Chapitre 5.
Recherche interventionnelle en faveur de la littératie en santé

Philippe MARTIN(1), Ilaria MONTAGNI(2)

(1) 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. Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP), Hôpital Robert Debré – Département de Santé Publique, France. Institut National des Etudes Démographiques (Ined), Unité de Recherche 14 - Santé et Droits Sexuels et Reproductifs, France. GDIDSanté, France., (2) Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm), Université de Bordeaux, Unité 1219 - Bordeaux Population Health (BPH), France.

https ://doi.org/10.17184/eac.10177

Résumé : Ce chapitre envisage la littératie en santé (LS) dans une perspective d'intervention de santé publique, en lien étroit avec la promotion de la santé et la réduction des inégalités sociales. Il définit la recherche interventionnelle en santé des populations et en décrit les phases successives : contextualisation, conception, mise en œuvre, évaluation des processus et des effets, pérennisation, mise à l'échelle et transférabilité, en s'appuyant notamment sur le modèle Ophelia. La LS y est présentée à la fois comme un facteur contextuel qui influence les résultats des interventions et comme un déterminant que celles-ci peuvent cibler. Le chapitre passe en revue les principaux types d'interventions : actions communautaires et éducation populaire, communication adaptée dans les structures de soins (méthode *teach-back*, langage clair), formation des professionnels et outils numériques, dont il souligne le risque d'aggraver la fracture numérique. Des exemples internationaux et deux recherches menées à Bordeaux auprès d'étudiants illustrent leur efficacité. Quatre préconisations sont formulées : partir des besoins et de la diversité des niveaux de LS, considérer la LS comme un levier d'action modifiable, construire des modèles théoriques qui l'intègrent, et anticiper son évaluation avec des outils validés.

Mots-clés : littératie en santé ; recherche interventionnelle ; promotion de la santé ; évaluation des interventions

Introduction

La littératie en santé est un concept multidimensionnel pouvant être pensé comme un levier pour améliorer la santé et le bien-être des individus. Au-delà de la simple connaissance en matière de santé, la littératie en santé est un facteur central dans le chemin des populations vers un bon état de santé. Développer la littératie en santé peut être vu comme un objectif de santé publique à viser ou à prendre en compte a

minima, lorsqu'on souhaite intervenir ou agir pour améliorer la santé des populations. La littératie en santé se situe alors aux niveaux individuel, collectif et organisationnel [*Cf.* Chapitre Concepts, Deletroz *et al.*].

En cela, la littératie en santé reste intrinsèquement liée aux enjeux de promotion de la santé, considérée comme un « atout » personnel et collectif pouvant être développé par des interventions éducatives, organisationnelles favorisant un meilleur contrôle sur les déterminants de la santé (1). Les interventions de santé publique visent à apporter aux individus les aptitudes et les compétences nécessaires pour prendre en charge leur propre santé, dans une perspective d'autonomisation et d'empowerment des populations. Rechercher, trouver, intégrer et s'approprier l'information de santé peut également s'appliquer dans le cadre des parcours de soins, ainsi qu'en amont de la survenue d'un problème de santé, dans une approche de prévention ou même d'éducation à la santé. Le prisme de la promotion de la santé considère par ailleurs les environnements dans lesquels évoluent et vivent les individus qui ne peuvent porter seul la responsabilité de santé et de bien-être. Les interventions en faveur de la littératie en santé peuvent en cela se retrouver au niveau collectif, organisationnel et environnemental, au-delà de l'approche individuelle. Qu'il s'agisse de promotion de la santé, de prévention ou de soins, il est nécessaire de prendre en compte les inégalités sociales pouvant influer sur les niveaux de littératie en santé des individus. Ces inégalités peuvent se situer au niveau des différentes positions sociales et économiques : emploi, niveau d'éducation, précarité, vulnérabilités sociales et de santé.

Les interventions de santé publique peuvent avoir comme objectif, entre autres, d'augmenter le niveau de littératie en santé en fonction des différents besoins populationnels. Il s'agit ainsi d'accompagner les populations concernées pour qu'elles soient en mesure de rechercher, trouver, intégrer et s'approprier l'information de santé. La recherche doit en cela comprendre dans quelle mesure l'augmentation de la littératie en santé permet à ces populations de promouvoir leur santé et de s'orienter au mieux vers des services de santé appropriés.

Dans ce chapitre, il est proposé de penser la littératie en santé dans une perspective d'intervention de santé publique, en faveur de la santé des populations. En premier lieu, nous définirons les concepts associés à la notion d' « intervention » de santé publique, ainsi que les liens qui peuvent être associés à la littératie en santé. Ensuite, il s'agira de discuter des méthodes de la recherche interventionnelle en santé des populations, avec un focus sur la littératie en santé à cibler par les interventions.

Promotion de la santé (2) : « *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. […] la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être. […] Ses interventions ont pour but de réduire les écarts actuels caractérisant l'état de santé, et d'offrir à tous les individus les mêmes ressources et possibilités pour réaliser pleinement leur potentiel santé* ». Elle intègre les notions d'aptitudes individuelles, de médiation, d'environnements favorables et d'actions communautaire. La littératie en santé, dans ses dimensions individuelles, collec-

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

tives et organisationnelles, répond à un enjeu majeur de promotion de la santé. Elle peut être ciblée par des « actions », des « initiatives », des « interventions » visant à développer la littératie en santé des populations (différentes terminologies peuvent être employées par les acteurs du champ de la santé). La promotion de la santé se positionne ainsi dans une vision holistique, intégrant la prévention, l'éducation et les soins, en amont ou en aval de l'apparition de problématiques de santé.

1 La recherche interventionnelle en santé des populations

Une intervention de santé publique est une action ou une initiative visant à améliorer ou préserver l'état de santé d'un groupe d'individus, d'une population ou d'une communauté. Ces interventions de santé publique se basent sur des données épidémiologiques mais également sur la compréhension des environnements et des situations de vie des individus. Elles se basent sur des objectifs concrets et définis pour améliorer un ou plusieurs déterminants de santé (connaissances, compétences de vie, comportements, environnements favorables), que ce soit aux niveaux individuel, collectif (dont communautaire).

