



HAL
open science

Mesurer la littératie en santé chez les 7-11 ans dans le projet ALLIANCE avec l'échelle HLS-Child-15

Marine Genton, Inès Sartori, Boris Chapoton, Sali Mohammed Dauda, Mathieu Oriol, Véronique Régnier Denois, Franck Chauvin

► To cite this version:

Marine Genton, Inès Sartori, Boris Chapoton, Sali Mohammed Dauda, Mathieu Oriol, et al.. Mesurer la littératie en santé chez les 7-11 ans dans le projet ALLIANCE avec l'échelle HLS-Child-15. Congrès de la Société Française de Santé Publique 2023 - Santé publique et Territoires : des concepts à l'action, Oct 2023, Saint-Etienne, France. hal-04270188

HAL Id: hal-04270188

<https://hal.science/hal-04270188>

Submitted on 9 Nov 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Marine Cécile Genton (PhD), Institut Présage, Université Jean Monnet Saint-Etienne, Laboratoire Parcours Santé Systémique (P2S)
Inès Sartori (MPh), Institut Présage, Université Jean Monnet Saint-Etienne, Laboratoire Parcours Santé Systémique (P2S)
Boris Chapoton (MPh), Institut Présage, Université de Lyon, Université Jean Monnet Saint-Etienne, Laboratoire Coactis
Sali Mohammed Dauda (MSc), Plateforme de recherche en prévention primaire des cancers (PRPPC), Centre Hygée, Saint-Etienne
Mathieu Oriol (MD), Plateforme de recherche en prévention primaire des cancers (PRPPC), Centre Hygée, Saint-Etienne
Véronique Regnier Denois (PhD), Institut Présage, Université Jean Monnet Saint-Etienne, Laboratoire Parcours Santé Systémique (P2S)
Franck Chauvin (MD-PhD), Institut Présage, Université Jean Monnet Saint-Etienne, Laboratoire Parcours Santé Systémique (P2S)

INTRODUCTION

"La **littératie en santé** permet un **empowerment** et favorise l'**équité**. Elle doit être partie intégrante des aptitudes et compétences développées tout au long de la vie, et ce depuis l'**école**." (WHO, 2017)

L'étude visait à :

- 1 Traduire et adapter
- 2 Tester

une courte **échelle HLS-Child-Q15** (Bollweg and al. 2020) développée pour évaluer les connaissances génériques et autodéclarées en littératie en santé chez les enfants francophones de **8 à 11 ans**.

OBJECTIFS

HLS-Child-Q15 → HLS-Child-Q15-FR

La mesure de la littératie en santé des enfants est subjective.



ECHANTILLON ET COLLECTION DE DONNÉES

- Données parmi **3 107 élèves** issus de **74 écoles** élémentaires
- Entre octobre 2019 et mars 2020
- Lecture du HLS-Child-Q15-FR : 5 minutes
- Collection de données : **Projet Alliance** (Littératie en santé / sentiment d'auto-efficacité / données démographiques)

1 TRADUCTION ET ADAPTATION DE L'ECHELLE

METHODES

RESULTATS

1 TRADUCTION

- Traduction du HLS-Child-Q15 de l'allemand au français (langue maternelle française + traduction professionnelle)
- 2 retraductions du français vers l'allemand (1 langue maternelle germanophone + 1 traduction professionnelle)
- Discussion des deux formulations

Modifications mineures

2 PRE-TEST QUALITATIF

Parmi un petit groupe d'enfants d'une tranche d'âge similaire (entre 8 et 11 ans) dans un centre social pour garantir l'accessibilité

6 enfants : modifications des structures grammaticales

3 REUNION DE L'EQUIPE DE RECHERCHE

Pour discuter des traductions, évaluer le contenu de l'échelle et faire les ajustements contextuels suite aux retours des enfants

Simplification des formulations complexes

4 RELECTURE EXTERNE

Equipe de recherche partenaire en sciences de l'éducation

Quelques réécritures

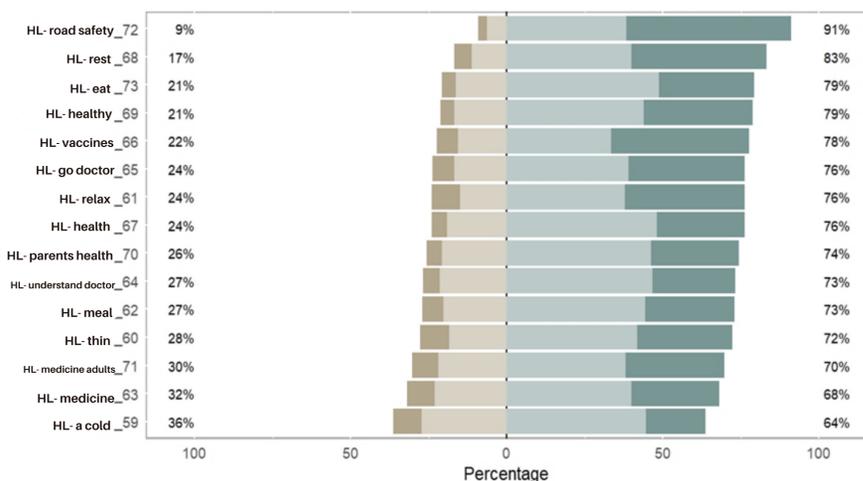
2 VALIDATION DE L'ECHELLE

ANALYSE DES ITEMS

- Réponses manquantes : [2% - 6%] < 10%
- Difficulté des items : [57% for Q59 - 80% for Q72]
- Variance : [0.72 - 0.94]
- Corr. totale ajustée aux items : [0.34 for Q61 - 0.6& for Q69]
- Corr. totale ajustée aux items > 0.5 for Q62, Q67, Q69, Q70

