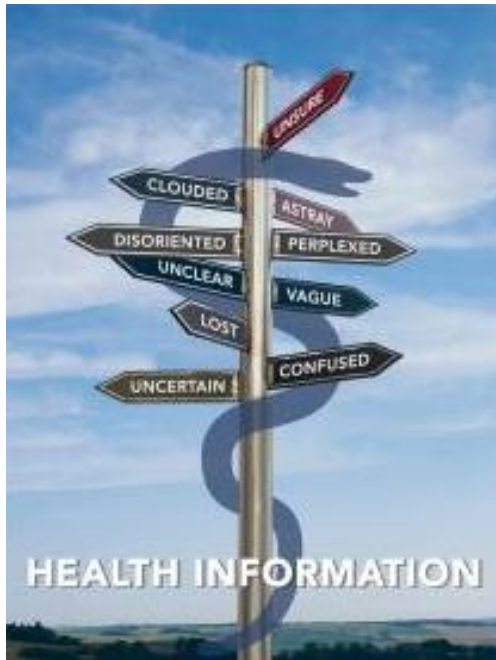


# «L'efficacité des interventions de littératie en santé sur les résultats de santé»



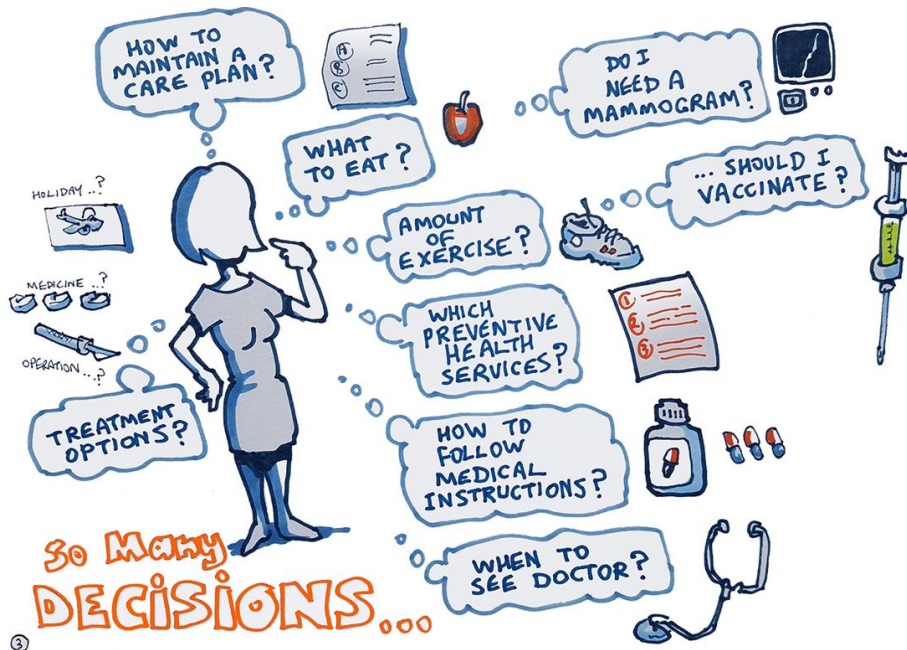
Coraline Stormacq  
23 septembre 2019

# Plan



- Qu'est ce que la littératie en santé?
- Qu'entend-t-on par «information de santé»?
- Pourquoi la littératie en santé est-elle importante?
- Ampleur du problème dans le monde et en Suisse
- Par quoi le niveau de littératie en santé est-il influencé?
- Littératie en santé: outil d'action en santé
- Comment agir concrètement sur la littératie en santé?

# Littéra... quoi?



Source: <http://compare-phc.unsw.edu.au/content/compare-phc-health-literacy-symposium-2016>

- Multitude d'informations de santé
- Société et système de santé de plus en plus complexes

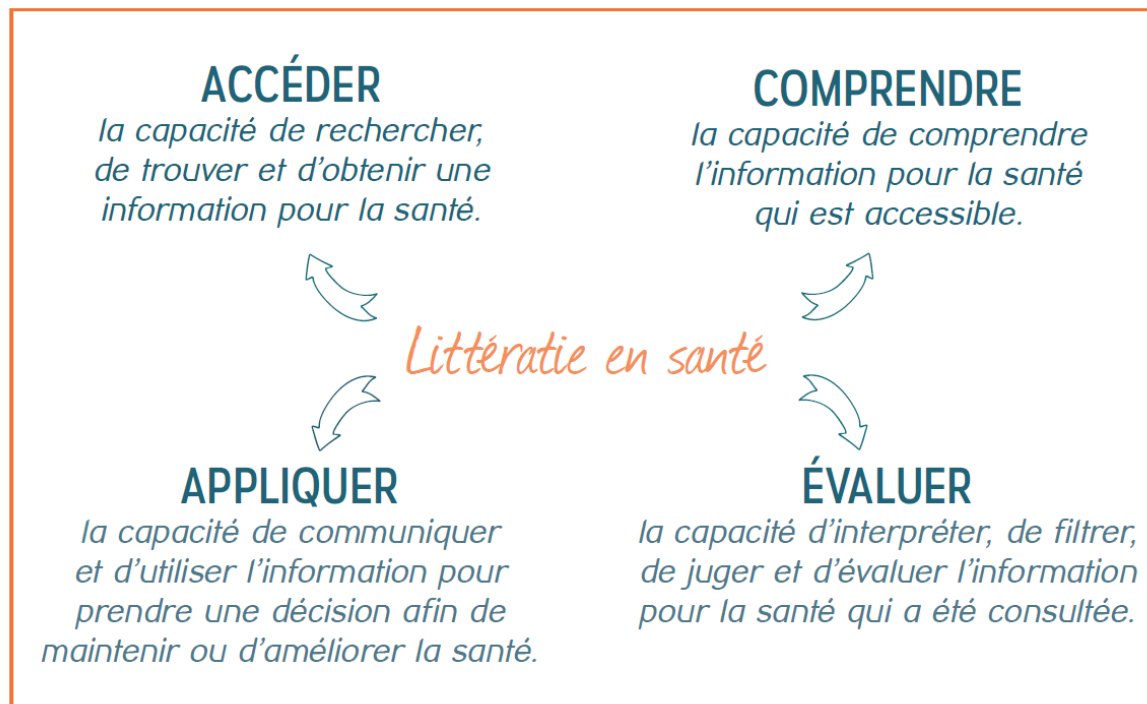


“patients informés” avec une littératie en santé adéquate

(Kickbusch & al., 2005; Kickbusch et Maag, 2008)

# Littéra... quoi?

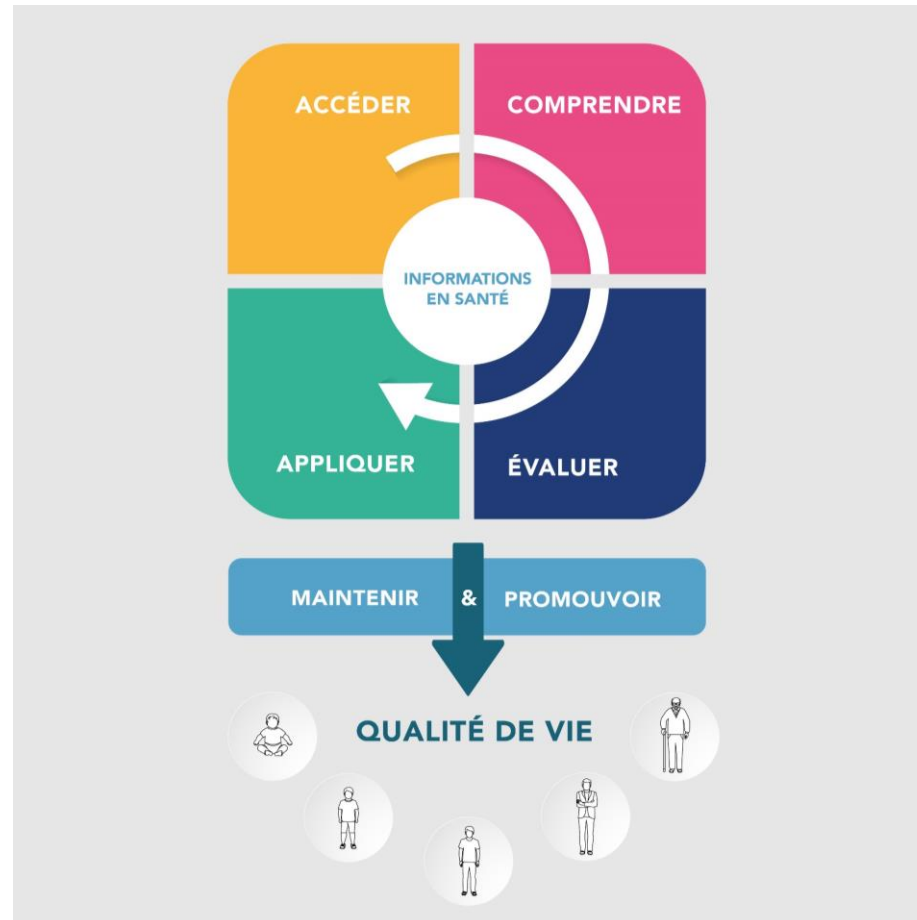
Littératie en santé (health literacy) =



Source: Culture & Santé, 2016.

