Chapitre 1.
Approche socio-historique de la littératie en santé

Maryvette BALCOU-DEBUSSCHE(1), Joëlle KIVITS(2)

(1) Université de La Réunion, Institut Coopératif Austral de Recherche en Éducation (ICARE), France.
(2) Université Paris Cité (UPC), France. ; Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm), Unité 1123 - Evaluation et recherche en services et politiques en santé pour les populations vulnérables (ECEVE), France.

https ://doi.org/10.17184/eac.10163

Résumé : Ce chapitre retrace, de façon non exhaustive, les ancrages sociétaux, politiques et scientifiques des concepts de littératie et de littératie en santé (LS). Apparu en 1924 dans le monde anglo-saxon, le terme *literacy* désigne d'abord un statut social, avant d'être restreint aux capacités de lire et d'écrire, puis élargi à la *functional literacy* et aux pratiques socialement situées. L'expression « littératie en santé » apparaît en 1974 avec S. K. Simonds. En France, les sciences humaines et sociales en posent les premiers jalons, notamment par les recherches sur les pratiques d'écriture des futurs soignants, avant que la santé publique ne s'approprie le concept au milieu des années 2010. La LS devient alors un objet de recherche et de décision : déterminant social ou médiateur des inégalités de santé, elle suscite le développement d'outils de mesure et d'interventions. Le chapitre conclut sur trois enjeux : préserver la dimension dynamique du concept plutôt que chercher une définition unique, affirmer sa nature interdisciplinaire, et adopter une perspective critique face aux risques de normativité et de stigmatisation des personnes à faible niveau de littératie.

Mots-clés : littératie en santé ; histoire des concepts ; pratiques langagières ; interdisciplinarité

Introduction

Par définition, un concept s'inscrit et circule de façons singulières dans différentes cultures et espaces contrastés, d'où la relative difficulté à situer précisément les lieux et temps d'apparition des deux concepts qui nous intéressent ici, à savoir la littératie et la littératie en santé. Dans ce chapitre, l'enjeu consiste donc à repérer, de façon modeste et non exhaustive, quelques ancrages signifiants de ces deux expressions dans

les contextes sociétaux, économiques, politiques et scientifiques qui en ont permis le développement et l'expression.

1 Genèse et évolution du terme « littératie » : du statut aux capacités, des compétences aux pratiques situées

Dans le monde anglo-saxon, le terme apparaît en 1924 dans un dictionnaire d'éducation (Barton, 1994, p. 19) comme étant à la fois le fois le dérivé et le contraire d'*illeteracy*. Le terme « literacy » est bel et bien d'origine anglo-saxonne, même si ses fondements proviennent du latin « litteratus » qui désigne une personne instruite -le plus souvent un clerc par opposition au laïc. Dans ses premiers développements -et c'est important de le rappeler-, le mot *literacy* se rapporte avant tout à un statut social et aux connaissances mises en œuvre dans différents contextes (avec des habitudes prédominantes, fluctuantes en fonction des moments et des milieux, d'où de multiples nuances), avant d'être restreint aux simples capacités à lire et à écrire. C'est dans ce sens que les organisations internationales l'ont d'abord mobilisé, y compris du côté de l'UNESCO qui dès 1945 a cherché à développer des programmes visant à donner accès à des populations pas ou peu scolarisées, à des techniques de base pour lire, écrire et calculer dans les situations de la vie courante.

C'est à partir des années soixante que se développe la notion de *functional literacy* du fait de la nécessité de mettre en lien les formations des adultes avec le développement démocratique et économique. Dans ce contexte d'après-guerre, la *literacy* n'est plus considérée comme une compétence isolée, mais comme un ensemble de compétences plus larges qui participe aux processus d'apprentissage tout au long de la vie (*lifelong learning*) en occupant un rôle central dans les nouvelles politiques de formation (Dupont, 2021). Traduit en français en 1970, l'ouvrage de R. Hoggart "The Uses of Literacy : Aspects of Working Class Life" (1957), ouvre sur une lecture ethnographique intéressante des pratiques ordinaires et des dimensions identitaires de la littératie. Ce travail est suivi de près par les travaux de l'anthropologue Jack Goody qui, avec le concept de « raison graphique » (1979), analyse les effets des usages de l'écrit sur les individus, les groupes sociaux et les sociétés, y compris à travers des formes complexes d'hybridation entre l'oral et l'écrit.

