



Communiquer et agir pour être accessible à tous, les enjeux de la littératie en santé

- Bibliographie -

*15^{ème} Université d'été francophone en santé publique,
Besançon, 1^{er} - 6 juillet 2018*

INTRODUCTION

Cette bibliographie présente une sélection de références importantes dans la thématique **du module "Communiquer et agir pour être accessible à tous, les enjeux de la littératie en santé"**. Ont été retenus, dans un premier temps, des documents accessibles en ligne et/ou consultables au Centre de documentation de l'Instance régionale en éducation et promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté.

La bibliographie est structurée en 7 grandes rubriques :

- la première propose **des définitions (p. 3)** sourcées de concepts importants entrant dans la problématique des projets territoriaux de santé (santé, santé publique, promotion de la santé, déterminants de la santé, inégalités sociales de santé, empowerment, médiation en santé, littératie en santé...)
- la deuxième rubrique est centrée sur les liens et les enjeux entre la **santé** et de la **littératie (p.9)** ;
- la troisième partie rassemble des références de **synthèse de connaissances** et de **recommandations (p. 12)** dont la revue de la littérature rédigée en préparation de l'avis de la Conférence nationale de santé, et la Charte de Calgary
- la quatrième partie présente **des guides** et **des outils pédagogiques** d'aide à la mise en œuvre d'actions **(p. 14)**
- enfin, la cinquième partie mentionne **des exemples d'actions (p. 18)** mises en œuvre sur un territoire donné.

Les notices sont présentées par ordre ante-chronologique ; les pages internet citées ont été consultées pour la dernière fois le 21 juin 2018.

Bonne lecture,

Anne Sizaret

a.sizaret@ireps-bfc.org





1. DE QUOI PARLONS-NOUS ? DÉFINITIONS

SANTÉ

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

>> <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>



La santé c'est aussi [Affiche]

Bruxelles : Cultures et santé, 2012

>> <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/12-pdf-ps-2012.html?download=210:la-sante-c-est-aussi-affiche>



SANTÉ PUBLIQUE

La santé publique ? Ce n'est pas simplement une considération collective, qui tient à des visions globales, à des facteurs de risque, à une économie de la santé des grandes masses, et à la prévention. C'est plus que cela : le souci de soi et des autres comme disait Michel Foucault. C'est une vision générale et collective, une appropriation intellectuelle et économique mais aussi une approche individuelle, familiale, nationale, européenne, internationale de la santé. La santé publique, pour moi, c'est un résumé du monde, le versant positif de la globalisation, l'exigence d'avoir les yeux plus grands que le ventre." [...]

L'aventure de la santé publique : préface. Kouchner Bernard. In : Bourdillon François, Brücker Gilles, Tabuteau Didier (Editeurs). Traité de santé publique. Paris : Flammarion (Médecine-Sciences), 2004, p. XVI