# Littéra... quoi?

Littératie en santé (health literacy) =



# Qu'est ce qu'une information de santé?

1

- Informations de différentes natures et dans tous les domaines de la santé:
  - Soins de santé : informations concernant des sujets médicaux
  - Prévention: informations relatives aux risques pour la santé
  - Promotion de la santé: informations sur les déterminants de la santé
  - Organisations: informations concernant le système de soins, assurances



**NUTRI-SCORE**

**A B C D**

Fondation Suisse de Cardiologie  
Une alimentation saine pour le cœur et les vaisseaux

**Manger de bon cœur**

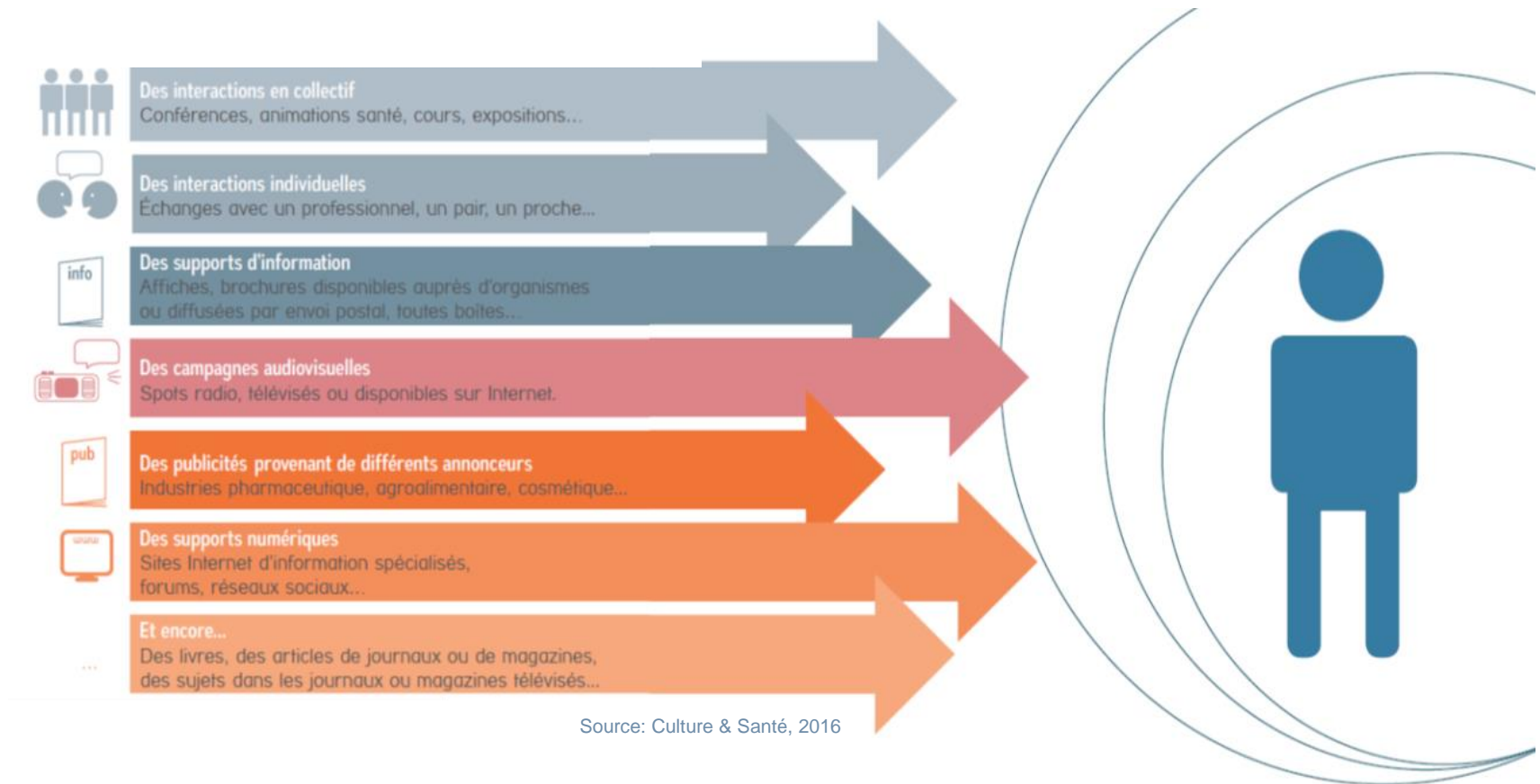
Une alimentation saine pour le cœur et les vaisseaux

Valeur nutritive par 125 mL (87 g)	
Teneur	% valeur quotidienne
Calories 80	
Lipides 0,5 g	1 %
saturés 0 g + trans 0 g	
Cholestérol 0 mg	0 %
Sodium 0 mg	
Glucides 18 g	0 %
Fibres 2 g	6 %
Sucres 2 g	8 %
Protéines 3 g	
Vitamine A 2 %	Vitamine C 10 %
Calcium 0 %	Fer 2 %

# Qu'est ce qu'une information de santé?

2

- Informations de santé transmises par de nombreux canaux:

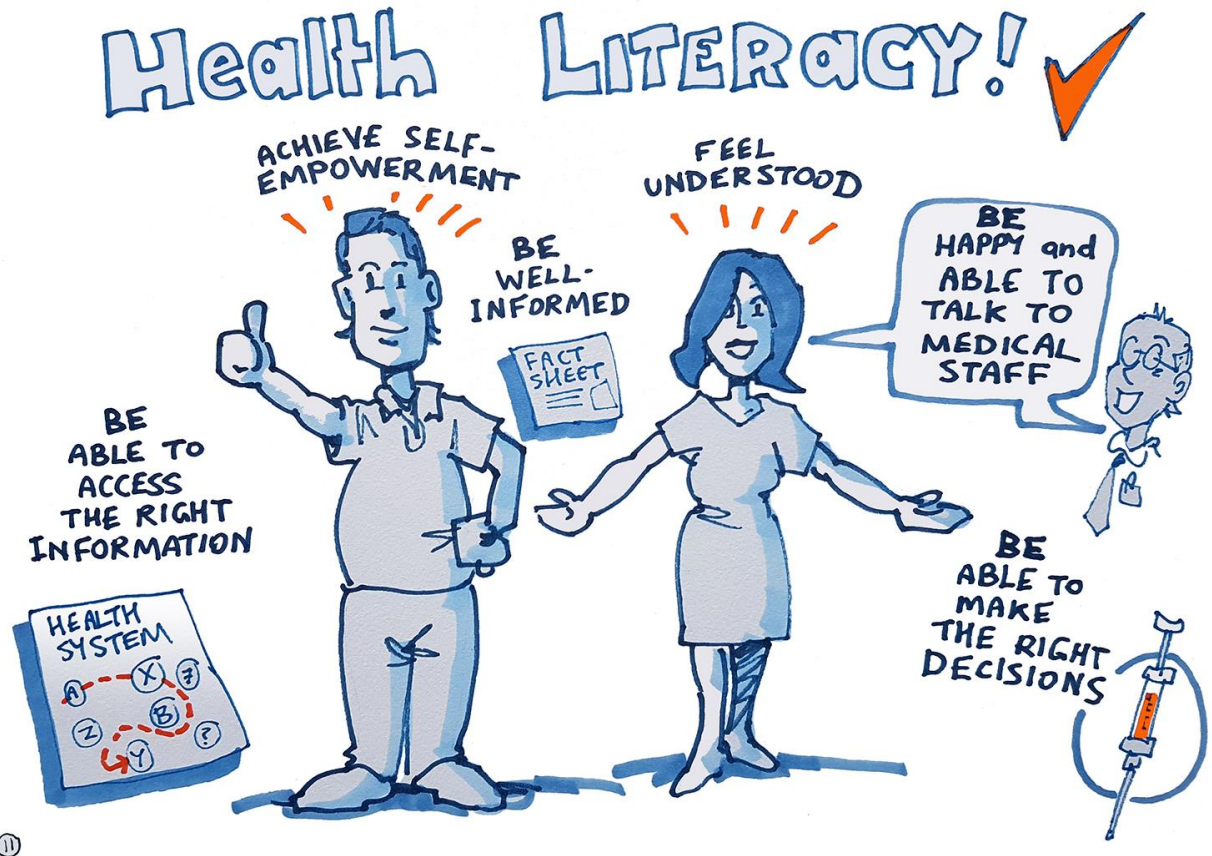


1

# Pourquoi la littératie en santé est-elle importante?



Niveau adéquat  
de littératie en  
santé



Source: <http://compare-phc.unsw.edu.au/content/compare-phc-health-literacy-symposium-2016>