En France, en renouvelant l'étude des pratiques langagières, l'usage du terme littératie se répand rapidement dans les sphères institutionnelles et scientifiques pour tenter de gérer au mieux les compétences en lecture et écriture d'élèves inscrits dans des contextes sociétaux en mouvement. Les années 1990 et 2000 voient ainsi naître différents travaux scientifiques, notamment ceux des didacticiens et des sociolinguistes, qui s'interrogent tout autant sur les fonctions de l'écriture que sur les représentations du langage et/ou des usages de ces derniers dans différentes sphères. Dans un contexte national où les pratiques d'alphabétisation se développent, les travaux du sociologue Bernard Lahire (2005) viennent souligner le fait que l'illettrisme relève d'une construction sociale et que les pratiques langagières orales et écrites sont avant tout à analyser en tenant compte des usages complexes mobilisés par différents groupes sociaux, dans des contextes spécifiques. L'analyse se démarque ainsi des travaux sur l'illettrisme car, au lieu d'identifier les manques et les faiblesses, les pratiques com-

Published in : MARTIN, Philippe ; KIVITS, Joëlle ; BALCOU-DEBUSSCHE, Maryvette (dir.), *Littératie en santé. Concepts, Méthodes et Terrains*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813006073, doi : 10.17184/eac.9782813006073

plexes des individus sont pensées à travers l'existence d'un déjà là, chacun pouvant alors être une ressource pour l'autre.

Dans le champ de la didactique du français, les travaux de Christine Barré-De-Miniac (2003) ouvrent la réflexion sur deux versants importants : d'une part, la nécessité de construire et développer un champ d'étude relatif au lire / écrire qui dépasse les cloisonnements traditionnels et s'ouvre tout autant sur les dimensions cognitives et identitaires que sur les dimensions sociolinguistiques et historiques ; d'autre part la possible existence d'un continuum qui irait du monde scolaire au hors l'école, en s'inscrivant ainsi tout au long et tout au large de la vie. Le Programme PISA (Programme International pour le Suivi des Acquis des élèves de quinze ans) est créé en 1997 par l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OCDE)[1] ; il est suivi en 2001 par le programme « Progress in International Reading Literacy Study » (Pirls), ce qui témoigne de la volonté des gouvernements d'étudier de façon régulière les résultats des systèmes éducatifs en vue d'améliorer leur pilotage et leurs performances.

Dans le monde anglo-saxon, le courant des *New Literacy Studies* porté par B. Street (1984, 1995) fortifie la notion de « literacy practices », en référence à des conceptions langagières de la littératie qui sont à intégrer dans des dimensions sociales et culturelles plus larges. Dans cette lignée, les travaux de D. Barton et M. Hamilton (1998-2010) invitent à analyser la littératie comme relevant de pratiques sociohistoriquement situées, observables à partir de multiples situations dans lesquelles le langage joue un rôle central.

Le regard -nécessairement non exhaustif- sur ces travaux montre ainsi que la littératie ne peut pas se restreindre à une seule définition puisqu'elle invite à explorer des champs de pratiques et de recherches très diversifiés qui vont du monde scolaire au « hors l'école », en présentant des contours flottants et en s'inscrivant dans des dynamiques sociales, institutionnelles, culturelles et politiques en mouvement. C'est dans ces contours que le concept de littératie en santé prend forme, en trouvant ses racines dans les sciences humaines et sociales pour se réaliser dans le monde de la santé.