PROMOTION DE LA SANTÉ

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

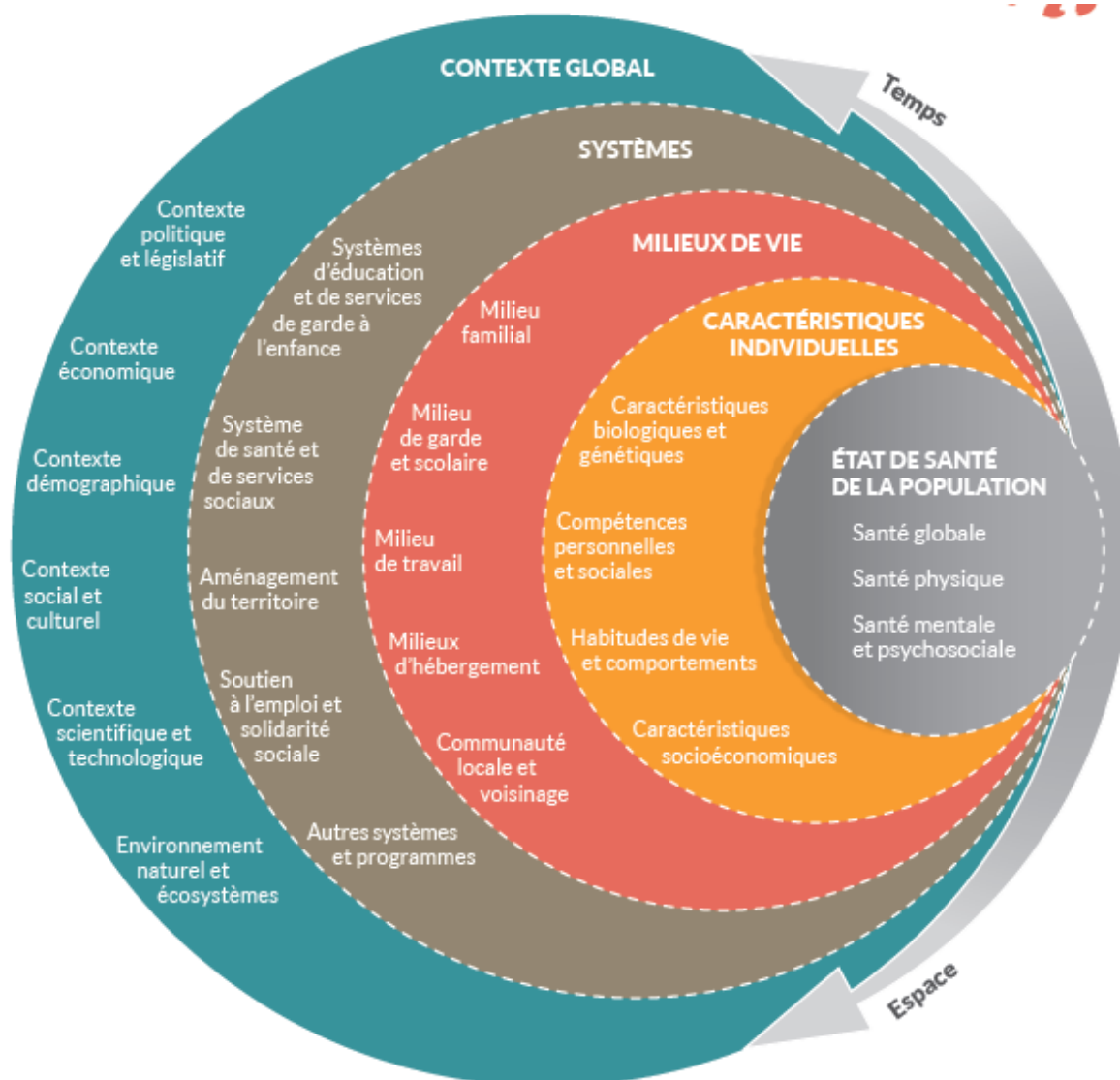
Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.
Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.
>> <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s'attache à montrer l'impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l'affectent. Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l'action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s'agissait de passer d'un service fourni aux personnes lorsqu'elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d'améliorer l'état de santé moyen d'une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l'introduction d'innovations qui ont eu pour résultat d'accroître les inégalités, ne manquent pas.

Inégalités sociales de santé
Lang Thierry. Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : 31-38





Carte de la santé et de ses déterminants.

In : Pigeon Marjolaire. La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7

>> <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>



INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de " gradient social " des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des " *différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé* " observées entre des groupes sociaux.

Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples. Moquet Marie-José. La santé de l'homme 2008 ; 397 : 17-19
>> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/02.htm>

LITTÉRATIE EN SANTÉ

La littératie en santé implique "la connaissance, la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information de santé en vue de porter des jugements et prendre des décisions dans la vie de tous les jours en ce qui concerne la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé, de manière à maintenir ou améliorer la qualité de vie."

Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. Sørensen K, Van Den Broucke S, Fullam J, et al. BMC Public Health 2012; 12:80.
>> <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2458-12-80>



EMPOWERMENT

On recense généralement plusieurs typologies d'empowerment. L'une des plus connues, proposée par William Ninacs, identifie trois types d'empowerment :

- *l'empowerment individuel* comporte quatre composantes essentielles : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscience critique. Dans leur ensemble et par leur interaction, elles permettent le passage d'un état sans pouvoir d'agir à un autre où l'individu est capable d'agir en fonction de ses propres choix ;
- *l'empowerment communautaire* renvoie à un état où la communauté est capable d'agir en fonction de ses propres choix et où elle favorise le développement du pouvoir d'agir de ses membres. La participation, les compétences, la communication et le capital communautaire sont les quatre plans sur lequel il se déroule. L'empowerment individuel contribue à réaliser celui de la communauté ;
- *l'empowerment organisationnel*, qui correspond aux deux fonctions d'une organisation sur le plan du développement du pouvoir d'agir : d'une part, elle sert de lieu d'empowerment pour les personnes qui y participent, et revêt en ce sens une fonction d'empowerment communautaire ; d'autre part, le cheminement permettant à l'organisation de développer son propre pouvoir d'agir constitue sa deuxième fonction. Ce cheminement s'exécute sur quatre plans en interaction : la participation, les compétences, la reconnaissance et la conscience critique. À l'instar du pouvoir d'agir des individus qui contribue à réaliser celui de la communauté, c'est-à-dire l'empowerment communautaire, l'empowerment des organisations en fait autant.

