



Le concept de littératie en santé: de la théorie à la pratique

Prof. Patrick Bodenmann

Chaire de médecine des populations vulnérables (UNIL)
Département Vulnérabilités et Médecine Sociale (Unisanté)

Journée scientifique «Renforcer la littératie en santé: Pourquoi? Comment?»

La Source/ Unisanté

Lundi 23 septembre 2019, Lausanne

Monsieur A. C., 62 ans, vous consulte pour la poursuite d'une anticoagulation orale initiée il y a trois jours à l'hôpital après la découverte d'une fibrillation auriculaire. Son INR est actuellement à 1,7 avec une cible entre 2 et 3. Vous voulez lui donner des instructions pour qu'il s'autonomise dans la prise en charge de son anticoagulation et comprenne le principe de cette thérapie nécessitant des contrôles fréquents. A l'anamnèse, vous apprenez que Monsieur A. C. a arrêté sa scolarité après l'école primaire pour travailler comme ouvrier dans une usine de textile. Il est actuellement chômeur en fin de droit et bénéficie de l'aide sociale.

Objectifs

- Savoir définir les **concepts de base**
(littératie, illétrisme, analphabétisme; littératie en santé)
- Comprendre le lien **faible littératie en santé → santé**
- Connaître et utiliser les **outils cliniques**
- Intégrer la dimension du **système des soins**

Agenda...

- Contexte
- Littératie
- Littératie en santé
- Rôle du soignant
et outils pratiques
- Responsabilité du
système de soins
- Conclusions



Agenda !

- Contexte
 - Littératie
 - Littératie en santé
-
- Rôle du soignant et outils pratiques
 - Responsabilité du système de soins
 - Conclusions

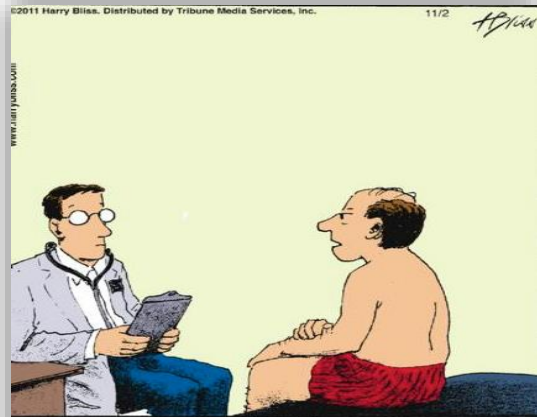


Agenda

- Contexte
 - Littératie
 - Littératie en santé
-
- Rôle du soignant et outils pratiques
 - Responsabilité du système de soins
 - Conclusions



Parfois



« Doc, assez avec cette vulgarisation; donnez- moi juste l'information en termes médicaux académiques précis !

Souvent



Agenda

- Contexte
 - Littératie
 - Littératie en santé
-
- Rôle du soignant et outils pratiques
 - Responsabilité du système de soins
 - Conclusions



Littératie

Aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite (*et orale*) dans la vie courante, à la maison, au travail, et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités

→ **Analphabétisme**

→ **Illettrisme**

Définition de l'OCDE. Rapport final de l'enquête internationale sur la littératie des adultes, 2000

Définitions de l'Association romande Lire et Ecrire : www.lire-et-ecrire.ch

Littératie

Composantes

Écriture

Lecture

Calcul (numératie)

Parler

Écouter

*jei je suis entrint de baint de ~~pas~~ passe
mon code et je voudre bien avoir inri que mon
hermi. car je mourait plut a atondee sur un et sur
poudre pour aier d'au comision me promener et
pour faire tout se que je ne peu pas faire arien
alar ~~à~~ apaid au marche le matin. c'est pour sa
que le hermi cest utile et même que je me
m'etre ponten a l'ovoch il faut que ~~je~~ je soit*

<http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy>

Littératie

Composantes

Écriture

Lecture

Calcul (numératie)

Parler

Écouter

<http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy>

- Li's suov tialp, zecalp ertov niam ehcuag rus ertov eluapé etiord
- Tnanetniam, zessial ertov niam etiord snad enu noitisop etuah
- Is suov zeva sulp ed 23 sna, zettem ertov ecuop tiord ne tuah
- Is suov zeva sniom ed 23 sna, zeguob sov stgiod

<https://www.rts.ch/info/suisse/9168493-l-illettrisme-un-handicap-invisible.html#story-anchor-begin>

Agenda

- Contexte
- Littératie
- Littératie en santé



- Rôle du soignant et outils pratiques
- Responsabilité du système de soins
- Conclusions