2 L'émergence de la « Littératie en Santé »

En lien étroit avec les ancrages précédemment analysés, l'expression « Littératie en santé » daterait d'une cinquantaine d'années, notamment avec la définition donnée en 1974 par Scott K. Simonds de l'Université de Michigan, des niveaux de littératie d'élèves d'école primaire. En Europe, il faut attendre 2008 pour que la littératie en santé devienne une action prioritaire de la Stratégie de la Commission Européenne, ce qui se traduit par la réalisation d'une grande enquête dans 8 pays européens pour mesurer le niveau de LS de la population.

En France, ce sont à nouveau les sciences humaines et sociales qui, à partir des années quatre-vingt construisent et portent les premiers ancrages du concept de littératie en santé (LS). En 1993, l'ouvrage collectif dirigé par Béatrice Fraenkel s'ouvre au « hors

[1] OCDE 2003, cadre d'évalaution de PISA 2003. Connaissances et compétences en mathématiques, lecture, science et résolution de problèmes.

Published in : MARTIN, Philippe ; KIVITS, Joëlle ; BALCOU-DEBUSSCHE, Maryvette (dir.), *Littératie en santé. Concepts, Méthodes et Terrains*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813006073, doi : 10.17184/eac.9782813006073

l'école » en intégrant une double analyse : celle des liens entre illettrisme, santé et accès à l'emploi, et celle de la dimension santé dans les politiques et les dispositifs de promotion socioculturelle et d'insertion professionnelle (Fraenkel, 1993). Cité à plusieurs reprises dans le sommaire de l'ouvrage, le terme « illettrisme » reste malgré tout très présent, ce qui souligne encore la dominance des préoccupations centrées sur les manques de compétences des individus en matière de lecture et d'écriture. Pour autant, l'idée que les individus sont insérés dans des formes sociales qui les façonnent et les contraignent invite à ne plus considérer les pratiques langagières comme des processus autonomes, mais comme étroitement liées aux conditions matérielles, contextuelles, sociales et culturelles de leur énonciation.

De 1997 à 2001, la recherche doctorale menée sur les pratiques d'écriture des futurs soignants (ambulanciers, aides-soignants, infirmiers et sage-femmes) creuse un premier sillon de recherches en littératie en santé en France et en Outre-mer. A partir d'un vaste corpus d'écrits et d'entretiens semi-directifs, les analyses permettent de montrer comment les pratiques scripturales reflètent et construisent les socialisations professionnelles et les hiérarchies sociales dans le domaine de la santé. Elles permettent aussi d'identifier trois types de rapports aux savoirs dans les parcours de formation en santé (Balcou-Debussche, 2001, 2004). Le premier, le « rapport intellectuel » montre que certains futurs soignants, à force de pratiques et de temps, semblent plus aptes à gérer l'ensemble de leurs cours, à objectiver grâce aux opérations cognitives qu'ils ont l'occasion d'exercer, mais aussi à conceptualiser : devenus capables d'anticiper et de prévoir, ces étudiants disposent de « modèles stratégiques » qui leur font gagner en temps et en efficacité. Le second « niveau » correspond à un « rapport instrumental » : bon nombre d'étudiants restent en prise directe avec les situations dans lesquelles ils se trouvent, ce qui les contraint à mobiliser des opérations cognitives spécifiques dans chacune des situations. Ils sont donc moins efficaces puisqu'ils ne mettent pas en lien les situations entre elles. Enfin, le troisième est un « rapport ignoré aux savoirs » : non seulement le futur soignant ne connaît pas les effets des opérations conduites sur les savoirs, mais il se sent surtout en situation de « non-droit » d'agir sur ces derniers (Balcou-Debussche, 2004 ; Balcou-Debussche et Ledegen, 2003).

