

# Soutenir l'application de l'information pour la santé



Vous portez une attention à transmettre des informations santé de manière claire et adaptée, que cela soit à l'écrit ou à l'oral, en individuel ou en collectif. Pourtant, même si les personnes ont une bonne compréhension de l'information transmise, elles ne sont pas toujours en mesure d'opérer un choix et de mobiliser leurs ressources en faveur de celui-ci.

Dans cette fiche nous vous proposons un éclairage sur les enjeux liés à l'application de l'information et des pistes d'action pour la soutenir.

## En quelques mots

L'application est la dernière étape d'un processus lié au traitement de l'information santé (capacités de littératie en santé). Elle consiste à pouvoir **utiliser l'information pour opérer un choix** éclairé qui répond à ses propres besoins (ex. : améliorer la qualité de son sommeil) et **se mobiliser** en faveur de ce choix (ex. : limiter le temps passé sur les écrans en soirée).

L'application d'une information santé dépend de multiples facteurs. Pour renforcer cette capacité chez les personnes, il est nécessaire de combiner une approche centrée sur leurs compétences individuelles et une action sur l'environnement dans lequel les personnes évoluent.

## À épingle

Décider de ne pas suivre une recommandation peut aussi renvoyer à l'application d'une information. En effet, une personne qui a compris les tenants et aboutissants d'une recommandation peut faire le choix de ne pas la mettre en œuvre. Parce qu'elle juge que les bénéfices attendus ne compensent pas les risques encourus, parce qu'elle n'en a pas les moyens ou parce que cela ne constitue pas une priorité pour elle.

À l'inverse, suivre une recommandation sans avoir exercé son libre arbitre, sort du champ de l'exercice de la littératie en santé. Le « marketing incitatif » fait preuve d'ingéniosité pour amener les personnes à suivre des comportements sans qu'il y ait une motivation consciente, ou un choix réfléchi.



## Le petit plus

La motivation est intimement liée à l'application. Elle soutient la prise de décision, la mise en mouvement et le maintien dans le temps de cette décision. Les démarches motivationnelles se retrouvent en filigrane des éléments présentés dans cette fiche.

# Facteurs limitant l'application de l'information

De manière générale, appliquer une information santé dépend de compétences psychosociales et de déterminants sociaux : moyens matériels et financiers, environnement physique, institutionnel et social soutenant. Certains facteurs spécifiques influencent particulièrement le choix opéré ou la mobilisation en faveur de celui-ci :

## Quand l'information **entre en conflit avec les codes culturels ou sociaux**

Dans chaque recommandation, transparaissent les cadres culturels ou sociaux de la personne ou de l'organisme qui la produit. Elle peut dès lors entrer en conflit avec les références du public visé, et donc apparaître irrecevable.

### Exemple :

Manger 5 fruits et légumes par jour peut entrer en conflit avec une autre représentation de l'alimentation saine, celle d'une alimentation qui remplit.

## Quand la mobilisation **exige des compétences élevées**

La mobilisation en faveur de certains choix nécessite l'exercice de compétences parfois élevées. Celles-ci sont d'autant plus difficiles à exercer que l'on est dans un contexte stressant (émotions liées au sujet, peu de familiarité avec le fonctionnement du service...).

### Exemple :

S'orienter dans la ville et/ou des bâtiments pour se rendre à un rendez-vous de dépistage.

## Quand la recommandation **entre en conflit avec la réalité ou le vécu de la personne**

L'application de certaines informations demande une disponibilité mentale ou matérielle. Lorsque les personnes ont peu de marge de manœuvre ou que l'environnement n'est pas assez soutenant, l'information peut être impossible à suivre telle quelle.

### Exemple :

Se faire hospitaliser lorsqu'on est une mère seule implique de trouver une solution pour faire garder son enfant.

## Quand le suivi d'une recommandation **engendre la peur d'être stigmatisé**

Adopter un nouveau comportement c'est parfois toucher à son identité ou à sa position dans un groupe social. De plus, les sujets de santé ont souvent un caractère intime, voire tabou. La peur d'être rejeté oriente le choix posé ou freine la mobilisation en faveur de ce choix.

### Exemple :

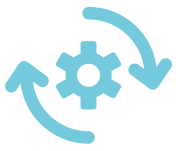
Il peut être impensable de garder son traitement dans un frigo familial quand la maladie à traiter est cachée et taboue.

## Quand l'information transmise **est vague et peu opérationnelle**

Les slogans en matière de santé facilitent la mémorisation. Mais que veulent-ils dire et comment agir concrètement ? Cette difficulté est accentuée lorsqu'il n'y a pas de cadres culturels communs entre les interlocuteurs.

### Exemple :

Qu'est-ce qu'une activité physique modérée et comment commencer ? Nos représentations autour de cette notion varieront selon notre propre vécu et expérience.



## Comment s'y prendre ?

Il est nécessaire de proposer des démarches globales de promotion de la santé, qui prennent en compte l'environnement social et physique, le cognitif, l'affectif. Dans ce type d'interventions, plusieurs des pistes d'action suivantes se retrouvent.

