

Littératie en santé en périnatalité

Cahier 3 Dossier documentaire

Avant-propos

Bâtir la santé publique pour toutes et tous, et avec toutes et tous, ce n'est ni un slogan ni un vœu pieux : c'est un combat quotidien. Et ce combat passe par l'innovation, terme qu'on pourrait peut-être remplacer par l'inventivité, et de façon plus précise l'inventivité de chacune et chacun. Une inventivité qui mobilise les savoirs des praticiens, les savoirs de l'ensemble des acteurs du champ social, et bien sûr les savoirs des personnes concernées. Une inventivité aussi qui s'appuie sur l'avancée des connaissances scientifiques : en promotion de la santé, puisque c'est de cela dont il s'agit, ces avancées ont été considérables durant la période récente, et peuvent désormais se traduire en actions concrètes.

Les pages qui suivent en sont l'un des plus magnifiques exemples.

Avec la périnatalité, elles nous parlent d'un sujet qui concerne l'ensemble des franciliens : pas seulement le système de soins, pas seulement les dispositifs qui prennent en charge la grossesse, pas seulement les femmes elles-mêmes, pourtant au centre de la réflexion proposée, mais la totalité d'entre-nous, tant on sait que les avancées en termes de santé périnatale signent les avancées, ou les insuffisances, de l'état sanitaire d'une communauté.

Avec la littératie, on est donc au cœur des enjeux qui vont faire basculer le système de santé dans les années à venir : saurons-nous prendre en compte les besoins des femmes et des nouveau-nés dans la prise en charge de la grossesse ? Pour cela, saurons-nous permettre que ces femmes, et leur entourage, aient la maîtrise de leur grossesse, s'approprient le suivi nécessaire ? Et saurons-nous entendre la diversité des contraintes qui pèsent sur elles, qu'il s'agisse de transports, de logement, de précarité, de langue, et adapter cette prise en charge ? Redisons-le : de cela aussi, dépend notre devenir : celui de la santé périnatale, mais plus généralement celui du système de santé.

Si nous y arrivons, les mots de parcours de soin, de réduction des inégalités, de renforcement du pouvoir d'agir, d'innovation, bref notre vocabulaire quotidien, trouveront une traduction majeure, et qui fera levier.

Pour cela, encore faut-il connaître quelques principes, les remettre en lumière, les ordonner : c'est ce que propose le premier des livrets réalisés par l'association Pas de Côté en Santé qui a accompagné l'ARS IDF et ses partenaires dans son projet « Agir en faveur de la littératie en santé en périnatalité ». Et encore faut-il traduire ces principes en actions simples, que toutes et tous peuvent mettre en œuvre : c'est ce que propose le deuxième de ces livrets.

Que vous soyez ou non dans le soin, la santé, la prévention, ou la périnatalité, lisez ces pages, et diffusez-les. Elles forment une belle démonstration de partage citoyen des avancées en santé publique. Et cela aussi, c'est un combat quotidien.

Dr Luc Ginot
Directeur de la Santé Publique
Agence Régionale de Santé d'Ile de France

Sommaire

Introduction	5
Documents généraux	6
Des recommandations et des référentiels de bonnes pratiques en littératie	6
Des recommandations ou des référentiels de bonnes pratiques en périnatalité	6
 Des données épidémiologiques - Etudes de besoins	 17
Autour de la périnatalité	17
Données relatives au niveau de littératie en santé	19
Données relatives au niveau de littératie en santé périnatale	19
• <i>KUNO-Kids birth cohort study</i>	29
 Des évaluations de programmes ou d'interventions et des revues de littérature	 31
Des évaluations de programmes ou d'intervention en littératie en santé ...	31
Des revues de la littérature	35
Synthèses des connaissances et transfert de connaissances auprès des professionnels	44
 Des actions en littératie en santé	 46
Généralités	46
Auprès de populations vulnérables	46
Actions de littératie menées auprès de professionnels de santé	47
Littératie et éducation du patient	56
Des actions de littératie en santé périnatale	59
Périnatalité et Santé mentale	68
Périnatalité et Santé environnementale	69
Après la naissance de l'enfant	70
Périnatalité et Addiction	72
Surpoids et obésité	73
Allaitement	74
Périnatalité auprès de personnes en situation de vulnérabilité	76
Périnatalité et Santé numérique	80
Autres thématiques de santé	88
 Des outils de littératie en santé	 95
Généralités	95
En périnatalité	96
 Des programmes en littératie prénatale	 104
Hôpital Ami des bébés	104
Programme d'éducation prénatale (Canada)	104
Petits pas, grands pas	105
Le projet GeMuKi (Gesund Miteinander aufwachsen)	106
PATH (Perinatal mental health)	108

Programme Ophelia	108
Health Literacy in Pregnancy (HeLP) Program	111
Healthy Families America (HFA)	112
WIC (Women, Infants, and Children) Program	112
Text4Baby	112
CenteringPregnancy	114
Naître égaux–Grandir en santé	114
L'initiative "Naître et Grandir"	115
Smartmon	115
Et sur le Registre des interventions efficaces ou prometteuses en promotion de la santé	118
• <i>Mindfulness-Based Childbirth and Parenting - MBCP Naissance et Parentalité en pleine conscience</i>	118
• <i>CAPEDP "Compétences Parentales et Attachement dans la Petite Enfance"</i>	118
• <i>PANJO "Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents"</i>	119
Littératie organisationnelle	120
Des référentiels	120
Des interventions de littératie en santé organisationnelle	125
Des revues de la littérature sur la littératie organisationnelle	131

INTRODUCTION

Ce dossier documentaire est composée de deux grandes parties ; la première est consacrée à la littérature en santé périnatale et la seconde à la littérature organisationnelle.

La partie sur la **littérature en santé périnatale** propose :

- Des documents généraux : des recommandations et des référentiels de bonnes pratiques en littérature en santé et en périnatalité
- Des données épidémiologiques ou des études de besoins autour de la périnatalité, du niveau de littérature en santé en général ou en santé périnatale
- Des évaluation de programmes ou d'interventions et des revues de littérature
- Des exemples d'actions en littérature en santé, avec des focus sur des interventions menées auprès de professionnels de santé, en éducation du patient, et en santé périnatale ; sont abordés alors la santé mentale, la santé environnementale, l'accueil de l'enfant, les addictions, le surpoids et l'obésité, les interventions auprès de personnes en situation de vulnérabilité, la santé numérique, et plus rapidement sur les allergies, la sphère ORL, la vaccination, la santé bucco-dentaire, le diabète et le dépistage prénatal de la trisomie 21.
- Des outils de littérature en santé et en santé périnatale
- Et des programmes en littérature prénatale

La partie consacrée à la **littérature organisationnelle** propose :

- Des référentiels de bonnes pratiques
- Des exemples d'interventions
- Et des revues de la littérature.

Les **sources interrogées** sont principalement :

- La base de documentaire Bib-Bop (<https://www.bib-bop.org>)
- Pumed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)
- Cismef (<https://www.cismef.org/cismef/>)
- Cairn (<https://shs.cairn.info/>)
- Science direct (<https://www.sciencedirect.com/>)
- les publications repérées et mentionnées dans le bulletin « la Veille du jour » (<https://x2i23.mjt.lu/wgt/x2i23/x4lx/form?c=a0e3aa60>).

Une recherche "Boule de neige" a été conduite à partir des documents sélectionnés

Les références bibliographiques sont classées par ordre ante-chronologique, de la plus récente à la plus ancienne ; **les URL mentionnées ont été vérifiées le 30 octobre 2024.**

Chaque partie de ce dossier documentaire commence par une petite introduction synthétisant son contenu.

DOCUMENTS GÉNÉRAUX

Des recommandations et des référentiels de bonnes pratiques en littératie

En quelques mots

La littératie en santé est définie comme l'ensemble des connaissances et compétences permettant aux individus de trouver, comprendre, évaluer et utiliser des informations sur la santé pour prendre des décisions éclairées. C'est un déterminant essentiel pour la santé publique, reconnu pour son rôle dans l'autonomisation des individus et l'amélioration de leur bien-être.

Les recherches (notamment Kvas & Kvas, 2023) montrent que la littératie en santé influence l'utilisation des soins. Par exemple, la capacité à trouver et utiliser les services de santé est liée à une réduction des coûts de consultations médicales. Toutefois, cette influence est faible.

L'Organisation mondiale de la santé met en avant le rôle de la littératie en santé dans la prévention des maladies non transmissibles. Elle propose des stratégies pour renforcer les compétences des individus, des communautés et des organisations, afin qu'ils puissent agir face aux maladies non transmissibles. Ces approches sont déclinées en recommandations pratiques adaptées à différents contextes, allant des soins de santé primaires aux initiatives communautaires, et sont soutenues par des études de cas internationaux.

Des organisations comme l'UIPES (2018) et l'OMS Europe (2013) préconisent d'intégrer la littératie dans les politiques de santé publique pour réduire les inégalités et encourager la prise en charge personnelle et collective de la santé. La littératie en santé est présentée comme une réponse aux défis posés par les coûts croissants des soins de santé et les inégalités d'accès, tout en facilitant des décisions de santé plus responsables et informées.

Pour que les informations de santé soient réellement accessibles, les professionnels et les systèmes de santé doivent adapter leur communication en fonction des capacités des individus (Allaire & Ruel, 2017; Lemieux et al., 2013). Des guides pratiques encouragent l'évaluation des besoins de littératie des patients et l'utilisation de supports adaptés.

Des références bibliographiques

Health Literacy and Health Care Utilization in Austria

Kvas A, Kvas G

Health Lit Res Pract 2023 ; 7(4):e197-e206

doi: 10.3928/24748307-20231019-01

Background: Efficient use of health care is crucial for health care systems; the literature reveals that health literacy (HL) plays an important role in health services utilization.

Objective: This study aimed to analyze the relationship between HL and health care utilization in Austria.

Methods: Registered data of 1,010 persons in the general population concerning costs of doctor visits, medication costs, and number, days, and costs of hospitalization were analyzed using a cross-sectional design for the observation period 2017 to 2019. HL was measured as general, digital, and navigational HL using the Austrian part of the European Health Literacy Survey between March 2020 and May 2020. Multivariable two-part hurdle regressions with generalized linear models, considering sociodemographic variables and chronic illnesses, were conducted to investigate the relationship between HL and health care utilization.

Key results: Navigational HL had a significant negative effect on the odds of causing costs

at general practitioners, not adjusting ($b = -0.02$) and adjusting ($b = -0.01$) for sociodemographic variables and chronic illnesses. The effect was small, and no significant effect on any other type of analyzed health care was found.

Conclusions: Further research on specific populations (e.g., persons with chronic diseases such as diabetes), rather than the general population, may reveal relevant effects of HL on health care utilization measured by registered data in Austria.

Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases. Volume 1 : Overview

Genève : OMS, 2022, 28 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364203/9789240055339-eng.pdf?sequence=1>

This report provides a pragmatic approach to health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases (NCDs). It provides new insights into what people know about NCDs and their risk factors, and these new insights reveal the mechanisms behind how people, communities, and organizations learn and can be supported to take action against NCDs, including their risk factors and determinants.

This report has four volumes :

- Volume 2: A globally relevant perspective

Genève : OMS, 2022, 70 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364204/9789240055353-eng.pdf?sequence=1>

- Volume 3: Recommended actions

Genève : OMS, 2022, 76 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364205/9789240055377-eng.pdf?sequence=1>

- Volume 4: case studies from WHO national health literacy demonstration projects

Genève : OMS, 2022, 112 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364206/9789240055391-eng.pdf?sequence=1>

Une perspective pratique pour un monde compétent en matière de santé. Document de position de l'UIPES sur la littératie en santé

Saint-Maurice : UIPES, 2018, 28 p.

En ligne : https://www.iuhpe.org/images/IUHPE/Advocacy/UIPES_litteratie_en_sante.pdf

Dans ce document de position, l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) fournit des informations synthétiques en décrivant l'état actuel des connaissances sur la littératie en santé. Elle propose également un plaidoyer en faveur de la littératie en santé en exprimant des recommandations d'actions prioritaires pour la recherche, les pratiques et les politiques à la fois au sein de la communauté de la promotion de la santé et parmi ses parties prenantes et ses partenaires.

Communiquer pour tous : les enjeux de la littératie en santé. Dossier

Allaire Cécile, Ruel Julie

La Santé en action 2017 ; 440 : 8-38

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/197515/2364847>

La première condition à réunir pour pouvoir prendre en charge sa propre santé est d'accéder à la connaissance, au savoir. La littératie en santé est un déterminant majeur de la santé des populations. C'est la motivation et les compétences des individus à accéder, com-

prendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé. Or cette motivation et ces compétences reposent sur le collectif, la société, laquelle doit créer les conditions favorables, éducatives, sociétales, économiques. Ce dossier est coordonné par Cécile Allaire (Santé publique France) et Julie Ruel (université du Québec). Une vingtaine d'experts et intervenants de terrain y contribuent par leurs analyses et témoignages.

Littératie en santé dans le Centre de médecine de famille. Conseil pratique

Collège des médecins de famille du Canada, 2016, 18 p.

En ligne : http://patientsmedicalhome.ca/files/uploads/BAG_Literacy_FRE_May16_web.pdf

Les objectifs spécifiques de ce guide comprennent : • améliorer la communication entre le médecin et les patients et mettre l'accent sur les compétences qui touchent la littératie en santé. • Accroître l'utilisation des outils d'évaluation de la littératie en santé. • Utiliser des modèles de littératie en santé afin de réduire l'écart entre l'information sur la santé et la compréhension d'un patient ainsi que sa volonté de changer de comportement. • Aider les médecins à évaluer, à recommander et à fournir des ressources qui correspondent aux besoins des patients en matière de littératie

Exemples de mise en application de la littératie en santé

Penney Greg

Ottawa : Association canadienne de santé publique, 2014, 26 p.