Tout en entrant en écho avec les 3 niveaux -fonctionnel, interactif, critique- identifiés par D. Nutbeam dans le champ de la littératie en santé, ces travaux vont nourrir de multiples recherches menées en France, notamment auprès des soignants et des personnes malades chroniques. En 2012, les travaux d'équipe menés dans le cadre du laboratoire Icare (Université de La Réunion) confirment la compréhension de la littératie en santé en tant que concept englobant et dynamique, qui inclut dans un même mouvement les pratiques langagières et les pratiques sociales en santé (colloque du CREAD à Rennes[2], protocoles de la recherche ERMIès & ERMIèS-ethnosocio, pu-

[2]Balcou-Debussche, M. (2012). *La littératie en santé : un atout à construire ?* Colloque international : Formes d'éducation et processus d'émancipation, Rennes, 22, 23, 24 mai 2012.
Balcou-Debussche, M. (2012). *Les pratiques scripturales dans la formation des professionnels de santé.* Journée d'étude proposée par Isabelle Laborde-Milaa (Université Paris Est Créteil, Céditec), Frédérique Sitri (Université Paris Ouest, Syled-Sorbonne Nouvelle), Fanny Rinck (Université Paris Ouest, Modyco), Sylvie Plane (Université Paris Sorbonne-IUFM, Modyco).
Balcou-Debussche, M. (2012). *Atouts et limites d'interventions éducatives en faveur de la santé des personnes, à La Réunion et à Mayotte.* Séminaire : Promotion de la santé et inégalités sociales, Saint-Denis de La Réunion, 12 juin 2012.

Published in : MARTIN, Philippe ; KIVITS, Joëlle ; BALCOU-DEBUSSCHE, Maryvette (dir.), *Littératie en santé. Concepts, Méthodes et Terrains*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813006073, doi : 10.17184/eac.9782813006073

blication dans la revue Expressions[3] conférence invitée de l'ARSI)[4]. Le concept de littératie en santé est repris en 2013 avec le chapitre publié dans l'ouvrage collectif consacré à la dimension langagière dans l'apprentissage et la formation (Balcou-Debussche, 2013), suivi des résultats de la recherche menée au Mali, à La Réunion et à Mayotte (Balcou-Debussche, 2014), puis du travail analytique développé dans l'ouvrage liant à la fois l'éducation thérapeutique du patient et la littératie en santé (Balcou-Debussche, 2016).

La migration et l'appropriation du concept dans le champ de la santé publique française trouve ensuite ses premières concrétisations au cours de quelques événements marquants : l'évocation de la littératie en santé par Irène Langis lors des journées de la prévention organisées par l'INPES (3, 4, 5 juin 2014), la revue de la littérature présentée lors du congrès de la Société d'Éducation Thérapeutique Européenne en juin 2014 (Margat, De Andrade, Gagnayre, 2014) et surtout, la conférence invitée donnée par Richard Osborne au séminaire de l'Institut de Recherche en Santé Publique (IRESP) à Paris en janvier 2015. Entretemps, des définitions de la littératie en santé sont proposées dans la littérature scientifique, basées sur les connaissances acquises, à l'étranger puis en France, depuis les années 2000. Toutes s'accordent plus ou moins sur le fait que la LS mobilise les compétences et les capacités d'un individu à repérer, comprendre, évaluer et utiliser des informations sur la santé, en perspective d'un maintien et/ou d'une amélioration de la qualité de la vie. Les clarifications progressives de la LS viennent conforter un corpus de recherches, encore en émergence au début des années 2000, en phase de consolidation au cours des années 2010. Les chercheuses et chercheurs en santé publique se retrouvent ainsi autour d'un même objet d'étude, mettant en débat les approches méthodologiques et disciplinaires et trouvant écho dans des enjeux à la fois institutionnels et professionnels d'information des publics.