### Actions lors d'interactions individuelles ou collectives

- **Créez une relation de confiance** : la confiance établie donne du crédit aux propos et permet au public de s'y intéresser. La confiance se crée notamment grâce à l'écoute et l'échange, avec du temps et en s'adaptant au rythme et aux besoins de l'autre.
- **Co-construisez et négociez** les solutions liées aux informations partagées, à partir d'un travail sur les freins et les leviers à la mise en œuvre de la recommandation (voir piste Yaka d'Enjeux Santé).
- **Portez une attention au contenu de l'information** : elle doit être concrète (marchez 20 minutes par jour), opérationnelle (marchez pour aller à votre travail) et porteuse de sens (cet exercice quotidien permet...). Elle doit également correspondre au contexte de vie et aux possibilités du public visé.
- **Évaluez** en collaboration avec la personne si les informations sont soutenantes. Pour cela, il est utile de définir ensemble les objectifs et de structurer la rencontre afin d'y répondre.
- Organisez des **ateliers collectifs** qui permettent de **renforcer les compétences psychosociales** des personnes à s'exprimer, écouter les autres, débattre, poser des questions. Ces compétences sont indispensables pour opérer des choix et se mobiliser. Ces groupes permettent par ailleurs de **déstigmatiser** en abordant, dans un cadre bienveillant, certains sujets tabous et de **partager des ressources**.

### Actions sur l'environnement

- **Renforcez l'accueil** sans barrière aux services. Cela se joue au niveau de la posture, du lieu et de l'offre. Pour aller plus loin, reportez-vous à notre fiche Lisa 5.
- Déclinez et adaptez l'offre de service afin de **pallier un environnement peu soutenant**. Par exemple, permettre l'**accompagnement effectif** pour certaines démarches (aller dans un nouveau service, remplir documents...) ou proposer des **aides matérielles** ou financières.

À défaut, réorienter la personne, vers un service qui propose cette offre, en assurant un suivi.

- Développez les rôles de **pair-aidance** ou **l'éducation par les pairs**. Mobiliser comme relais des personnes qui ont un vécu ou une culture proche facilitera l'accompagnement des publics dans leurs choix et leur mise en œuvre.





## Des outils et des ressources



**Babbelboost** : Outil de dialogue pour identifier les priorités de la personne, à partir de ses besoins et de son contexte. [boostbrussels.be/babbelboost](https://boostbrussels.be/babbelboost)



**Piste Yaka d'Enjeux santé** : Piste d'animation pour discuter des freins et leviers qui influencent le suivi de recommandations en santé. [cultures-sante.be/nos-outils/promotion santé/Enjeux santé](https://cultures-sante.be/nos-outils/promotion-santé/Enjeux-santé)



**L'éducation thérapeutique du patient** : Ce processus éducatif propose un diagnostic individualisé, un temps d'information adapté à ce dernier, et une évaluation en vue d'ajuster les objectifs. Certaines séances sont collectives. [educationdupatient.be](https://educationdupatient.be)



**Les ateliers sociolinguistiques** : Ces ateliers s'ancrent dans une démarche socialisante concrète : découvrir une structure de proximité, en apprendre le vocabulaire, les codes et s'exercer aux démarches qui y sont liées. [bruxellesfle.be/europe-asl](https://bruxellesfle.be/europe-asl)



## Bibliographie

Anita Peerson, Margo Saunders, *Health literacy revisited : what do we mean and why does it matter?*, in : Health promotion international, 24(3), 2009, pp.285-296

Aurore Margat, *La littératie en santé en éducation thérapeutique : la mesure d'un écart entre l'intelligibilité du système de santé et les compétences des patients*, in : Éducation thérapeutique du patient / Therapeutic patient education (ETP/TPE), 11(2), 2019, 7p.

Jany Rademakers, Monique Heijmans, *Beyond Reading and Understanding: Health Literacy as the Capacity to Act*, in : International journal of environmental research and public health, 15(8), 2018, 12p.

Denis Mannaerts, *Nudges – promotion de la santé : ligne à haute tension*, in : Education Santé, 359, 2019, pp. 9-12



## Pourquoi des Fiches Lisa?

« Lisa » est l'abréviation de « Littératie en santé » qui désigne les capacités des personnes à accéder à des informations pour la santé, à les comprendre, à les évaluer et à les appliquer. À Cultures&Santé, nous pensons que de nombreuses actions peuvent être menées pour soutenir les personnes dans la mobilisation et le développement de ces capacités. Une fois l'information comprise et évaluée, une attention doit être de mise pour soutenir la prise de décision et la mobilisation.



## En savoir plus sur la littératie en santé

Les Fiches Lisa s'inscrivent dans un panel d'outils produits par Cultures&Santé. Ceux-ci sont disponibles sur notre site ([cultures-sante.be](https://cultures-sante.be) > nos outils > focus sur une thématique > littératie en santé) ou au centre de documentation ([cdoc@cultures-sante.be](mailto:cdoc@cultures-sante.be)).

### Remerciements

Pour leurs apports dans la construction de la fiche ou leur relecture : Christine Ferron, Aurore Margat, Gilles Henrard, Olivier Costa, Les pissenlits asbl, Question Santé.



Cultures & Santé  
148 rue d'Anderlecht  
1000 Bruxelles  
[www.cultures-sante.be](https://www.cultures-sante.be)

Avec le soutien de :