L'approche basée sur l'empowerment apporte des pistes pour lutter contre les inégalités mais ne constitue pas la solution miracle. Une des dérives que cette approche peut entraîner serait une surresponsabilisation des individus permettant aux structures étatiques dépassées par les problèmes sociaux de se déresponsabiliser. Le rôle du professionnel est d'aménager un contexte favorable à la prise de conscience par l'individu et la communauté de ces facteurs structurels les dépassant et de les outiller pour appuyer un changement. Aussi, rien ne garantit qu'une personne, une organisation ou même une communauté empowered (en pleine possession de son pouvoir d'agir) agira d'une façon qui contribuera au développement de son milieu ou de ses membres, selon le cas.

Cité dans : **L'empowerment**. Bruxelles : Cultures & santé absi, 2014, 27 p. >> <http://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/3-pdf-ep-2009.html?download=22:dt-lempowerment>

Empowerment et intervention : développement de la capacité d'agir et de la solidarité.
Ninacs WA. Québec : Presses de l'Université de Laval, 2008, 140 p.



MÉDIATION EN SANTÉ

La médiation en santé désigne la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter d'une part, l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables ; d'autre part, la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé. Le médiateur en santé crée du lien et participe à un changement des représentations et des pratiques entre le système de santé et une population qui éprouve des difficultés à y accéder. Le médiateur en santé est compétent et formé à la fonction de repérage, d'information, d'orientation, et d'accompagnement temporaire. Il a une connaissance fine de son territoire d'intervention, des acteurs et des publics.

La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins (Page internet]. Saint-Denis : Haute autorité de santé, 2017.

>> https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2801497/fr/la-mediation-en-sante-pour-les-personnes-eloignees-des-systemes-de-prevention-et-de-soins





2. LIENS ET ENJEUX ENTRE LITTÉRATIE ET SANTÉ

Littératie en santé (Health literacy) et sources d'information

Avalosse H, Verniest R, Vancorelant S

Education santé 2017 ; 338 : 2-8

>> http://educationsante.be/media/filer_public/87/a5/87a5295c-9aee-4a89-b0b9-fc7d6199a522/es_338_nov17_lr.pdf

De plus en plus de patients prennent part activement aux décisions liées à leur santé et deviennent des 'patients éclairés'. Pour assumer ce rôle actif, différentes compétences sont nécessaires. Ces compétences sont l'essence même du concept de "littératie en santé". En 2016, en Belgique, la Mutualité Chrétienne et l'Université Catholique de Louvain ont organisé une étude visant à mieux savoir si le public interrogé recherche des informations en santé, sur quels thèmes, auprès de quelles sources, ainsi que ce qu'il pense de la fiabilité de ces sources et comment il les utilise. Le questionnaire comportait 16 questions destinées à mesurer la littératie en santé, permettant de calculer un score final entre 0 et 16.

Communiquer pour tous : les enjeux de la littératie en santé. Dossier

Allaire Cécile, Ruel Julie

La santé en action 2017 ; 440 : 8-38

>> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-440.pdf>

Le dossier a été pensé pour sensibiliser les outiller les acteurs de la santé par le problème du niveau de littératie des individus. De nombreux exemples sont présentés pour montrer aux professionnels comment concevoir du matériel d'information plus accessible.



Précarité et compétences en santé. Présentation d'une étude menée à Genève sur le transfert de compétence en santé de professionnels à des patients très précaires [Page internet]

Loureiro Soares Cynthia, Burton-Jeangros Claudine, Martins-Dominati Elisabeth, Jackson Yves
Lausanne : REISO.Org revue d'information sociale, 2017.

>> <https://www.reiso.org/>

Pour les professionnels de la santé, l'information des personnes migrantes se heurte à une série de difficultés. Une étude menée à Genève les identifie à trois niveaux : accès aux soins, transfert de compétences, contexte de vie des patients.

La Health Literacy un moyen pour réduire les inégalités sociales de santé

Bragard I, Coucke PA, Pétré B, Etienne AM, Guillaume M

Revue médicale de Liège 2017 ; 72(1) : 6 p.