En ligne : https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/healthlit/examples_f.pdf

En 2011, l'Agence de la santé publique du Canada (ci-après, « l'Agence ») a collaboré avec le centre de recherche en promotion de la santé de l'Université de la Colombie-Britannique afin de recenser des exemples d'initiatives remarquables en matière de littératie en santé au Canada. Des exemples suggérés par des pairs ont été recueillis et ont fourni des renseignements sur la population cible, les milieux et les sujets abordés. En 2014, l'Agence a collaboré avec l'Association canadienne de santé publique pour cerner un sous-ensemble des exemples qui pourraient être intégrés aux Exemples de mise en application de la littératie en santé, une ressource destinée à la diffusion en ligne. Les initiatives figurant dans cette ressource ont été sélectionnées en fonction des critères suivants :

- Capacité de satisfaire aux quatre domaines mentionnés dans la définition sélectionnée de la littératie en santé (Accès, Comprendre, Évaluer et Communiquer);
- Capacité de favoriser un accroissement du degré d'autonomie et de prise en charge personnelle et sociale : compétences essentielles, fonctionnelles ou d'interaction ;
- Pertinence de l'exemple pour praticiens et décideurs qui travaillent dans un contexte de littératie en santé;
- Potentiel de mise en application de l'initiative dans divers contextes;
- Facilité à adapter le contenu pour d'autres personnes désirant mettre en œuvre une initiative semblable;
- Harmonisation générale avec d'autres exemples sélectionnés en vue de cibler un grand nombre de populations, de milieux et de sujets tout en constituant un échantillon représentatif des provinces et territoires.

The solid facts Health literacy

Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD

Copenhagen : Who Regional office for Europe, 2013, 86 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>

Part A focuses on why policy action to address health literacy is needed. A case is made for viewing inadequate or problematic health literacy as a key determinant of health, a high-prevalence problem, a drain on human and financial resources and an obstacle to development. Part B focuses on how action in a range of settings and sectors can enhance health literacy. Evidence is presented on how these actions can combine to empower and enable people to make sound health decisions in the context of everyday life – at home, in the community, at the workplace, in the health care system, in the educational system, in the marketplace and in the traditional and social media.

Part C focuses on building policy to support the strengthening of health literacy at the global, regional, national and local levels.

Each chapter focuses on an issue, presents evidence for why this issue is important and identifies a range of evidence-informed interventions that have been shown to work (Box 1). A list of useful sources is provided for each topic.

Pour qu'on se comprenne ! Précautions et littératie en santé. Guide pour les professionnels et communicateurs en santé

Lemieux Valérie, Mouawad Randala, Charier Marie-Dominique, et al.

Québec : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal-Québec, 2013, 61 p.

En ligne : <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2326351>

Ce guide s'inscrit dans un axe prioritaire de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, qui vise à réduire les écarts systématiques de santé entre les groupes de population, notamment à travers la capacité de trouver, de comprendre, d'évaluer et d'utiliser l'information disponible afin de maintenir ou d'améliorer son état de santé (littératie). Le document a pour objectifs de sensibiliser les professionnels, de favoriser une meilleure compréhension des enjeux de littératie et de fournir du soutien dans l'élaboration de matériel de communication adapté à la population.

Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models

Sørensen K, van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, et al.

BMC Public Health 2012;12(1):80

doi: 10.1186/1471-2458-12-80

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/22276600/>

Background: Health literacy concerns the knowledge and competences of persons to meet the complex demands of health in modern society. Although its importance is increasingly recognised, there is no consensus about the definition of health literacy or about its conceptual dimensions, which limits the possibilities for measurement and comparison. The aim of the study is to review definitions and models on health literacy to develop an integrated definition and conceptual model capturing the most comprehensive evidence-based dimensions of health literacy.

Methods: A systematic literature review was performed to identify definitions and conceptual frameworks of health literacy. A content analysis of the definitions and conceptual frameworks was carried out to identify the central dimensions of health literacy and develop an integrated model.

Results: The review resulted in 17 definitions of health literacy and 12 conceptual models.

Based on the content analysis, an integrative conceptual model was developed containing 12 dimensions referring to the knowledge, motivation and competencies of accessing, understanding, appraising and applying health-related information within the healthcare, disease prevention and health promotion setting, respectively.

Conclusions: Based upon this review, a model is proposed integrating medical and public health views of health literacy. The model can serve as a basis for developing health literacy enhancing interventions and provide a conceptual basis for the development and validation of measurement tools, capturing the different dimensions of health literacy within the healthcare, disease prevention and health promotion settings.

La charte de Calgary pour la littératie en santé : justification et principes fondamentaux du développement de programmes de littératie en santé

Coleman Clifford, Kurtz-Rossi Sabrina, McKinney Julie, Pleasant Andrew, Rootman Irving, Shohet Linda

Montréal : Centre d'alphabétisation, 2009, 4 p.

En ligne : https://bv.cdeacf.ca/RA_PDF/148807.pdf

En octobre 2008, de concert avec le Bow Valley College et le Centre du savoir sur la santé et l'apprentissage (du Conseil canadien sur l'apprentissage) le Centre d'alphabétisation a été l'hôte conjoint d'un forum tenu à Calgary sur les programmes de littératie en santé (Calgary Institute on Health Literacy Curricula). Ce forum a accueilli des participants et des conférenciers du Canada, des États-Unis et du Royaume-Uni. Après trois journées de discussions, les participants en sont arrivés à la conclusion qu'il fallait déterminer les principes fondamentaux qui guideraient le développement de nouveaux programmes de en santé et l'adaptation des programmes existants. Ces principes sont officiellement définis dans le présent document qui presse tous les concepteurs et évaluateurs de programmes de littératie en santé de les intégrer dans leur travail.

Vision d'une culture de la santé au Canada. Rapport du Groupe d'experts sur la littératie en matière de santé

Rootman Irving, Gordon-El-Bihbety Debarah

Ottawa : Association Canadienne de santé publique, 2008, 54 p.

En ligne : https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/portals/h-l/report_f.pdf

Les notions et les mesures de la littératie et de la littératie en santé sont abordées au chapitre 2. Dans les chapitres suivants, on présente les constatations du Groupe sur l'envergure du problème (chapitre 3), la vision d'une culture de la santé dans la société canadienne et les obstacles à la concrétisation de cette vision (chapitre 4), ainsi que les mesures d'intervention efficaces et les approches prometteuses (chapitre 5). Le dernier chapitre tire des conclusions des constatations du Groupe et énonce des recommandations concernant les politiques et les pratiques.

Migesplus - Critères de qualité pour des informations sur la santé adaptées aux groupes cibles

Waberne : Association Croix-Rouge Suisse, sd, 6 p.

En ligne : https://assets.ctfassets.net/fclxf7o732gj/6clHhMMOJybdxZDfzx2oB/bb58e-b4165f3d2fe2c93a7e7212bef0b/GI_GES_bro_Migesplus_Leitfaden_Qualit_tskriterien_Gesundheitsinformationen_df_A4_FR_internet-PDF.pdf

Les informations sur la santé doivent également être accessibles aux groupes socialement défavorisés. Il convient donc de tenir compte des spécificités du groupe cible lors de la rédaction, de la présentation et de la diffusion des contenus. De telles précautions sont

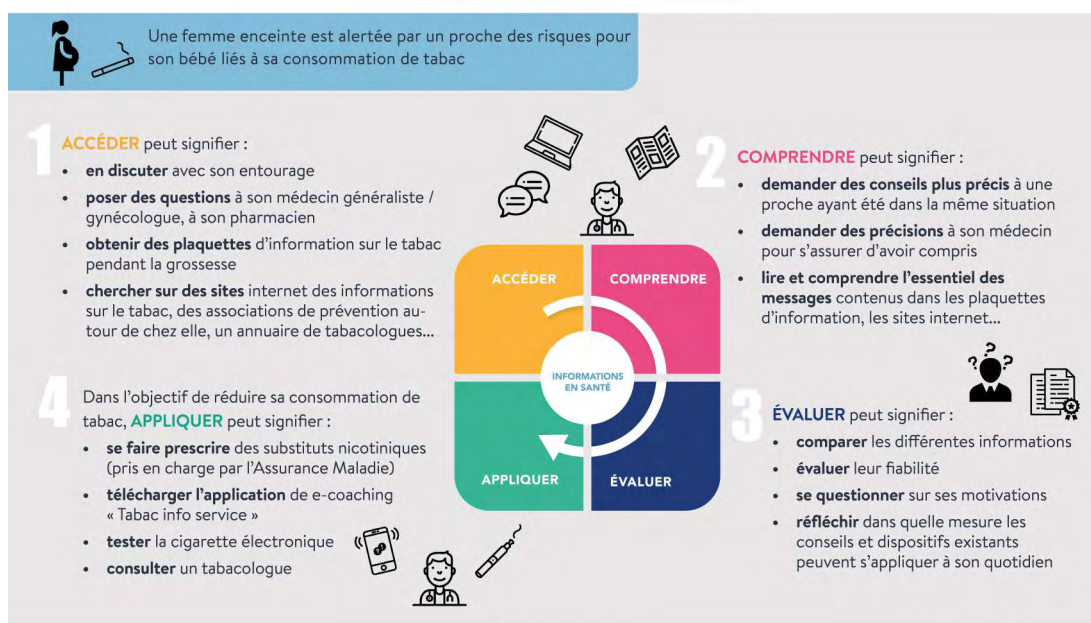
importantes pour promouvoir l'égalité d'accès aux informations sur la santé et pour renforcer la compétence en matière de santé des groupes de population défavorisés. Les critères de qualité suivants offrent aux acteurs de la promotion de la santé et de la prévention des repères utiles pour assurer l'adéquation des informations sur la santé aux besoins des groupes cibles. Ils fournissent simultanément des pistes pratiques en vue de la conception, du développement et de la diffusion de supports d'information.

Exemple illustrant la définition de la littératie en santé [Page internet]

Paris : Promotion Santé Ile-de-France,

En ligne : <https://www.promotion-sante-idf.fr/sites/default/files/fichiers/exemple-concept-litteratie-en-sante-v2.pdf>

LA LITTÉRATIE EN SANTÉ - EXEMPLE



Des recommandations ou des référentiels de bonnes pratiques en périnatalité

En quelques mots...

Les documents référencés ci-dessous recommandent une approche holistique et inclusive en périnatalité et petite enfance, centrée sur le bien-être de la famille. Les initiatives s'appuient sur la collaboration interdisciplinaire, le soutien à l'attachement et la réduction des inégalités d'accès aux soins. Un engagement politique, une organisation territoriale adaptée et des ressources humaines qualifiées sont jugés essentiels pour assurer une expérience de soins positive pour la mère et l'enfant en favorisant le bien-être global dès la grossesse et durant les premières années de vie de l'enfant.

Les guides insistent sur l'importance de créer des environnements de soins bienveillants, où la mère, le nouveau-né et la famille bénéficient d'un accompagnement respectueux, informé et adapté culturellement. Les intervenants de santé doivent jouer un rôle de soutien continu, fournissant des informations et rassurant les parents dans un cadre flexible et motivant.

Les ressources québécoises proposent des outils pour renforcer les interactions parents-enfants et encourager des pratiques parentales qui répondent aux besoins émotionnels et développementaux de l'enfant. Ces initiatives incluent des fiches pratiques d'activités et des recommandations pour répondre aux défis développementaux, soulignant l'importance d'un soutien régulier et personnalisé des parents, notamment pour les familles vulnérables. Face aux disparités territoriales et aux fragilités de certaines maternités, il est recommandé de renforcer l'offre de soins par un meilleur accès aux consultations prénatales et postnatales, des visites à domicile et des services de coordination pour garantir la continuité des soins.

Pour répondre aux besoins des familles en situation de vulnérabilité, des programmes de formation des intervenants en santé périnatale sont essentiels, notamment pour le dépistage précoce des risques psychosociaux et médicaux. Les recommandations soulignent la nécessité de ressources dédiées (humaines, financières et organisationnelles) pour assurer un accompagnement de qualité, impliquant un suivi coordonné par des référents spécialisés, des visites à domicile et des services d'accompagnement aux besoins essentiels comme le logement.

Les guides et recommandations mettent en avant des actions de prévention ciblée pour les femmes enceintes, telles que l'éducation sur l'alimentation, l'activité physique et la gestion du stress, en intégrant ces éléments dans des carnets de suivi mis à jour et adaptés à tous les niveaux de littératie. Ces outils ont pour objectif d'informer les parents sur des pratiques favorables à la santé et de rendre les informations accessibles et actionnables pour une meilleure autonomie des familles.

Des références bibliographiques

WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience

Genève ; OMS, 2022, 242 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352658/9789240045989-eng.pdf?sequence=1>

This guideline aims to improve the quality of essential, routine postnatal care for women and newborns with the ultimate goal of improving maternal and newborn health and well-being. It recognizes a "positive postnatal experience" as a significant end point for all women giving

birth and their newborns, laying the platform for improved short- and long-term health and well-being. A positive postnatal experience is defined as one in which women, newborns, partners, parents, caregivers and families receive information, reassurance and support in a consistent manner from motivated health workers; where a resourced and flexible health system recognizes the needs of women and babies, and respects their cultural context.

Conditions de succès d'une activité de soutien aux pratiques parentales

Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 2021

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-910-01W.pdf>

Cet outil a été élaboré à partir de connaissances scientifiques et pratiques au sujet des activités visant à soutenir les pratiques parentales. Des consultations ont été menées auprès de divers partenaires afin d'assurer la cohérence et la clarté du contenu, et de tenir compte des valeurs et des réalités liées à la pratique. Cet outil se veut adaptable. Il peut être utilisé dans son ensemble ou en partie, selon les besoins de chaque organisation. Il s'appuie sur de bonnes pratiques favorisant les conditions de succès. Il contient des propositions pour soutenir l'action en vue d'optimiser les résultats. Ce contenu n'est pas exhaustif. Il ne limite pas les possibilités d'innover et de trouver des solutions particulières, selon les réalités du terrain. L'outil peut servir à organiser une nouvelle activité planifiée³ ou à adapter une activité existante dans le but d'en améliorer la qualité et l'efficacité. Il implique une ouverture à la rétroaction chez toutes les parties prenantes. Une fiche synthèse, qui présente uniquement les conditions de succès et les bonnes pratiques, est disponible comme aide-mémoire.

Les services intégrés en périnatalité et petite enfance - Favoriser le développement des enfants âgés de 1 à 5 ans. Guide d'intervention pour soutenir les pratiques parentales (SIPPE)

Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 2009, 283 p.

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-836-01.pdf>

Ce guide est un outil à l'intention des intervenants qui permet de consolider et de soutenir les pratiques parentales des familles ayant des enfants entre 1 et 5 ans vivant dans un contexte de vulnérabilité. La première section du guide présente les notions théoriques sur le développement optimal des enfants âgés de 1 à 5 ans. La seconde section expose la cible de l'intervention, soit les pratiques parentales. Celles-ci sont abordées sous les angles de la qualité de la relation entre l'enfant et ses parents, des défis liés au développement de l'enfant ou des difficultés passagères de celui-ci. La troisième section traite des caractéristiques de l'intervention et la quatrième propose 48 fiches d'activité à réaliser avec les familles.

Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité - Guide pour soutenir le développement de l'attachement sécurisant de la grossesse à 1 an (SIPPE)

Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 2005, 184 p.

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2005/05-836-01.pdf>

Ce guide se veut un outil pour consolider et soutenir le développement de comportements parentaux reliés à un attachement sécurisant de l'enfant. Il se divise en trois sections. La première présente brièvement le cadre conceptuel de l'intervention de même que les stratégies efficaces pour favoriser le développement de la sécurité d'attachement de l'enfant. La deuxième traite des caractéristiques de l'intervention. Quant à la troisième, elle propose, sous forme de fiches, des activités accompagnées de suggestions et de commentaires pour soutenir l'intervention.

Transformation de l'offre de soins périnataux dans les territoires : le travail doit commencer. Rapport

Guillot Véronique

Paris : Sénat, 2024, 209 p. (Mission d'information sur l'avenir de la santé périnatale et son organisation territoriale)

En ligne : https://www.senat.fr/fileadmin/Presse/Documents_pdf/20240911_MI_santeperinatale_Rapport_provisoire.pdf

À la demande du groupe RDSE, le Sénat a constitué une mission d'information sur l'avenir de la santé périnatale et son organisation territoriale. En effet, les indicateurs de santé des mères et nourrissons ne progressent plus, voire se dégradent. De plus, certaines maternités présentent des fragilités préoccupantes.

Partant de ces constats, la mission sénatoriale s'est intéressée aux déterminants de cette situation ainsi qu'à l'adéquation de l'offre de soins aux besoins de santé des parturientes et de leurs enfants à naître ou nouveau-nés. À l'issue de six mois de travaux et d'une trentaine d'auditions, éclairée également par une étude d'opinion publiée en mai dernier, la mission d'information constate la nécessité d'une réponse urgente et organisée à cette situation. La rapporteure formule ainsi une série de recommandations visant à renforcer le suivi pré-natal et post-natal et à permettre, dans un contexte contraint, une évolution de l'offre de soins périnataux répondant à un haut niveau de sécurité sans dégrader l'accessibilité des soins sur le territoire.

Transformation de l'offre de soins périnataux dans les territoires : le travail doit commencer. Comptes-rendus

Guillot Véronique

Paris : Sénat, 2024, 309 p. (Mission d'information sur l'avenir de la santé périnatale et son organisation territoriale)

En ligne : <https://www.senat.fr/rap/r23-753-2/r23-753-21.pdf>

Voir l'audition de Mme Sophie Martinon, directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé d'Île-de-France, M. Mohammed Si Abdallah, directeur général adjoint de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, et Mme Caroline Suberbielle, Conseillère médicale auprès du Directeur Général de l'agence régionale de santé Occitanie, pp 206-220

Revenir à l'essentiel : Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028

Québec : Gouvernement du Québec, 2024, 91 p.

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-918-37W.pdf>

Faisant suite à la Politique de périnatalité 2008-2018, le Plan d'action en périnatalité et petite enfance 2023-2028 repose sur deux principes fondamentaux : la collaboration interdisciplinaire, incluant le volet intersectoriel, et le partenariat avec les familles. Il comprend quatre axes d'intervention principaux :

- Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir
- Axe 2 : Innover pour améliorer l'accès aux soins et services
- Axe 3 : Soutenir les professionnels et les intervenants dans leurs interactions avec les familles
- Axe 4 : Développer des outils pour soutenir l'organisation des services

Le Plan d'action s'appuie également sur les fondements de la Politique de périnatalité 2008-2018, tels que la reconnaissance de la normalité de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement, du caractère multidimensionnel de la parentalité, de la compétence des parents et de l'importance du lien d'attachement de l'enfant avec ses parents. Enfin, il vise à

assurer une offre globale de soins et services dès le début de la grossesse, jusqu'à ce que l'enfant ait cinq ans en tenant compte de l'évolution constante des besoins des familles au cours de cette période. Il aspire aussi à soutenir les gestionnaires, les professionnels et les intervenants œuvrant en périnatalité et petite enfance.

Accompagnement médico-psycho-social des femmes, des parents et de leur enfant, en situation de vulnérabilité, pendant la grossesse et en postnatal

La Plaine-Saint-Denis : HAS, 2024, 65 p. (Recommander les bonnes pratiques)

En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-02/reco411_grossesse_vulnerabilite_recommandations_cd_2024_01_11_vd.pdf

Ces recommandations ont pour objectif principal d'accompagner les parents en situation de vulnérabilité au cours de la périnatalité, pour préserver la santé et le développement harmonieux de l'enfant, ainsi que la santé de la mère.

Compte tenu de ces enjeux et pour la mise en œuvre réaliste de ces recommandations relatives aux situations de vulnérabilité périnatales, le Groupe de travail a souhaité insister sur les moyens (organisationnels, financiers et humains) nécessaires à déployer :

- pour la formation de tous les professionnels de périnatalité au dépistage et à la prise en charge des situations de vulnérabilité ;
- pour la mise en œuvre effective des consultations obligatoires (Entretien Prénatal Précoce, Entretien post natal précoce) qui nécessitent des temps de formation et de consultation dédiés ;
- pour la mise en place d'organisations dédiées en anténatal et en postnatal (Staff MPS, référent) ;
- pour le temps nécessaire à la coordination entre les différents professionnels ;
- pour permettre l'affectation exclusive de professionnels à cette mission de coordination (notamment référent du parcours de la femme) qui est nécessaire pour une meilleure efficacité dans le parcours de soins ;
- pour la mise en place de visites à domicile, dont l'efficacité est démontrée durant la grossesse et en postpartum ;
- pour faciliter l'accessibilité aux besoins primaires et en premier lieu à l'hébergement des populations vulnérables sans logement.

Actualisation du carnet de santé de maternité (ou carnet de grossesse)

Paris : Haut conseil de la santé publique, 2023, 49 p.

En ligne : https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcsp20230228_acducadesademarepaobfoetmodedi.pdf

Le HCSP recommande la mise en place de conditions favorisant l'utilisation du carnet de santé maternité par les femmes et les professionnels :

- Le distribuer à toute femme enceinte décidant de maintenir sa grossesse.
- Le distribuer le plus précocement possible, dès le début de grossesse (bien avant le terme de 4 mois).
- Le faire remettre en mains propres de manière accompagnée, avec des explications, par un professionnel de santé lors d'une consultation et lui donner une fonction de partage entre les professionnels-ressources de la femme.
- Revoir le contenu plus restreint, autour de deux volets : celui d'éléments choisis du dossier médical et celui d'informations médicales de prévention.
- Choisir une forme et un langage adaptés à son accessibilité par les femmes les plus vulnérables.
- Garder un format papier A4, dont la partie des éléments du dossier médical pourra s'inscrire dans l'espace santé de la femme.
- Respecter la complémentarité et le lien entre les divers carnets ou guides institutionnels.

Actualisation du carnet de santé de maternité (ou carnet de grossesse) - Seconde partie - Contenu

Paris : Haut conseil de la santé publique, 2023, 104p.

En ligne : https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20230912_carnetdesantmaternconten.pdf

Le HCSP a défini les objectifs de la refonte du carnet de santé maternité dans la 1ère partie du rapport. Dans cette 2e partie le HCSP détaille ses recommandations concernant le contenu de ce carnet. L'analyse des données épidémiologiques françaises a conduit le HCSP à prioriser la santé mentale, l'alimentation, l'activité physique et l'environnement. Ces domaines ont fait l'objet de travaux institutionnels proposant des messages de prévention simples et des outils pratiques. La partie informative destinée aux femmes et aux couples est organisée en 8 chapitres.

L'information vise à les aider à prévenir les effets de l'environnement, à prendre des habitudes saines pour prévenir les troubles cardiovasculaires et le diabète, et préserver leur santé mentale. Quelques repères pratiques pour se préparer à l'accueil du nouveau-né sont aussi intégrés. Le HCSP suggère pour chaque thème des messages clefs accessibles à toutes les femmes et les oriente, via des liens internet, vers des sites officiels comportant des explications plus détaillées. Le contenu de la partie éléments du dossier médical a été actualisé et favorise le repérage par les professionnels de santé des difficultés socio-économiques, des difficultés psychiques, des addictions et des facteurs de risques cardiovasculaires. Le HCSP souhaite que le carnet de santé maternité retrouve son intérêt pour les femmes et les professionnels et s'intègre dans les objectifs de la politique nationale des 1000 premiers jours.

Document d'information sur le dépistage néonatal pour examens biologiques : des ressources pour les familles et les professionnels

La Plaine-Saint-Deins : Haute autorité de santé, 2021, 28 p.

En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-09/has_48_rapport_elaboration_depistage_neonatal_post_cd_2021_04_15.pdf

Le projet consiste à élaborer 3 documents :

- Un dépliant d'information grand public sur le dépistage néonatal
- Un document complémentaire à destination des professionnels de santé accompagnant les parents avant ou après la naissance
- Des fiches rédigées sous forme de questions/réponses sur les maladies dépistées (1 fiche / maladie)

Deux préoccupations majeures ont été prises en compte dans la rédaction de ces documents :

- La littératie en santé : s'assurer de la compréhension du document par le plus grand nombre ;
- l'engagement des personnes : développer la capacité des parents à participer, décider et agir pour leur enfant.

Ainsi, les principes suivants ont été convenus avec le comité de rédaction :

- privilégier des formulations simples pour être compris du plus grand nombre ;
- ajouter un paragraphe sur les limites du dépistage, comme cela se fait par exemple au Québec, pour être transparents vis-à-vis des parents et éclairer leur décision. L'objectif général est de rendre les usagers plus en capacité de décider pour leur enfant ;
- regrouper les pathologies par familles lorsque cela était pertinent, pour anticiper l'entrée dans le programme de nouvelles maladies métaboliques ou hormonales dans les années à venir et ainsi préserver les documents d'une obsolescence rapide.

DES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES - ÉTUDES DE BESOINS

Autour de la périnatalité

En quelques mots...

Les références des documents ci-dessous convergent sur l'importance d'une prise en charge périnatale globale, incluant des soins de qualité pour la mère et l'enfant, l'amélioration de l'accès aux services pour les populations vulnérables, et une éducation continue des parents. Les enjeux de santé publique incluent non seulement le suivi médical des mères et des enfants, mais aussi l'accompagnement social et éducatif des familles pour réduire les inégalités et favoriser un développement harmonieux dès la naissance.

Des références bibliographiques

Les naissances, le suivi à deux mois et les établissements : situation et évolution depuis 2016. Enquête nationale périnatale

Cinelli Hélène, Lelong Nathalie, Le Ray Camille, Demiguel Virginie, Lebreton Elodie, Deroyon Thomas

Paris : Inserm, 2022, 297 p.

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/581189/4098075?version=1>

Ce rapport décrit l'état de santé des mères et des nouveau-nés, leurs caractéristiques, les pratiques médicales durant la grossesse et au moment de l'accouchement, et les caractéristiques des lieux d'accouchements en France. Comme pour les enquêtes précédentes, les résultats présentent une description de la situation périnatale en 2021 et les évolutions depuis l'enquête nationale périnatale de 2016. L'édition 2021 de l'enquête nationale périnatale (ENP) s'est enrichie d'un suivi à 2 mois pour les femmes l'ayant accepté, permettant de décrire pour la 1ère fois, l'état de santé des mères à deux mois du post-partum, le vécu de leur accouchement, l'organisation du retour à domicile et l'état de santé des enfants durant les deux premiers mois de vie.

Une fabrique programmée des inégalités sociales en santé périnatale. Les limites actuelles de la prise en charge des femmes enceintes mises en situation de précarité. Point de vue

Gasquet-Blanchard Clélia, Moine Raphaël

Revue française des affaires sociales 2021 ; 3 : 225-240

En ligne : https://shs.cairn.info/article/RFAS_213_0225?lang=fr

Le réseau SOLIPAM a pour mission principale de participer à la prise en charge en Île-de-France de femmes enceintes majeures en situation de grande précarité : isolées, avec peu ou pas de ressources financières, un hébergement absent ou instable, des droits non ouverts, etc. L'inclusion la plus précoce possible de ces femmes dans le réseau leur donne la possibilité d'accéder à une offre complète et de proximité de soins périnataux : interruption volontaire de grossesse (IVG), diagnostic prénatal, orientation vers des dispositifs sociaux ou médico-sociaux d'accès aux droits de santé, d'hébergement, d'alimentation tels que services sociaux de secteur, centres de distribution alimentaire, restaurants solidaires, points d'aide juridique, lits halte soins santé (LHSS), centres maternels, etc., ainsi qu'à une maternité adaptée au niveau de risque périnatal repéré, en privilégiant la stabilisation de l'environnement et l'autonomie des mères et futures mères.

Etude d'innovation sur les paramètres de la formation des parents et l'accessibilité des parents. Rapport final

Chiapparini Emanuela, Junker Kathrin, Müller de Menezes Rahel

Berne : Haute école spécialisée bernoise, Département de travail social, 2021, 56 p.

En ligne : <https://www.bfh.ch/.documents/ris/2020-198.344.262/BFHID-581708308-3/Elternbildung-Schlussbericht-F-2021-03.pdf>

La société actuelle est complexe. La situation des parents et des familles l'est tout autant. Il est donc essentiel que les parents puissent apprendre à être parents. Mais quels sont les besoins actuels des mères et des pères en matière de formation des parents ? La Haute école spécialisée bernoise BFH a mené une enquête à ce sujet sur mandat de Formation des parents CH. Dans le cadre de cette étude, des mères et des pères de toutes les régions du pays ont été interrogés sur leurs besoins et leurs attentes en matière de formation des parents. Une revue de la littérature systématique a permis d'explorer, entre autres, les structures familiales actuelles et les pronostics concernant les changements familiaux à venir en Suisse. Les auteur·ices de l'étude ont également testé et évalué une nouvelle approche de formation des parents, sous forme de rencontres innovantes entre pairs. Sur la base des résultats, des thèses recommandations pour la formation des parents ont été formulées, et ont été valorisées par des expert·es. Cette étude novatrice propose des pistes de réflexion fondées pour le développement et l'innovation en matière d'offres de formation des parents en Suisse.