En cela, plusieurs recherches sont au préalable menées par des disciplines différentes (épidémiologie, sciences humaines et sociales dont sciences de l'éducation) et mobilisent des approches participatives ou communautaires pour comprendre l'état de santé mais également les besoins populationnels. En effet, la compréhension d'un état de santé et des besoins des populations permettra le développement d'interventions de santé publique qui soient adaptées aux enjeux de santé, mais prenant en compte les priorités des populations dépassant parfois les besoins de santé (logement, famille, situation économique).

Ces interventions peuvent être des actions ciblées (e.g. éducation pour développer la littératie en santé, séances d'éducation à la sexualité), des politiques ou programmes de santé à destination des individus (e.g. campagne de vaccination, dépistage à grande échelle) ou des organisations et des environnements (e.g. aménagements urbains pour accéder aux services de santé, interdiction des publicités incitatives aux consommations d'alcool).

Il peut s'agir également d'interventions de littératie organisationnelle, à savoir des interventions visant à améliorer la compréhension du fonctionnement des structures de santé pour que celles-ci soient accessibles pour les individus. Ces interventions visent à réduire au maximum les obstacles entravant l'accès aux informations pertinentes pour la santé, allant du niveau matériel (personnel médical, équipement, ressources économiques) aux politiques publiques (3). Par exemple, un hôpital peut mettre en place une signalétique simplifiée, des formulaires en langage clair et un service d'accompagnement des patients afin de faciliter leur orientation et leur accès aux soins.

Les interventions en promotion de la santé s'appuient très souvent sur des modèles théoriques de changement comportemental. Ces modèles offrent un cadre pour comprendre comment et pourquoi les individus adoptent (ou non) des comportements favorables à la santé, et permettent de structurer les programmes d'intervention de

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

manière systématique et fondée sur des preuves. Ces modèles théoriques définissent les interventions de promotion de la santé mais servent également à définir les indicateurs et les mesures à utiliser pour l'évaluation [*Cf.* Chapitre Outils de mesure, Guillemin *et al.*]. Ils permettent d'identifier quels sont les déterminants à évaluer pour comprendre les mécanismes d'actions (sur quels déterminants agissent les interventions). Par exemple, un modèle théorique peut positionner la littératie en santé comme un déterminant de changement de comportement de santé dans le cadre d'une intervention de promotion de la santé. Ainsi, plusieurs interventions peuvent être développées par la théorie et être évaluées par la recherche.

Il existe plusieurs cadres permettant de suivre les différentes étapes de la recherche interventionnelle en santé des populations, de la conception à l'évaluation. Dans le cas de la littératie en santé, nous pouvons citer l'exemple du modèle Ophélia, mettant en avant les spécificités de la littératie en santé lorsque l'on souhaite développer, mettre en œuvre et évaluer une intervention (4).

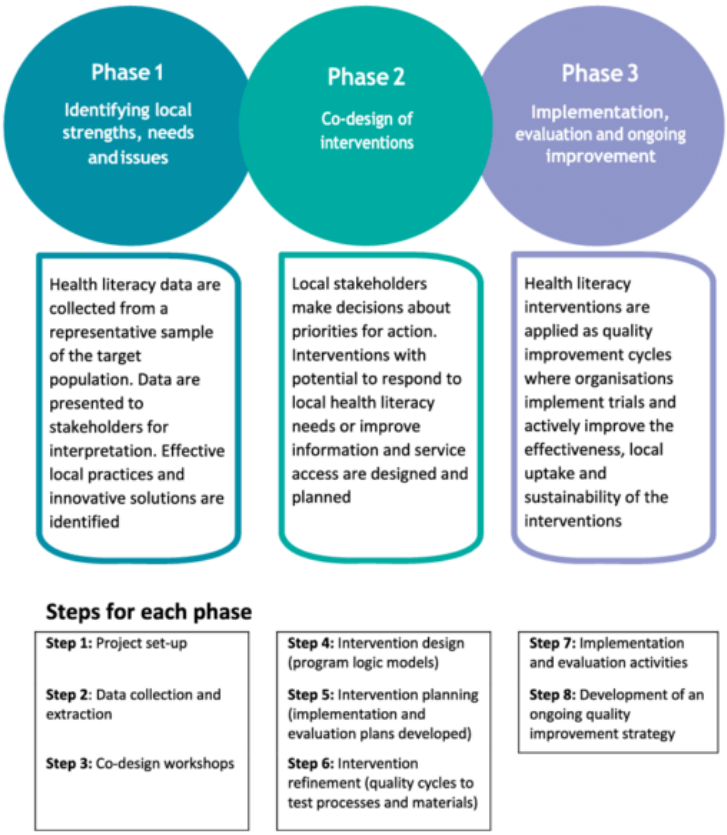


Fig. 1 : Systematic development and implementation of interventions to OPtimise Health Literacy and Access (Ophelia) (4)

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

Dans une approche pragmatique, la recherche interventionnelle en santé des populations est un domaine de recherche à part entière visant à évaluer l'efficacité, la faisabilité et l'impact des interventions de littératie en santé, dans des contextes de mise en œuvre en vie réelle. Cette mise en œuvre va dépendre de facteurs contextuels liés aux environnements de vie des populations, mais aussi d'autres conditions comme les moyens alloués ou encore le cadre pour proposer l'intervention. Dans ce cadre, les recherches sur les interventions de santé publique peuvent par exemple évaluer l'impact d'une intervention d'éducation nutritionnelle pour améliorer les habitudes alimentaires des enfants et des familles, ou étudier l'efficacité d'une intervention d'éducation en santé sur les niveaux de connaissances et les compétences des individus pour adopter des comportements favorables de santé. Ces recherches sont généralement complétées par des études de transférabilité (comment permettre la diffusion d'une intervention à d'autres publics et/ou pour d'autres thématiques de santé), de pérennisation (comment installer l'intervention – si efficace et faisable – dans le temps et pour toutes les populations ciblées) et de généralisation (pour aller au-delà de l'échantillon de l'étude et penser la mise à l'échelle).