Définition

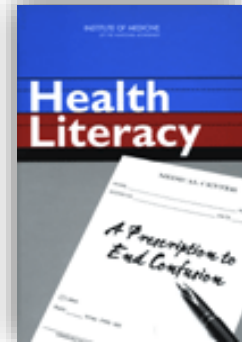
2000 : “La mesure dans laquelle une personne a la capacité **d’obtenir**, **traiter** et **comprendre** les informations de base en matière de santé et le fonctionnement des services nécessaires lui permettant de prendre une décision appropriée pour sa santé”

(in Selden, Zorn, Ratzan, Parker Editors; Current Bibliographies in Medicine: Health Literacy, National Institute of Health)

2004 : “Health Literacy: A prescription to end confusion”

(Institute of Medicine, *IOM*)

<http://youtu.be/39A9oU-gOOA>



Littératie en santé : types et niveaux

Monsieur A. C., 62 ans, vous consulte pour la poursuite d'une anticoagulation orale initiée il y a trois jours à l'hôpital après la découverte d'une fibrillation auriculaire. Son INR est actuellement à 1,7 avec une cible entre 2 et 3. Vous voulez lui donner des instructions pour qu'il s'autonomise dans la prise en charge de son anticoagulation et comprenne le principe de cette thérapie nécessitant des contrôles fréquents. A l'anamnèse, vous apprenez que Monsieur A. C. a stoppé sa scolarité après l'école primaire pour travailler comme ouvrier dans une usine de textile. Il est actuellement chômeur en fin de droit et bénéficie de l'aide sociale.

Tableau 1. Types et niveaux de compétences en santé			
Types	Trois types de compétences en santé		
	«Prose literacy» : Compréhension de textes suivis	«Document literacy» : Compréhension de textes schématiques	«Numeracy» : Compréhension de textes au contenu quantitatif
Exemples	Lire un texte informatif sur la fibrillation auriculaire	Comprendre un schéma expliquant les risques d'embols liés à la fibrillation auriculaire	Lire un carnet d'anticoagulation
Niveaux	Trois niveaux de compétences en santé		
	Fonctionnel : Aptitudes en lecture et en écriture nécessaires pour faire face aux situations quotidiennes	Interactif : Aptitudes plus avancées permettant d'être pro-actif dans la recherche d'information et dans la communication	Critique : Aptitudes encore plus avancées permettant une analyse critique de l'information et un contrôle plus étendu sur sa santé
Exemples	Lire un carnet d'anticoagulation	S'informer sur le web à propos des complications de la fibrillation auriculaire	Discuter de l'indication et des risques liés à une anticoagulation

Zenklusen S et al. Evaluation de la littératie en santé. Chap 1.5 p 61- 70.

In Bodenmann P, Jackson Y, Vu F, Wolff H. Vulnérabilités, équité et santé. RMS Editions, 2018

Europe (HLA-EU, 2009-2012)

- 8'000 personnes, 8 pays
- entre **40 et 49 %** éprouvent des difficultés :
 - comprendre leur médecin
 - décider quel dépistage effectuer
 - comprendre l'impact des mesures de politiques de santé

Suisse (OFSP 2015)

10 personnes sur 100
ont d'excellentes compéten-
ces en matière de santé.

36 personnes sur 100
ont des compétences suffi-
santes en matière de santé.

45 personnes sur 100
ont des compétences en matière
de santé qui posent problème.

9 personnes sur 100
ont des compétences insuffi-
santes en matière de santé.

46%

Presque la moitié de la population suisse a des compétences suffisantes ou excellentes en matière de santé.



<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html>

Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review

Berkman ND et al., *Annals of Internal Medicine*, 2011

- **CONSÉQUENCES :**
 - accès restreint aux programmes de **prévention** et de **dépistage**
 - **comportements à risques** plus fréquents
 - **diagnostics** plus tardifs
 - moindre **compliance**
 - plus mauvais contrôles des **maladies chroniques**
 - moins bon **usage du système de santé**

Health Literacy and Emergency Department Outcomes: A Systematic Review

Herndon et al, *Annals of Emergency Medicine*, 2011

- 1. Questions :**
- 1) évaluation de la littératie aux urgences;
 - 2) lisibilité des matériaux destinés aux patients des urgences;
 - 3) association entre littératie et *outcomes*

2. Méthodologie :

revue systématique de la littérature, 5 bases de données, 4 scores validés (TOFHLA/ S- TOFHLA, REALM, WRAT)

3. Résultats : (31 études)

- **40 %** faible littératie en santé
- **matériaux trop compliqués**
- **> 65 ans** : faible littératie en santé → plus de consultations en urgence (coûts)