Supplémentations en fer, acide folique, vitamine D pendant la grossesse : observance des patientes

Guillaume Marie, Riquet Sébastien, Zakarian Carole, Compte Florence

Santé publique 2020 ; 32(2) : pp. 161-170

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2020-2-page-161>

Introduction : Depuis plus de 20 ans, il existe de nombreuses recommandations en matière de supplémentations en fer, acide folique et vitamine D pendant la grossesse et en péri-conceptionnel. Cependant le taux de carence reste élevé. **Méthode :** Une enquête quantitative prospective descriptive multicentrique a été menée auprès d'accouchées (n = 200) hospitalisées en service de suites de couches dans trois niveaux de maternités. Un questionnaire élaboré à partir des données actuelles de la littérature médicale en relation avec le sujet a interrogé des accouchées sur la période de leur grossesse et leur période péri-conceptionnelle. L'objectif de l'étude est d'apprécier l'observance et les motifs de non-observance des femmes enceintes dans la prise de supplémentation en fer, acide folique et vitamine D pendant leur grossesse. **Résultats :** Moins d'une femme sur deux rapportent avoir reçu une ordonnance de supplémentation en acide folique et en vitamine D ; et deux tiers des femmes enceintes rapportent avoir reçu du fer pendant leur grossesse. Plus d'une femme sur trois ayant bénéficié d'une ordonnance en supplémentation n'en connaît pas l'objectif. La multiparité (p = 0,03) et l'affiliation à une aide sociale (p = 0,05) sont significativement retrouvées dans une mauvaise observance des supplémentations prescrites. **Conclusions :** Les supplémentations pendant la grossesse et en péri-conceptionnel sont encore insuffisantes au regard des recommandations. Des mesures en santé publique pourraient être appliquées dès le plus jeune âge par l'instauration de cours de nutrition.

Accompagner le développement du jeune enfant. Dossier

César Christine, Du Roscoat Enguerrand, Cardoso Thierry

La Santé en action 2016 ; 437 : pp. 8-41

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/197455/2364667?version=1>

La petite enfance est une période cruciale dans la construction de l'individu. Ce dossier central est consacré à la périnatalité et la petite enfance jusqu'à 3 ans. L'objectif est d'apporter un éclairage aux professionnels sur les connaissances et les conditions à réunir pour le développement de l'enfant. En particulier, agir sur les déterminants socio-environnementaux, dans une optique de prévention et de promotion de la santé.

Données relatives au niveau de littératie en santé

Littératie en santé : Rapport de l'étude Health Literacy Survey France 2020-2021

Saint-Maurice : Santé publique France, 2024, 99 p.

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/litteratie-en-sante-rapport-de-l-etude-health-literacy-survey-france-2020-2021>

La France a participé pour la première fois à une enquête sur la littératie en santé des adultes. La littératie en santé (LS) renvoie à la motivation et aux compétences nécessaires à un individu pour repérer, comprendre, évaluer et utiliser des informations sur la santé qui permettent de maintenir et améliorer sa santé. Elle est considérée comme un déterminant majeur de la santé des populations. L'enquête Health Literacy Survey 2019-2021 (HLS19) est le fruit d'une collaboration internationale conduite par le réseau Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL). Ce réseau M-POHL a été créé sous l'égide de l'Initiative européenne d'information sur la santé (European Health Information Initiative - EHII) de l'OMS/Europe en février 2018. Il s'appuie sur la première enquête européenne sur la littératie en santé (HLS-EU 2009-2012). La France a participé à cette collaboration aux côtés de 15 autres pays entre 2019 et 2021. Les principaux objectifs de cette enquête étaient : 1) La validation de l'adaptation française des instruments de mesure de la LS développés en amont de cette enquête ; 2) L'estimation du niveau de LS et des principales difficultés dans la population générale adulte résidant en métropole ; 3) L'étude des déterminants sociodémographiques de la LS ; 4) L'exploration des associations entre LS et d'autres variables évaluant l'état de santé et des comportements tels que la pratique de l'activité physique.

Infographie intéressante : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/639193/4335850?version=1>

Données relatives au niveau de littératie en santé périnatale

En quelques mots

Les études suivantes soulignent l'importance de la littératie en santé maternelle et paternelle pour améliorer les issues de grossesse et l'engagement dans les soins périnataux. Elles mettent en évidence la nécessité d'adapter les interventions aux contextes spécifiques (rural/urbain) et d'améliorer la communication entre professionnels de santé et patients pour optimiser les soins périnataux.

Des références bibliographiques

Rôle médiateur de la 'capacité à s'engager activement avec les professionnels de santé' de la mère dans les associations entre facteurs socio-économiques et santé périnatale en France : Données de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 (ENP-2021)

Barry Y, Demiguel V, Lebreton E, Le ray C, Sauvegrain P, Allaire C, Regnault N

Gynécologie obstétrique fertilité & sénologie 2024 ; 52(5) : p. 375

En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S246871892400179X>

Introduction : Les facteurs socio-économiques associés à la santé périnatale sont étudiés depuis longtemps. En revanche, les liens qui existent entre eux et la manière dont ils s'articulent ne sont pas encore totalement connus, ni le rôle que pourrait jouer la littératie en santé (LS). L'objectif était d'étudier le rôle médiateur de la 'capacité à s'engager activement avec les professionnels de santé (CEPS)', dimension 6 du Health Literacy Questionnaire (HLQ), dans les relations entre facteurs socio-économiques (pays d'origine, revenu du ménage, niveau d'étude, précarité individuelle, profession, vie en couple, type de logement, etc.) et le diabète gestationnel (DG), la prématurité et le petit-poids-de naissance-pour-l'âge-gestationnel (PAG).

Méthodes : L'échantillon d'étude comptait 10642 femmes en France métropolitaine avec une grossesse unique, incluses dans l'ENP-2021 et ayant répondu à la maternité aux 5 items de la dimension 6 du HLQ sur le déroulement de la grossesse. L'effet médiateur de la LS a été étudié par la méthode de modélisations par équations structurelles.

Résultats : La littératie en santé semblait intervenir dans la relation entre pays d'origine de la mère et diabète gestationnel, avec un rôle de médiation de la LS statistiquement significatif. Ainsi, la CEPS expliquait 3,1 % de l'effet de l'origine 'd'Afrique du nord' par rapport à l'origine 'française' sur le risque de DG. Cet effet de médiation était de 8,6 % pour l'origine 'Afrique sub-saharienne' et de 8,8 % pour l'origine 'Autres pays du monde'. Par ailleurs, un faible niveau de CEPS augmentant le risque d'un suivi de grossesse inadéquat ($p = 0,03$) qui était à son tour associé à une augmentation du risque de prématurité ($p = 0,04$). En revanche, aucun effet de médiation de la LS n'a été trouvé entre les autres données socio-économiques étudiées et le risque de PAG.

Conclusion : La dimension 6 du HLQ ne semblait pas montrer une forte médiation de la LS dans les associations entre facteurs socio-économiques de la mère et risque d'événements périnataux. Mais il est important d'étudier le rôle des autres dimensions pour mieux comprendre les mécanismes.

"It's just too far...": A qualitative exploration of the barriers and enablers to accessing perinatal care for rural Australian women

Faulks F, Shafiei T, Mogren I, Edvardsson K

Women Birth 2024 ; 37(6) : 101809

doi: 10.1016/j.wombi.2024.101809

Purpose: Rural women and their babies experience poorer perinatal outcomes than their urban counterparts and this inequity has existed for decades. This study explored the barriers and enablers that exist for rural women in Australia in accessing perinatal care.

Methods: A qualitative descriptive design, using reflexive thematic analysis, was employed. Semi-structured interviews were conducted in 2023 with women who had recently given birth in rural Victoria, Australia ($n=19$). A purposive sampling strategy was used, recruiting women via social media platforms from rural communities across the state. The Socioecological Model (SEM) was used as a framework to organise the findings.

Results: Study participants reported multilevel barriers and enablers to accessing perinatal

care in their own communities. Intrapersonal factors included financial resources, transportation, self-advocacy, health literacy, rural stoicism, personal agency, and cost of care. Interpersonal factors included factors such as ineffective relationships, poor communication, and care provider accessibility. Organisational factors included inequitable distribution of services, under-resourcing of perinatal services in rural areas, technology-enabled care models and access to continuity of care. Community factors included effective or ineffective interprofessional or interorganisational collaboration. Policy factors included centralisation of perinatal care, lack of funded homebirth and midwifery care pathways and access to free perinatal care.

Conclusion: Participants in this study articulated several key barriers influencing access to perinatal care in rural areas. These factors impede help-seeking behaviour and engagement with care providers, compounding the impact of rurality and isolation on perinatal outcomes and experience of care. Key enablers to accessing perinatal care in rural communities were also identified and included personal agency, health literacy, social capital, effective collaboration and communication between clinicians and services, technology enabled care and free perinatal care.

Barriers and enablers to accessing perinatal health services for rural Australian women: A qualitative exploration of rural health care providers perspectives

Faulks F, Edvarsson K, Shafiei T

Aust J Rural Health 2024 ; 32(4) : 774-7888

Doi : 10.1111/ajr.13147

Objective: To identify perceived barriers and enablers for rural women in accessing perinatal care within their own community from the perspective of perinatal health care providers.

Design: A qualitative descriptive study design utilising reflexive thematic analysis, using the socioecological framework to organise and articulate findings.

Setting: Victoria, Australia.

Participants: Semi-structured interviews were conducted with nine perinatal health care providers who provide care to pregnant women or new mothers in rural communities. Participants were recruited across Victoria in 2023.

Results: Providers reported multi-level barriers and enablers that exist for rural women in accessing perinatal care within their communities. Barriers included women's personal circumstances, challenging professional relationships, inequitable service provision, ineffective collaboration between services and clinicians and government funding models and policies. Enablers included strength and resilience of rural women, social capital within rural communities, flexible care delivery and innovative practice, rural culture and continuity of care models.

Conclusion: Rural perinatal health care providers perceived that rural women face multiple barriers that are created or sustained by complex interpersonal, organisational, community and policy factors that are intrinsic to rural health care delivery. Several addressable factors were identified that create unnecessary barriers for rural women in engaging with perinatal care. These included education regarding health systems, rights and expectations, equitable distribution of perinatal services, improved interprofessional relationships and collaborative approaches to care and equity-based funding models for perinatal services regardless of geographical location.

Maternal Health Literacy, Health information-seeking Behavior and Pregnancy Outcomes Among Iranian Pregnant Women: A Cross-Sectional Study

Sabetghadam S, Keramat A, Goli S, Malary M, Chamani SR

Community Health Equity Res Policy 2023 ; 44(1) : 77-87

Doi : 10.1177/0272684X221095659

Background: Maternal health literacy (MHL) and health information-seeking behavior (HISB) could impact maternal health and pregnancy outcomes. **Purpose and Research Design:** This cross-sectional study investigated MHL, HISBs, and pregnancy outcomes in Iranian pregnant women. This study was also aimed to determine the predictors of MHL and pregnancy outcomes. **Study sample and Data Collection:** In this study, 337 randomly selected postpartum women completed three questionnaires, including a demographics form, an obstetrics history checklist, and the Maternal Health Literacy and Pregnancy Outcome Questionnaire (MHLAPQ). **Results:** The mean MHL and pregnancy outcome scores were 60.80 ± 9.91 and 49.88 ± 5.69 , respectively. Of the participants, 56% adopted both formal and informal HISB. Education and internet HISB was associated with the odds of being in the group with higher MHL. Participants with high MHL had more than twice higher odds for better pregnancy outcomes ($OR = 2.25$, $p < 0.004$). **Conclusions:** Continued efforts are required to make health information sources more accessible to pregnant women to improve their health literacy and pregnancy outcomes.

Predictors of eHealth literacy in pregnant women: A structural equation model analysis

Sahin Ebru, Catiker Aslihan, Ozdil Kamuran, Bulucu Buyuksoy Gizem Deniz

International journal of gynecology & obstetrics 2023 ; 160(3) : 783-789

Doi : 10.1002/ijgo.14416

La littératie numérique est définie comme l'habileté à rechercher et à trouver des informations sur le web ainsi qu'à comprendre, évaluer et utiliser ces informations pour prendre des décisions éclairées au sujet de sa santé. Pendant la grossesse, la littératie numérique en santé contribue au maintien et à l'adoption de saines habitudes de vie chez les femmes enceintes. Les auteurs postulent que les femmes enceintes ayant un haut niveau de littératie numérique en santé sont davantage sensibilisées aux risques pour la santé durant la grossesse et présentent une meilleure adhésion aux conseils et recommandations offerts par les professionnels de la santé. **Objectif et méthode** L'objectif de cette étude était de développer et d'évaluer un modèle prédisant la relation entre la littératie numérique en santé, la perception de son état de santé, et la perception des risques pour la santé pendant la grossesse. Les données de l'étude ont été recueillies de mars à mai 2021, à l'aide d'un questionnaire rempli par 238 femmes enceintes lors de leur suivi de grossesse en centre hospitalier. Le questionnaire incluait trois échelles de mesure, soient la eHealth Literacy Scale (eHEALS), la Perception of Health Scale (PHS), et la Perception of Pregnancy Risk Questionnaire (PHS). **Qu'est-ce qu'on y apprend?** Parmi les participantes, 81,2 % avaient un niveau d'éducation égal ou supérieur à des études secondaires, 98 % disposaient d'un revenu suffisant pour couvrir les dépenses courantes et 41,6 % vivaient leur première grossesse. Le niveau de littératie numérique en santé, mesuré via le eHEALS, était en moyenne de 30,45 sur un score maximum possible de 40. Chez les femmes enceintes participant à cette étude, le niveau de littératie numérique en santé : n'était pas un prédicteur significatif de leur perception des risques pour la santé pendant leur grossesse; était un prédicteur significatif de leur perception de contrôle sur leur santé et de leur perception de leur état de santé; n'était pas un prédicteur significatif de l'importance accordée à leur propre santé. **Limite** Les auteurs relèvent une seule limite à leur étude. Celle-ci ayant été réalisée auprès de femmes enceintes fréquentant un hôpital localisé dans le centre d'une seule ville en Turquie, les résultats pourraient ne pas être généralisables à d'autres groupes de femmes enceintes.