3 La littératie en santé comme objet de recherche et de décision en santé publique

Au cours des années 2010, la littératie en santé s'est donc caractérisée par une préoccupation accrue sur l'accès aux informations en santé, la compréhension de ces dernières et les prises de décisions adaptées aux contextes ordinaires de personnes, malades ou non. D'une part, il s'est agi, à partir des premières enquêtes alertant quant aux niveaux « faibles » de LS (Sørensen *et al.*, 2015 ; Touzani *et al.*, 2024), de placer la LS sur la carte des déterminants sociaux de la santé. La LS est tantôt présentée comme un déterminant (social) majeur de la santé, tantôt comme un médiateur des inégalités sociales de santé. L'écho de la LS est alors important pour les chercheuses et chercheurs développant des travaux sur les inégalités de santé qui vont intégrer davantage la LS dans leurs études. L'écho est fort également du côté des acteurs institutionnels de la santé en charge de la communication auprès des publics, notamment dans une

[3] Balcou-Debussche, M. (2012). La « littératie en santé » : dispositifs et situations d'apprentissage. En ligne :https://hal.univ-reunion.fr/hal-02388562,

[4] Balcou-Debussche, M. (2012). *Une approche ethnosociologique de l'éducation des malades chroniques.* Journée d'étude de l'ARSI (Association de Recherche en Soins Infirmiers) : La santé : accompagnement, éducation et recherche en soins infirmiers, Paris, 26 et 27 janvier 2012.

Published in : MARTIN, Philippe ; KIVITS, Joëlle ; BALCOU-DEBUSSCHE, Maryvette (dir.), *Littératie en santé. Concepts, Méthodes et Terrains*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813006073, doi : 10.17184/eac.9782813006073

perspective de prévention primaire. Son effet médiateur place en effet la LS comme un levier qui pourrait être actionné en vue de réduire les inégalités de santé. D'autre part, alors que l'appréhension de la LS se densifie et que le concept acquiert sa place en santé publique, se développe un espace de recherche spécifiquement consacré à la mesure da la littératie en santé (*Cf.* Chapitre 4). Des outils de mesure sont pensés, conçus, expérimentés, évalués et développés afin d'étudier au plus près des niveaux de LS dans différents contextes (éducation, dépistage, soins…), auprès de populations variées par l'âge, le niveau de vie ou l'état de santé, dans différents domaines (*Cf.* Chapitre 8)… Le pont est ainsi jeté avec la décision en santé publique : ces outils permettant d'objectiver des « états de littératie en santé » plaident pour des interventions visant à améliorer le niveau de LS.

Ainsi, selon les domaines scientifiques et professionnels, et en fonction des auteurs concernés, la LS représente soit un risque identifiable à mesurer (notamment pour repérer les personnes les plus faiblement « littératiées »), soit un atout en matière de développement auprès des individus et des groupes sociaux, en partant des compétences individuelles et collectives afin de les optimiser et les fortifier. L'accent est tantôt mis sur les dimensions cognitives individuelles liées à l'écrit et ses usages, tantôt sur un regard plus intégratif qui articule ces dimensions cognitives et développementales avec des aspects sociaux, culturels, environnementaux et contextuels spécifiques.

Conclusion : l'histoire ne fait que commencer

Ce regard socio-historique, imparfait à bien des égards, mais retraçant plusieurs jalons du concept, nous amène à dresser 3 enjeux qui nous semblent traverser l'histoire de la LS.

Premièrement, les espaces identifiés de recherche mobilisant des cadres conceptuels et méthodologiques complexes ne doivent pas occulter la dimension dynamique du concept. Comme nous l'avons montré dans ce chapitre, la LS est intimement liée à des pratiques informationnelles qui sont en constante transformation. L'enjeu n'est donc pas tant de trouver « la bonne définition » de la littératie en santé – chacune et chacun pourra choisir dans la littérature la définition qui convient le mieux à telle ou telle recherche en cours – mais bien de préciser, lorsqu'on lance une recherche sur la littératie en santé, de garantir une ouverture théorique et méthodologique afin de percevoir des pratiques, des habitudes, des usages en mouvement, peut-être insoupçonnés et pourtant pertinents.