(Mancuso & Rincon, 2006; Ishikawa & Yano, 2008 ; Bo et al., 2014 ; Osborn et al., 2011 ; Lee et al., 2004 ; Geboers et al., 2014 ; Bohanny et al., 2013 ; Sun et al., 2013 ; Adams et al., 2013 ; Tsai et al., 2014 ; von Wagner et al., 2007 ; Sentell et al., 2013 ; Bennett et al., 2009)







# Pourquoi la littératie en santé est-elle importante?




Faible littératie en santé



patients with low  
**HEALTH LITERACY...**

 Are more likely to visit an <b>EMERGENCY ROOM</b>	 Have more <b>HOSPITAL STAYS</b>	 Are less likely to follow <b>TREATMENT PLANS</b>	 Have higher <b>MORTALITY RATES</b>
---	---	--	--

[www.cdc.gov/phpr](http://www.cdc.gov/phpr) 

- Mauvaise santé perçue
- Plus de maladies chroniques
- Comportements et habitudes de vie plus néfastes
- Mortalité accrue
- Moins bonne adhérence au traitement
- Recours inapproprié aux services de santé
- Coûts de santé plus importants

(Bostock & Steptoe, 2012; Cho, Lee, Arozullah, & Crittenden, 2008; Lee, Tsai, Tsai, & Kuo, 2010; Paasche-Orlow, Wilson, & McCormack, 2010; Sentell, Baker, Onaka, & Braun, 2011; Sentell & Braun, 2012; Vandenbosch et al., 2016)

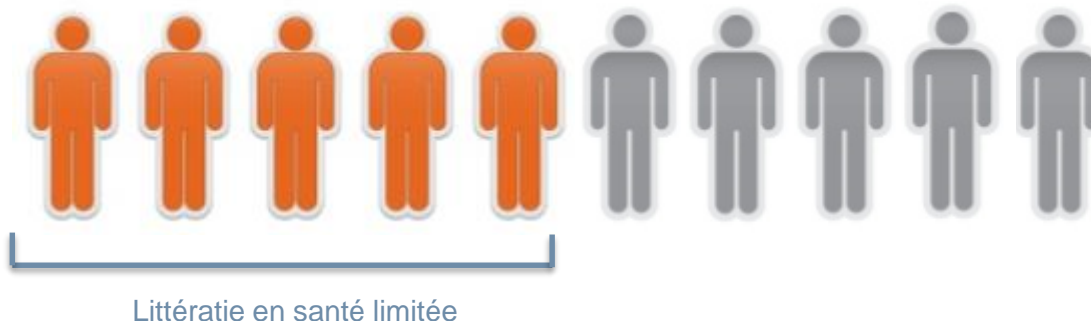
# Faible littératie en santé: Ampleur du problème

1

- USA + Europe:

± 50% de la population présente un niveau de littératie en santé limité, principalement chez les personnes **socio-économiquement défavorisées** (Kutner, 2006; HLS-EU Consortium, 2012)

➔ « épidémie de la littératie en santé »

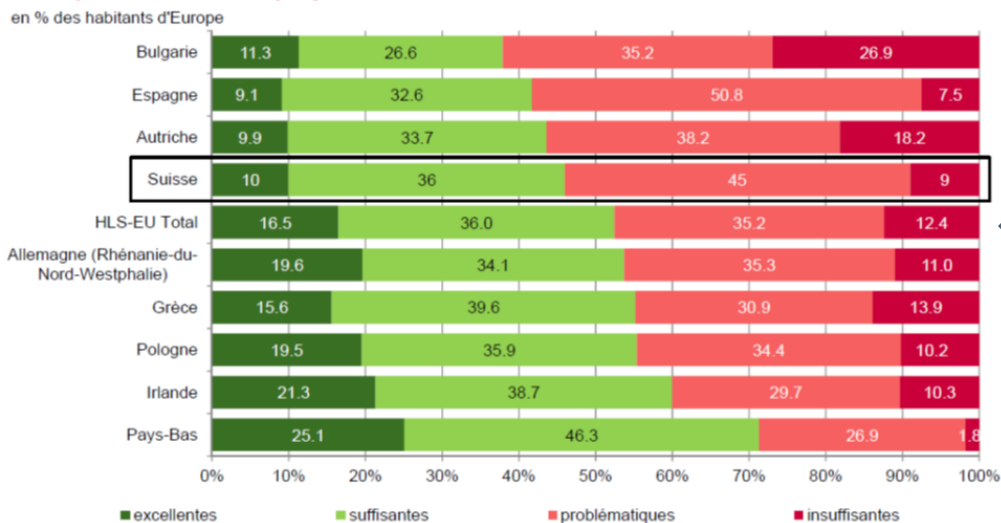


# Faible littératie en santé: Ampleur du problème



- Et en Suisse?

Indice compétences générales en matière de santé (General-HL) : comparaison des pays



Confédération Suisse, 2016

Compétences en matière de santé Suisse 2015, novembre 2015 (N = 1107)

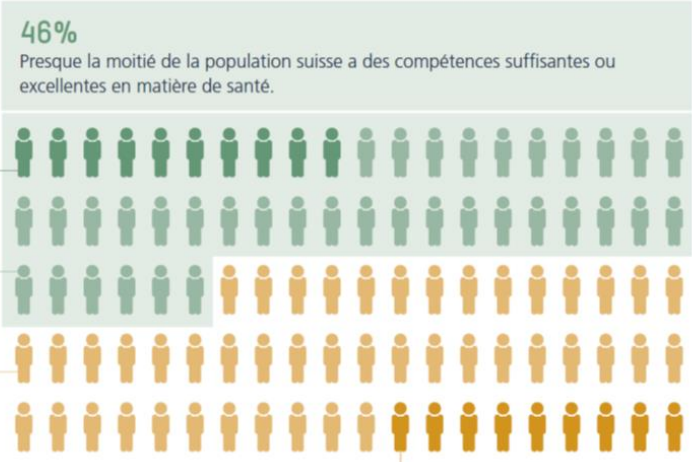
OFSP, 2016

10 personnes sur 100 ont d'excellentes compétences en matière de santé.

36 personnes sur 100 ont des compétences suffisantes 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 insuffisantes en matière de santé.