Recherche interventionnelle en santé des populations : « *La recherche interventionnelle en santé des populations » se définit comme l'utilisation des méthodes scientifiques pour produire des connaissances concernant les interventions, les programmes et les politiques (provenant du secteur de la santé ou d'un autre secteur) dont l'objectif est : 1) d'avoir un impact favorable sur les déterminants sociaux, culturels et environnementaux de la santé dans une population ; 2) de réduire les facteurs de risque des maladies dans cette population.* » (5).

2 Les différentes phases de la recherche interventionnelle

Il existe plusieurs étapes dans la réalisation de recherche interventionnelle en santé des populations, permettant de contextualiser, concevoir, mettre en œuvre, évaluer, pérenniser et transférer des interventions de santé publique si efficaces.

Contextualisation : La phase de contextualisation permet d'analyser le contexte social, économique, culturel et politique dans lequel l'intervention sera menée. Il s'agit d'identifier les besoins de santé en fonction des différentes populations cibles, ainsi que les déterminants sociaux et environnementaux associés (6). Le niveau de littératie en santé peut par exemple être un facteur contextuel des populations pour lesquelles on souhaite améliorer l'état de santé. Pour cela, il est possible de mener des études de recherche par l'utilisation d'approches qualitatives et quantitatives (revues de littérature, enquêtes, focus groups, diagnostics participatifs).

Conception : La phase de conception d'une intervention vise formuler des hypothèses d'intervention et à définir des objectifs généraux et spécifiques (7). Une intervention peut par exemple avoir comme objectif d'améliorer l'accès aux soins des publics, notamment en développant le niveau de littératie en santé. Pour la conception de ces interventions, les concepteurs peuvent mobiliser un ou plusieurs modèles théoriques de changement pour guider le développement des composantes d'interventions. Ils peuvent également identifier la littératie en santé comme déterminant à cibler et

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

développer par l'intervention. Ainsi, la conception peut permettre par exemple de développer les messages éducatifs transmis aux populations, les activités et les modalités de diffusion de l'intervention. Pour ce faire, la co-construction avec la participation des bénéficiaires est recommandée pour être au plus proche des besoins et attentes des personnes concernées.

Implémentation, mise en œuvre : La phase d'implémentation correspond au déploiement opérationnel et à la mise en œuvre concrète de l'intervention prévue (8). Cela implique le développement des contenus éducatif, la formation des intervenants et leur accompagnement tout au long de l'action, la production des outils, l'animation concrète des séances, etc. Avant la mise en œuvre à grande échelle, les interventions font l'objet d'une phase pilote (ou un pré-test) permettant d'adapter l'intervention aux contextes et réalités de terrains. Pour la recherche, il s'agira d'observer la faisabilité de l'intervention, la fidélité par rapport à ce que prévoyait le protocole, et enfin la réceptivité des acteurs et du public (acceptabilité, attractivité).

Evaluation

- ***Processus*** : L'évaluation des processus inhérents à une intervention a pour but d'analyser « comment » l'intervention a été mise en œuvre et si elle a-t-elle été appliquée comme prévu, par quelles parties prenantes et dans quelles conditions (9) : implémentation, phénomènes influençant la mise en œuvre, dose délivrée, de la dose reçue, qualité de la mise en œuvre et engagement des participants. Cette phase est indispensable pour ajuster la mise en œuvre, mais également pour comprendre les effets des interventions, une mauvaise mise en œuvre pouvant impacter son efficacité.

- ***Effets (efficacité, impact et résultats)*** : Durant cette phase, il s'agit d'évaluer si l'intervention à réellement permis les changements attendus (connaissances, littératie en santé, comportements, indicateurs) (10). Ces évaluations peuvent mesurer des effets à court, moyen et long terme, de suivre l'évolution des déterminants ciblés, avec des méthodes quantitatives ou mixtes. Généralement, des plans expérimentaux sont mis en place (design expérimental, études avant-après, essais contrôlés randomisés). A noter que les recherches interventionnelles de littératie en santé, s'intègrent dans un contexte de vie réelle, rendant parfois complexe la mise en œuvre de ces plans expérimentaux, avec un ensemble de facteurs extérieurs à prendre en compte. Un autre enjeu est celui d'une efficacité sur le long terme (durabilité du changement) (11).

Pérennisation et mise à l'échelle : Aussi, une fois que les interventions ont démontré leurs potentiels et leurs effets, les interventions de santé publique efficaces doivent pouvoir s'intégrer dans les politiques publiques, les institutions ou les pratiques professionnelles dites de routine. Cette pérennisation des interventions repose sur des facteurs comme l'acceptabilité, la faisabilité financière et l'appropriation par les différentes communautés. Cela nécessite souvent un plaidoyer pour l'engagement des décideurs publics pour diffuser et implémenter les interventions sur la durée et à grande échelle. Cette approche permet déployer largement une intervention efficace pour qu'elle puisse atteindre l'ensemble des populations d'intérêt (12).

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

Transférabilité : Il s'agit de la mesure dans laquelle les résultats d'une intervention dans un contexte donné peut être atteint « dans un autre contexte » ou « auprès d'une autre population » ou « pour une autre thématique de santé ». Pour cela, des outils de recherche comme l'outil ASTAIRE peuvent être utilisées pour apporter un cadre à l'étude de la transférabilité (13).

3 Littératie en santé : facteur contextuel ou déterminant ciblé par les interventions de santé publique ?

La littératie en santé, représente à la fois un facteur contextuel influençant les résultats de santé attendus, mais aussi un déterminant à développer par les interventions de santé publique [*Cf.* Chapitre Concepts, Deletroz *et al.*].

De nombreuses recherches interventionnelles en santé des populations ont eu pour objectif de promouvoir le niveau de connaissances, les attitudes ou les comportements de santé. Les objectifs des interventions et la mesure des effets étaient rarement conceptualisés et réalisés autour de la littératie en santé comme cible des interventions. Par ailleurs, le niveau de littératie en santé n'était pas non plus considéré comme un facteur contextuel de l'état de santé des populations.