Expectant and new fathers' health literacy and engagement in maternity and early infant health services

Wynter K, Macdonald J, Watkins V, Kavanagh S, Hosking S, Rasmussen B, Miandal HT

Women and Birth 2022 ; 35 (Suppl. 1) : 43

Doi : 10.1016/j.wombi.2022.07.120

Background and Aims: Fathers' participation in antenatal and postnatal (perinatal) health services is widely recommended, yet rarely achieved at desired levels. One barrier may be health services' poor understanding of fathers' health literacy. This study aimed to investigate (a) health literacy strengths and barriers, and (b) associations between health literacy and health service engagement, among expectant and new fathers, to inform the development of more father-inclusive health services.

Methods: Cross-sectional study. Expectant and new fathers (infants born since 2020) were recruited in August 2021 through Prolific, an international paid online survey platform. The survey included the Health Literacy Questionnaire (HLQ) which encompasses nine conceptually distinct dimensions of health literacy, and questions about fathers' engagement with perinatal health visits.

Results: Surveys were completed by 889 men (46.8% with pregnant partners, 53.2% with infants up to 18mnths). Respondents resided in the USA (30.9%), UK (27%), South Africa (17.5%) and other countries (24.7%). Highest HLQ scores among respondents were in Scale 9: 'Understanding health information enough to know what to do' (Mean 4.13, scale range 1-5) and Scale 8 'Ability to find good health information' (Mean 4.05, scale range 1-5). Lowest HLQ scores were seen for Scale 3 'Actively managing my health' (Mean 2.94, scale range 1-4), and Scale 1: 'Feeling understood and supported by health care providers' (Mean 2.96, scale range 1-4). Most fathers (81.8%) attended at least half of health visits with their partners/infants; regular attendance was associated ($p<0.01$) with higher scores on seven HLQ subscales.

Conclusion and Implications: Expectant and new fathers report good basic, functional health literacy skills but face barriers to engaging actively in their healthcare. Health services should consider ways to improve their support for fathers. These data can inform tailored health information and engagement strategies for fathers, with potential long-term benefits for fathers, partners and infants.

Prévention au premier trimestre de la grossesse : perspective des professionnels

Cot Sophie, Durand Delphine, Daniel Sandrine, Paris Stéphanie, Millot isabelle, Binquet Christine

Santé publique 2022 ; 24(1) : pp. 71-85

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2022-1-page-71?lang=fr>

Introduction : L'environnement et les conditions de vie des parents durant la période des « 1 000 premiers jours » influencent les trajectoires de santé des enfants à court et long terme. Les professionnels de santé réalisant le suivi de grossesse ont une place importante pour conseiller les futurs parents dans l'adoption de comportements favorables à la santé. Il apparaissait nécessaire de décrire les messages de prévention transmis précocement par les professionnels de santé pendant la grossesse.

But de l'étude : Identifier les messages de prévention délivrés systématiquement au premier trimestre de grossesse et déterminer la priorisation accordée par les professionnels (sages-femmes, obstétriciens, généralistes) de Bourgogne-Franche-Comté.

Résultats : Les messages de prévention sur le risque infectieux étaient abordés par 96,5 % des répondants, et ceux sur les conduites à risque et addictions par 93,7 %. L'équilibre alimentaire et activités sportives (78,5 %), et les risques de la vie quotidienne (47,1 %) étaient moins évoqués. Les messages que les professionnels de santé déclaraient transmettre aux

femmes enceintes de manière systématique sont globalement ceux qu'ils jugeaient prioritaires. Cette priorité variait en fonction de la profession. Concernant les supports d'information, la majorité des répondants n'en utilisaient aucun. Ils s'accordaient sur l'importance d'un support d'information papier, et près de deux tiers souhaitaient pouvoir s'appuyer sur un support numérique (62,6 %).

Conclusion : La co-construction d'un support d'information répondant à la fois aux besoins des femmes enceintes et à ceux des professionnels de santé, et validé par les instances de santé, participerait à une meilleure promotion des comportements favorables à la santé par les femmes enceintes, en favorisant l'empowerment dès le début de la grossesse.

Health literacy and knowledge of antenatal care among pregnant women

Guler DS, Sahin S, Ozdemir K, Unsal A, Yuvaci HU

Health Soc Care Community 2021 ; 29(6) : 1815-1823

Doi : 10.1111/hsc.13291

Health literacy has a direct impact on pregnancy from the perspectives of both the mother and the baby. This study aimed to determine the level of health literacy and assess the knowledge of antenatal care among pregnant women. From among all pregnant women who presented to the hospital's obstetric polyclinic during the study's timeline, the study group consisted of 460 women who agreed to take part (492 women were invited and a response rate of 93.5% was achieved). A questionnaire prepared based on the literature in line with the study's objectives was completed by the participants under supervision. The Turkish Health Literacy Scale (THLS-32) was used to assess health literacy. In order to determine the women's prenatal care knowledge levels, a total of 20 knowledge-testing statements prepared using the literature were applied, 14 of which were true and six of which were false. The internal consistency of antenatal information questions during pregnancy was made and the Cronbach alpha coefficient was calculated as 0.77. It was determined that 33.9% of the participants had a sufficient level of health literacy. Health literacy was sufficient in young married women (19 years and less) in their first pregnancy and those who had regular reading habits, participated in healthcare activities and received postpartum care at a family health clinic ($p < 0.05$ for each). While the most accurately evaluated statement about antenatal care was 'It is normal to experience nausea/vomiting in the first trimester of pregnancy', the least accurately evaluated statement was 'Over 35% of women incorrectly believed it was normal to gain 20 kg of weight during pregnancy'. It was found that pregnant women with sufficient health literacy had higher levels of knowledge about antenatal care ($p < 0.05$). In this study, it was determined that approximately two-thirds of the participants had insufficient health literacy and the women with insufficient health literacy had low levels of knowledge about antenatal care.

Women's Participation in Decision-Making in Maternity Care: A Qualitative Exploration of Clients' Health Literacy Skills and Needs for Support

Murugesu L, Damman OC, Derksen ME, Timmermans DRM, de Jonge A, Smets EMA, Fransen MP

Int J Environ Res Public Health 2021 ; 18(3) : 1130

doi: 10.3390/ijerph18031130

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC33514070/>

Shared decision-making requires adequate functional health literacy (HL) skills from clients to understand information, as well as interactive and critical HL skills to obtain, appraise and apply information about available options. This study aimed to explore women's HL skills and needs for support regarding shared decision-making in maternity care. In-depth interviews were held among women in Dutch maternity care who scored low ($n = 10$) and high

(n = 13) on basic health literacy screening test(s). HL skills and perceived needs for support were identified through thematic analysis. Women appeared to be highly engaged in the decision-making process. They mentioned searching and selecting general information about pregnancy and labor, constructing their preferences based on their own pre-existing knowledge and experiences and by discussions with partners and significant others. However, women with low basic skills and primigravida perceived difficulties in finding reliable information, understanding probabilistic information, constructing preferences based on benefit/harm information and preparing for consultations. Women also emphasized dealing with uncertainties, changing circumstances of pregnancy and labor, and emotions. Maternity care professionals could further support clients by guiding them towards reliable information. To facilitate participation in decision-making, preparing women for consultations (e.g., agenda setting) and supporting them in a timely manner to understand benefit/harm information seem important.

Association of Health Literacy Among Nulliparous Individuals and Maternal and Neonatal Outcomes

Yee LM, Silver R, Haas DM, Parry S, Mercer BM, Wing DA, Reddy U, Saade GR, Simhan H, Grobman WA. Association of Health Literacy Among Nulliparous

JAMA Netw Open 2021 ; 1;4(9) : e2122576

doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.22576

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/34468757/>

Importance: Health literacy is considered an important social determinant of health that may underlie many health disparities, but it is unclear whether inadequate health literacy among pregnant individuals is associated with adverse maternal and neonatal outcomes.

Objective: To assess the association between maternal health literacy and maternal and neonatal outcomes among nulliparous individuals.

Design, setting, and participants: This was a secondary analysis of a large, multicenter cohort study of 10 038 nulliparous individuals in the US (2010-2013). Participants underwent 3 antenatal study visits and had detailed maternal and neonatal data abstracted. Data analysis was performed from July to December 2019.

Exposures: Between 16 and 21 weeks of gestation, health literacy was assessed using the Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine-Short Form, a validated 7-item word recognition test. In accordance with standard scoring, results were dichotomized as inadequate vs adequate health literacy.

Main outcomes and measures: On the basis of theoretical causal pathways between health literacy and health outcomes, a priori maternal and neonatal outcomes (determined via medical records) were selected for this analysis. Multivariable Poisson regression models were constructed to estimate the associations between health literacy and outcomes. Sensitivity analyses in which education was removed from models and that excluded individuals who spoke English as a second language were performed.

Results: Of 9341 participants who completed the Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine-Short Form, the mean (SD) age was 27.0 (5.6) years, and 2540 (27.4%) had publicly funded prenatal care. Overall, 1638 participants (17.5%) had scores indicative of inadequate health literacy. Participants with inadequate health literacy were more likely to be younger (mean [SD] age, 22.9 [5.0] vs 27.9 [5.3] years), have less educational attainment (some college education or greater, 1149 participants [73.9%] vs 5279 participants [94.5%]), have publicly funded insurance (1008 participants [62.2%] vs 1532 participants [20.0%]), and report they were a member of an underrepresented racial or ethnic group (non-Hispanic Black, 506 participants [30.9%] vs 780 participants [10.1%]; Hispanic, 516 participants [31.5%] vs 948 participants [12.3%]) compared with those with adequate health literacy. Participants who

had inadequate health literacy had greater risk of cesarean delivery (adjusted risk ratio [aRR], 1.11; 95% CI, 1.01-1.23) and major perineal laceration (aRR, 1.44; 95% CI, 1.03-2.01). The adjusted risks of small-for-gestational-age status (aRR, 1.34; 95% CI, 1.14-1.58), low birth weight (aRR, 1.33; 95% CI, 1.07-1.65), and 5-minute Apgar score less than 4 (aRR, 2.78; 95% CI, 1.16-6.65) were greater for neonates born to participants with inadequate health literacy. Sensitivity analyses confirmed these findings.

Conclusions and relevance: These findings suggest that inadequate maternal health literacy is associated with a variety of adverse maternal and neonatal outcomes.

Development and psychometric properties of maternal health literacy inventory in pregnancy

Taheri S, Tavousi M, Momenimovahed Z, Direkvand-Moghadam A, Tiznobaik A, Suhrabi Z, Taghizadeh Z.

PLoS One 2020 ; 15(6):e0234305

doi: 10.1371/journal.pone.0234305. eCollection 2020

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC32525889/>

Background: Pregnancy is one of the most sensitive and important stages of women's life. Maternal health literacy is the key to achieving a healthy pregnancy. It also affects pregnancy outcomes by improving the quality of health care in this period. The aim of this study was to develop and evaluate the psychometric properties of maternal health literacy inventory in pregnancy (MHELIP).

Methods: This sequential, exploratory and mixed study was carried out in two parts (qualitative study and psychometric evaluation of the tool) in Tehran in 2016-18. The first part involved a qualitative content analysis with a traditional approach using in-depth, semi-structured and personal interviews with 19 eligible pregnant women. Then, the pool of items extracted from the qualitative part was completed by reviewing the existing literature and tools. In the second part, the overlapping items were summarized and the tool was validated. In order to evaluate the construct validity, a cross-sectional study was conducted with the participation of 320 pregnant women. Data analysis was performed by SPSS-19 software using exploratory factor analysis and reliability tests (Cronbach's alpha and ICC).

Results: Findings of qualitative part produced a pool of 120 items that reached to 124 items after reviewing the literature. After confirming face and content validity by calculating CVI and CVR for each item, 53 items remained in the pool. Finally, the results of exploratory factor analysis confirmed a tool with 48 items in four factors, explaining 46.49% of the variance of total variables of the tool. Reliability of the tool was approved by Cronbach's alpha = 0.94 and test-retest with 2-weeks intervals, indicating an appropriate stability for the scale (ICC = 0.96). Finally, the tool was finalized with 48 items in 4 dimensions, including "Maternal Health Knowledge", "Maternal Health Information Search", "Maternal Health Information Assessment" and "Maternal Health Decision Making and Behavior".

Conclusion: The designed tool is a multidimensional, reliable and validated scale for assessing maternal health literacy during pregnancy. This tool can be used to evaluate different aspects of maternal health literacy in pregnant women, which was prepared based on their experiences during a qualitative study.

Health literacy of parents of very preterm infants at NICU admission and discharge: a prospective cohort study

Enlow E, Gray MM, Wallace-Keeshen S, D'Agostino JA, Abbasi S, Lorch SA

J Perinatol 2019 ; 39(6) : 866-875

doi: 10.1038/s41372-019-0340-y

Objective: To determine the prevalence of limited health literacy in parents of infants born ≤ 32 and 0/7 weeks and if health literacy changes during hospitalization.

Study design: Multi-site, prospective cohort study measuring health literacy using the Parent Health Literacy Activities Test, which estimates caregivers' ability to complete tasks such as reading prescription labels and preparing bottles. Data were analyzed using parametric and nonparametric comparison tests and multivariable regression to control for confounders.

Result: Of the 137 participants, 31% missed ≥ 3 questions of 8. Scores were not associated with admission characteristics or NICU complications. Lower scores were associated with lower nurses' ($\rho = 0.20$, $p = 0.04$) but not parents' ($\rho = -0.12$, $p = 0.22$) ratings of discharge readiness. Scores improved slightly from admission to discharge ($p = 0.049$).

Conclusion: Many parents have difficulty answering questions related to basic infant care tasks. NICUs should ensure that communication and discharge planning are mindful of health literacy.

La grossesse et ses malentendus. Rapport du volet anthropologique du projet RéMI (Réduction de la mortalité infantile, périnatale et néonatale en Seine-Saint-Denis)

Berrocal Raquel Rico, Le méner Erwan

Paris : Observatoire du Samusocial de Paris, 2018, 118 p.

En ligne : https://www.samusocial.paris/sites/default/files/2018-10/rapport_remi.pdf

Ce rapport fournit les premiers résultats d'une investigation commandée par l'Agence régionale santé d'Île-de-France, dans le cadre du projet RéMI (réduction de la mortalité infantile, périnatale et néo-natale en Seine-Saint-Denis). Ce projet a été initié au moment de l'élaboration du Plan régional de santé, à partir de constatations inquiétantes sur la santé périnatale dans le département. Ce rapport présente les résultats de deux études, la première auprès de femmes enceintes, en situation de précarité, la deuxième auprès de soignants et de travailleurs sociaux du département, interrogés sur leur activité et les problèmes auxquels ils peuvent être confrontés, entre autres en relation avec la précarité sociale de certaines patientes.