BMJ Open Factors associated with health literacy in multimorbid patients in primary care: a cross-sectional study in Switzerland

Alexandra A N'Goran,¹ Jérôme Pasquier,² Anouk Deruaz-Luyet,¹ Bernard Burnand,² Dagmar M Haller,³ Stefan Neuner-Jehle,⁴ Andreas Zeller,⁵ Sven Streit,⁶ Lilli Herzig,¹ Patrick Bodenmann⁷

Conclusions Multimorbid patients with a high treatment burden, altered quality of life by problems with mobility, anxiety or depression, often also have low levels of health literacy. Primary care practitioners should therefore pay particular attention to these patients in their daily practice.



Results: Of 381 patients 52.5% (95%CI: 47.5%–57.5%), 40.7% (95%CI: 35.7%–45.6%) and 6.8% (95%CI: 4.3%–9.4%) reported high, medium and poor FHL, respectively. Significant associations were found for two out of seven outcomes of care; lower self-efficacy scores associated with medium and poor FHL (adjusted: β –0.6, 95%CI –0.9 to –0.2 and β –1.8, 95%CI –2.5 to –1.2, respectively), lower SF-12 mental scores associated with poor FHL (adjusted: β –8.4, 95%CI –12.5 to –4.2).

Article in Press

The association of health literacy with illness perceptions, medication beliefs, and medication adherence among individuals with type 2 diabetes

Olayinka O. Shiyabola  , Elizabeth Unni , Yen-Ming Huang , Cameron Lanier 

 PlumX Metrics

DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.12.005>



Conclusions

Health literacy, especially numeracy, needs to be initially addressed before diabetes adherence interventions that address individual concerns about medicines and threatening illness perceptions can work.

Marciano L, Camerini AL, Schulz P. The role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self Care, and Glycemic Control: a Meta -Analysis. JGIM 2019

Agenda

- Contexte
 - Littératie
 - Littératie en santé
-
- Rôle du soignant et outils pratiques
 - Responsabilité du système de soins
 - Conclusions



Le(s) rôle(s) du soignant?

a) Quand faut-il y penser ?

b) Dépister ou...ne pas dépister ?

c) Que faire face à cette situation ?

American Medical Association. Health literacy, manual for clinicians, 2003

Agency for Healthcare Research and Quality: AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 2015

a) Quand faut-il y penser ?

Comportements

- Formulaires incomplets
- Rendez-vous manqués
- Compliance médicamenteuse variable
- Suivis intermittents
- Inconsistance traitement / laboratoire

Réception d'informations écrites

- « J'ai oublié mes lunettes. Je vais lire ça quand je rentre à la maison »
- « J'ai oublié mes lunettes. Pouvez-vous lire ceci pour moi ? »
- « Permettez-moi de l'emmener à la maison pour que je puisse en discuter avec mes enfants »

Réponses aux questions sur les médicaments

- Nom ?
- Utilité ?
- Moment de la prise ?

b) Dépister...

Health literacy Screening questions

- *Problems reading*
- *Help read*
- *Confident with forms*

Questions

- A quelle fréquence avez-vous des difficultés à la **lecture** de documents se référant à votre état de santé ?
- A quelle fréquence avez-vous besoin de **l'aide** d'un tiers pour **lire** des instructions, des informations ou d'autres documents médicaux ?
- Vous sentez-vous **sûr(e)** de vous lorsque vous remplissez des documents médicaux ?

Chew LD et al. *JGIM* 2008

TM Hélène Savopol 2013, TM Lara van Leckwyck 2011

Dépister...

Question

- Avec quelle facilité remplissez-vous les formulaires médicaux par vous-même ?

Extrêmement

Assez

Pas du tout

SILS (Single Item Literacy Screener)

Chew et al. 2004 et Sarkar et al. 2011 pour la version espagnole

... ou ne pas dépister ?