>> <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/207629/1/La%20Health%20Literacy%20un%20moyen%20pour%20r%C3%A9duire%20les%20in%C3%A9galit%C3%A9s%20sociales%20de%20sant%C3%A9.pdf>

La Health Literacy (HL) se définit comme 'la connaissance, la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information en matière de santé en vue de porter des jugements et de prendre des décisions de tous les jours en ce qui concerne la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé, de manière à maintenir ou améliorer la qualité de vie'. Au niveau politique belge, ce concept commence à être reconnu comme étant un domaine d'action prioritaire. En effet, une HL limitée peut affecter la santé en conduisant, par exemple, à une moins bonne gestion des maladies chroniques, à davantage d'hospitalisations et de décès prématurés. Cet article aborde la question de l'évaluation de la HL, des interventions pour l'améliorer ainsi que les nombreux défis qui restent à relever dans ce domaine. La HL semblerait fondamentale pour le développement d'une meilleure gestion de la santé. Elle permettrait au patient de jouer un rôle plus actif dans la prise en charge de sa santé, de responsabiliser tous les acteurs de la santé, et de contribuer à un système de santé plus viable. Améliorer la HL devrait permettre une meilleure égalité d'accès aux soins de santé. [Résumé de l'auteur]

La "littératie en santé", avatar creux ou concept dynamisant ?

Henrard Gilles, Prévost Marianne

Santé conjugée 2016 ; 77 : 30-35

>> <http://www.maisonmedicale.org/La-litteratie-en-sante-avatar-creux-ou-concept-dynamisant.html>

Mise en avant comme déterminant de la santé ou comme stratégie d'éducation du patient, la "littératie en santé" est un concept relativement neuf qui suscite beaucoup d'intérêt et dont le champ s'est progressivement élargi. Mais faut-il l'adopter sans examiner son sens et ses enjeux ? [Extrait]



L'évaluation des compétences des adultes. Manuel à l'usage des lecteurs

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)

Paris : Editions OCDE, 2014, 138 p.

>> [https://www.oecd.org/fr/competences/piaac/Livre%20Piaac%202013%20\(volume2\)--\(fra\)--040814--eBook_Final%20bis.pdf](https://www.oecd.org/fr/competences/piaac/Livre%20Piaac%202013%20(volume2)--(fra)--040814--eBook_Final%20bis.pdf)

L'Évaluation des compétences des adultes, lancée dans le cadre du Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PIAAC), vise à fournir un nouvel éclairage sur le rôle de certaines de ces compétences clés dans la société et sur leur utilisation dans le cadre privé et professionnel. Elle mesure directement la maîtrise de plusieurs compétences en traitement de l'information : la littératie, la numératie et la résolution de problèmes dans des environnements à forte composante technologique. [Résumé éditeur]

Inégaux devant l'information santé

Beauregard Geneviève

Québec : Bureau de soutien à la communication en santé publique, 2010, 2 p.

Cet article aborde le problème du faible niveau de littératie en santé dans trois groupes de la population : les personnes âgées, les personnes peu scolarisées et les immigrants, qui se traduit par une plus grande difficulté à trouver de l'information sur la santé, à la comprendre et à l'utiliser de façon à maintenir et à améliorer sa santé.

Vision d'une culture de la santé au Canada. Rapport du Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé

Rootman Irving, Gordon-El-Bihbety Deborah

Ottawa : Association canadienne de santé publique, 2008, 54 p.

>> http://www.cpha.ca/uploads/portals/h-l/report_f.pdf

Le Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé de l'Association canadienne de santé publique a analysé la nature et la portée de la littératie en santé au Canada et fait le point sur les obstacles et les interventions en cours. L'illettrisme en santé est associé à une mauvaise santé, et le Groupe juge que la situation au Canada est critique. Le Groupe recommande une stratégie coordonnée à l'échelle nationale pour améliorer les niveaux de littératie en santé et aider les gens à composer avec les exigences des systèmes de santé et de l'information sanitaire. [Résumé éditeur]





3. SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES ET RECOMMANDATIONS

La littératie en santé. Synthèse bibliographique

Ferron Christine

Saint-Denis : Fnes, 2017, 39 p.

>> http://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2018/01/Litt%C3%A9ratie-en-sant%C3%A9-Synth-biblio-Fnes_VDEF2.pdf

Cette synthèse bibliographique a été rédigée en préparation de l'avis de la Conférence nationale de santé formulé en juillet 2017 "Littératie en santé, usagers et professionnels : tous concernés !". Les trois premiers chapitres du document sont consacrés aux liens entre la littératie et la santé, la santé publique ou la promotion de la santé. La quatrième partie place la littératie au cœur des déterminants de santé. La dernière partie présente des mesures et des interventions favorables au développement de la littératie en santé.

La littératie en santé – usagers et professionnels : tous concernés ! Pour un plan d'action à la hauteur des inégalités sociales de santé. Avis adopté en assemblée plénière le 6 juillet 2017.

Paris : Conférence nationale de santé, 2017, 29 p.