1 = Très difficile,
2 = Difficile
3 = Facile
4 = Très facile

Response 1 2 3 4



2 VALIDATION DE L'ECHELLE

CONSISTANCE INTERNE

- Alpha de Cronbach = 0.83
- Omega de Revelle = 0.85
- Average split half reliability = 0.83

VALIDITÉ INTERNE

- test de sphéricité de Bartlett : $\chi^2(105) = 6996.3, p < 0.001$
- Indice KMO = 0.91
- Scree plot :
 - Modèle à 3 facteurs possible
 - Modèle à 2 facteurs pour garder la valeur propre > 1
- **Modèle à deux facteurs** :
 - Facteur 1 : Valeur propre = 2.45, Variance expliquée = 58%
 - Facteur 2 : Valeur propre = 1.79, Variance expliquée = 42%

VALIDITÉ EXTERNE

(Analyse factorielle confirmatoire)

- Sentiment d'auto-efficacité (3 items) régression sur échelle de littératie en santé de 12 items
 - Estimation standard = [0.47 - 0.59] pour les items facteurs soins
 - Estimation standard = [0.52 - 0.56] pour les items facteurs de prévention primaire
 - Estimation standard = [0.50 - 0.59] pour les items relatifs au sentiment d'auto-efficacité
- Estimations de la covariance avec le sentiment d'auto-efficacité
 - 0.42 pour l'échelle entière de 12 items
 - 0.36 pour le facteur soins
 - 0.38 pour le facteur prévention primaire
 - p-values p < 0.001
- Liens statistiques significatifs et modérés entre la littératie en santé et le sentiment d'auto-efficacité

ANALYSES COMPLÉMENTAIRES

- **FAS-III**
FAS groupe milieu vs FAS 20% inf. : Pas d'augmentation significative du score moyen HLS-Child-Q15 (p-value = 0.12)
FAS 20% inf. vs 20% sup. : augmentation significative du score moyen HLS-Child-Q15 (p-value < 0.001)
- **Données de contexte**
Pas de différence entre l'urbain et le rural
Pas de différence entre les écoles publiques et privées
- **Sexe**
Garçons vs. filles : diminution significative du score moyen HLS-Child-Q15 (p-value < 0.01)
- **Âge**
Augmentation significative (p-value = 0.02) du score moyen HLS-Child-Q15 par âge (0.05 par an)

VALIDITÉ CONCEPTUELLE

(Analyse factorielle confirmatoire)

Model	Factors	Items	χ^2 (pvalue)	Df	TLI (>0.90)	CFI (>0.90)	RMSEA (<0.05)	SRMR (<0.05)	AIC	BIC
A (15)	Health literacy	59 - 73	644 (p < 0.01)	90	0.89	0.91	0.045 (p = 0.999)	0.037	106645.1	106916.6
B (15)	Healthcare Primary prevention	59,63,64,65,66,67,68,70,71,72 60,61,62,69,73	440 (p < 0.01)	88	0.93	0.94	0.036 (p > 0.999)	0.030	106374.7	106658.2
C (15)	Healthcare Primary prevention Promotion	59,63,64,65,66,67,70,71 60,62,69,73 61,68,72	421 (p < 0.01)	87	0.93	0.95	0.035 (p > 0.999)	0.029	106342.1	106631.7
D (12)	Healthcare Primary prevention	59,63,64,65,66,67,70,71 60,62,69,73	299 (p < 0.01)	52	0.94	0.95	0.039 (p > 0.999)	0.030	85295.6	85524.9
E (15)	Access Understand Apply	59,60,61,62 63,64,65,66,67,68 69,70,71,72,73	611 (p < 0.01)	87	0.90	0.91	0.044 (p > 0.999)	0.036	106600.9	106737.9

CONCLUSION

Les analyses ont montré une consistance interne élevée. L'analyse factorielle exploratoire a suggéré que l'échelle présentait deux dimensions thématiques, à savoir les soins et la prévention primaire. Plusieurs indicateurs ont alors suggéré que cette échelle pouvait être réduite à 12 questions. D'autres études devront confirmer ces résultats.

HLS-Child-Q15-FR © 2022 par Marine Cécile Genton (PhD), Boris Chapoton (MPh), Sali Mohammed Dauda (MSc), Mathieu Oriol (MD), Véronique Regnier Denois (PhD), Franck Chauvin (MD-PhD) sous licence : Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International.

Personne contact : Inès Sartori
ines.sartori@univ-st-etienne.fr