Attitude

- ***Health literacy universal precautions toolkit***

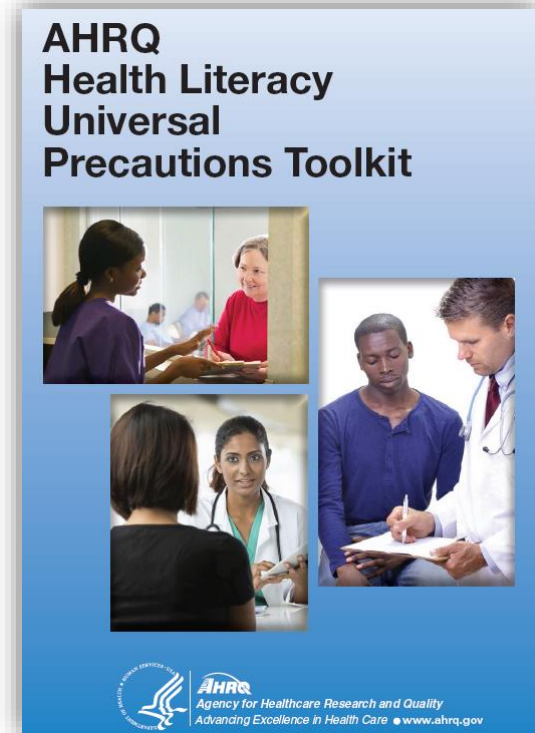
(The mini mental status exam as a surrogate measure of health literacy)

DeWalt DA et al, Nurs Outlook 2011 , Dahlke AR et al, JGIM 2013

TM Myriam Ben Gaied, 2013

Agency for Healthcare Research and Quality: AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 2015

Killian L, Coletti M, AMA Journal of Ethics, 2017



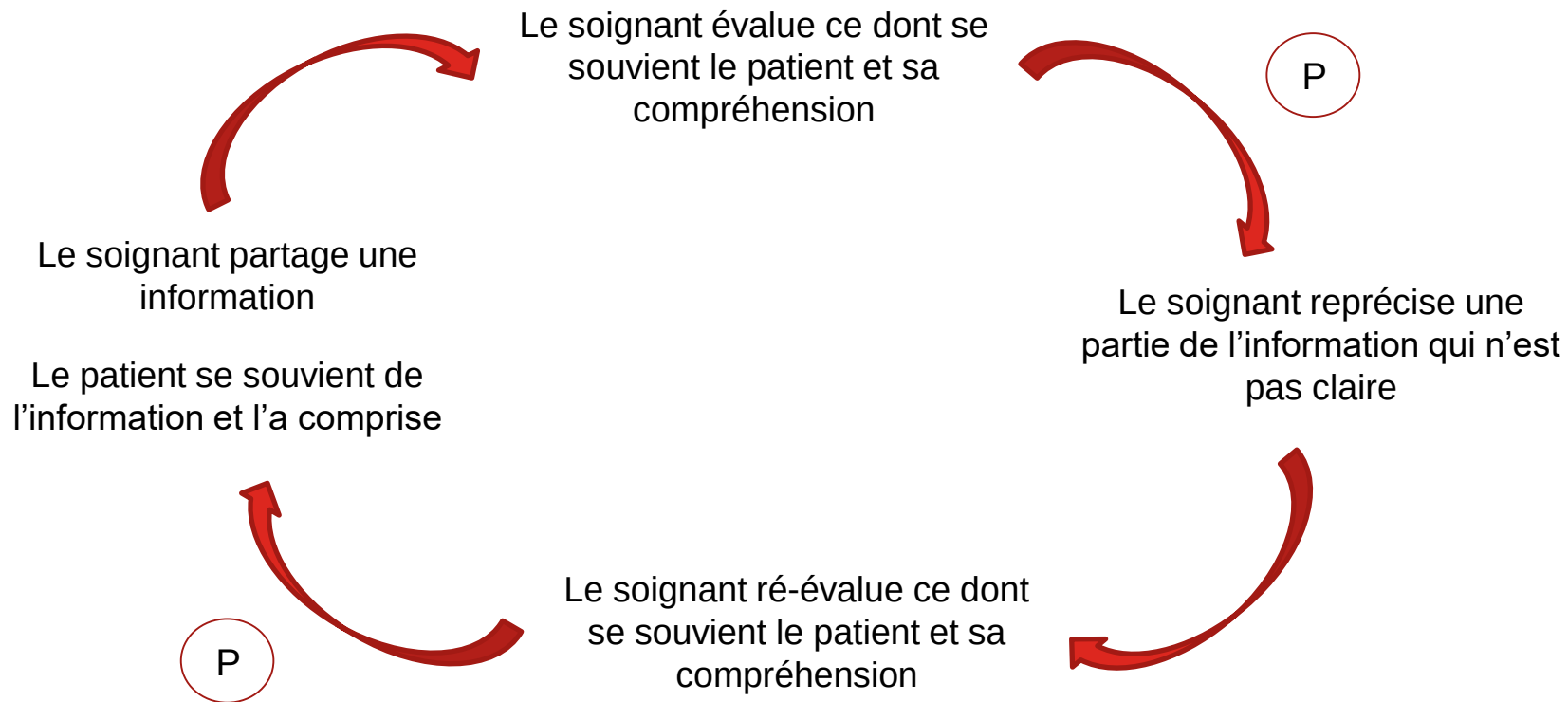
c) Que faire face à cette situation ?