# Faible littératie en santé: Ampleur du problème

Nombre important de personnes concernées par la problématique

Nombreuses conséquences néfastes pour la santé

3



Littératie en santé

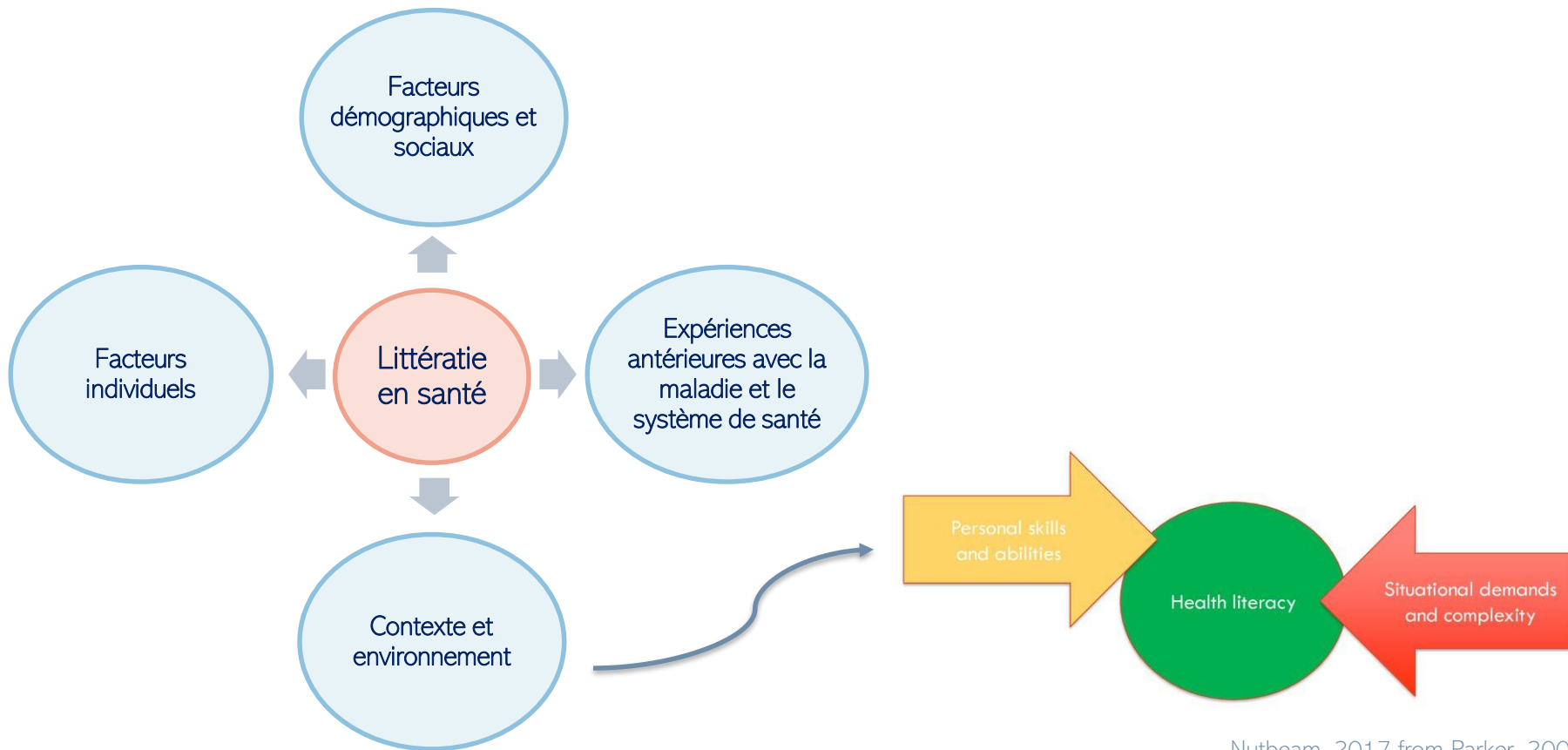
=

**impératif et priorité de santé publique**

de plus en plus discutée dans les politiques sociales et de santé

**PRIORITY**

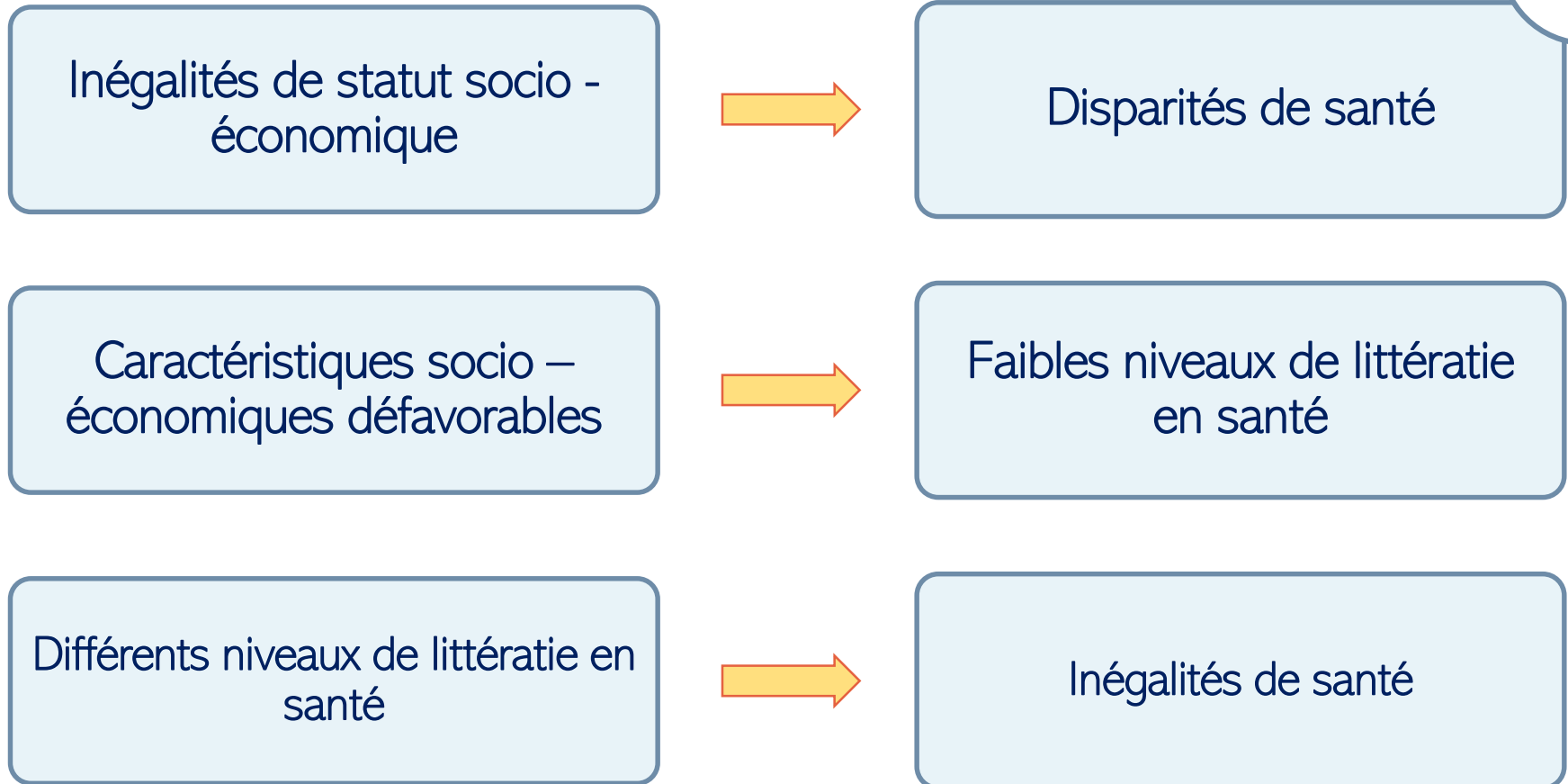
# Par quoi le niveau de littératie en santé est-il influencé?



Nutbeam, 2017 from Parker, 2009.

# Littératie en santé: outil d'action en santé

1



Mais quelle est la place de la littératie en santé au sein de ces trois relations?

# Littératie en santé: outil d'action en santé

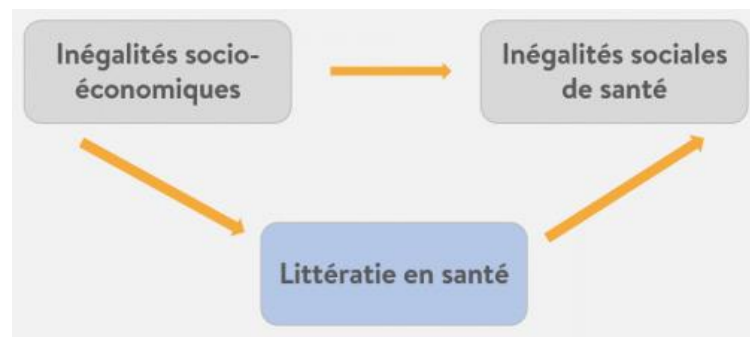
2

## Littératie en santé

=

- **médiateur** partiel entre facteurs sociaux/socio-économiques et les disparités de santé
- **facteur modifiable** sur lequel il est possible d'agir pour réduire les disparités de santé

⇒ **OUTIL** pour atteindre une plus grande équité en santé

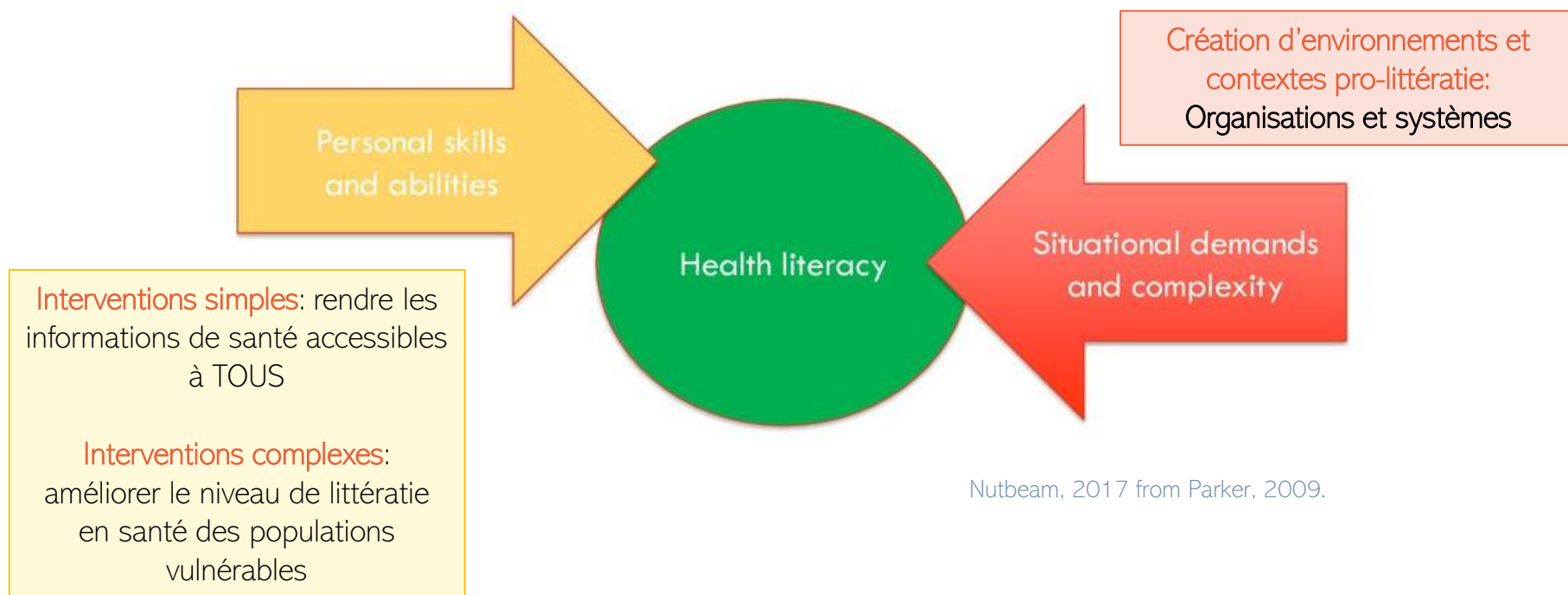


Stormacq et al., 2018; Stormacq, 2019.

