Préambule : Les échelles de littératie en santé dans les enquêtes populationnelles

L'expérience de Santé publique France

Roxane AGIUS(1), Cécile ALLAIRE(2), Annie VELTER(3)

(1) Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm), Direction des maladies non transmissibles et traumatismes (DMNTT), France., (2) Santé publique France, France., (3) Santé publique France, France.

Santé publique France (SpF) a introduit le concept de littératie en santé dans ses dispositifs d'observation de l'état de santé de la population et de ses principaux déterminants. Plusieurs enquêtes en population générale ou auprès de populations spécifiques ont ainsi intégré une mesure de littératie en santé. Il s'agit d'évaluer les niveaux de littératie en santé de ces populations, de décrire les liens entre littératie, déterminants et comportements de santé, ou encore de définir des « profils » de littératie en santé.

Les objectifs sont d'identifier des groupes de population plus vulnérables sur le plan de la littératie en santé, d'adapter les dispositifs de prévention selon les besoins identifiés et dans une perspective d'universalisme proportionné, de formuler des recommandations à l'attention des décideurs et des acteurs de santé publique.

Les équipes de SpF ont utilisé notamment l'échelle de littératie en santé numérique HLS_{19}-DIGI déployée par le consortium M-Pohl (Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy) et certaines des 9 dimensions du Health Literacy Questionnaire (HLQ).

Pour illustration, nous pouvons citer les grandes enquêtes de SpF :

- l'enquête Rapport au sexe à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes – ERAS (HLQ6) (1),
- l'enquête CoviPrev permettant de suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19 (HLQ5) (2),

- l'enquête sur la santé des Gens du voyage (HLQ9) (3),
- l'enquête nationale périnatale – ENP (HLQ6) (4),
- le Baromètre santé 2023 (HLS_{19}-DIGI) (5),
- l'étude Évane sur le vécu et la qualité de vie des parents de jeunes enfants (HLS_{19}-DIGI),
- ou encore l'enquête Echantillon national témoin représentatif des personnes vivant avec un diabète – Entred 3 (voir ci-après).

Les publications qui font état des analyses sous l'angle de la littératie en santé sont proposées en annexes lorsqu'elles ont été publiées.

L'exemple de l'enquête Entred 3, utilisant le Health Literacy Questionnaire (HLQ)

Etat des lieux et approche populationnelle

Le 3e volet de l'étude nationale représentative Entred 3, portant sur la population française atteinte d'un diabète, illustre l'intérêt d'intégrer des mesures de littératie en santé dans une enquête de santé publique. Dans un premier temps, un état des lieux de la littératie en santé et de son gradient social a pu être réalisé auprès d'un échantillon représentatif des personnes vivant avec un diabète de type 2 (n=2714), grâce à deux dimensions du Health Literacy Questionnaire posées à l'ensemble des répondants (questionnaires téléphoniques, papiers et en ligne) (6) :

- la capacité à s'engager avec les professionnels de santé (HLQ6) ;
- la compréhension suffisante de l'information en santé pour savoir quoi faire (HLQ9).

Les résultats montrent que ces dimensions sont socialement différenciées. Les scores sont plus faibles chez les femmes, les personnes peu diplômées, celles déclarant des difficultés financières et celles nées hors de France hexagonale. A âge et traitement antidiabétique comparables, les associations entre position sociale et littératie en santé apparaissent plus marquées chez les femmes que chez les hommes, particulièrement chez celles nées dans un pays du Maghreb par rapport à celle nées en France en ce qui concerne la compréhension des informations de santé.