- Dissiper la gêne, la honte
- Utiliser une langue commune
- Encourager les questions
- Parler lentement
- Utiliser un langage simple, éviter jargon
- Limiter le nombre d'informations
- Utiliser des supports visuels
- **Faire répéter (*teach-back*)**

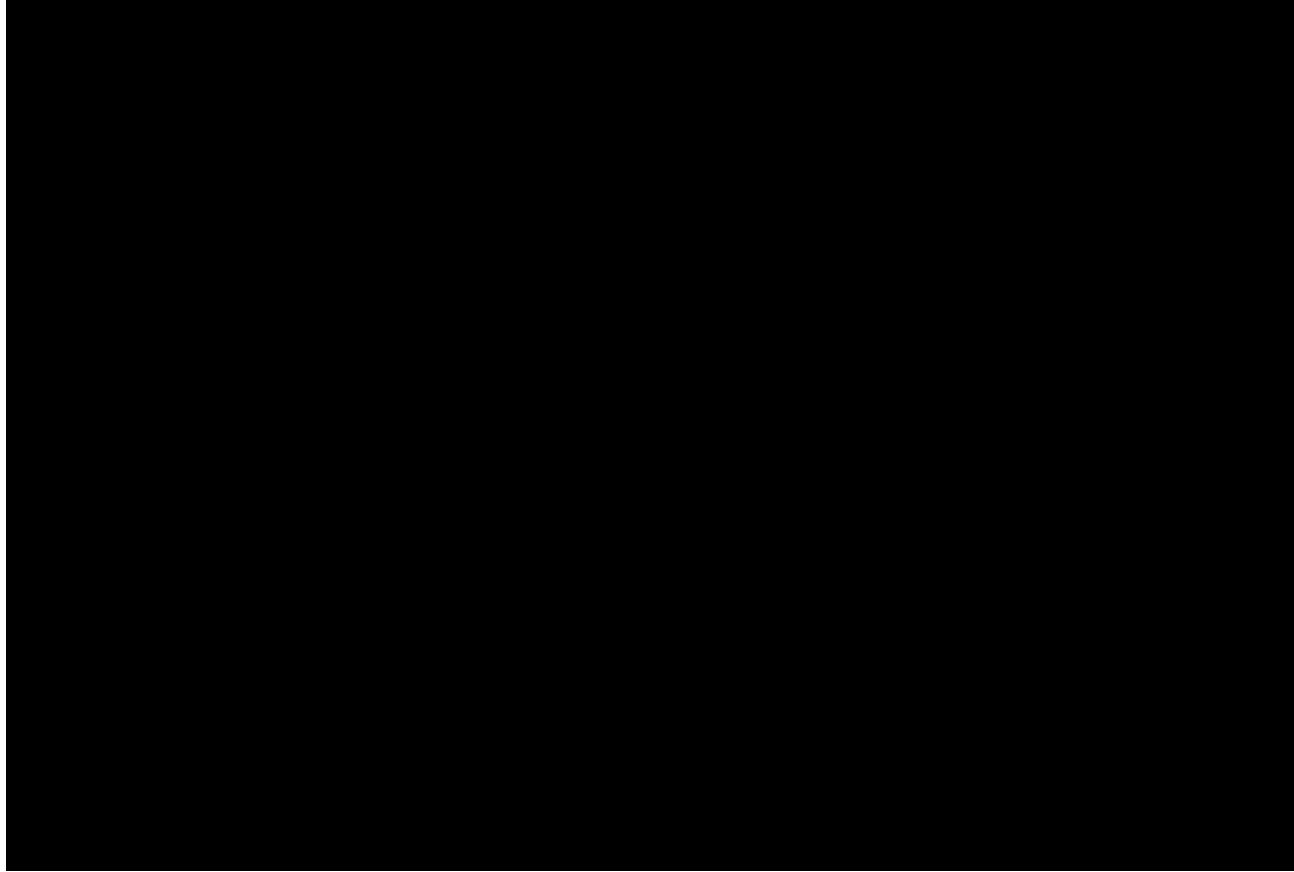
American Medical Association. Health literacy, manual for clinicians, 2003

Agency for Healthcare Research and Quality: AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 2015