>> http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_plen_060717_litteratie_en_sante_v_diffusee_env_pmc_2304_vuap_24_250418.pdf

Dans cet avis, la CNS présente les concepts et les enjeux liés à la littératie en santé. Elle recommande la mise en œuvre d'un programme d'action ambitieux. Les principales recommandations s'articulent autour de 3 axes : créer un environnement favorable au développement de la littératie en santé ; mobiliser les ressources et les dispositifs pertinents pour développer la littératie en santé des populations vulnérables ; et développer l'évaluation et la recherche et diffuser les pratiques exemplaires."



Interventions en littératie en santé et éducation thérapeutique : une revue de littérature

Margat Aurore, Gagnayre Rémi, Lombraill Pierre (et al.)

Santé publique 2017 ; 29(6) : 811-820

Un faible niveau de littératie en santé constitue un obstacle à l'éducation thérapeutique du patient, particulièrement pour les personnes en situation de vulnérabilité. Une sélection de 40 études sur 206 a conduit à catégoriser les interventions selon deux grands types : des interventions spécifiques favorisant la compréhension des ressources destinées aux patients, et des interventions généralement complexes, visant à soutenir et améliorer les compétences en littératie en santé.

Littératie en santé. Mise à jour octobre 2016

Bruxelles : Cultures & santé asbl, 2016, 32 p. (Dossier thématique ; n° 8)

>> <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/6-dossiersthematiques.html?download=48:litteratie-en-sante>

Ce document propose des ressources touchant à la littératie en santé centrées sur des réalisations concrètes passées ou à venir. Des récits d'action et de projets, belges ou étrangers y sont répertoriés, de même que plusieurs guides pour l'action, complétés par de nombreux outils pédagogiques adaptés aux adultes. De manière complémentaire, une sitographie répertorie les sites d'acteurs de référence en matière de littératie en santé.

La littératie en santé : comprendre l'incompréhension

Dupuis Pascale

Education santé 2015 ; 309 : 8-10

>> http://educationsante.be/media/filer_public/5f/24/5f248467-fb26-499e-9581-e4d10522aa89/es_309_mar15_lr.pdf

Le concept a la cote, les activités foisonnent, la recherche creuse et progresse, l'intérêt politique international semble marqué : la littératie en santé a le vent en poupe, en Europe comme de l'autre côté de l'Atlantique. À l'heure où la promotion de la santé déplore les ralentissements qu'elle subit, le phénomène fait figure d'exception. Échanges avec deux chercheurs, un Belge et un Québécois, un psychologue et un avocat, qui ne se sont jamais rencontrés mais sont aussi passionnés l'un que l'autre par les enjeux de la littératie en santé. [Résumé de l'auteur]

La Charte de Calgary pour la littératie en santé : justification et principes fondamentaux du développement de programmes de littératie en santé

Coleman Clifford, Kurtz-Rossi Sabrina, McKineey Julie et al.

Montréal : Centre for Literacy / Centre d'alphabétisation, 2009, 4 p.

>> http://bv.cdeacf.ca/RA_PDF/148807.pdf

En octobre 2008, un forum tenu à Calgary sur les programmes de littératie en santé (Calgary Institute on Health Literacy Curricula). Ce forum a accueilli des participants et des conférenciers du Canada, des États-Unis et du Royaume-Uni. Après trois journées de discussions, les participants en sont arrivés à la conclusion qu'il fallait déterminer les principes fondamentaux qui guideraient le développement de nouveaux programmes de en santé et l'adaptation des programmes existants. Ces principes sont officiellement définis dans le présent document qui presse tous les concepteurs et évaluateurs de programmes de littératie en santé de les intégrer dans leur travail. [Extrait]





4. GUIDES D'ACTION ET OUTILS PÉDAGOGIQUES

Communiquer pour tous : guide pour une information accessible

Ruel Julie, Allaire Cécile, Moreau André C, et al.

Saint-Maurice : Santé publique France, 2018, 112 p. (Référentiels de communication en santé publique)

>> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1844.pdf>

Comment rédiger un support d'information pour la santé lisible et compréhensible ? Bruxelles : Cultures Santé.be, 2018, 4 p.

>> <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/26-fiche-lisa.html?download=277:fiche-lisa-1>

Vous créez des brochures, vous rédigez des documents pour informer votre public sur des questions en lien avec la santé. Saviez-vous qu'en appliquant quelques règles simples, vous pouvez améliorer la clarté de ces supports ? Vous contribuerez ainsi à un meilleur accès, pour tous, aux informations pour la santé. Dans cette fiche Fiche Lisa, vous trouverez des recommandations faciles à mettre en œuvre. Elles sont organisées autour de trois dimensions : Comment soigner la présentation du support ? Comment choisir les mots et les phrases à utiliser ? Comment sélectionner et organiser l'information à transmettre ?

Comment tester un support d'information pour la santé avec un groupe. Fiche Lisa 2

Bruxelles : Cultures Santé.be, 2018, 4 p.