Or, la littératie en santé constitue un levier d'action prioritaire pour les politiques de santé publique cherchant à réduire les inégalités. Depuis une vingtaine d'années, de nombreuses études ont démontré l'efficacité des interventions éducatives et communautaires pour améliorer la littératie en santé, notamment par l'adaptation du langage, l'utilisation de supports visuels, ou encore la mobilisation des pairs (14). Ainsi, la littératie en santé est un déterminant clé, ciblable par des stratégies de promotion de la santé.

Une revue systématique de la littérature met en avant l'existence au niveau européen de 23 études sur des interventions ciblant la littératie en santé. Parmi ces études, les auteurs ont distingué plusieurs typologies d'intervention : 1) les interventions visant à améliorer certains aspects ou dimensions du niveau de littératie en santé des individus ; 2) les interventions de promotion de la santé spécifiquement adaptées aux différents niveaux de littératie en santé ; et 3) les interventions de portée plus générale visant à améliorer les résultats en matière de santé, qui décrivent les effets spécifiques pour les individus ayant différents niveaux de littératie en santé (15).

Nous distinguons donc ici la littératie en santé comme déterminant ciblé par les interventions ou alors comme un facteur contextuel permettant d'adapter les façons d'intervenir ou d'analyser les effets des interventions de promotion de la santé.

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

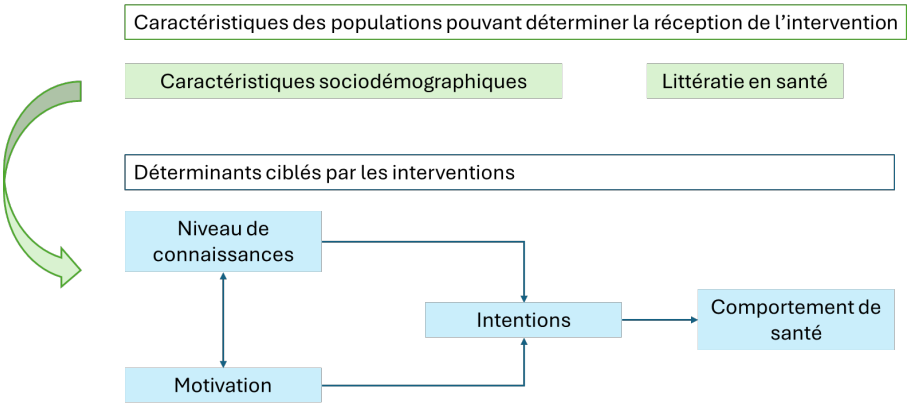


Fig. 2 : Littératie en santé comme facteur contextuel des interventions de santé publique

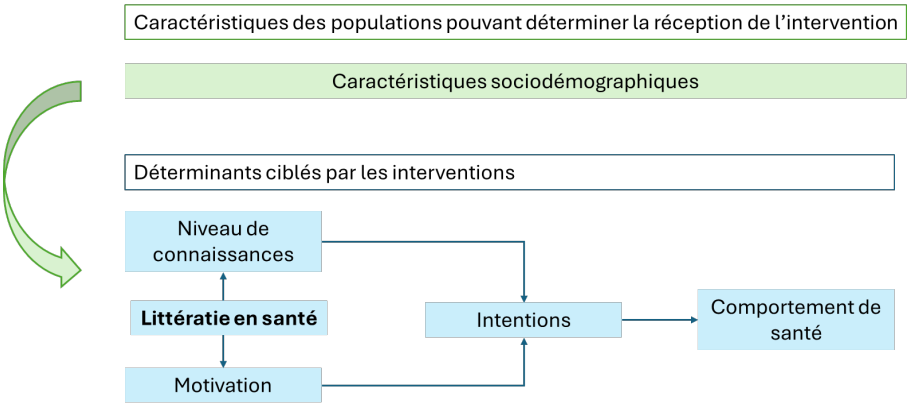


Fig. 3 : Littératie en santé comme déterminant ciblé par les interventions de santé publique

4 Interventions pour promouvoir la littératie en santé

Une intervention de promotion de la littératie en santé est une démarche structurée, visant à renforcer les compétences individuelles et/ou à adapter les environnements favorables de santé (organisations, communications). Elle a pour objectif de permettre aux personnes d'accéder, de comprendre, d'évaluer et d'utiliser l'information et les services de santé de manière autonome, critique, et équitable, en faveur de décisions plus informées et d'une participation active dans sa propre santé (approche d'empowerment) (16).

Depuis plus de vingt ans, de nombreuses interventions ont été mises en place au niveau international pour promouvoir la littératie en santé des populations. Ces initiatives sont diverses et ont fait l'objet de plusieurs revues de littérature et méta-analyses qui permettent de dresser un panorama global de l'état des connaissances et des pratiques en la matière (16).

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

Ces interventions de promotion de la littératie en santé peuvent correspondre à une éducation individuelle ou collective (groupe) visant à développer les compétences des personnes, par le biais d'ateliers ou de séances d'éducation (éducation thérapeutique, éducation populaire) dans les différents lieux de vie (structures de santé, associations, écoles).

Des interventions peuvent également être pensées pour délivrer un message de santé adapté aux différents niveaux de littératie en santé des populations, par des communications ciblées, simplifiées ou adaptées culturellement et socialement (notices d'information liés aux soins claires et compréhensibles, affiches illustrées délivrant l'information de santé, outils visuels) (17). Par ailleurs, des interventions de santé publique peuvent également faire appel à la médiation sociale et culturelle, par l'implication d'intermédiaires pouvant être des pairs, des associations ou des médiateurs pour faciliter la compréhension et l'appropriation de l'information de santé (17).

Les études à l'échelle internationale mettent en avant la diversité des approches pour promouvoir la littératie en santé, avec des disparités en termes de systèmes de santé, de ressources et de contextes culturels. Dans les pays à revenu élevé, les interventions sont souvent structurées, appuyées par des politiques nationales ou des financements publics. A titre d'exemple, au Royaume Uni, le groupement hospitalier universitaire de Bradford dispose d'un comité de pilotage formel sur la communication avec les patients, qui a élaboré des lignes directrices pour faciliter l'accès à l'information et à sa compréhension, notamment en termes de diagnostic d'une maladie et les thérapies associées (18). À l'inverse, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, les actions sont généralement ciblées et impulsées par des Organisation non gouvernementales ou des organismes internationaux, avec des résultats prometteurs malgré des ressources limitées (18). C'est le cas d'une association thaïlandaise qui a mis en place une campagne de marketing social à visée humoristique pour démystifier des sujets tabous comme la contraception et le VIH (19).