Approche par profils

L'utilisation du HLQ dans Entred 3 a permis de dépasser une approche unidimensionnelle de la littératie en santé, en identifiant dans un second temps des profils combinant chez une même personne différents besoins et forces et de littératie en santé (7). Deux autres dimensions du HLQ ont été posées au sous-échantillon de répondants en ligne (n=510). Ainsi, à partir de quatre dimensions du HLQ (engagement avec les professionnels de santé HLQ6, compréhension de l'information HLQ9, navigation dans le système de santé HLQ7 et gestion active de sa santé HLQ3), plusieurs profils ont été distingués selon une démarche inspirée de la méthodologie des National Health Literacy Demonstration Projects (7, 8). Ces profils mettent en évidence une

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

forte hétérogénéité des compétences de littératie en santé, ainsi que des caractéristiques cliniques et sociales. Par exemple, un profil (2,4% de l'échantillon) associait de bonnes compétences d'autogestion (HLQ3) à d'importantes difficultés de navigation dans le système de soins (HLQ7) et de compréhension de l'information (HLQ9), dans un contexte social défavorable. Un autre profil (11,0% de l'échantillon) se caractérisait par des scores globalement faibles de littératie en santé, de moins bons indicateurs de santé en rapport au diabète et une forte exposition aux facteurs de risque des complications du diabète, malgré un diagnostic récent de diabète. À l'inverse, un troisième profil (3,3% de l'échantillon) associait de solides compétences relationnelles, navigationnelles et cognitives (HLQ6-7-9) à une faible gestion active (HLQ3) et à une exposition importante aux facteurs de risque des complications du diabète, malgré des conditions socioéconomiques très favorables.

Apports pour la santé publique

L'utilisation d'échelles de littératie en santé permet ainsi de mieux repérer les besoins d'accompagnement, sans réduire les personnes à leur position sociale ou à leur état de santé. Les profils les plus défavorables sur le plan de la littératie en santé coïncident souvent avec des situations sociales et cliniques défavorables, mais pas toujours. Certaines personnes socialement défavorisées disposent de ressources importantes, tandis que d'autres, plus favorisées, rencontrent des difficultés spécifiques. Cette lecture multidimensionnelle aide alors à concevoir des interventions plus adaptées aux situations concrètes des personnes.

Bibliographie

[1] Ousseine YM, Allaire C, Ringa V, Lydie N, Velter A. Health Literacy as a Mediator of the Relationship Between Socioeconomic Position and Pre-Exposure Prophylaxis Uptake Among Men Who Have Sex with Men Living in France. Health Lit Res Pract. 2023 ;7(1) :e61-e70.

[2] Lasbeur L, Lecrique J-M, Raude J, Léon C, Bonmarin I, du Roscöat E, *et al.* Adoption of preventive measures recommended by the public authorities in response to the COVID-19 pandemic during the lockdown in metropolitan France. CoviPrev survey, 2020. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire. 2020(16) :324–33.

[3] Haidar S, Richard E, Vaux S, Allaire C, Castor C, Levy Bruhl D, *et al.* Factors associated with vaccine adherence among an underserved population : the adult Travellers in Nouvelle-Aquitaine, France. European Journal of Public Health. 2024 ;34(1) :163-9.

[4] Barry Y. Approches individuelles et territoriales du désavantage socio-économique et rôle de la littératie en santé dans les associations avec la morbi-mortalité périnatale et la morbidité maternelle. Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne – Paris 12 ; 2023.

[5] Levin-Zamir D, Van den Broucke S, Biro E, Boggild H, Bruton L, De Gani SM, *et al.* Measuring digital health literacy and its associations with determinants and health outcomes in 13 countries. Front Public Health. 2025 ;13 :1472706.

[6] Agius R, Debussche X, Panjo H, Fosse-Edorh S, Rigal L. Health literacy among individuals with type 2 diabetes in France : greater social inequalities among women ; the Entred 3 study. BMC Public Health. 2025 ;25(1) :1061.

[7] Agius R, Rigal L, Panjo H, Osborne RH, Fosse-Edorh S, Debussche X. Health literacy profiles of people living with type 2 diabetes : a cluster-based approach to inform tailored interventions–the Entred 3 study. BMJ Open Diabetes Research & Care. 2026 ;14(3) :e005977.

[8] World Health Organization. Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases : volume 2. A globally relevant perspective : World Health Organization ; 2022.

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