# Mais concrètement? Comment agir?

## Stratégies d'intervention

➔ Action à plusieurs niveaux





# Comment agir de manière efficace?

1

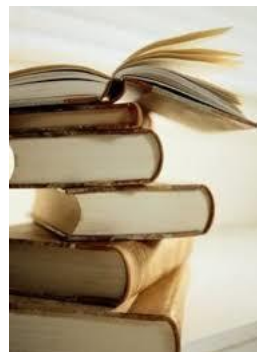
Important de comprendre les conditions selon lesquelles une intervention de littératie en santé visant l'amélioration des résultats de santé peut être mise en œuvre



## revue systématique de littérature

- Objectifs:

Identifier les **composantes** et les **caractéristiques** des interventions de littératie en santé associées à une amélioration des résultats de santé chez les personnes socio-économiquement défavorisées



# Comment agir de manière efficace?

2

- Critères d'inclusion: Stormacq et al., 2019
  - Interventions:
    - conduites auprès de personnes socio-économiquement défavorisées
    - leur permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer les informations de santé
    - qui visent l'amélioration des résultats de santé:
      - État de santé, bien être, qualité de vie,...
      - Comportements de santé
      - Accès et utilisation des services de santé
  - Inclusion des articles ayant une excellente qualité méthodologique
  - Résultats: 21 études retenues / 14 études efficaces



4



6



4

# Interventions efficaces: soins de santé

Jeu interactif avec pictogrammes pour apprendre à correctement prendre son traitement



Figure 1. Interactive pictorial map for education.

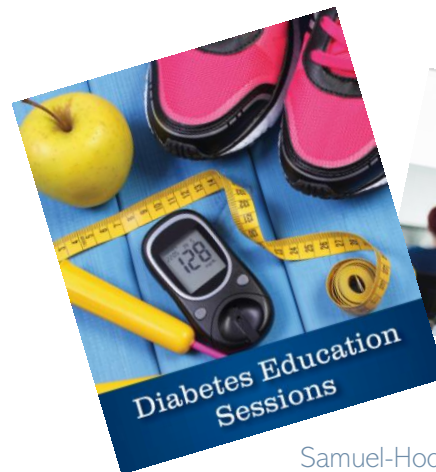
Park, 2011.



Figure 2. Interactive pictorial cards for education.

# Interventions efficaces: soins de santé

Séances d'éducation en groupe pour l'autogestion du diabète



Samuel-Hodge et al., 2009; Kim et al., 2009.

# Interventions efficaces: soins de santé

Programme interactif sur tablette  
d'aide à la décision concernant  
le traitement du diabète



Heisler et al., 2014; Henderson et al., 2013

# Interventions efficaces: prévention des maladies

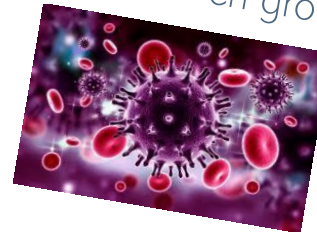
Programme de prévention des maladies cardio-vasculaires sous forme de séances d'éducation à domicile



Yang et al., 2016

# Interventions efficaces: prévention des maladies

Programme de réduction des  
risques HIV en groupe



Peragallo et al., 2012

# Interventions efficaces: prévention des maladies

Promotion de la vaccination anti-grippe chez les femmes enceintes via SMS

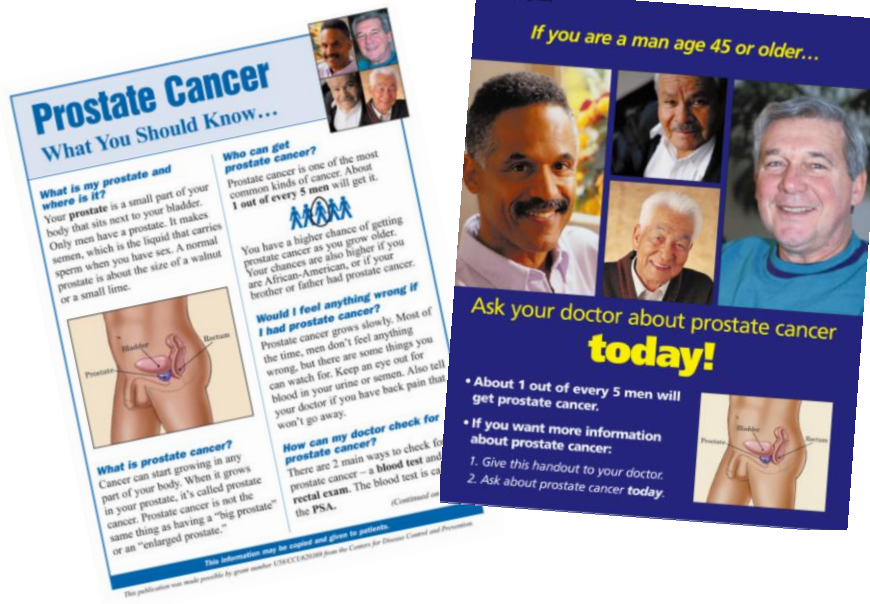


Stockwell et al., 2014



# Interventions efficaces: prévention des maladies

- Sensibilisation au dépistage du cancer colorectal au moyen de vidéos et de brochures (Tu et al., 2006)
- Brochures d'information pour le dépistage du cancer de la prostate en salle d'attente avant de voir le médecin (Kripalani et al., 2007)



# Interventions efficaces: prévention des maladies

Sensibilisation à l'importance du dépistage du cancer du sein par la création d'un environnement pro-littéraire dans les salons de beauté (Sadler et al., 2011)



# Interventions efficaces: promotion de la santé

Séances de coaching pour la promotion de modes de vie sains (nutrition et activité physique) par téléphone

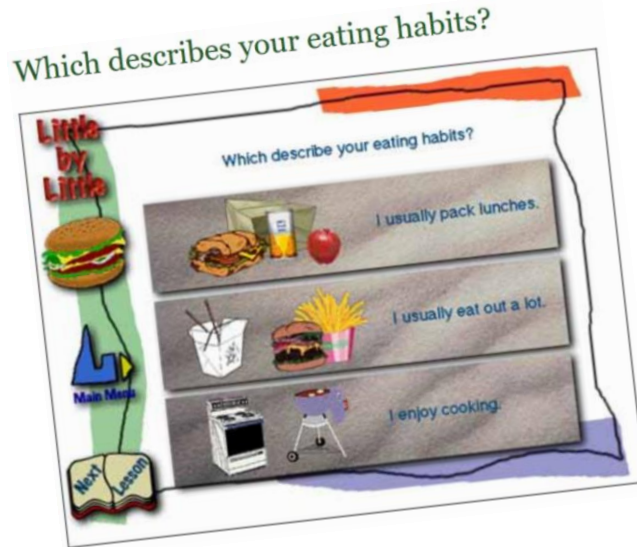


(Lutes et al.,2017)



# Interventions efficaces: promotion de la santé

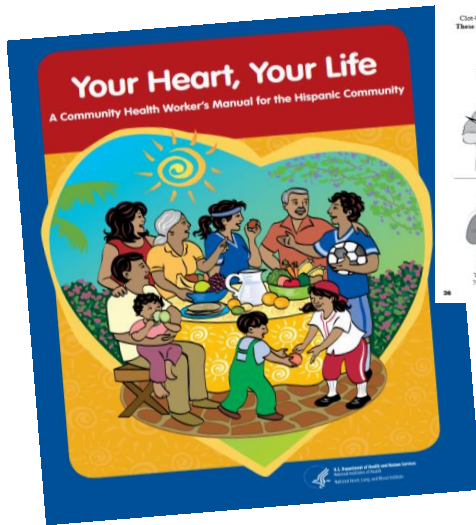
Alimentation saine et équilibrée au moyen d'un programme informatique interactif



(Block et al.,2004)

# Interventions efficaces: promotion de la santé

Sessions de groupe + coaching individuel pour une bonne santé cardio-vasculaire (nutrition et activité physique)



## Learn What a Heart Attack Feels Like

Act fast. Call 9-1-1. It could save your life.

Clear breathing medicines and other treatments can stop a heart attack as it is happening. These treatments work best if given within 1 hour of when heart attack signs begin. If you think you are having a heart attack, call 9-1-1 right away.