Teach-back



Teach-back

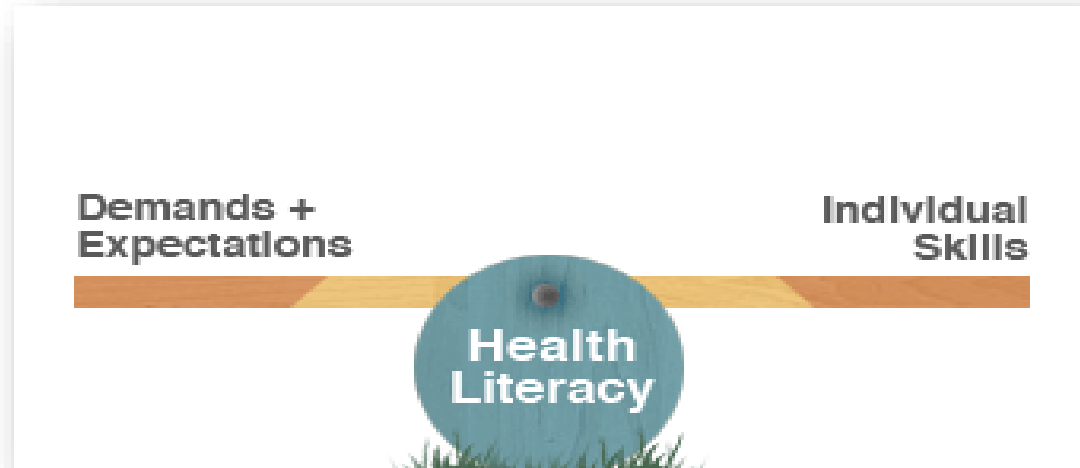


Agenda

- Contexte
 - Littératie
 - Littératie en santé
-
- Rôle du soignant et outils pratiques
 - Responsabilité du système de soins
 - Conclusions



Equilibre !



TM Maria Reira, 2016
TM Guy Mutoni, 2016

<http://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy>

Explications par écrit

 Service de gastro-entérologie et d'hépatologie

 Polyclinique Médicale Universitaire CH-Lausanne

Étiquette patient

Instructions pour la préparation colique

Deux jours avant l'examen:

- ❖ Faire un régime alimentaire limité en résidus (voir document annexé).

La veille de l'examen :

- ❖ Régime limité en résidus (voir document annexé) jusqu'à 16h.
- ❖ A partir de 16h ne consommer plus de nourriture solides mais que des boissons transparentes (ex : potage de type bouillon de légumes, de poulet ou de bœuf sans légumes ou pâtes, eau minérale, café, thé ou tisane sans lait, du jus sans pulpe (jus de pomme, sirop de couleur claire, limonade etc.)

Préparation colique :

- ☐ Préparation **KLEAN-PREP** : à 18h, vous commencez à boire _____ litre(s) de **KLEAN-PREP** à raison de 1 l. par heure.
- ☐ Préparation **MOVIPREP** : à 18h, vous commencez à boire _____ litre(s) de **Moviprep** et _____ litre de boissons transparentes (eau, bouillon clair, jus de fruits sans pulpe, thé, café ou tisane sans lait), à raison de 1 l. par heure.
- ❖ Vous pouvez améliorer le goût de ces préparations en ajoutant quelques gouttes de citron ou de sirops clairs, en les buvant froides et en buvant la solution avec une paille.
- ❖ Il est possible que vous ressentiez des nausées et cela ne doit pas vous inquiéter, il suffit de faire une pause et de reprendre par la suite.

Le jour de l'examen :

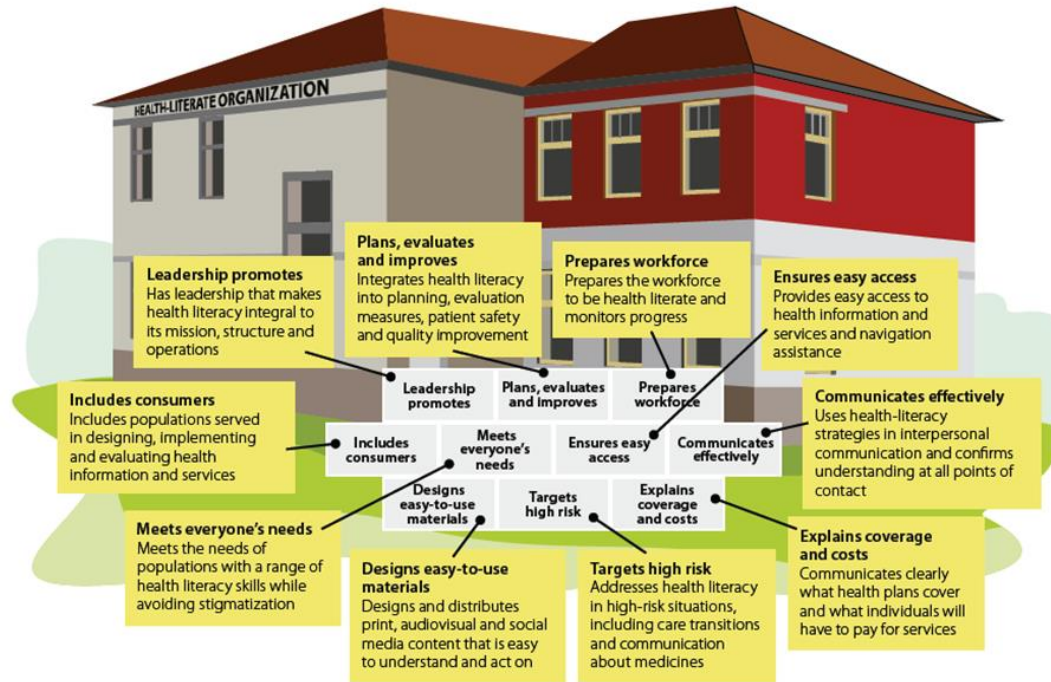
Préparation colique :