Ce document comprend ainsi deux parties, correspondant aux deux recherches menées. Il commence par restituer le déroulement et l'expérience de la grossesse, du point de vue des femmes, à partir des suivis ethnographiques. Il s'agit de repérer les obstacles qui jalonnent la grossesse, dans l'univers médical et dans les autres domaines d'activité qui peuvent avoir un effet sur ce processus. Nous verrons comment les difficultés à répondre aux attentes des soignants et aux démarches administratives diverses qui traversent la grossesse créent une forme de désorientation dans le parcours de soins. Cette désorientation peut être accentuée en contexte de précarité, lorsque des difficultés matérielles soudaines viennent s'ajouter aux contraintes déjà considérables qui pèsent sur le parcours de soins. Nous montrerons alors que, même dans ces conditions, rien n'assure que les institutions, médicales ou sociales, perçoivent et se saisissent des difficultés pressantes que rencontrent ces femmes et leur famille. Dans la seconde partie du document, nous essaierons de mieux comprendre la production de cette invisibilité des difficultés sociales, dans le contexte de travail des soignants, tout en élargissant la focale d'analyse sur l'activité des professionnels en général. Nous nous appuierons sur les entretiens menés avec eux. Nous nous intéresserons en particulier à la division du travail et des patientes en maternité, entre médecins et sages-femmes.

Celle-ci qui répond entre aux autres à une visée d'efficacité accrue des soins. Mais au devant d'une cadence de travail de plus en plus importante, elle produit des conditions propices à une faible prise en compte des difficultés sociales des patientes

Conditions and Dynamics That Impact Maternal Health Literacy among High Risk Prenatal-Interconceptional Women

Thomas SD, Mobley SC, Hudgins JL, Sutherland DE, Inglett SB, Ange BL.

Int J Environ Res Public Health. 2018 ; 15(7) : 1383

doi: 10.3390/ijerph15071383

The purpose of the study was to describe conditions and dynamics in the lives of high-risk, low-income, Southern United States prenatal-interconceptional women (n = 37) in a home visiting program that promoted maternal health literacy progression. In the Life Course Health Development (LCHD) Model, conditions were risk and protective factors that impacted health. Dynamics drove the complex, epigenetic relationships between risk and protective factors. Maternal health literacy promotion helped participants address conditions and dynamics to create positive life changes. This research was a retrospective, mixed methods study of women's service records documenting care from prenatal admission to 24 months post-delivery. The Life Skills Progression Instrument (LSP) was scored to measure maternal health literacy progression. Ethnographic content analysis of visit notes triangulated with quantitative data enabled specificity of critical data elements. Subsequently, a complementary focus group was conducted with the Registered Nurse Case Managers (RNCM). Severe social conditions included devastating poverty, low educational achievement, transient housing, unstable relationships, incarceration, lack of continuous health insurance, and shortage of health care providers. Dynamics included severe psycho-social stressors, domestic violence, lack of employment, low income, low self-esteem and self-expectations, and social/family restraints upon women's intended positive changes. An important protective factor was the consistent, stable, evidence-informed relationship with the RNCM. Findings from the focus group discussion supported content analysis results.

Health Literacy Among Parents of Newborn Infants

Mackley A, Winter M, Guillen U, Paul DA, Locke R

Adv Neonatal Care 2016 ; 16(4) : 283-8

Doi : 10.1097/ANC.0000000000000295

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/27391562/>

Background: Health Literacy is the ability to obtain, process, and understand health information to make knowledgeable health decisions.

Purpose: To determine baseline health literacy of neonatal intensive care unit (NICU) parents at a tertiary care hospital during periods of crucial information exchange.

Methods: Health literacy of English-speaking NICU parents was assessed using the Newest Vital Sign (NVS) on admission (n = 121) and discharge (n = 59). A quasi-control group of well-baby nursery (WBN) parents (n = 24) and prenatal obstetric clinic (PRE) parents (n = 18) were included. A single, Likert-style question measured nurses' assessment of parental comprehension with discharge teaching. Suspected limited health literacy (SLHL) was defined as the NVS score of 3 or less.

Findings/results: Forty-three percent of parents on NICU admission and 32% at NICU discharge had SLHL ($P < .01$). SLHL for WBN and PRE parents was 25% and 58%, respectively. Parental age, gender, location, and history of healthcare-related employment were not associated with health literacy status at any time point. Thirty-nine percent of NICU parents and 25% of WBN parents with SLHL at time of admission/infant birth had a college education. Nurse subjective measurement of parental comprehension of discharge instructions was not

correlated to the objective measurement of health literacy ($P = .26$).

Implications for practice: SLHL is common during peak time periods of complex health discussion in the NICU, WBN, and PRE settings. NICU providers may not accurately gauge parents' literacy status.

Implications for research: Methods for improving health communication are needed. Studies should evaluate SLHL in a larger NICU population and across different languages and cultures.

KUNO-Kids birth cohort study

Development of Mothers' Health Literacy: Findings From the KUNO-Kids Study

Pawellek M, Köninger A, Melter M, Kabesch M, Apfelbacher C, Brandstetter S; KUNO-Kids Study Group

Health Lit Res Pract 2023 ;7(1) : e39-e51

doi: 10.3928/24748307-20230131-01

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC36779929/>

Background and objective: The aim of this study was to analyze the longitudinal development of health literacy (HL) in a large cohort of new mothers in Germany and to investigate which determinants are associated with the initial HL level and with change over time.

Methods: Longitudinal data from 1,363 mothers participating with their child in the KUNO-Kids Health Study was used; data were collected at birth of the child (baseline), after 6 and 12 months, using interviews and self-report questionnaires. The HL of mothers was assessed with the health care scale of the European Health Literacy Survey Questionnaire, which has 16 items on accessing, understanding, appraising, and applying health information in the health care setting. Latent growth curve models were used to analyze average trajectories and predictors of HL in the total sample and in the subgroup of first-time mothers.

Key results: HL values increased from baseline ($M = 35.46$, standard deviation [SD] = 7.34) over 6 months ($M = 37.31$, $SD = 7.31$) to 12 months ($M = 38.01$, $SD = 7.41$). The increase was statistically significant in the total sample (1.188, standard error [SE] = 0.087, $p < .001$) and in the subgroup of first-time mothers (1.357, $SE = 0.113$, $p < .001$), with a steeper trajectory for mothers with lower HL at baseline. Several personal and situational variables were associated with HL at baseline (e.g., education, child health) and with its development (e.g., number of children).

Conclusion: Overall, new mothers became slightly more health literate during their child's first year of life. However, some groups of mothers could benefit from support in developing HL skills even before childbirth.

Sociodemographic factors associated with health literacy in a large sample of mothers of newborn children: cross-sectional findings from the KUNO-Kids birth cohort study

Brandstetter S, Atzendorf J, Seelbach-Göbel B, Melter M, Kabesch M, Apfelbacher C; KUNO-Kids study group

Eur J Pediatr 2020 ; 179(1) : 165-169

doi: 10.1007/s00431-019-03483-9

Health literacy is an important public health goal and of particular relevance when people are starting a family. Health literacy is thought to be crucial for the management of the manifold demands relating to child health which are imposed on parents. The aim of this study was to investigate health literacy in a large sample of mothers of newborn children in Germany. Sociodemographic factors and health literacy (as assessed by the HLS-EU health care

scale) were analyzed using data from 2403 mothers of newborns who take part in an ongoing birth cohort study (KUNO-Kids health study). Almost 40% of mothers had a limited health literacy level. Being primiparous was significantly associated with lower health literacy, while having a high level of education compared with a medium level of education was significantly associated with higher health literacy. Conclusion: The finding of a substantial amount of mothers experiencing problems in dealing with and navigating through the healthcare system is important for the design of pediatric health services. What is Known: • New parents are confronted with many recommendations about child health. • Health literacy of parents is considered crucial for child health outcomes. What is New: • Many mothers of newborns have a limited health literacy level. • First-time mothers and mothers with lower education are particularly at risk for low health literacy.

DES ÉVALUATIONS DE PROGRAMMES OU D'INTERVENTIONS ET DES REVUES DE LITTÉRATURE

Des évaluations de programmes ou d'intervention en littératie en santé

En quelques mots

Les évaluations de programmes ou d'intervention en littératie en santé soulignent l'importance de la littératie en santé périnatale pour améliorer les issues de grossesse et l'engagement dans les soins périnataux. Elles mettent en évidence la nécessité d'adapter la communication et les interventions éducatives aux besoins spécifiques des parents, en tenant compte de leur diversité culturelle et de leurs capacités de lecture. L'amélioration de la qualité des documents écrits, l'adaptation des rencontres prénatales, et le développement de ressources en ligne accessibles et inclusives apparaissent comme des pistes prometteuses pour optimiser la santé périnatale.

1. Promotion de la santé maternelle et infantile : Plusieurs études soulignent l'importance d'une communication claire et accessible pour les parents. En France, les services de protection maternelle et infantile (PMI) diffusent des informations essentielles, mais la complexité du langage utilisé dans certains documents peut limiter l'efficacité de cette communication. De même, au Canada, les ressources en ligne sont jugées complètes mais manquent parfois de diversité linguistique et culturelle, excluant ainsi certains groupes (par ex. les non-anglophones et les communautés autochtones).

2. Education prénatale et postnatale : Les rencontres prénatales, bien que souvent perçues comme utiles, connaissent une baisse de participation. Les recherches menées en Ontario et au Québec révèlent que les attentes des parents évoluent : ils recherchent des formations plus interactives, adaptées à leurs horaires, et incluant davantage les futurs pères. Les approches de groupe sont encouragées pour renforcer les compétences parentales, avec des discussions autour de thèmes tels que le sommeil, l'alimentation et les soins au nouveau-né.

3. Littératie en santé et accessibilité : L'évaluation du guide québécois "Mieux vivre avec notre enfant" et les ateliers de littératie en santé organisés en Belgique montrent que l'accès à des informations compréhensibles reste un défi. Bien que des efforts soient faits pour simplifier le contenu (ex. élimination du jargon scientifique), les personnes ayant des faibles compétences en lecture ou des besoins spécifiques continuent d'être sous-desservies. Des recommandations visent à adapter les ressources éducatives pour mieux répondre aux besoins de cette population vulnérable.

4. Impact et limites des outils éducatifs : Des initiatives telles que les entretiens éducatifs de groupe en maternité mettent en évidence un haut niveau de satisfaction des parents, bien que la confiance en leurs compétences reste perfectible. L'inclusion des parents dans des activités de groupe favorise un apprentissage participatif, mais nécessite une adaptation continue pour rester en phase avec les attentes et les niveaux de littératie des utilisateurs.

5. Recommandations pour une meilleure inclusivité et adaptation culturelle : Les recherches soulignent l'importance d'adopter une approche de santé publique inclusive. Les recommandations incluent la création de plateformes numériques multilingues, l'adaptation des contenus aux populations locales et un renforcement de la collaboration entre institutions pour développer des messages de santé accessibles à tous.

Des références bibliographiques

Analyse qualitative de la communication des services de protection maternelle et infantile français

Saïas Thomas, Clavel Caroline, Kargakos Samantha, Trembaly-Légaré Frédérique

Cahiers de la puéricultrice 2020 ; 57(336-337) : 16-20

Doi : 10.1016/S0007-9820(20)30116-0

Les services de protection maternelle et infantile ont une vocation universelle de prévention et de promotion de la santé, en France, auprès des parents et de leurs enfants âgés de moins de 6 ans. Afin de rejoindre leur public cible, ils ne disposent aujourd'hui de façon systématique que de l'adresse postale des familles. La qualité des documents écrits adressés aux parents constitue une garantie du caractère universel des 102 services de PMI français. Cette qualité a fait l'objet d'une analyse. Un outil permettant d'étudier la précaution universelle d'écrits en santé, c'est-à-dire leur compréhensibilité par le plus grand nombre, a été utilisé et adapté pour ce travail. Les résultats mettent en valeur que les documents des centres de PMI, si leur forme est généralement de bonne facture, comportent des messages parfois complexes ou peu clairs, pouvant alors menacer l'accès même à leurs actions. L'importance d'évaluer la connaissance de la PMI dans les bassins de population, ainsi que la qualité des documents écrits est discutée.

Suports de documentation "Grand public" ayant fait l'objet de l'analyse 91 services départementaux de PMI sur 102) : <https://www.laniss.fr/documentspmi/>

Évaluation et proposition d'un entretien éducatif de groupe en puériculture préparant à la sortie de la maternité

Riquet Sébastien, Margat Aurore, Giroguy Caroline, Palmaccio Guy, Bechadergue Valérie, Zakarian Carole

Recherche en soins infirmiers 2019 ; 136 : pp. 66-79

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2019-1-page-66>

Introduction : un entretien éducatif de groupe en puériculture est proposé à tous les parents dans le cadre de la préparation à la sortie de la maternité. Une infirmière puéricultrice et une auxiliaire de puériculture animent un groupe de parents sur les thématiques suivantes : les rythmes du nouveau-né, le sommeil, le couchage, l'alimentation, les soins à l'enfant. Des vidéos et brochures sont utilisées comme supports didactiques. **Méthode** : 100 parents ont rempli un questionnaire de satisfaction qui interroge également leur sentiment de compétences. **Résultats** : 80 % des parents sont totalement satisfaits de la séance mais seulement 52 % se sentent globalement compétents pour prendre en soins leur enfant. 69 % concernant le couchage, 71 % sur la température et 57 % envers la prévention des infections et des accidents. La satisfaction des mères à participer est significative ($p < 0.013$) pour les primipares ($n=46$) si elles sont entendues sur leurs appréhensions. Et pour les multipares ($n=35$) si elles ont pu s'exprimer librement ($p < 0.018$) en transmettant leurs expériences. **Discussion** : cet entretien éducatif préparant les familles à la sortie de la maternité doit évoluer vers une articulation « par » le groupe des connaissances et des pratiques profanes où les soignants restent garants de leur validité. Il développe des compétences en puériculture pour un retour à domicile plus confiant. Le sentiment d'efficacité personnelle évalué au-dessus de la moyenne appuie l'intérêt de cette méthode d'éducation à la santé familiale.