Deuxièmement, la littératie en santé est un véritable plaidoyer pour l'interdisciplinarité. L'histoire du concept nous montre que la LS n'appartient aujourd'hui à aucune discipline, ou alors à toutes. Cela implique qu'en tant qu'épidémiologiste, sociologue, psychologue ou clinicien… il nous faudra nous intéresser, ou du moins dialoguer, avec l'épidémiologie, les sciences de l'éducation, la psychologie… afin de ne pas réduire le LS à un « facteur de risque », à une « catégorie ». Lorsqu'il s'agit d'étudier la LS, les compréhensions disciplinaires peuvent être multiples mais toujours complémentaires, tout comme les méthodes.

Published in : MARTIN, Philippe ; KIVITS, Joëlle ; BALCOU-DEBUSSCHE, Maryvette (dir.), *Littératie en santé. Concepts, Méthodes et Terrains*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813006073, doi : 10.17184/eac.9782813006073

Un troisième enjeu serait d'embrasser une perspective critique de la LS. Ce chapitre situe l'émergence du terme LS dans les années 1970. Cinquante ans plus tard, qu'a pu « faire » la LS à nos pratiques (de soins, de prévention et de promotion de la santé) ? Des points de vue critiques ont pu mettre en évidence le danger d'une littératie en santé centrée sur l'individu et le risque normatif, même lorsqu'elle se dit « de santé publique » et « critique » (Guzis *et al.*, 2015 ; Abel et Benkert, 2022). Le positionnement critique des sciences sociales, de la sociologie en particulier, met en garde sur nos approches de recherche et de décision. Existe-t-il un risque de « laisser de côté » des groupes, des communautés ? Existe-t-il un risque de stigmatisation des personnes avec faible ou très faible niveau de littératie ? Existe-t-il un risque de faire du « bon niveau de LS » le graal pour réduire les inégalités ? Si ces questions peuvent être pertinemment posées notamment en recherche interventionnelle (*Cf.* Chapitre 5), il est bon ici de revenir aux propos en début de chapitre : bien avant l'idée de « niveau », il est question au commencement de l'histoire de la littératie, de mieux comprendre la mobilisation de connaissances dans des contextes socio-culturels donnés et d'étudier les pratiques et usages associés.

En conclusion, parler de littératie en santé c'est repérer des activités humaines et des pratiques sociales qui mobilisent le langage oral et/ou écrit, tant du côté de la réception que de la production. C'est aussi prendre en compte des compétences langagières qui se retrouvent au service de diverses pratiques cognitives, sociales, culturelles ou technologiques. C'est enfin inscrire ces pratiques dans des contextes dynamiques qui varient d'une culture à l'autre, d'un territoire à l'autre et d'une période donnée à une autre. Développer la LS revient ainsi s'intéresser aux interactions langagières qui sont en jeu dans les échanges entre les individus (professionnels de la santé, du social, citoyens), afin que ces derniers puissent mettre en œuvre des pratiques sociales adaptées à leur état de santé, à en comprendre le sens et à les faire évoluer en tenant compte des atouts et des contraintes des contextes dans lesquels elles s'actualisent.

Bibliographie

Abel T, Benkert R. Critical health literacy : reflection and action for health. Health Promot Int. 2022 Aug 1 ;37(4) :daac114. doi : 10.1093/heapro/daac114. PMID : 36047637 ; PMCID : PMC9434639.

Balcou-Debussche, M. 2016. De l'éducation thérapeutique du patient à la littératie en santé. Problématisation socio-anthropologique d'objets didactiques contextualisés. Paris : Editions des archives contemporaines, [en ligne] https://www.archivescontemporaines.com/books/9782813002525.

Balcou-Debussche (2014). « Littératie en santé et interactions langagières en éducation thérapeutique. Analyse de situations d'apprentissage au Mali, à La Réunion et à Mayotte »„ *Revue Education, Santé, Sociétés, vol. 1, No. 1.*, Editions des archives contemporaines, Coll. « Revue Education, Santé, Sociétés », France, ISSN : 9782813001719, p. 3-18, doi : https://doi.org/10.17184/eac.580

Balcou-Debussche, M. 2013. La littératie en santé : parler, comprendre, décider…, dans E. Auriac-Slusarczyk (dir.), Apprendre et former : la dimension langagière (p. 59-79). Clermont-Ferrand : Presses universitaires Blaise Pascal.

