse sélectionnée par un jury composé de l'éditeur, de la direction de recherche de l'EHESP, de Jean-Marie André, Olivier Blanchard, Lydia Lacour et Emmanuelle Leray.

Module interprofessionnel de santé publique
(MIP) 2018

Conception/Réalisation : Presses de l'EHESP.
© 2018, Presses de l'EHESP.