Best practices for online Canadian prenatal health promotion: A public health approach

Chedid RA, Terrell RM, Phillips KP

Women and Birth 2018 ; 31(4) : e223-e231

Doi : 10.1016/j.wombi.2017.10.00

***Background:** Prenatal health promotion provides information regarding pregnancy risks, protective behaviours and clinical and community resources. Typically, women obtain prenatal health information from health care providers, prenatal classes, peers/family, media and increasingly, Internet sites and mobile apps. Barriers to prenatal health promotion and related services include language, rural/remote location, citizenship and disability. Online public health platforms represent the capacity to reach underserved women and can be customised to address the needs of a heterogeneous population of pregnant women.*

***Aim:** Canadian government-hosted websites and online prenatal e-classes were evaluated to determine if accessible, inclusive, comprehensive and evidence-based prenatal health promotion was provided.*

***Methods:** Using a multijurisdictional approach, federal, provincial/territorial, municipal and public health region-hosted websites, along with affiliated prenatal e-classes, were evaluated based on four criteria: comprehensiveness, evidence-based information, accessibility and inclusivity.*

***Findings:** Online prenatal e-classes, federal, provincial/territorial and public health-hosted websites generally provided comprehensive and evidence-based promotion of essential prenatal topics, in contrast to municipal-hosted websites which provided very limited prenatal health information. Gaps in online prenatal health promotion were identified as lack of French and multilingual content, targeted information and representations of Indigenous peoples, immigrants and women with disabilities.*

***Conclusion:** Canadian online prenatal health promotion is broadly comprehensive and evidence-based, but fails to address the needs of non-Anglophones and represent the diverse population of Canadian pregnant women. It is recommended that agencies enhance the organisation of website pregnancy portals/pages and collaborate with other jurisdictions and community groups to ensure linguistically accessible, culturally-competent and inclusive prenatal online resources.*

Ateliers de sensibilisation et d'échanges sur la littératie en santé : rapport d'évaluation

Bruxelles : Cultures & santé, 2018, 47 p.

En ligne : https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/rapport_evaluation_ateliers_de_sensibilisation.pdf

Ce document porte un regard sur les sensibilisations organisées par Cultures&Santé sur la notion de littératie en santé, et plus spécifiquement sur le guide d'animation "La littératie en santé : d'un concept à la pratique". De janvier 2017 à décembre 2018, 12 ateliers ont été organisés et animés à Bruxelles et en Wallonie sur ce thème. Combien de personnes ont été touchés par ces ateliers ? De quels secteurs ces personnes proviennent-elles ? Comment la notion de littératie en santé est-elle comprise, appréhendée et appropriée ? Comment les participants ont-ils agi sur le terrain à partir des acquis ? Ce rapport entend mettre en évidence ce que la mise en place de tels ateliers a pu produire comme effets.

En complément : La littératie en santé : évaluation des ateliers issus du guide "La littératie en santé : d'un concept à la pratique". Quels effets sur les pratiques et la posture des professionnels [Mémoire de Master en sciences de la santé publique]. Lefebvre Marie. Louvain : Université catholique de Louvain, faculté de santé publique, 2018, 64 p.

En ligne : https://dial.uclouvain.be/downloader/downloader.php?pid=thesis%3A15043&-datastream=PDF_02&cover=cover-mem

Les rencontres prénatales : sont-elles utiles ? La perception des couples parentaux franco-ontariens de la région d'Ottawa

Moreau Denise, Polomeno Viola, de Pierrepont Catherine, Tourigny Jocelyne, Ranger Marie-Christine

Recherche en soins infirmiers 2015 ; 123 : pp. 36-48

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2015-4-page-36>

Depuis plusieurs années, force est de constater une diminution importante de l'intérêt et de la participation des parents pour les rencontres prénatales tant au Canada qu'ailleurs dans le monde. Dans le cadre d'une étude descriptive avec devis longitudinal à méthodes mixtes menée auprès de 103 couples francophones de la région d'Ottawa durant la période périnatale, des données ont été recueillies quant à la participation et la satisfaction de ces derniers pour les rencontres prénatales. Cet article vise à partager les raisons de non-participation et les suggestions d'amélioration des rencontres prénatales soulevées par les parents. Plusieurs d'entre eux ont indiqué la nécessité de bonifier certains sujets comme la gestion de la douleur, la possibilité d'accoucher avec une sage-femme ou d'être accompagné d'une doula, l'allaitement et la sexualité postnatale. Certains parents souhaitent aussi une plus grande flexibilité au niveau des horaires proposés, davantage d'interactions entre les participants durant les rencontres, une plus grande place accordée aux futurs pères, l'accès à des sources d'information variées ainsi qu'un contenu et une pédagogie qui privilégient le dynamisme. Les résultats de cette étude permettent de fournir des recommandations pour la prestation des rencontres prénatales, la formation des infirmières et pour offrir de nouvelles pistes de recherche.

Avis scientifique sur les effets des rencontres prénatales de groupe

Tu MT, Poissant J

Québec : INSPQ, 2015, 135 p.

En ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2060_effets_rencontres_prenatales_groupe.pdf

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a reçu du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) le mandat de produire un avis sur les effets des rencontres prénatales de groupe. Au Québec, les rencontres prénatales visent à informer les femmes enceintes et leurs partenaires ainsi qu'à les préparer à l'accouchement et à leur nouveau rôle de parent. Le présent avis tente de dégager les effets des rencontres prénatales de groupe à partir de la littérature scientifique récente dans le but de mieux situer leur contribution dans l'offre de service au Québec.

Evaluation du guide Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les mères et les pères – Sections sur la grossesse et l'accouchement

Landry Danielle, Richardson Mary

Québec : INSPQ, 2011, 139 p.

En ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1244_evalmieuxvivre-grossaccouchement.pdf

Depuis plus de trente ans, les parents du Québec connaissent le guide Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les mères et les pères (MVE), un guide gratuit offrant des informations sur l'enfant jusqu'à l'âge de deux ans. En 2000, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est devenu responsable de la production de cet ouvrage populaire, y incluant pour la première fois, en 2008, des sections sur la grossesse et l'accouchement. Ces sections ont été les premières du guide à avoir bé-

néficié d'un certain niveau de simplification systématique par des expertes : élimination du jargon scientifique, utilisation de phrases simples et courtes et de messages-clés, travail de clarification de la table des matières, du lexique et de l'index, de même que de la mise en page et des illustrations. Avec cet ajout, l'objectif demeurerait de répondre aux questions des parents, d'offrir une information appuyée scientifiquement et représentant un consensus des pratiques, et d'adapter le plus possible le langage pour les faibles lecteurs.

En parallèle, certains spécialistes de l'alphabétisation ont émis des réserves à l'équipe s'occupant de la production du MVE quant à son utilité pour les personnes ayant de faibles capacités de lecture. Par ailleurs, plusieurs articles sur la littératie en santé indiquent que les documents écrits touchant à la santé sont en général rédigés à un niveau trop élevé pour les habiletés en lecture d'une grande partie des personnes ciblées. L'INSPQ ayant toujours pris pour acquis que le MVE rejoignait l'ensemble de la population des parents, il était pertinent de se questionner sur la capacité réelle de cet outil à atteindre les faibles lecteurs.

Des revues de la littérature

En quelques mots...

Les revues de la littérature montrent que la littératie en santé des femmes enceintes a une influence directe sur leurs comportements de santé, l'accès aux soins, et les résultats périnataux, incluant la santé du nouveau-né. Les femmes avec une faible littératie en santé sont plus susceptibles de rencontrer des complications durant la grossesse et l'accouchement. En effet, elles ont plus de difficultés à comprendre les informations médicales, à suivre les recommandations prénatales et à naviguer dans le système de santé, ce qui augmente les risques pour elles et leurs enfants.

Les populations défavorisées et les minorités ethniques, souvent moins informées et moins soutenues dans leur parcours de soins, sont particulièrement vulnérables : les disparités socioéconomiques et les barrières linguistiques réduisent l'accès des femmes à des informations de qualité, les différences culturelles et linguistiques rendent souvent les ressources standards inadaptées, exacerbant les inégalités dans les soins prénataux.

Les interventions qui visent à renforcer la littératie en santé chez les femmes enceintes incluent des programmes éducatifs, des consultations individuelles, des ressources écrites adaptées et l'utilisation de plateformes numériques. Les interventions en groupe, qui permettent de renforcer le soutien social, ont également montré des effets positifs, en particulier pour les femmes en situation de vulnérabilité. Les programmes communautaires montrent que l'implication des communautés locales peut augmenter l'efficacité des interventions en s'adaptant aux besoins spécifiques des populations.

Les revues systématiques de Zibellini et Muscat (2021) et de Nawabi et al. (2021) confirment que des interventions bien conçues améliorent non seulement les connaissances en santé des femmes mais aussi leur confiance dans la gestion de leur santé et celle de leur enfant. Ces interventions augmentent l'adhérence aux pratiques de santé recommandées et la satisfaction des patientes par rapport aux soins reçus.

Pour accroître l'efficacité des interventions en littératie en santé, plusieurs recommandations émergent :

- **Adaptation culturelle et linguistique** : Fournir des ressources dans plusieurs langues et adaptées aux cultures locales, afin de mieux répondre aux besoins divers des populations.
- **Renforcement des ressources numériques** : Les plateformes en ligne peuvent atteindre un public plus large, notamment dans les zones reculées. Des interventions ciblées sur Internet et via des applications mobiles peuvent donc compenser les barrières géographiques et faciliter l'accès à des informations prénatales de qualité.

- **Implication communautaire :** Travailler avec des leaders communautaires et des organisations locales pour concevoir et diffuser des programmes adaptés aux contextes culturels et sociaux spécifiques.
- **Soutien par les pairs et les groupes de discussion :** Les interventions de groupe sont particulièrement bénéfiques pour les femmes qui peuvent ainsi bénéficier du partage d'expériences et d'un soutien émotionnel renforcé, ce qui contribue à une meilleure rétention des informations.

Une approche multidimensionnelle, intégrant des ressources numériques, un soutien social, et des programmes éducatifs personnalisés, apparaît essentielle pour renforcer la capacité des femmes à gérer efficacement leur santé et celle de leur enfant durant la période périnatale.

Des références bibliographiques

Impact of health literacy on pregnancy outcomes in socioeconomically disadvantaged and ethnic minority populations: A scoping review

Kim J, Heazell AEP, Whittaker M, Stacey T, Watson K

Int J Gynaecol Obstet 2024 : 13 p.

Doi : 10.1002/ijgo.15852

En ligne : <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ijgo.15852>

Background: Health literacy, influenced by sociodemographic characteristics such as ethnicity, economic means and societal factors, affects the ways in which pregnant women maintain their health; this in turn may increase risk of adverse pregnancy outcomes.

Objective: To explore what is known about the impact of personal health literacy on prevention of stillbirth and related adverse outcomes in pregnant women of low socioeconomic status or from ethnic minority backgrounds.

Search strategy: MEDLINE, CINAHL, PsychINFO, and CENTRAL were searched as well as reference lists of included studies and gray literature.

Selection criteria: Included studies focused on personal health literacy and stillbirth prevention in women from low socioeconomic or ethnic minority backgrounds in the perinatal period.

Data collection and analysis: A meta-summary approach was adopted for qualitative, observational, descriptive, and audit studies. Findings of intervention studies were extracted, and meta-analyses were conducted where possible. The primary outcome was stillbirth; maternal mortality and neonatal mortality were secondary outcomes.

Main results: Forty-one studies were included from diverse geographical settings. The meta-summary synthesized five abstracted statements. These recognized lower personal health literacy and greater difficulty interacting with healthcare services in the studied populations, primarily as the result of limited health knowledge, lack of positive perception towards health services, language barriers, illiteracy, and relying on friends or family members for health information. Meta-analysis of intervention studies revealed no association between current interventions that aimed to increase personal health literacy and the risk of stillbirth (relative risk [RR] 1.04, 95% confidence interval [CI] 0.96-1.12), neonatal mortality (RR 0.88, 95% CI 0.75-1.03), and maternal mortality (RR 0.87, 95% CI 0.63-1.22).

Conclusions: Various factors suggest lower personal health literacy in women of low socioeconomic status or ethnic minority, which can increase the risk of stillbirth. However, this review identified no significant impact of current health education interventions on the risk of stillbirth, or neonatal or maternal mortality. Although not directly measured, the health education interventions were anticipated to increase personal health literacy. Further research

on the topic of this scoping review is warranted, particularly in lower-resource settings and regarding the potential role of e-literacy and organizational health literacy to improve pregnancy outcomes. To address deficits in health literacy, efforts must be made to provide pregnant women with health information in novel, accessible ways.

Improving maternal health literacy among low-income pregnant women: A systematic review

Ningrum EW, Lusmilasari L, Huriyati E, Marthias T, Hasanbasri M

Narra J 2024 ; 4(2) : e886

doi: 10.52225/narra.v4i2.886

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/39280277/>

Previous studies on maternal health have highlighted the need to improve health literacy, particularly among women from lower socioeconomic backgrounds. Some crucial factors for improving maternal health literacy are midwife capacity and systems support that can help ensure women's ability and motivation to access timely health services. However, the extent of roles midwives need and the system that must be developed require further elaboration. The aim of this systematic review was to investigate approaches for enhancing maternal health literacy in low-income pregnant women. Using Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines, the systematic search was conducted on two databases: PubMed and ScienceDirect. All English articles published from 2011 to 2023 were searched using the keywords pregnant, antenatal, prenatal, perinatal, midwife, health literacy, midwife-led care, helpline, and photo novel. Of the 1,539 articles, 15 were included in the final assessment. The results suggested that improving maternal health literacy among low-income pregnant women was related to: (a) empowering low-income women; (b) empowering midwives as frontline care providers engaging with low-income pregnant women; and (c) empowering the health care system as a health literacy organization. In conclusion, improving the healthcare system and strengthening midwives' leadership as proximal caregivers is crucial for improving maternal health literacy among low-income pregnant mothers. These efforts could be realized with support from government roles, educational institutions, and professional associations.