Balcou-Debussche, M. 2004. Ecriture et formation professionnelle. L'exemple des professions de la santé. Lille : Presses universitaires du Septentrion, [en ligne] https://books.openedition.org/septentrion/53224?lang=fr.

Balcou-debussche, M. & Ledegen, G. (2003). « Scripteurs précaires en formation professionnelle : nature des difficultés, analyse de situations et orientations didactiques, F. Tupin (dir.), École et Éducation, Univers créoles, p. 201-230, 2003.

Published in : MARTIN, Philippe ; KIVITS, Joëlle ; BALCOU-DEBUSSCHE, Maryvette (dir.), *Littératie en santé. Concepts, Méthodes et Terrains*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813006073, doi : 10.17184/eac.9782813006073

Barré-De Miniac, C. (2003). La littéracie : au-delà du mot, une notion qui ouvre un champ de recherches variées – In : Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften 25 (2003) 1, S.111-123 – URN : urn :nbn :de :0111-opus-40463 – DOI : 10.25656/01 :4046

Barton D. & Hamilton M. (1998), *Local Literacies : Reading and writing in one community*, London, Routledge.

Dupont, P. (2021). « La migration du champ de la littératie en didactique du français : un nouvel espace conceptuel ? », Pratiques [En ligne], 189-190, 2021, mis en ligne le 07 septembre 2021, consulté le 05 février 2025. http://journals.openedition.org/pratiques/9799 ; DOI : https://doi.org/10.4000/pratiques.9799

Fraenkel B. (.d.) (1993), Illettrismes. Variations historiques et anthropologiques, Paris, Editions BPI Centre Georges Pompidou.

Goody J. (1979), La raison graphique. La domestication de la pensée sauvage, Paris, Minuit.

Hoggart R. (1970 [1957]), La culture du pauvre (trad. fr. par F. et J.-Cl. Garcias et J.-C Passeron de The Uses of literacy, aspects of working-class life, with special references to publications and entertainments), Paris, Minuit.

Guzys, D., Kenny, A., Dickson-Swift, V. *et al.* A critical review of population health literacy assessment. *BMC Public Health* 15, 215 (2015). https://doi.org/10.1186/s12889-015-1551-6

Lahire, B. (2005). L'invention de l'« illettrrisme ». Paris : Editions de la Découverte, 378 p.

Margat, A., Andrade, V.D., Gagnayre, R. (2014) '« Health Literacy » et éducation thérapeutique du patient : Quels rapports conceptuel et méthodologique ?', Education Thérapeutique du Patient – Therapeutic Patient Education, 6(1), p. 10105. Disponible sur : https://doi.org/10.1051/tpe/2014009.

Nutbeam-d, The evolving concept of health literacy, Social Science & Medicine, vol. 67, p. 2072-2078, 2008.

Touzani R, Allaire C, Schultz E, Ousseine Y, Dembélé E, Rigal L, Vandentorren S, Guillemin F, Rouquette A, Mancini J. Littératie en santé : rapport de l'étude Health Literacy Survey France 2020-2021. Saint-Maurice : Santé publique France, 2024. 99 p. Disponible à partir de l'URL : https://www.santepubliquefrance.fr et https://sesstim.univ-amu.fr/fr/projet/hls19

Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G *et al.* Health literacy in Europe : comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). European Journal of Public Health, 2015, vol. 25, no 6 : p. 1553-1558. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043

Street B. (1984), Literacy in Theory and Practice, Cambridge, University Press.

Street, B. (1995). Social literacies : critical approaches to literacy in development, ethnography and education. London : Longman.

Published in : MARTIN, Philippe ; KIVITS, Joëlle ; BALCOU-DEBUSSCHE, Maryvette (dir.), *Littératie en santé. Concepts, Méthodes et Terrains*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813006073, doi : 10.17184/eac.9782813006073