

# Illettrisme, une réalité oubliée par la prévention ?

Julie Frutiger, Sophie Mercati, Elisa Veya, Tabea Zaugg et Lara Zimmermann

## INTRODUCTION

En Suisse, 16% de la population est en situation d'illettrisme grave (figure 1). Près de la moitié est de nationalité suisse. L'illettrisme se définit comme «la situation des personnes scolarisées (...) qui ne maîtrisent pas ou insuffisamment la lecture, l'écriture et le calcul»,<sup>1</sup> il se distingue de l'analphabétisme qui désigne des personnes n'ayant pas été scolarisées. Comme l'ont montré plusieurs études,<sup>2</sup> l'illettrisme est un déterminant important de la santé.

Population résidente

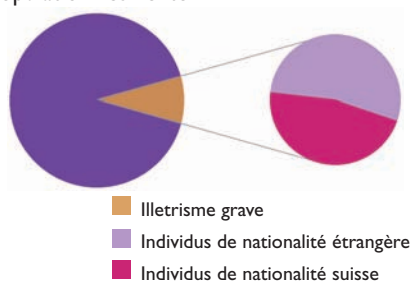


Figure 1. Illettrisme grave en Suisse: 16%

Selon la charte d'Ottawa,<sup>3</sup> «le but (de la promotion de la santé) est (...) de donner à tous les individus les moyens et les occasions voulus pour réaliser pleinement leur potentiel de santé. Cela suppose notamment que ceux-ci (...) aient accès à l'information, possèdent dans la vie les aptitudes nécessaires pour faire des choix judicieux en matière de santé...»

L'objectif de notre travail d'immersion communautaire a été d'explorer l'accessibilité des messages de prévention pour les per-

sonnes en situation d'illettrisme et de réfléchir aux améliorations possibles.

## MÉTHODOLOGIE

Nous avons étudié des brochures de prévention, ainsi que la littérature scientifique. Nous avons mené des entretiens semi-structurés avec deux responsables de l'Association Lire et Ecrire, qui propose des cours aux personnes en situation d'illettrisme, et sept de leurs apprenants, une agence de communication, trois organismes chargés de prévention (Ligues vaudoises de la santé, Société suisse de nutrition, Ligue vaudoise contre le cancer), ainsi que trois médecins. Nous avons analysé les enregistrements de ces entretiens en regroupant les informations similaires. Quarante-sept médecins de famille romands sur cent soixante questionnés par courriel nous ont indiqué la fréquence à laquelle ils estiment rencontrer des personnes en situation d'illettrisme dans leur consultation (figure 2).

## RÉSULTATS

Dans les brochures de prévention proposées par les Ligues de la santé, la majorité de l'information est transmise par écrit. Des enseignantes et des apprenants de l'Association Lire et Ecrire ont émis les propositions suivantes pour améliorer l'accessibilité de ces brochures :

- Éviter : abréviations, jargon médical, explications complexes, écriture manuscrite.
- Préférer : vulgarisation, exemples concrets, illustrations colorées, prévention orale et vidéos.

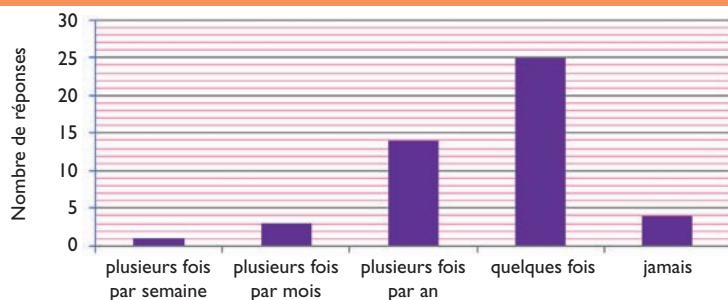


Figure 2. Sondage auprès de 160 médecins de famille romands impliqués dans l'enseignement de la médecine générale (30% de réponses)

«Vous est-il déjà arrivé de rencontrer dans votre consultation une personne adulte, parlant bien le français mais ayant des difficultés à lire, écrire (des textes simples) ou calculer?».



Figure 3. Evidente, la pyramide alimentaire?

Sans l'écrit, un schéma peut être interprété de différentes façons :

- a) «Les groupes alimentaires doivent être consommés en quantité proportionnelle à la taille des cases.»
- b) «Le groupe alimentaire le plus important à consommer est au sommet et le moins important à la base de la pyramide.»

Les schémas et tableaux ne facilitent pas toujours la compréhension (figure 3). L'écrit ne doit pas être totalement banni, un bon équilibre entre texte et illustration est souhaitable. Il est recommandé de multiplier les supports pour un même message.

Alors que ces brochures sont souvent adaptées pour les enfants ou traduites dans de nombreuses langues, nos entretiens ont révélé que la problématique de l'illettrisme n'est pas prise en compte lors de leur conception.

Il existe peu d'études suisses sur les liens entre illettrisme et santé. Cela reflète probablement une méconnaissance globale de l'ampleur de l'illettrisme dans notre pays. En effet, la prévalence de cette réalité a souvent été sous-estimée au cours de nos entretiens et lors de notre sondage (figure 2). De plus, nous avons observé une tendance à confondre illettrisme et migration.

## CONCLUSION

Notre travail d'immersion communautaire met en évidence que la majorité des messages de prévention ne sont pas adaptés aux personnes en situation d'illettrisme. La sensibilisation des professionnels impliqués dans la prévention apparaît comme une priorité ; ce d'autant plus que les personnes en situation d'illettrisme forment une population très inhomogène, difficilement attei-



gnable. Ainsi, lors de la création de messages de prévention, nous suggérons qu'ils soient évalués auprès des personnes en situation d'illettrisme. En outre, des études

suisse sur l'illettrisme dans le domaine de la santé sont à mener, du fait de la forte prévalence et du peu de données nationales.

### Remerciements

Nous tenons à remercier notre tuteur, le Pr B. Burnand, ainsi que toutes les personnes ayant contribué à notre travail sans qui nous n'aurions pas pu réaliser cette étude.

### Bibliographie

1 De Moerloose P, Mazzolai L, Bounameaux H. Education thérapeutique du patient et illettrisme en Suisse. *Rev Med Suisse* 2008;4:323-4.

2 DeWalt DA, Berkman ND, Sheridan S, Lohr KN, Pignone MP. Literacy and health outcomes: A systematic

review of the literature. *J Gen Intern Med* 2004;19:1228-39.

3 Health promotion: Ottawa Charter. International conference on health promotion. Ottawa, Canada, 1986.

4 Bernèche F, Traorè I. Y a-t-il des liens entre la litté-

ture et la santé? Ce que montrent les résultats québécois de l'Enquête internationale sur l'alphabétisation et les compétences des adultes, 2003. Institut de la statistique du Québec, *Zoom Santé* novembre 2007.