### KNOW THE HEART ATTACK WARNING SIGNS:

<p><b>You chest may feel pressure.</b></p>	<p><b>You may feel discomfort in one or both arms, or the back or stomach.</b></p>	<p><b>You may feel discomfort in your neck or jaw.</b></p>
<p><b>You may feel like you can't breathe.</b></p>	<p><b>You may feel lightheaded or faint, or a sudden sweat.</b></p>	<p><b>You may feel sick to your stomach.</b></p>

HANDOUT—SESSION 2

## Stretching Activities

Do these stretches gently and slowly. Do not bounce.

- 1. Neck Stretching**  
Slide to side ten times on the neck.
- 2. Shoulder Stretches**  
Up and down five times on each side.
- 3. Side Stretches**  
Up and down five times on each shoulder.
- 4. Waist Stretches**  
Slide to side three times on each direction.
- 5. Twists**  
Slide to side three times on each direction.
- 6. Back and Leg Stretches**  
Clean and lift five times.
- 7. Back Stretch**  
Arms through legs six times.
- 8. Leg Stretch 1**  
Hold onto ankle, heel three or each side.
- 9. Leg Stretch 2**  
Clean and up five times.
- 10. Leg Stretch 3**  
Move back up and down six times.

HANDOUT—SESSION 3

## Take Steps—Healthy Habits To Lower High Blood Pressure!

### To prevent high blood pressure:

- 1. Maintain a healthy weight.**  
Try not to gain extra weight. Lose weight if you are overweight. Try losing weight slowly, about 1 to 2 pounds each week until you reach a healthy weight.
- 2. Be active every day for at least 30 minutes.**  
You can walk, dance, play sports, or do any activity you enjoy.
- 3. Eat less salt and sodium.**  
Buy foods marked "sodium free," "low sodium," or "reduced sodium." Take the saltshaker off the table.
- 4. Eat more fruits and vegetables, whole-grain breads and cereals, and fat-free or low-fat milk products.**
- 5. Cut back on alcohol.**  
Men who drink should have no more than one or two drinks each day. Women who drink should have no more than one drink a day. Pregnant women should not drink any alcohol.

### To lower high blood pressure:

- 1. Practice these steps:**
  - Maintain a healthy weight.
  - Be active every day for at least 30 minutes.
  - Eat fewer foods high in salt and sodium.
  - Eat more fruits and vegetables, whole-grain breads and cereals, and fat-free or low-fat milk products.
  - Cut back on alcoholic beverages.
- 2. Take your medicine the way your doctor tells you.**
- 3. Have your blood pressure checked often.**



(Koniak-Griffin et al., 2015)

## Read the Food Label for Sodium!



Food labels tell you what you need to know about choosing foods that are lower in sodium. Here's a food label for packaged noodle soup.

### Packaged Noodle Soup

Nutrition Facts	
Serving size 1/2 cup (125g) Amount Per Serving	
Calories 100	
Calories from Fat 70	
% Daily Value*	
Total Fat 10g	20%
Sodium 100mg	20%
Total Carbohydrate 25g	5%
Dietary Fiber 1g	2%
Protein 2g	
Vitamin A 2%	Vitamin C 2%
Calcium 2%	Iron 0%

**Serving Size and Number of Servings**  
The serving size is 1/2 of the block of noodles. The package contains two servings. Remember, the numbers on the label are for one serving, not the whole package.

**Percent Daily Value**  
The Percent Daily Value helps you compare products and quickly tells you if the food is high or low in sodium. Choose products with the lowest Percent Daily Value for sodium: 5 percent or less is low, and 20 percent or more is high.

### The Choice Is Yours—Compare!

Which one would you choose?  
Low sodium soup is lower in sodium than packaged soup. Read the food labels, and choose foods that are lower in sodium to help keep your heart strong.

Calories 50	Calories from Fat 0	% Daily Value*
Total Fat 0g	0%	
Saturated Fat 0g	0%	
Sodium 10mg	2%	
Total Fat 10g	20%	
Saturated Fat 1g	2%	
Total Fat 10g	20%	
Total Carbohydrate 25g	5%	
Dietary Fiber 1g	2%	
Protein 2g		
Sodium 100mg	20%	

**Low-Sodium Soup**  
One serving (1 cup) of low-sodium soup has 110 mg of sodium and 9 percent of the Daily Value for sodium.

**Packaged Noodle Soup**  
One serving (1/2 cup) of the packaged noodle soup has 320 mg of sodium and 34 percent of the Daily Value for sodium. This is nearly four times the amount of sodium in a serving of low-sodium soup.

\* Percent Daily Values are based on a diet of other people's secrets. Your Daily Values may be higher or lower depending on your calorie needs.

# Interventions efficaces: promotion de la santé

Programme internet pour la perte de poids après la grossesse

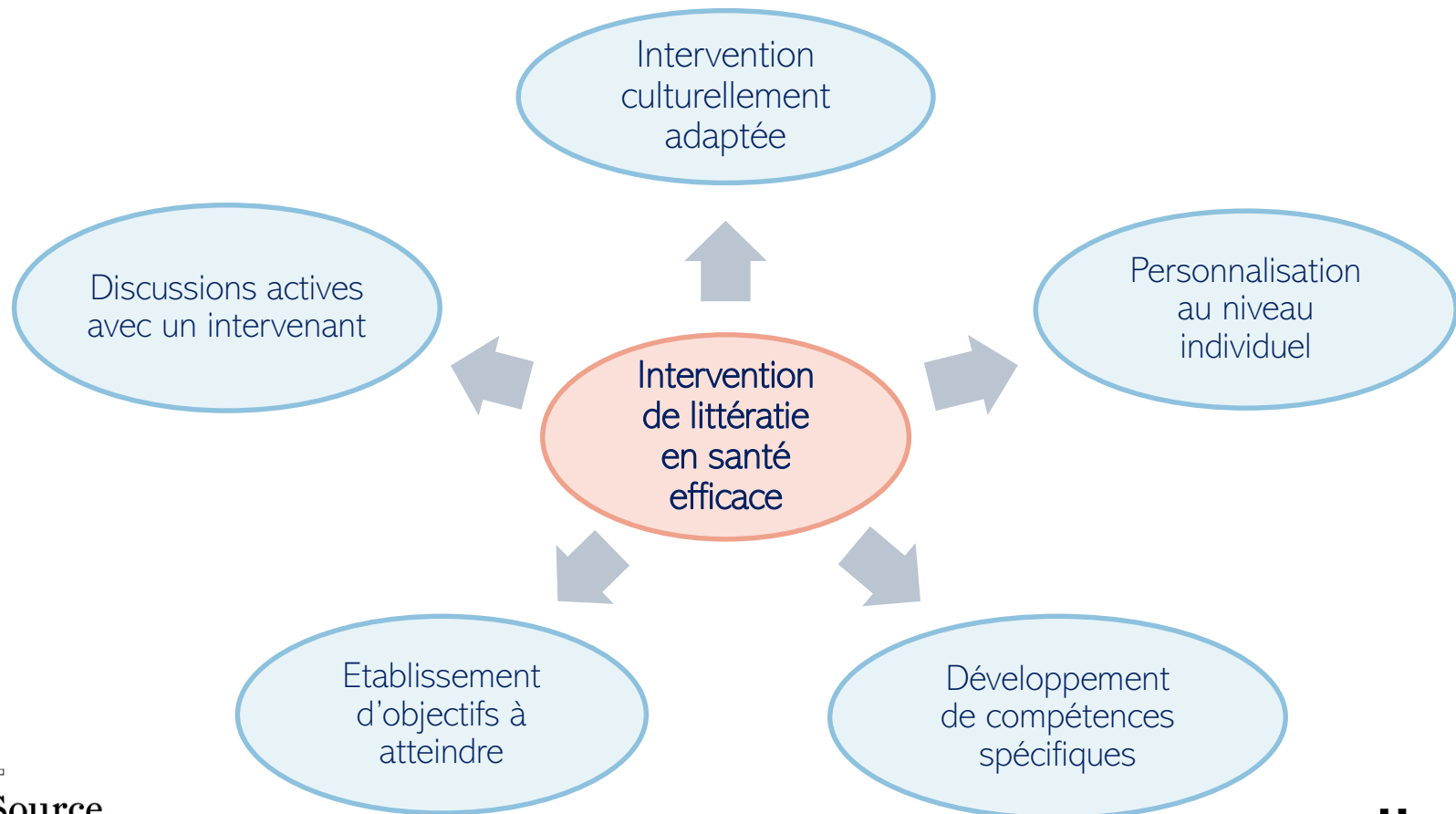


FIGURE 2

# Mais qu'ont toutes ces interventions en commun?

➔ Composantes opérationnelles communes

Stormacq et al., 2019



1

Intervention  
culturellement  
adaptée

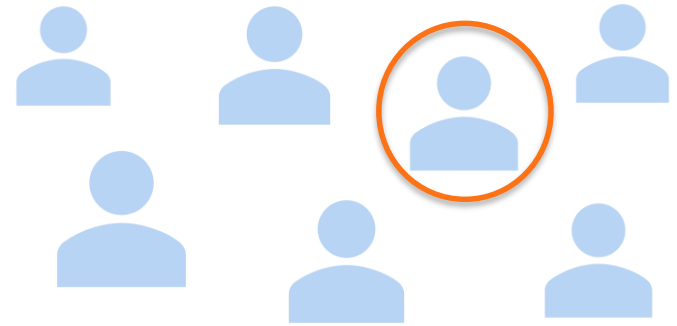


- = intervention adaptée aux besoins, préférences, normes et valeurs du groupe cible
- Adaptation du contenu ET du mode de délivrance
- Utilisation de méthodes participatives (ex: Community-Based Participatory Research CBPR)



