

Stratégies utilisées par les personnes socio-économiquement défavorisées pour accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information de santé: une exploration des compétences de Health Literacy au moyen d'une étude qualitative descriptive.

Coraline Stormacq

Doctorat en sciences de la santé publique – Université Catholique de Louvain

Introduction: Les compétences de Health Literacy (HL) – ou compétences en matière de santé – sont les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information de santé en vue de porter des jugements et prendre des décisions dans la vie de tous les jours en ce qui concerne la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé, de manière à maintenir ou améliorer la qualité de vie. Dans un système de santé à la complexité grandissante, il est de plus en plus demandé aux patients de prendre un part active dans les soins et les décisions de santé, et de devenir des patients « informés ». En conséquence, les exigences en matière de HL et d'utilisation optimale des informations de santé sont intensifiées. Cependant, près de la moitié de la population adulte présente de faibles niveaux de HL, et donc de pauvres résultats de santé, particulièrement parmi les personnes socialement et socio-économiquement défavorisées. De nombreuses études quantitatives ont montré que de faibles compétences en matière de santé sont influencées par des caractéristiques sociales et socio-économiques défavorables, comme un faible niveau d'éducation, un faible revenu, un emploi précaire, l'appartenance à une minorité ethnique, vivre en milieu rural, ou encore un faible statut social perçu. Les personnes ayant un statut socio-économique défavorisé apparaissent donc comme étant particulièrement vulnérables à de faibles niveaux de HL. Cependant, les mécanismes et processus reliant statut socio-économique défavorisé et niveaux de HL sont encore mal compris à ce jour, et restent inexplorés.

Objectif: L'objectif de cette recherche est d'explorer les stratégies utilisées par les personnes socio-économiquement défavorisées pour accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information de santé.

Méthodologie: Un devis de recherche qualitatif inductif descriptif, et utilisant une analyse thématique, sera la méthodologie retenue pour cette étude.

Population: L'échantillon intentionnel sera composé des personnes socio-économiquement défavorisées vivant dans les cantons de Vaud et Fribourg, âgées de 18 ans et plus, comprenant et

parlant le français. Un statut socio-économique défavorisé se définissant principalement par un faible niveau d'éducation, de faibles revenus et/ou une situation professionnelle précaire, ces caractéristiques seront retenues pour recruter les participants. Les critères de non-inclusion sont : 1) être âgé de moins de 18 ans ; 2) ne pas comprendre ni parler le français ; 3) vivre en milieu institutionnel ; 4) souffrir de troubles cognitifs ou de démence ; 5) être hospitalisé ; 6) être un professionnel de la santé ou du travail social.

Collecte des données: Les données seront récoltées au moyen d'entretiens individuels, semi-structurés et audio-enregistrés. Un guide d'entretien semi-structuré évolutif sera utilisé pour conduire les entretiens. Ceux-ci auront une durée d'une heure environ et se dérouleront dans l'endroit jugé le plus approprié et le plus confortable par le participant. Afin de dresser le profil des participants, les entretiens débuteront par la récolte de données socio-démographiques et l'évaluation du niveau de HL au moyen du questionnaire HLS-EU-Q16. Ensuite, avec leurs préoccupations de santé actuelles comme point de départ, il sera demandé aux participants d'explorer les stratégies que ceux-ci utilisent afin d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information de santé. Les besoins en matière d'information de santé et les barrières rencontrées seront également discutés. Les données seront collectées jusqu'à saturation.

Analyse des données: L'ensemble des entretiens sera retranscrit. L'analyse des données qualitatives suivra les étapes de l'analyse thématique proposées par Braun & Clarke (2006), à savoir : 1) Familiarisation avec les données; 2) Générer les codes initiaux; 3) Rechercher les thèmes; 4) Révision des thèmes; et 5) Nommer et définir chacun des thèmes.

Résultats attendus : Cette recherche permettra de mieux comprendre les facteurs contributifs d'un processus de HL parmi les personnes socio-économiquement défavorisées, et apportera un éclairage sur les raisons expliquant pourquoi cette population est particulièrement vulnérable à de faibles compétences en matière de santé. Les résultats de cette recherche permettront d'identifier les domaines d'action prioritaires, et contribuera au développement d'interventions ciblées visant à la fois l'amélioration des compétences de HL et la réduction des inégalités de santé.

Aspects éthiques: Les participants rempliront un formulaire de consentement. Ceux-ci recevront toute l'information essentielle, oralement et par écrit, sur les objectifs de la recherche, les modalités de participation, les bénéfices et risques potentiels associés à leur participation. L'anonymat et la

confidentialité des données leur seront garantis. Le participant potentiel pourra se retirer de l'étude à tout moment, sans justification aucune, et sans subir de préjudice.

Coraline Stormacq

Doctorante sciences de la Santé Publique – Université Catholique de Louvain (Belgique)

Adjointe scientifique

[Institut et Haute Ecole de la Santé La Source - HES-SO - Lausanne](#)

Adresse postale : Avenue Vinet 30 – 1004 Lausanne

Bureau : Rue de Sébeillon 1 (7^{ème}) – 1004 Lausanne

Tél : +41 79 866 52 95

E-mail : c.stormacq@ecolelasource.ch