4.1 Interventions communautaires et éducation populaire

Les programmes de promotion de la littératie en santé mis en œuvre dans des contextes communautaires occupent une place importante dans les revues internationales. Ces interventions prennent souvent la forme d'ateliers éducatifs, de groupes de discussion, ou d'actions de proximité visant des publics vulnérables (migrants, personnes âgées, populations peu scolarisées). Leur point commun : renforcer les connaissances et les compétences pratiques en santé par le biais d'une pédagogie participative et culturellement adaptée.

Les résultats de ces programmes montrent des effets positifs, quoique modestes, sur les comportements de santé (par exemple : alimentation, activité physique, gestion des maladies chroniques), ainsi que sur la capacité des participants à naviguer dans le système de soins (14,20). Ces approches ont également l'avantage de favoriser la mobilisation sociale et de renforcer le lien entre les usagers et les structures de santé.

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

4.2 Interventions dans les structures de soins

Dans la pratique des soins, les interventions axées sur la littératie en santé visent principalement à améliorer la communication entre les professionnels de santé et les patients. Des techniques comme la méthode du « teach-back » (où le patient reformule ce qu'il a compris), la simplification du langage médical ou l'utilisation de supports visuels sont couramment déployées (21).

Une revue systématique de Berkman *et al.* (2011) a montré que ces interventions peuvent réduire les taux d'hospitalisations évitables, accroître la compréhension des traitements et améliorer l'observance thérapeutique (22). Cependant, leur efficacité dépend largement de la formation des professionnels de santé à l'identification des patients à faible niveau de littératie en santé et à l'adaptation de leur discours.

4.3 Former les professionnels à la littératie en santé

Un autre axe majeur des interventions repose sur la formation des professionnels de santé aux questions liées à la littératie en santé. Il s'agit de leur fournir les compétences nécessaires pour reconnaître les signes de faible niveau de littératie, pour utiliser des stratégies de communication claire et adapter les supports d'information. Les professionnels sont alors les cibles des interventions, avec comme objectif d'améliorer les compétences professionnelles.

Les résultats de ces formations sont positifs : elles contribuent à instaurer une relation plus équitable entre soignants et patients, et favorisent une meilleure compréhension des parcours de soins (23). Leur impact semble néanmoins dépendre du contexte organisationnel et du degré d'appropriation institutionnelle du concept de littératie en santé. Aussi, il a été constaté que ce domaine est globalement sous-développé dans le domaine de la formation aux professions de santé (24).

4.4 Les interventions numériques

Le développement des technologies numériques a ouvert de nouvelles perspectives pour la promotion de la littératie en santé. Applications mobiles, plateformes en ligne participatives et interactives, vidéos éducatives ou portails patients offrent des ressources accessibles et pouvant être adaptées aux niveaux de littératie. Ces outils se montrent particulièrement efficaces chez les adolescents et les jeunes adultes, et les personnes déjà connectées. Ces outils numériques peuvent par exemple être utilisés pour rendre ludique et attractif l'information de santé, permettre de diffuser cette information au-delà de l'écrit, et surtout d'adapter les expressions langagières associées (ce qui est commun aux interventions de promotion de la littératie en santé en général).

Toutefois, plusieurs revues de littérature mettent en garde contre le risque d'aggraver les inégalités : la « fracture numérique » reste une réalité, notamment chez les personnes âgées, peu alphabétisées ou socialement isolées (25,26). Le défi est donc celui de concevoir des outils numériques inclusifs et adaptés aux différents niveaux de littératie des populations.

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

5 Recherches sur les interventions de promotion de la littératie en santé

Les recherches sur la littératie en santé montrent que les interventions bien conçues peuvent avoir un impact significatif sur divers aspects de la santé des populations, au niveau individuel mais aussi au niveau collectif. Les résultats étudiés par les recherches peuvent être : connaissances et comportements, indicateurs cliniques et utilisation des services de santé, et compétences psychosociales et empowerment.

Les effets des interventions de promotion de la santé ne sont pas uniformes : ils varient selon les contextes culturels, éducatifs et linguistiques. Des études montrent que les femmes, les personnes âgées, et les minorités ethniques bénéficient particulièrement des programmes adaptés (14,15). En revanche, certains outils numériques ont montré une efficacité limitée dans les populations ayant une faible littératie numérique, soulignant la nécessité d'approches multimodales. L'efficacité des interventions dépend aussi de facteurs structurels et systémiques, comme l'accessibilité des soins, le temps disponible pour les professionnels de santé, et le soutien institutionnel.

Les encadrés qui suivent présentent des exemples d'interventions d'amélioration de la littératie en santé au niveau international et national qui ont fait preuve de leur efficacité.

Exemples de recherches interventionnelles au niveau international :

Une méta-analyse a démontré que l'utilisation de la méthode Teach-Back améliorerait significativement la compréhension des consignes médicales chez les patients atteints de maladies chroniques (par exemple, diabète ou insuffisance cardiaque) (27).

Dans un programme d'éducation au diabète destiné à des adultes ayant un faible niveau de littératie en santé aux États-Unis, les participants ayant reçu des supports en langage clair ont montré une hausse de la compréhension des mécanismes de la maladie (28).

Une revue systématique rapporte que les interventions ciblant les adolescents dans les écoles européennes ont permis une augmentation de l'activité physique et une amélioration de l'alimentation, avec des effets durables au-delà de six mois (29).

Une revue systématique rapporte une diminution des hospitalisations évitables chez les patients ayant participé à des interventions de promotion de la littératie en santé, notamment dans les domaines du diabète et de l'asthme (30).