- ☐ Préparation **KLEAN-PREP** : à _____ h le matin vous devez commencer à boire _____ litre(s) en _____ heure(s).
- ☐ Préparation **MOVIPREP** : à _____ h le matin vous devez commencer à boire _____ litre(s) en _____ heure(s) et _____ litre de boissons transparentes.
- ❖ Vous devez avoir terminé la préparation au maximum à _____ h. S'il est impossible pour vous de boire 1 litre en 1 heure, vous devrez commencer plus tôt pour terminer à l'heure prévue. Vous avez la possibilité de boire des boissons transparentes: café, thé, tisanes, eau minérale jusqu'à _____ h, à partir de ce moment vous devez rester à jeun (sans boire, ni manger) sans quoi l'examen devra être annulé.

Il est primordial de suivre à la lettre les instructions pour la préparation colique, une préparation rigoureuse est nécessaire à la réalisation de votre examen. La dose du matin avant votre examen si elle est demandée, est très importante, cette méthode en 2 temps est plus efficace pour bien nettoyer votre côlon et permet un examen de meilleure qualité. Il est très important de boire la totalité de la préparation colique sans quoi votre côlon ne sera pas bien nettoyé et un examen adéquat ne sera pas possible. Une préparation insuffisante peut amener un examen incomplet ou devant être reporté. Une préparation insuffisante augmente le risque de complications, la durée de l'examen et diminue la visibilité de certaines lésions.

- Lisible
- Compréhensible
- Générant une action

Fig. 11. Elaborations on the foundations of a health-literate organization



Source: adapted from: Brach C et al. *Attributes of a health literate organization*. Washington, DC, Institute of Medicine, 2012 (http://www.iom.edu/~media/Files/Perspectives-Files/2012/Discussion-Papers/BPH_HLit_Attributes.pdf, accessed 15 May 2013).

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf

Agenda

- Contexte
- Littératie
- Littératie en santé



- Rôle du médecin et outils pratiques
- Responsabilité du système de soins
- Conclusions

Notre patient

Monsieur A. C., 62 ans, vous consulte pour la poursuite d'une anticoagulation orale initiée il y a trois jours à l'hôpital après la découverte d'une fibrillation auriculaire. Son INR est actuellement à 1,7 avec une cible entre 2 et 3. Vous voulez lui donner des instructions pour qu'il s'autonomise dans la prise en charge de son anticoagulation et comprenne le principe de cette thérapie nécessitant des contrôles fréquents. A l'anamnèse, vous apprenez que Monsieur A. C. a stoppé sa scolarité après l'école primaire pour travailler comme ouvrier dans une usine de textile. Il est actuellement chômeur en fin de droit et bénéficie de l'aide sociale.

- *Health literacy universal precaution toolkit*
- Anticoagulation : regarder le carnet ensemble, langage adapté, représentations graphiques
- Expliquer indication, surdosage, sous-dosage
- *Teach back*
- Eventuellement une brochure

Littératie en santé Quelques éléments théoriques



Terminologie

Littératie en santé =
Compétences en santé (synonyme)
En anglais: health literacy

Une définition

Capacité pour un patient

- d'obtenir, traiter et comprendre les informations de base en matière de santé,
- et de comprendre le fonctionnement des services nécessaires
- lui permettant de prendre une décision appropriée pour sa santé

[Ratzan SC, Parker RM. Current bibliographies in medicine, 2000]