2

Personnalisation au  
niveau individuel



- = Approche centrée sur la personne
- Fournir des informations de santé individualisées au participant selon ses besoins et ses préférences: contenu spécifique
- Mode de délivrance des informations de santé selon la modalité préférée du participant

3

Développement de  
compétences  
spécifiques



- = compétences parallèles qui permettent d'appliquer les informations de santé et de naviguer adéquatement au sein du système de santé
- Ex: pensée critique, compétences de communication, auto-gestion, prise de décision, compétences de résolution de problèmes, auto-efficacité
- Contribuent au changement de comportement

4

Etablissement  
d'objectifs à  
atteindre



- = approche centrée sur la personne
- Etablir des objectifs personnalisés = moyen de traduire les informations de santé reçues et comprises en action et en comportements de santé
- permet aux individus d'être pleinement acteurs de leur propre santé

5

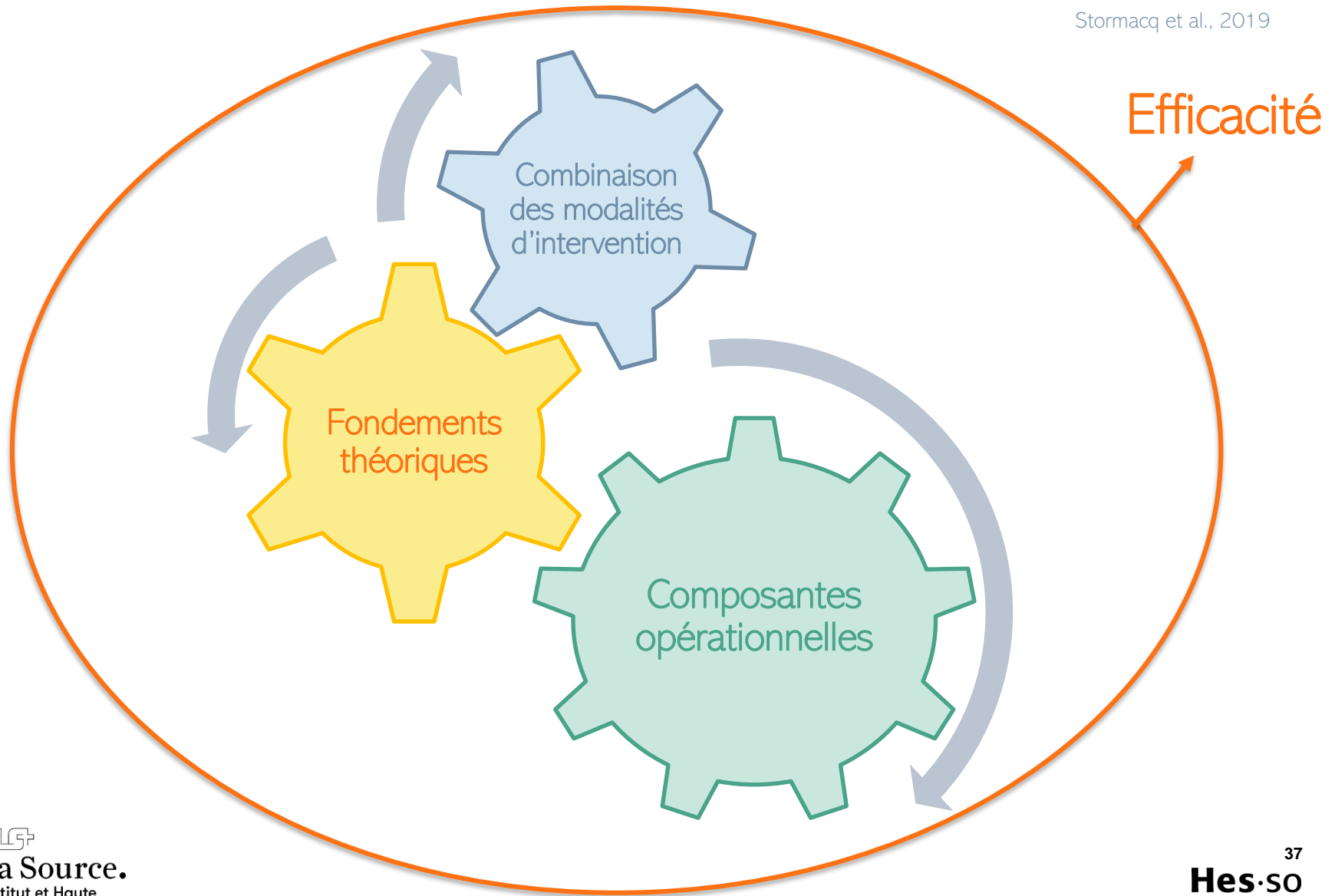
## Discussions actives avec un intervenant



- Discussions individuelles ou en groupe
- Avec un professionnel ou un pair
- = approche centrée sur la personne qui permet de mobiliser les informations de santé acquises
  - Poser des questions
  - Demander des clarifications
  - Obtenir un feed-back
  - S'assurer de la bonne compréhension (teach-back communication)

# De quoi faut-il aussi tenir compte?

Stormacq et al., 2019



# Conclusion

- Multitudes d'informations de santé existantes qui nécessitent d'avoir des compétences de littératie en santé adéquates
- Littératie en santé = priorité de santé publique
- Littératie en santé = outil d'action en santé, utile pour atteindre une plus grande équité en santé
- Action possible à plusieurs niveaux
- Intervention prometteuses et efficaces:
  - Composantes opérationnelles
  - Basées sur des fondements théoriques solides
  - Combinant plusieurs modalités d'intervention





**À vous de jouer maintenant!**

# Références

- Adams, R. J., Piantadosi, C., Ettridge, K., Miller, C., Wilson, C., Tucker, G., & Hill, C. L. (2013). Functional health literacy mediates the relationship between socio-economic status, perceptions and lifestyle behaviors related to cancer risk in an Australian population. *Patient Educ Couns*, 91 (2), 206-212.
- Bennett, I. M., Chen, J., Soroui, J. S., & White, S. (2009). The contribution of health literacy to disparities in self-rated health status and preventive health behaviors in older adults. *Ann Fam Med*, 7(3), 204-211.
- Block, G., Wakimoto, P., Metz, D., Fujii, M. L., Feldman, N., Mandel, R., et al. (2004). A randomized trial of the Little by Little CD-ROM: demonstrated effectiveness in increasing fruit and vegetable intake in a low-income population. *Preventing Chronic Disease*, 1 (3), A08.
- Bo, A., Friis, K., Osborne, R. H., & Maingdal, H. T. (2014). National indicators of health literacy: ability to understand health information and to engage actively with healthcare providers - a population-based survey among Danish adults. *BMC Public Health*, 14, 1095.
- Bohannon, W., Wu, S. F., Liu, C. Y., Yeh, S. H., Tsay, S. L., & Wang, T. J. (2013). Health literacy, self-efficacy, and self-care behaviors in patients with type 2 diabetes mellitus. *J Am Assoc Nurse Pract*, 25(9), 495-502.
- Bostock, S., & Steptoe, A. (2012). Association between low functional health literacy and mortality in older adults: longitudinal cohort study. *BMJ*, 344, e1602.
- Cho Y. I., Lee S.-Y D., Arozullah A. M., & Crittenden K. S. (2008). Effects of health literacy on health status and health service utilization amongst the elderly. *Soc Sci Med*, 66, 1809-1816.
- Commission On Social Determinants of Health. (2008). Closing the gap in one generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization.
- Confédération Suisse. Département Fédéral de l'Intérieur. OFSP. (2016). Fiche d'information. Compétences en matière de santé en Suisse. Version 2016. Berne : Confédération Suisse.
- Culture & Santé. (2016). La littératie en santé. D'un concept à la pratique. Guide d'animation. Bruxelles : Culture & Santé asbl.
- European Commission. (2011). Proposal for a regulation of the European parliament and of the council on establishing a health for growth programme, the third multi-annual programme of EU action in the field of health for the period 2014-2020. Brussels: European Commission.
- Geboers, B., de Winter, A. F., Luten, K. A., Jansen, C. J., & Reijneveld, S. A. (2014). The association of health literacy with physical activity and nutritional behavior in older adults, and its social cognitive mediators. *J Health Commun*, 19 Suppl 2, 61-76.
- Heisler, M., Choi, H., Palmisano, G., Mase, R., Richardson, C., Fagerlin, A., et al. (2014). Comparison of community health worker-led diabetes medication decision-making support for low-income Latino and African American adults with diabetes using e-health tools versus print materials: a randomized, controlled trial. *Annals of Internal Medicine*, 161 (10 Suppl), S13-22.
- Henderson, V. A., Barr, K. L., An, L. C., Guajardo, C., Newhouse, W., Mase, R., et al. (2013). Community-based participatory research and user-centered design in a diabetes medication information and decision tool. *Progress in Community Health Partnership*, 7(2), 171-184.
- HLS-EU Consortium. Pelikan, J. M., Röthlin, F., & Ganahl, K. (2012). Comparative report of Health Literacy in eight EU member states. Maastricht: The European Health Literacy survey HLS-EU.
- Ishikawa, H., & Yano, E. (2008). Patient health literacy and participation in the health-care process. *Health Expect*, 11 (2), 113-122.
- Kickbusch, I. S. (2001). Health literacy: addressing the health and education divide. *Health Promot Int*, 16(3), 289-297.
- Kickbusch, I., & Maag, D. (2008). Health Literacy. In K. Heggenhougen, & S. Qah (eds.), *International Encyclopedia of Public Health* (1st ed., p.204-211). San Diego: Academic Press.