>> <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/26-fiche-lisa.html?download=289:fiche-lisa-2>



La littératie en santé : D'un concept à la pratique. Guide d'animation

Bruxelles : Cultures & santé asbl, 2016, 83 p.

>> <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/22-pdf-ps-2016.html?download=226:la-litteratie-en-sante-d-un-concept-a-la-pratique>

Ce guide aborde la "littératie en santé". Ce concept désigne la capacité d'accéder, de comprendre, d'évaluer et d'appliquer l'information de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé et celle de son entourage dans divers milieux au cours de la vie. La première partie de ce guide entend fournir des repères pour comprendre ce qu'est la littératie en santé. La seconde partie présente 11 pistes d'animation permettant de renforcer la littératie en santé des membres d'un groupe. [Résumé d'éditeur]

Lexique des mots alternatifs [Page internet]

Québec : Santé Montréal, 2016

>> <https://santemontreal.gc.ca/en/professionnels/services-et-outils/lexique-de-a-a-z/>

Ce lexique a été développé en collaboration avec l'équipe de Promotion de la santé du Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM). Il propose une vulgarisation des termes médicaux en mots ou expressions plus usuels.

Performance et santé. De l'image aux mots [Photoexpression]

Réseau régional d'acteurs de prévention du dopage et des conduites dopantes en Rhône-Alpes (PREVDOP)

Lyon : Ireps Rhône-Alpes, 2015

Ce photo-expression permet d'engager un travail sur les représentations avec des adolescents et des jeunes au sujet de la performance et la santé. Le guide qui l'accompagne s'organise en trois parties : une partie théorique qui propose des repères sur les notions de performance, santé, conduites à risque, prise de risques, représentations sociales ; une partie pratique avec une présentation de l'outil, le mode d'emploi et des conseils d'utilisation ; une partie qui propose une sélection bibliographique et des lieux ressources. [Résumé IREPS Rhône-Alpes].

Collection "Pour comprendre"

Saint-Denis : Inpes, 2015

>> <http://inpes.santepubliquefrance.fr/70000/cp/15/cp151104-collection-pour-comprendre.asp>

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) poursuit sa mission en faveur de l'accessibilité et lance une collection de brochures universelles, « Pour comprendre », destinée aux personnes rencontrant des difficultés à accéder à l'information. Ce travail a été mené avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Les 3 premiers sujets traités dans la collection concernent : l'arrêt du tabac, le VIH / Sida et les dangers du monoxyde de carbone. La vocation de cette collection est de couvrir l'ensemble des sujets de prévention de l'Inpes.

COMETE. Compétences psychosociales en éducation du patient [Mallette pédagogique]

Sauberon Benoit, Sonnier Pierre, Marchais Stéphanie, et al.

Marseille : CRES Paca, 2015

>> <http://www.cres-paca.org/article.php?laref=288&titre=comete-pour-developper-les-competences-psycho-sociales-en-education-du-patient>

Cet outil permet de mieux prendre en compte les compétences psychosociales en aidant et accompagnant les professionnels de l'éducation thérapeutique à aborder cette thématique dans des temps de partage, que ce soit pendant le bilan éducatif partagé, les séances éducatives ou l'évaluation. La valise est composée d'activités diverses dont des jeux pour



aider les personnes atteintes (ou non) de maladie chronique à mieux vivre avec. Les émotions sont particulièrement abordées.

Pour qu'on se comprenne ! Précautions et littératie en santé. Guide pour les professionnels et communicateurs en santé

Lemieux Valérie, Mouawad Randala, Charier Marie-Dominique et al.

Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal-Québec, 2013, 61 p.

>> http://www.santecom.qc.ca/bibliothequevirtuelle/Montreal/978289_6733231.pdf

Ce guide s'inscrit dans un axe prioritaire de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, qui vise à réduire les écarts systématiques de santé entre les groupes de population, notamment à travers la capacité de trouver, de comprendre, d'évaluer et d'utiliser l'information disponible afin de maintenir ou d'améliorer son état de santé (littératie). Le document a pour objectifs de sensibiliser les professionnels, de favoriser une meilleure compréhension des enjeux de littératie et de fournir du soutien dans l'élaboration de matériel de communication adapté à la population.

Questionner les représentations sociales en promotion de la santé

Mannaerts Denis

Bruxelles : Culture & santé asbl, 2013, 54 p.