Impacts sur la clinique d'une faible littératie en santé

- Accès restreint aux programmes de prévention et de dépistage
- Comportements à risques plus fréquents
- Diagnostics tardifs
- Contrôle moins optimal des maladies chroniques
- Adhérence médicamenteuse moindre
- Moins bon usage du système de santé

[Berkman N et al. Annals of Internal Medicine 2011]

Les faits

En Europe

Entre 40 et 49% des 8'000 personnes interviewées dans 8 pays européens éprouvent des difficultés à comprendre leur médecin, ou à décider quel dépistage effectuer, ou ne comprennent pas l'impact de mesures de politique de santé

[Health literacy Survey Europe, HLA-EU, 2009-2012]

Aux Etats-Unis

90 Mio d'américains ont une faible littératie en santé

[Health literacy: a prescription to end confusion, Institute of Medicine, 2004]

En Suisse

- Une faible littératie en santé serait responsable de 3 à 5% des dépenses de santé

[Eichler K et al. 2008]

- 85% des personnes souhaitent avoir un rôle actif dans leur prise en charge

[Wang J. 2007]

- 18% des personnes estiment avoir une faible littératie en santé pour choisir leur assurance

[Pletscher M. 2012]

P Bodenmann, T Bischoff, F Panese, J Cornuz
juin 2014

Littératie en santé Pratique clinique



Quand faut-il y penser?

Situations à risques:

- > 4 médicaments
- Introduction d'un nouveau médicament
- Introduction d'un nouveau test

Populations à risques:

- Bas niveau d'éducation
- Difficultés financières
- Maladie sur le long terme
- > 75 ans

Comportements:

- RDV manqué, suivi on/off
- Compliance médicamenteuse variable
- Inconsistance traitement/ résultats de laboratoire

Réception d'informations écrites:

- « J'ai oublié mes lunettes, pouvez-vous lire ceci pour moi? »
- « J'ai oublié mes lunettes, je vais lire ce document à la maison »
- « Permettez-moi de l'emporter à la maison pour que je puisse en discuter avec mes enfants »

Réponses aux questions sur les médicaments

Suivi: Nom? Utilité? Prise?

[Adapté de l'American Medical Association, Health literacy, Manual for clinician, 2003]

Dépister ou ...

- 3 questions:
Problèmes à la lecture
Besoin d'aide à la lecture
Sûr-e lors du remplissage de documents

[Chew LD et al. JGIM 2008]

- 1 question:
Sûr-e lors du remplissage de documents

[Chew LD et al 2004, Sarkar et al 2011]

ne pas dépister?

- Health literacy universal precaution toolkit

[De Walt DA et al. 2011]

- The mini mental status exam as a surrogate measure of health literacy

[Dahike AR et al. JGIM 2013]

Que faire face à cette situation?

- Dissiper la gêne, la honte (environnement)
- Utiliser une langue commune
- Encourager les questions
- Parler lentement
- Utiliser langage simple, éviter le jargon
- Limiter le nombre d'informations
- Utiliser des supports visuels
- Faire répéter (teachback)

[Adapté de l'American Medical Association, Health literacy, Manual for clinician, 2003]

Ne pas oublier!

- La qualité des brochures et périodiques en salle d'attente (lisibles, compréhensibles et générant une action)
- Une adresse: www.lire-et-ecrire.ch

Littératie en santé et recherche

- 250 questionnaires, 8578 articles
 - Dravta J. Health literacy: contradicting 50 years of research? International Journal of Public Health 2019
- Représentativité de la population générale dans les échantillons populationnels de recherches?
 - Kripalani S et al. Association of Health Literacy and Numeracy with Interest in Research Participation. JGIM 2019
- Littératie numérique en santé (au carrefour de la littératie numérique et de la littératie en santé): inégalités dans le taux de connection (Andorre- Erythrée)
 - La littératie numérique en santé: des définitions aux moyens d'action. IREPS Auvergne Rhône-Alpes 2019
 - Atlas des Inégalités- Courrier International hors série septembre 2019
- Questionnaires validés en français?
 - Réseau Ré.F.Li.S, 1^{er} réseau de recherche francophone en Littératie en Santé

CHAPITRE 1.5. Évaluation de la littératie en santé

S. Zenklusen, T. Bischoff, F. Panese, P. Bodenmann

Objectifs d'apprentissage

- Se familiariser avec le concept de « littératie en santé ».
- Connaître les outils permettant d'évaluer la littératie en santé dans sa patientèle.
- Favoriser la communication soignant-patient.



Merci pour votre attention !

patrick.bodenmann@hospvd.ch