# Références

- Kickbusch, I., Wait, S., & Maag, D. (2005). Navigating Health. The role of Health Literacy. Londres: Alliance for Health and the Future.
- Kim, M. T., Han, H. R., Song, H. J., Lee, J. E., Kim, J., Ryu, J. P., et al. (2009). A community-based, culturally tailored behavioral intervention for Korean Americans with type 2 diabetes. *Diabetes Educator*, 35(6):986-994.
- Koniak-Griffin, D., Brecht, M. L., Takayanagi, S., Villegas, J., Melendrez, M., & Balcázar, H. (2015). A community health worker-led lifestyle behavior intervention for Latina (Hispanic) women: feasibility and outcomes of a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 75-87.
- Kripalani, S., Sharma, J., Justice, E., Justice, J., Spiker, C., Laufman, L. E., et al. (2007). Low-literacy interventions to promote discussion of prostate cancer: a randomized controlled trial. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(2), 83-90.
- Kutner, M., Greenberg, E., Jin, Y., & Paulsen, C. (2006). *The Health Literacy of America's Adults: Results From the 2003 National Assessment of Adult Literacy (NCES 2006-483)*. Washington: National Center for Education Statistics.
- Lee S.-Y. D., Tsai T.-I, Tsai Y.-W., & Kuo K. N. (2010). Health literacy, health status, and healthcare utilization of taiwanese adults: results from a national survey. *BMC Public Health* 2010, 10, 614.
- Lee, S. Y., Arozullah, A. M., & Cho, Y. I. (2004). Health literacy, social support, and health: a research agenda. *Soc Sci Med*, 58(7), 1309-1321.
- Lutes, L. D., Cummings, D. M., Littlewood, K., Dinatale, E., & Hambidge, B. (2017). A Community Health Worker-Delivered Intervention in African American Women with Type 2 Diabetes: A 12-Month Randomized Trial. *Obesity*, 25(8), 1329-1335.
- Mancuso, C. A., & Rincon, M. (2006). Asthma patients' assessments of health care and medical decision making: the role of health literacy. *J Asthma*, 43(1), 41-44.
- Nutbeam, D. (2017). Health literacy as a population strategy for health promotion. *Japanese J Health Educ Promot*, 25(3):210-222.
- Office Fédéral de la Santé Publique OFSP. (2019). Compétences en matière de santé. Tiré de <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html>
- Office Fédéral de la Santé Publique. (2016). Compétences en matière de santé : enquête 2015 auprès de la population en suisse. Résumé. Berne: OFSP.
- Osborn, C. Y., Paasche-Orlow, M. K., Bailey, S. C., & Wolf, M. S. (2011). The mechanisms linking health literacy to behavior and health status. *Am J Health Behav*, 35(1), 118-128.
- Paasche-orlow M. K., Wilson E. A. H., & McCormack L. (2010). The Evolving Field of Health Literacy Research. *J Health Commun*, 15(Suppl 2), 5-8.
- Park, M. (2011). Effects of interactive pictorial education on community dwelling older adult's self-efficacy and knowledge for safe medication. *J of Korean Academy of Nursing*, 41 (6),795-804.
- Parker, R. (2009). Measuring health literacy: what? So what? Now what? In I. Hernandez (Ed.), *Measures of health literacy: workshop summary, Round-table on health literacy* (p.91-98). Washington : National Academies Press.
- Peragallo, N., Gonzalez-Guarda, R. M., McCabe, B. E., & Cianelli, R. (2012). The efficacy of an HIV risk reduction intervention for Hispanic women. *AIDS Behaviors*, 16(5),1316-1326.



# Références

- Phelan, S., Hagobian, T., Brannen, A., Hatley, K. E., Schaffner, A., Muñoz-Christian, K., et al. (2017). Effect of an Internet-Based Program on Weight Loss for Low-Income Postpartum Women: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, 317(23), 2381-2391.
- Promo Santé Ile de France. (2019). Littératie en santé. De l'accès à l'utilisation de l'information santé. Retrieved from <https://www.promosante-idf.fr/dossier/litteratie>
- Sadler, G. R., Ko, C. M., Wu, P., Alisangco, J., Castañeda, S. F., & Kelly, C. (2011). A cluster randomized controlled trial to increase breast cancer screening among African American women: the black cosmetologists promoting health program. *Journal of the National Medical Association*, 103(8), 735-745.
- Samuel-Hodge, C. D., Keyserling, T. C., Park, S., Johnston, L. F., Gizlice, Z., Bangdiwala, S. I. (2009). A randomized trial of a church-based diabetes self-management program for African Americans with type 2 diabetes. *Diabetes Educator*, 35(3), 439-454.
- Sentell T., & Braun K. (2012). Low Health Literacy, Limited English Proficiency, and Health Status in Asians, Latinos, and Other Racial/Ethnic Groups in California. *J Health Commun*, 17(Suppl 3), 82-99.
- Sentell T., Baker K. K., Onaka A., & Braun K. (2011). Low Health Literacy and Poor Health Status in Asian Americans and Pacific Islanders in Hawai'i. *J Health Commun*, 16(Suppl 3), 279-294.
- Sentell, T., Braun, K. L., Davis, J., & Davis, T. (2013). Colorectal cancer screening: low health literacy and limited English proficiency among Asians and Whites in California. *J Health Commun*, 18 Suppl 1, 242-255.
- Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80.
- Stockwell, M. S., Westhoff, C., Kharbanda, E. O., Vargas, C. Y., Camargo, S., Vawdrey, D. K., et al. (2014). Influenza vaccine text message reminders for urban, low-income pregnant women: a randomized controlled trial. *American Journal of Public Health*, 104(Suppl 1), e7-12.
- Stormacq, C. (2019). La littératie en santé : outil de réduction des inégalités de santé. Promo Santé Ile de France. Retrieved from <https://www.promosante-idf.fr/dossier/litteratie/enjeux#Comprendre>
- Stormacq, C., Van den Broucke, S., & Wosinski, J. (2018). Does health literacy mediate the relationship between socioeconomic status and health disparities? Integrative review. *Health Promot Int*, 1-17.
- Stormacq, C., Wosinski, J., Boillat, E., & Van den Broucke, S. (2019). The effectiveness of health literacy interventions on health-related outcomes among socioeconomically disadvantaged adults living in the community: a systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. In press.
- Sun, X., Shi, Y., Zeng, Q., Wang, Y., Du, W., Wei, N., . . . Chang, C. (2013). Determinants of health literacy and health behavior regarding infectious respiratory diseases: a pathway model. *BMC Public Health*, 13, 261.
- Tsai, H. M., Cheng, C. Y., Chang, S. C., Yang, Y. M., & Wang, H. H. (2014). Health literacy and health-promoting behaviors among multiethnic groups of women in Taiwan. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 43(1), 117-129.



# Références

- Tu, S. P., Taylor, V., Yasui, Y., Chun, A., Yip, M. P., Acorda, E., et al. (2006). Promoting culturally appropriate colorectal cancer screening through a health educator: a randomized controlled trial. *Cancer*, 107(5), 959-966.
- Vandebosch, J., Van den Broucke, S., Vancorenland, S., Avalosse, H., Verniest, R., & Callens, M. (2016). Health literacy and the use of healthcare services in Belgium. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 0, 1-7.
- von Wagner, C., Knight, K., Steptoe, A., & Wardle, J. (2007). Functional health literacy and health-promoting behaviour in a national sample of British adults. *J Epidemiol Community Health*, 61(12), 1086-1090.
- Yang, S. O., Kim, S. J., & Lee, S. H. (2016). Effects of a South Korean Community-Based Cardiovascular Disease Prevention Program for Low-Income Elderly with Hypertension. *Journal of Community Health Nursing*, 33(3), 154-167.