>> <http://cultures-sante.be/nos-outils/outils-promotion-sante/item/261-questionner-les-representations-sociales-en-promotion-de-la-sante.html>

À destination de tout acteur du social, de l'éducation permanente, de l'insertion socioprofessionnelle ou de la santé, ce carnet fournit en cinq chapitres des pistes pour comprendre le concept de représentations sociales, mettre en place des démarches de questionnement des représentations sociales et en déterminer les enjeux, envisager les représentations sociales comme des leviers d'action efficaces pour promouvoir la santé. Le cœur de ce carnet met en scène une animatrice et un groupe de femmes qui se réunissent au sein d'une maison communautaire. Progressivement, cette animatrice va prendre conscience de l'importance des représentations sociales et en tiendra compte dans sa pratique. Cette trame narrative se déroule sous forme d'illustrations. S'y rattachent des prises de recul et des repères théoriques.

La littératie en santé pour des communications écrites compréhensibles

Beauregard Geneviève, Dorval Véronique, Joseph Dominique

Québec : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal-Québec, 2012, 9 p.

>> http://doc.hubsante.org/opac_css/doc_num.php?explnum_id=1266

Ce guide a été préparé pour compléter la formation intitulée "La littératie en santé pour des communications écrites compréhensibles", offerte à l'occasion des 15es Journées annuelles de santé publique du Québec le 1er décembre 2011. Il présente et illustre les principes de base d'une rédaction claire et efficace adaptée au domaine de la santé ainsi que les éléments essentiels à retenir au moment de planifier une communication écrite destinée à la population générale. Le document a pour objectifs de favoriser une meilleure compréhension des enjeux de littératie et de fournir du soutien dans l'élaboration de matériel de communication adapté à la population.

La littératie en santé pour des communications écrites compréhensibles. Guide complémentaire

Beauregard Geneviève, Dorval Véronique, Joseph Dominique

Québec : Bureau de soutien à la communication en santé publique, 2012, 7 p.

Ce guide présente et illustre les principes de base d'une rédaction claire et efficace adaptés au domaine de la santé ainsi que les éléments essentiels à retenir au moment de planifier



une communication écrite destinée à la population générale. Il comporte de nombreux conseils et exemples à retenir ou à revisiter régulièrement.

Guide de rédaction pour une information accessible. Critères de lisibilité, d'intelligibilité et de langage simplifié pour soutenir la rédaction de documents destinés aux personnes ayant des compétences réduites en littératie

Ruel Julie, Kassi Bernadette, Moreau André C.

Gatineau : Pavillon du Parc ; Université du Québec en Outaouais, 2011, 64 p.

>> http://w3.uqo.ca/litteratie/documents/guide2011_000.pdf

Le Guide de rédaction pour une information accessible a été produit afin de soutenir l'accessibilité à l'information pour les personnes ayant des compétences réduites en littératie. Le Guide de rédaction pour une information accessible est destiné à toute personne qui a un message à livrer ou une information à partager, en particulier, les concepteurs de documents d'information. Ses utilisateurs y trouveront des critères pour rendre leurs documents lisibles et intelligibles aux personnes qui ont des compétences réduites en littératie. De même, les critères de langage simplifié permettront aux rédacteurs et concepteurs de développer du matériel compréhensible pour les personnes ayant des limitations cognitives ou intellectuelles ou encore qui ont des compétences très réduites en littératie. Les critères de ce guide sont appropriés pour des documents d'information écrite, quel que soit le support.

L'information pour tous. Règles européennes pour une information facile à lire et à comprendre

Paris : Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentale et de leurs amis, 2009, 49 p.

>> http://www.unapei.org/IMG/pdf/Guide_ReglesFacileAlire.pdf

Ce guide est issu d'un projet européen intitulé "Pathways" qui a rassemblé des organisations et associations de 8 pays européens, dont l'Unapei et l'association Nous aussi pour la France, et qui a abouti à la création de la méthode du "Facile à lire et à comprendre". Le "Facile à lire et à comprendre" vise à rendre accessible l'information à toutes les personnes qui ont des difficultés de compréhension. Cela concerne les personnes handicapées intellectuelles, mais également certaines personnes âgées, des migrants, des personnes illettrées... Avec le Facile à lire et à comprendre, ces personnes peuvent s'informer, faire leurs propres choix et prendre des décisions, gagner en confiance et en estime de soi, développer leurs apprentissages et leur autonomie... et être des citoyens comme les autres.

L'imagier du Centre hospitalier de Douai : compréhension de l'état psychique du patient ne pouvant s'exprimer oralement

Douai : Centre hospitalier, 79 p.

>> <https://www.infirmiers.com/pdf/imagier-ch-douai.pdf>

Cet outil a été élaboré par l'équipe soignante du Centre hospitalier de Douai pour améliorer la prise en charge de patients ne pouvant pas s'exprimer oralement. Cet imagier composé de 80 illustrations permet de réaliser un recueil de données, d'aborder des aspects sociaux, somatiques mais aussi psychiques (émotions, ressentis). Deux chapitres sont également dédiés au personnel soignant et le règlement du service ; et aux antécédents psychologiques ou psychiatriques et les les facteurs de risques.