Koh *et al.* ont proposé un modèle de système de santé intégrant la littératie qui, lorsqu'implanté dans des hôpitaux pilotes, a permis une baisse des réadmissions à 30 jours, grâce à une meilleure coordination des soins post-hospitaliers (31).

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

Dans une intervention participative en Australie, l'indice de « health literacy responsiveness » a augmenté de manière significative, traduisant une plus grande autonomie des participants dans la gestion de leur santé (32).

Les patients ayant suivi des formations interactives de littératie en santé (ex. : jeux de rôle, ateliers de communication) ont rapporté une amélioration de leur confiance à poser des questions aux médecins, ce qui est corrélé à une meilleure implication dans les décisions cliniques (33).

Les interventions intégrant des supports visuels et simplifiés réduisent l'anxiété face aux documents médicaux complexes, notamment chez les aînés ou les personnes peu alphabétisées (34).

Les interventions de littératie en santé peuvent donc être très diversifiées, en termes de populations ciblées, de techniques d'intervention, d'outils utilisés mais également de conditions de mise en œuvre. L'encadré suivant met en avant deux études sur la recherche interventionnelle pour la promotion de la littératie en santé mentale des étudiants.

Exemples de recherches interventionnelles au niveau national au sein du Bordeaux Population Health U1219 (université de Bordeaux – Inserm)

Pour les jeunes, l'une des barrières principales à la recherche d'aide en cas d'un problème de santé est le fait de ne pas connaître les services à disposition. Le numérique peut faciliter l'accès aux soins des jeunes à travers un format attractif et innovant. Dans le cadre du projet "servi-Share", une équipe de recherche, en collaboration avec des étudiants et des start-up d'urbanistes et de Web-design, a cocréé l'intervention « Ta Santé à la Carte » (https://tasantecarte.fr/), une cartographie en ligne de toutes les structures de soins gratuites ou à petit prix sur Bordeaux (35).

L'évaluation de l'outil a été faite par les méthodes mixtes, combinant les données quantitatives de questionnaires et les données qualitatives d'entretiens. Les résultats de l'évaluation ont montré que la carte a permis d'augmenter les connaissances sur les services de santé mentale à Bordeaux pour 85% de l'échantillon (questionnaire auprès de 126 étudiants) et que la carte pouvait favoriser la recherche d'aide de manière pertinente et en temps utile (entretiens avec 16 étudiants).

Il a été démontré que le jeu représente une stratégie efficace pour la transmission, la compréhension et la mémorisation des informations et des connaissances. Sur la base de ce constat, les projets EscapeCovid et e-Game ont permis à des chercheurs, des étudiants et à une start-up de cocréer un escape game pour améliorer la littératie en santé mentale des jeunes. Le jeu se déroule dans l'appartement d'un étudiant universitaire, qu'il partage avec une colocataire. Pour progresser d'une pièce à l'autre, les joueurs doivent résoudre l'ensemble des énigmes en in-

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

teragissant avec des objets répartis dans l'espace virtuel de la chambre. À l'issue de chaque séquence, un ensemble de cartes thématiques est présenté, chacune contenant un message clé en lien avec la santé mentale, notamment dépression et anxiété. Ces cartes synthétisent les contenus transmis implicitement à travers les énigmes.

Les résultats du test pilote avec 45 étudiants ont montré que le jeu était apprécié pour la possibilité d'interagir et de comprendre selon une approche learning-by-doing. Les informations étaient plus facilement retenues grâce à l'approche immersive. De plus, la compréhension des expériences d'autrui permettait de réduire la stigmatisation et de connaître davantage de ressources d'aide.

6 Préconisations de recherche interventionnelle pour l'intégration de la littératie en santé

Si la recherche en santé publique s'est progressivement saisie de la notion de littératie en santé, plusieurs préconisations peuvent être formulées pour guider les travaux de recherche interventionnelle pour la promotion de la littératie en santé, intégrant la théorisation, la conception des interventions, leur mise en œuvre et leur évaluation.

Contextualiser et penser les projets de recherche à partir des besoins et difficultés des populations, en étudiant la diversité des niveaux de littératie en santé

Il nous semble essentiel que les projets de recherche en santé publique s'ancrent dans une approche inductive et contextualisée des besoins réels des populations, notamment en étudiant les différents niveaux de littératie. Cela implique :

- D'intégrer, dès la phase exploratoire pour le développement d'interventions, des études, idéalement par méthodes mixtes (qualitatives et quantitatives), visant à comprendre comment les individus accèdent, interprètent et utilisent l'information en santé dans leur vie quotidienne, notamment au regard de leurs spécificités environnementales (caractéristiques sociodémographiques, positions culturelles et sociales) ;
- D'identifier les difficultés spécifiques rencontrées par certains groupes vulnérables (populations migrantes, personnes âgées, publics en situation de handicap cognitif ou linguistique, jeunes en souffrance psychique, etc.) en lien avec leur niveau de littératie en santé (ex. rapport aux services de santé, comportements de santé) ;
- De s'appuyer sur la participation citoyenne (approche participative) pour définir avec les usagers eux-mêmes les priorités en matière de littératie en santé.

La prise en compte de la diversité des niveaux de littératie en santé permet ainsi d'éviter une approche homogène et descendante dans la façon d'intervenir, souvent inadaptée aux réalités sociales, mais plutôt de penser les interventions dans une approche universaliste (pour tou · te · s) et proportionnée (équitable).

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

Considérer le niveau de littératie comme un levier d'action en santé

Lorsqu'il s'agit de promouvoir la santé des individus, la littératie en santé doit aujourd'hui être considérée comme un levier d'action sur lequel il est possible d'intervenir. Cela peut ouvrir plusieurs perspectives de recherche :

- Explorer les relations entre la littératie en santé et les comportements de santé, l'utilisation des services, l'adhésion aux recommandations ou encore la participation citoyenne ;
- Étudier l'impact de programmes d'éducation à la santé ou d'interventions de santé numérique sur l'évolution des niveaux de littératie en santé au sein de différentes populations ;
- Expérimenter des dispositifs éducatifs, cliniques ou communautaires visant à renforcer la littératie en santé en tant que compétence clé pour l'autonomie et l'autogestion.