5. EXEMPLES D' ACTIONS

Elaboration de fiches d'information en facile à lire et à comprendre sur les aides pour les personnes handicapées : retour d'expériences [Page internet]

Paris : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2018

>> <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/elaboration-de-fiches-dinformation-en-facile-a-lire-et-a-comprendre-sur-les-aides-pour-les-personnes-handicapees-retour-dexperience>

Pour appuyer les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) dans l'accueil et l'information des usagers, la CNSA a réalisé un kit de 36 fiches d'information sur les droits, les aides et les démarches à réaliser. Particularité de ces fiches : elles ont été conçues selon la méthode du facile à lire et à comprendre avec l'appui de deux vacataires en situation de handicap.

Les fiches en facile à lire et à comprendre [Page internet]

Paris : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2018

>> <https://www.cnsa.fr/documentation/publications-de-la-cnsa/les-fiches-en-facile-a-lire-et-a-comprendre>

Edition de 36 fiches en facile à lire et à comprendre sur les droits et les aides pour les personnes handicapées : prestation de compensation du handicap, allocation aux adultes handicapés, carte mobilité inclusion...

Au CCAS de La Voulte-sur-Rhône (07), pictogrammes et couleurs favorisent la compréhension des ordonnances pharmaceutiques [Page internet]

Paris : Caisse des dépôts, 2018

>> <https://www.caissedesdepotsdesterritoires.fr/cs/ContentServer/?pagename=Territoires/Experiences/Experiences&cid=1250280489633&nl=1>



Vulgariser pour mieux soigner : une étude montre que les médecins doivent adapter leur vocabulaire et délaissé le jargon médical car il brouille la communication avec les patients [Page internet]

Paris : Le Figaro, 2018

>> <http://sante.lefigaro.fr/article/vulgariser-pour-mieux-soigner/>

Validation d'un questionnaire sur l'analphabétisme en santé des francophones en situation linguistique minoritaire

Zanchetta Magareth, Maheu Christine, Racine Louise, Kaszap Margot, et al.

Santé publique 2018 ; 30(2) : 177-86

Cette étude vise à construire et à valider les éléments qualitatifs d'un questionnaire en français destiné à explorer les mécanismes par lesquels les francophones vivant en situation linguistique minoritaire mobilisent leur capital social et leurs atouts culturels vers leur alphabétisme en santé

Communiquer avec des personnes en difficulté de compréhension : un enjeu d'éducation thérapeutique : une journée co-animée avec les designers de Talking Things [Diaporama]

Paris : Pôle de ressources en ETP Ile-de-France, 2017

>> <http://poletp.fr/wp-content/uploads/2018/01/Synthe%CC%80se-journe%CC%81e-28-avril-V3.pdf>

Développement des compétences en matière de littératie en santé : portrait d'un apprentissage professionnel

Bouffard Maud, Solar Claudie

Savoirs 2017 ; 44 : 49-66

>> <http://www.cairn.info/revue-savoirs-2017-2-page-49.htm>

En contexte de partenariat de soins, bon nombre d'adultes ne sont pas en mesure de traiter et d'utiliser l'information en lien avec leur santé en raison d'un faible niveau de littératie. Aussi, dans ces milieux, les intervenantes et intervenants cherchent à développer leur compréhension du phénomène et leurs façons de favoriser l'autonomie de ces personnes. Or peu de données empiriques existent quant au développement de telles compétences en milieu de travail. En s'appuyant sur 30 entrevues semi-structurées, une description de la façon d'apprendre en lien avec une pratique orientée vers la participation d'une clientèle à risque sur le plan de la littératie sera discutée. Des pistes pour soutenir le développement professionnel par le biais d'un apprentissage au sein des équipes de travail ouvertes à une « perspective patient » se révéleront des espaces propices à une co-construction des savoirs nécessaires à une pratique pro-littératie. (Résumé de l'auteur]





L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans ses centres de ressources documentaires spécialisés en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

A Besançon et à Dijon, l'Ireps propose un fonds documentaire d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de l'Ireps BFC (Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Yonne et Territoire de Belfort) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-bop.org/>) et adocweb (<https://www.adocweb-bourgogne.org/>).

Chacun des centres de documentation possède un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.) **Seuls les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables**, via un **système d'adhésion annuelle régional** (étudiants : 5€ — professionnels : 10€ — organismes : 50€) et le dépôt d'une caution de 50 €.

Pour en savoir plus : <http://www.ireps-bfc.org/>