En positionnant la littératie en santé non pas comme une variable figée mais comme un facteur modifiable, les chercheurs peuvent contribuer à orienter les politiques publiques vers des interventions plus inclusives.

Construire des modèles théoriques pour développer des interventions intégrant la littératie en santé comme déterminant de santé

L'intégration de la littératie dans les interventions en santé nécessite une réflexion théorique rigoureuse. Cela implique de :

- Concevoir des modèles d'intervention articulant littératie en santé et autres déterminants sociaux de la santé (éducation, culture, capital social, contexte numérique, etc.) ;
- Élaborer des modèles logiques ou des théories du changement faisant de la littératie une variable médiatrice ou modératrice dans les chaînes causales d'amélioration de la santé ;
- S'appuyer sur des théories comportementales (comme le Health Belief Model, la théorie sociale cognitive ou les modèles socio-écologiques) pour positionner clairement la littératie dans les mécanismes d'action des interventions.

Ces modèles permettent de mieux cibler les leviers à mobiliser dans les programmes, mais aussi de clarifier les hypothèses testées lors des évaluations d'impact.

Anticiper l'évaluation des interventions, en choisissant des outils pertinents pour mesurer la littératie en santé (déterminant cible) et ses effets

L'évaluation rigoureuse des interventions centrées sur la littératie en santé nécessite de :

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

- Définir, en amont, des indicateurs adaptés au niveau de littératie, en distinguant les dimensions fonctionnelles (lecture, calcul), interactives (communication) et critiques (analyse, jugement) ;
- Choisir ou adapter des outils validés, par exemple un ou des modules du HLQ (Health Literacy Questionnaire), selon les contextes et populations cibles, la pertinence de la mesure et la faisabilité de la recherche interventionnelle ;
- Intégrer la littératie en santé comme variable intermédiaire ou de médiation dans les dispositifs d'évaluation, en lien avec les résultats attendus en termes de comportement, d'accès aux soins, ou de résultats de santé.

L'enjeu est de ne pas réduire la littératie en santé à un indicateur secondaire, mais bien de l'utiliser comme une variable clé à considérer pour comprendre les effets et mécanismes des interventions en promotion de la santé (soit comme facteur contextuel, soit comme déterminant ciblé par les interventions).

Conclusion

La promotion de la littératie en santé constitue un champ d'intervention en pleine expansion, à la croisée de l'éducation, de la communication et de la santé publique. Les revues de littérature internationales montrent une diversité d'approches, dont plusieurs ont démontré leur efficacité. Pour autant, de nombreux défis subsistent : mesurer de façon standardisée la littératie en santé, garantir l'accessibilité des outils numériques, former les professionnels, et assurer une évaluation rigoureuse des programmes à long terme, assurer la bonne mise à l'échelle et la transférabilité des interventions si pertinentes et efficaces.

Penser la littératie en santé comme un déterminant cible, mesurable et modélisable permet de concevoir des projets de recherche mieux ancrés dans la réalité des individus et plus efficaces pour réduire les inégalités de santé. Cela suppose un renouvellement des approches méthodologiques, une attention particulière à l'évaluation et une articulation plus forte entre théorie et pratique. En cela, la recherche a un rôle structurant à jouer pour faire de la littératie en santé un véritable levier d'action publique.

Bibliographie

[1] Nutbeam D, Levin-Zamir D, Rowlands G. Health literacy and health promotion in context. Glob Health Promot. 1 déc 2018 ;25(4) :3-5. doi :10.1177/1757975918814436

[2] Organisation Mondiale de la Santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. 1986 [cité 11 mai 2025] ; Disponible sur : https://ossieg.ccas.fr/wp-content/uploads/sites/4/2015/11/Charte_ottawa_France.pdf

[3] Perrin A, Damiolini E, Schott AM, Zermati J, Bravant E, Delahaye F, et al. Considering health literacy in cardiovascular disease management : a qualitative study on healthcare professionals' and patients' perspectives. BMC Health Serv Res. 5 sept 2022 ;22(1) :1121. doi :10.1186/s12913-022-08455-8 PubMed PMID : 36064395 ; PubMed Central PMCID : PMC9446730.

[4] Beauchamp A, Batterham RW, Dodson S, Astbury B, Elsworth GR, McPhee C, et al. Systematic development and implementation of interventions to OPtimise Health Literacy and Access (Ophelia). BMC Public Health. 1 déc 2017 ;17(1) :230. doi :10.1186/s12889-017-4147-5

[5] Hawe P, Potvin L. What Is Population Health Intervention Research ? Can J Public Health. janv 2009 ;100(1) :I8-14.

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

[6] Green LW, Kreuter MW. Health program planning : An educational and ecological approach [Internet]. Vol. 4. McGraw-Hill New York ; 2005 [cité 1 juill 2025]. Disponible sur : https://library.wur.nl/WebQuery/titel/1769237

[7] Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Theory, research, and practice in health behavior and health education. [Internet]. 2008 [cité 1 juill 2025]. Disponible sur : https://psycnet.apa.org/record/2008-17146-002

[8] Eldredge LKB, Markham CM, Ruiter RA, Fernández ME, Kok G, Parcel GS. Planning health promotion programs : an intervention mapping approach [Internet]. John Wiley & Sons ; 2016 [cité 2 juill 2025]. Disponible sur : https://books.google.com/books?hl=fr&lr=&id=UyrdCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR10&dq=Planning+Health+Promotion+Programs:+An+Intervention+Mapping+Approach.&ots=Of8u3CGNBA&sig=9lYft_4ZnW3pIecJ087_p_GkGgE

[9] Steckler AE, Linnan LE. Process evaluation for public health interventions and research. [Internet]. Jossey-Bass/Wiley ; 2002 [cité 2 juill 2025]. Disponible sur : https://psycnet.apa.org/record/2003-02384-000

[10] Glasgow RE, Vogt TM, Boles SM. Evaluating the public health impact of health promotion interventions : the RE-AIM framework. Am J Public Health. sept 1999 ;89(9) :1322-7. doi :10.2105/AJPH.89.9.1322

[11] Shediac-Rizkallah MC, Bone LR. Planning for the sustainability of community-based health programs : conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. Health Educ Res. 1998 ;13(1) :87-108.

[12] IRD Editions [Internet]. [cité 15 sept 2025]. La recherche interventionnelle en santé des populations - Concepts, méthodes, applications - François Alla, Linda Cambon, Valéry Ridde (EAN13 : 9782709929998) | Un éditeur pour le développement. Disponible sur : https://www.editions.ird.fr/produit/697/9782709929998/la-recherche-interventionnelle-en-sante-des-populations

[13] Cambon L, Minary L, Ridde V, Alla F. Un outil pour accompagner la transférabilité des interventions en promotion de la santé : ASTAIRE. Santé Publique. 2014 ;26(6) :783-6. doi :10.3917/spub.146.0783

[14] Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med. 2008 ;67(12) :2072-8.

[15] Visscher BB, Steunenberg B, Heijmans M, Hofstede JM, Devillé W, Van Der Heide I, et al. Evidence on the effectiveness of health literacy interventions in the EU : a systematic review. BMC Public Health. déc 2018 ;18(1) :1414.

[16] Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health : A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 25 janv 2012 ;12(1) :80. doi :10.1186/1471-2458-12-80

[17] Ruel J, Allaire C, Moreau AC, Kassi B, Brumagne A, Delample A, et al. Communiquer pour tous. Guide Pour Une Inf Access St-Maurice Santé Publique Fr. 2018.

[18] Health literacy : the solid facts [Internet]. [cité 2 juill 2025]. Disponible sur : https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289000154

[19] Dodson S, Good S, Osborne RH. Health literacy toolkit for low and middle-income countries : a series of information sheets to empower communities and strengthen health systems. New Delhi World Health Organ Reg Off South-East Asia. 2015.

[20] 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). Eur J Public Health. 2015 ;25(6) :1053-8.

[21] Margat A, Gagnayre R, Lombrail P, Andrade V de, Azogui-Levy S. Interventions en littératie en santé et éducation thérapeutique : une revue de la littérature. Santé Publique. 2017 ;29(6) :811-20. doi :10.3917/spub.176.0811

[22] Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Viera A, Crotty K, et al. Health literacy interventions and outcomes : an updated systematic review. Evid Reporttechnology Assess. 2011 ;(199) :1-941.

[23] Coleman CA, Hudson S, Maine LL. Health literacy practices and educational competencies for health professionals : a consensus study. J Health Commun. 2013 ;18 Suppl 1(Suppl 1) :82-102. doi :10.1080/10810730.2013.829538 PubMed PMID : 24093348 ; PubMed Central PMCID : PMC3814998.

[24] Saunders C, Palesy D, Lewis J. Systematic Review and Conceptual Framework for Health Literacy Training in Health Professions Education. Health Prof Educ. 1 mars 2019 ;5(1) :13-29. doi :10.1016/j.hpe.2018.03.003

[25] Mackert M, Mabry-Flynn A, Champlin S, Donovan EE, Pounders K. Health literacy and health information technology adoption : the potential for a new digital divide. J Med Internet Res. 2016 ;18(10) :e264.

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

[26] Stellefson M, Dipnarine K, Stopka C. The chronic care model and diabetes management in US primary care settings : a systematic review. Prev Chronic Dis. 2013 ;10 :E26.

[27] Ha Dinh TT, Bonner A, Clark R, Ramsbotham J, Hines S. The effectiveness of the teach-back method on adherence and self-management in health education for people with chronic disease : a systematic review. JBI Database Syst Rev Implement Rep. janv 2016 ;14(1) :210-47. doi :10.11124/jbisrir-2016-2296 PubMed PMID : 26878928.

[28] Kim, S. H., et Lee, A. (2016). Health-Literacy-Sensitive Diabetes Self-Management Interventions : A Systematic Review and Meta-Analysis. Worldviews on Evidence-Based Nursing.

[29] Visscher BB, Steunenberg B, Heijmans M, Hofstede JM, Devillé W, Van Der Heide I, et al. Evidence on the effectiveness of health literacy interventions in the EU : a systematic review. BMC Public Health. déc 2018 ;18(1) :1414. doi :10.1186/s12889-018-6331-7

[30] Sheridan SL, Halpern DJ, Viera AJ, Berkman ND, Donahue KE, Crotty K. Interventions for individuals with low health literacy : a systematic review. J Health Commun. 2011 ;16 Suppl 3 :30-54. doi :10.1080/10810730.2011.604391 PubMed PMID : 21951242.

[31] Koh HK, Brach C, Harris LM, Parchman ML. A proposed « health literate care model » would constitute a systems approach to improving patients' engagement in care. Health Aff Proj Hope. févr 2013 ;32(2) :357-67. doi :10.1377/hlthaff.2012.1205 PubMed PMID : 23381529 ; PubMed Central PMCID : PMC5102011.

[32] Batterham RW, Hawkins M, Collins PA, Buchbinder R, Osborne RH. Health literacy : applying current concepts to improve health services and reduce health inequalities. Public Health. mars 2016 ;132 :3-12. doi :10.1016/j.puhe.2016.01.001 PubMed PMID : 26872738.

[33] Muscat DM, Shepherd HL, Nutbeam D, Trevena L, McCaffery KJ. Health Literacy and Shared Decision-making : Exploring the Relationship to Enable Meaningful Patient Engagement in Healthcare. J Gen Intern Med. févr 2021 ;36(2) :521-4. doi :10.1007/s11606-020-05912-0 PubMed PMID : 32472490 ; PubMed Central PMCID : PMC7878628.

[34] McCormack L, Thomas V, Lewis MA, Rudd R. Improving low health literacy and patient engagement : A social ecological approach. Patient Educ Couns. janv 2017 ;100(1) :8-13. doi:10.1016/j.pec.2016.07.007 PubMed PMID : 27475265.

[35] Montagni I, Langlois E, Wittwer J, Tzourio C. Co-creating and evaluating a web-app mapping real-world health care services for students : the servi-share protocol. JMIR Res Protoc. 2017 ;6(2) :e6801.

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