Impact of health literacy on pregnancy outcomes in socioeconomically disadvantaged and ethnic minority populations: A scoping review

Kim Jiwon, Heazll EP, Whittaker Maya, Stacey Tomasina, Watson Kylie

International journal of gynecology & obstetrics 2024

Doi : 10.1002/ijgo.15852

Historique : La littératie en santé, influencée par des caractéristiques sociodémographiques telles que l'appartenance ethnique, les moyens économiques et les facteurs sociaux, influence sur la façon dont les femmes enceintes maintiennent leur santé; cela peut à son tour augmenter le risque d'effets indésirables de grossesse. **Objectif :** Explorer ce que l'on sait de l'impact de la littératie en santé personnelle sur la prévention de la mort-naissance et des effets néfastes connexes chez les femmes enceintes à faible statut socioéconomique ou d'origine ethnique minoritaire. Stratégie de recherche MEDLINE, CINAHL, PsychINFO et CENTRAL ont été recherchés ainsi que des listes de références d'études incluses et de littérature grise. **Critères de sélection :** Y compris des études axées sur la littératie en santé personnelle et la prévention de la mort-naissance chez les femmes issues de la faible situation socioéconomique ou des minorités ethniques pendant la période périnatale. **Collecte et analyse des données :** Une méta-résumée a été adoptée pour les études qualitatives, observationnelles, descriptives et d'audit. Les résultats d'études d'intervention ont été extraits et des méta-analyses ont été réalisées dans la mesure du possible. Le principal résultat

est la mort de la naissance; la mortalité maternelle et la mortalité néonatale sont des résultats secondaires. **Principaux résultats** : Quarante et une études ont été incluses dans des contextes géographiques divers. Le méta-résumé a synthétisé cinq déclarations abstraites. Ces connaissances personnelles ont reconnu une moindre connaissance de la santé et plus de difficultés à interagir avec les services de santé dans les populations étudiées, principalement en raison de connaissances limitées en matière de santé, d'un manque de perception positive des services de santé, des barrières linguistiques, de l'analphabétisme et de la dépendance à l'égard d'amis ou de membres de la famille pour obtenir des informations sur la santé. La méta-analyse des études d'intervention n'a révélé aucune association entre les interventions actuelles visant à augmenter l'éducation sanitaire personnelle et le risque de mortinatalité (risque relatif [RR] 1,04, intervalle de confiance à 95 % (IC 0,96-1,12), mortalité néonatale (RR 0,88, IC 95 % 0,75-1,03), et la mortalité maternelle (RR 0,87, IC à 95 % 0,63-1,22). **Conclusions** : Divers facteurs suggèrent une baisse de la littératie en santé personnelle chez les femmes de faible statut socioéconomique ou de minorité ethnique, ce qui peut accroître le risque de mortinatalité. Toutefois, cet examen n'a mis en évidence aucun impact significatif des interventions actuelles en matière de littératie en santé sur le risque de mortinatalité, ou de mortalité néonatale ou maternelle. Bien qu'elles ne soient pas directement mesurées, les interventions en matière de littératie en santé devraient accroître l'éducation sanitaire personnelle. D'autres recherches sur le sujet de cet examen de cadrage sont justifiées, en particulier dans les milieux des ressources à faible ressource et en ce qui concerne le rôle potentiel de la littératie numérique et de la littératie en santé organisationnelle pour améliorer les résultats de la grossesse. Pour remédier aux déficits en matière de littératie en santé, il faut s'efforcer de fournir aux femmes enceintes des informations sanitaires de manière nouvelle et accessible.

Interventions de groupe pour renforcer le réseau de soutien social des parents vivant en contexte de vulnérabilité pendant la période de la périnatalité et de la petite enfance

Arulthas Stephani

Québec : INSPQ, 2023, 88 p.

<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3286-interventions-soutien-social-parents-vulnerables-petite-enfance.pdf>

Cette synthèse dresse un portrait des connaissances sur les interventions de groupe favorisant le renforcement du réseau de soutien social des parents vivant en contexte de vulnérabilité lors de la période de la périnatalité et de la petite enfance. Une recension des écrits a été réalisée afin d'analyser l'efficacité des interventions de groupe, en fonction de leurs caractéristiques et des différentes dimensions du réseau de soutien social des parents et d'identifier les facteurs facilitant ou contraignant leur réussite.

Health literacy levels among women in the prenatal period: A systematic review

Meldgaard M, Gamborg M, Terkildsen Maindal H

Sex Reprod Healthc 2022 ; 34 : 100796

doi: 10.1016/j.srhc.2022.100796

En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575622001021>

Background: A pregnant woman's health literacy refers to her knowledge, motivation, and skills to access, understand, appraise, and apply health information to make decisions in everyday life concerning her health. Inadequate health literacy increases the risk of adverse pregnancy and birth outcomes. This systematic review aimed to explore existing evidence of women's health literacy levels in the prenatal period.

Methods: We searched four databases: MEDLINE, Embase, CINAHL, and PsycInfo. Study eligibility criteria were: 1) a study population of women in the prenatal period, 2) an English

language text, and 3) a clear statement of health literacy assessment. We used the Joanna Briggs Institute (JBI) appraisal checklist for quality assessment of the included studies. We synthesized results using thematic synthesis in three stages 1) coding text, 2) developing descriptive themes, and 3) generating analytical themes.

Results: Of the 2,238 studies screened, we included forty-four in the systematic review. Most studies were conducted in the United States of America, some in Iran and Europe, and a few in Australia and Africa. We identified twenty different health-literacy measurement tools used in included studies. Four themes were synthesized: 1) socio-economy and determinants, 2) functional health literacy, 3) interactive health literacy, and 4) critical health literacy.

Conclusions: Low health literacy is associated with socio-economy, including education, employment and ethnicity and age in the prenatal period. Most identified studies ($n = 24$) addressed functional health literacy including information, understanding, knowledge, oral health knowledge, perception, behavior, and lifestyle. Some studies addressed interactive health literacy ($n = 13$) including active technology engagement, social network, interaction with health professionals, and group prenatal care. Few studies addressed critical health literacy ($n = 4$). Evidence of critical health literacy in the prenatal period is sparse, and high-quality research warranted.

Maternal health literacy and health numeracy conceptualizations in public health: A scoping review

Khajeei D, Neufeld H, Donelle L, Meyer SB, Neiterman E, Ike NA, Li JZ

Health Soc Care Community 2022 ;30(6) : e3534-e3546.

doi: 10.1111/hsc.13981

Despite unprecedented advancement in educational opportunities and access to information, maternal health literacy (MHL) and health numeracy (HN) skills remain low in North America. By enhancing MHL, the educated civic public—those who have the capacity, skills, and knowledge to apply prose and numerical health information—engages more proactively in public health practice. The purpose of this scoping review was to map the existing empirical evidence on MHL to work toward a better understanding of the practical implications for public health. We explored MHL and HN through the following research question: "How are maternal health literacy and health numeracy conceptualised in public health planning, implementation, and evaluation?" First, we employed a five-stage methodological framework for scoping reviews and used PRISMA-P to systematically identify eligible articles. Then, we used thematic analysis and an inductive approach guided by the research aims to identify themes related to how MHL and HN are conceptualised in empirical studies and developed an evidence table. Finally, two different reviewers coded articles using an inductive approach into six themes. We identified 1733 articles through a systematic search of five databases. After screening all the articles, 52 articles were included for thematic analysis. The final themes were: (i) sociocultural demographics; (ii) self-efficacy; (iii) communication; (iv) information seeking and operationalisation; (v) health status; and (vi) reasoning. The research evidence demonstrated limitations concerning the impact of sociocultural background on a mother's recognition of health problems and the extent of which patient-centred care is culturally and linguistically appropriate. The research evidence revealed an opportunity to address the sociocultural linguistic experience of mothers within public health practice. Our research team supports moving away from the biomedical model of evidence-based medicine and adopting evidence-based practice ensures healthcare providers develop a holistic understanding of the maternal health needs of socioculturally diverse mothers.

Perinatal mental health literacy: knowledge, attitudes, and help-seeking among perinatal women and the public - a systematic review

Daehn D, Rudolf S, Pawils S, Renneberg B

BMC Pregnancy Childbirth 2022 Jul 19;22(1):574.

doi: 10.1186/s12884-022-04865-y

Background: The perinatal period is a time of increased vulnerability to mental health problems, however, only a small proportion of women seek help. Poor mental health literacy (MHL) is a major barrier to seeking help for mental health problems. This study aimed to collect the existing evidence of MHL associated with perinatal mental health problems (PMHP) among perinatal women and the public. This review analysed which tools were used to assess perinatal MHL as well as the findings concerning individual components of perinatal MHL.

Methods: Four electronic databases (PubMed, PsycINFO, Web of Science, and CINAHL) were analysed from their inception until September 1, 2020. Not only quantitative studies reporting on components of MHL (knowledge, attitudes, and help-seeking), but also studies reporting overall levels of MHL relating to PMHP were taken into account. Two independent reviewers were involved in the screening and extraction process and data were analysed descriptively.

Results: Thirty-eight of the 13,676 retrieved articles satisfied the inclusion criteria. The majority of selected studies examined MHL related to PMHP in perinatal women (N = 28). The most frequently examined component of MHL in the selected data set was help-seeking. A lack of uniformity in assessing MHL components was found. The most common focus of these studies was postpartum depression. It was found that the ability to recognize PMHP and to identify relevant symptoms was lacking among both perinatal women and the public. Perinatal women had low intentions of seeking help for PMHP and preferred seeking help from informal sources while reporting a variety of structural and personal barriers to seeking help. Stigmatizing attitudes associated with PMHP were found among the public.

Conclusions: There is a need for educational campaigns and interventions to improve perinatal MHL in perinatal women and the public as a whole.

A scoping review: global health literacy interventions for pregnant women and mothers with young children

Melwani S, Cleland V, Patterson K, Nash R

Health Promot Int 2022 ; 37(2) : daab047

doi: 10.1093/heapro/daab047

The World Health Organization is focused on enhancing health literacy (HL) throughout the life-course to address the growing burden of non-communicable diseases (NCDs) globally. Pregnancy and early motherhood offer a window of opportunity to address NCDs risk earlier in the life-course. Empowering women through HL may help to reduce the intergenerational impact of NCDs. A scoping review of the international literature was conducted to identify HL interventions that focused on improving NCD-related health outcomes or health behaviors of pregnant women and/or mothers with young children. The search was conducted on 4 databases and identified 5019 articles. After full text screening, 25 studies met the inclusion criteria. No study acknowledged their intervention as an HL intervention, even though they were assessed as targeting various HL dimensions. Only one study measured the HL of mothers. The review suggests that HL interventions are being underutilized and highlight the need to create awareness about the importance of addressing HL of pregnant women and mothers using appropriate tools to understand HL strengths and challenges in achieving healthy lifestyle practices. This can help to co-design locally responsive solutions that may enable women to make informed healthier lifestyle choices for themselves and for their children and thus may accelerate prevention of NCDs globally.

Frontline health professionals' perinatal depression literacy: A systematic review

Branquinho M, Shakeel N, Horsch A, Fonseca A

Midwifery 2022 ; 111 : 103365.

doi: 10.1016/j.midw.2022.103365

Background: Perinatal depression is a highly prevalent mental health problem with severe consequences, which is still underdiagnosed and undertreated. Frontline health professionals directly assisting and providing regular care to women in pregnancy and postpartum period play a critical role in early detection and management of perinatal depression. Therefore, it is important to assess their knowledge and beliefs towards perinatal depression, in order to improve its recognition and management.

Objective: To synthesize the current literature about the levels of perinatal depression literacy (defined in terms of recognition and knowledge of symptoms, causes, risk factors and treatment options, beliefs, and attitudes) among frontline health professionals working with perinatal women.

Design: A systematic review of the literature was conducted in line with PRISMA guidelines and registered in PROSPERO (CRD42020172018). Six electronic databases were searched for eligible studies. Quantitative and qualitative studies published in English reporting findings on perinatal depression literacy among health professionals working with perinatal population were included. Pharmacists, medical or nursing students, volunteer workers, religious leaders, community leader and birth attendants were excluded from the target population. Included studies were assessed for risk of bias.

Findings: From the 3172 papers screened, a total of 43 were included. All studies were classified with strong or moderate quality. Frontline health professionals presented average levels of perinatal depression literacy. However, a lack of knowledge about the definition, prevalence, symptoms, risk factors, screening tools and treatments for perinatal depression was found in several studies, which could act as barriers to providing proper care to perinatal women. Health professionals' knowledge and attitudes seemed to differ across countries.

Implications for practice: The findings of this systematic review highlight the need to provide health professionals with training to increase their levels of knowledge about perinatal depression and to promote more positive attitudes towards it, which can potentially increase their confidence and skills in its management and treatment

Health Literacy in Pregnant Women: A Systematic Review

Nawabi Farah, Krebs Franziska, Vennedey Vera, Shukri Arim, Lorenz Laura, Stack Stephanie
Int J Environ Res Public Health 2021 ; 18(7) : 3847

Doi : 10.3390/ijerph18073847

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8038834/pdf/ijerph-18-03847.pdf>

Health literacy plays a crucial role during pregnancy, as the mother's health behavior influences both her own health and that of her child. To the authors' best knowledge, no comprehensive overview on evidence of the health literacy of pregnant women and its impact on health outcomes during pregnancy exists. Therefore, this review aims to assess health literacy levels in pregnant women, whether health literacy is associated with outcomes during pregnancy and whether effective interventions exist to improve the health literacy of pregnant women. A systematic literature search was conducted in PubMed and EBSCO, resulting in 14 studies. The results show mixed levels of health literacy in pregnant women. Limited health literacy is associated with unhealthy behaviors during pregnancy. Mixed health literacy levels can be attributed to the recruitment site, the number of participants and the measurement tool used. Quality assessment reveals that the quality of the included studies is moderate to

good. The review revealed that randomized controlled trials and interventions to improve health literacy in pregnant women are rare or do not exist. This is crucial in the light of the mixed health literacy levels found among pregnant women. Healthcare providers play a key role in this context, as pregnant women with limited health literacy rely on them as sources of health information.

Effect of health literacy interventions on pregnancy outcomes: A systematic review

Zibellini Jessica, Muscat Danielle Marie, Kizirian Nathalie, Gordon Adrienne

Women Birth 2021 ; 34(2) : 180-186

Doi : 10.1016/j.wombi.2020.01.010

Historique : Le faible niveau d'éducation sanitaire a été associé à de mauvais résultats en matière de santé, mais on sait peu de choses sur l'efficacité des interventions d'éducation sanitaire mises au point pour les femmes enceintes.

Objectif : Évaluer l'efficacité des interventions d'initiation à la santé sur les résultats de la grossesse grâce à une revue systématique des essais contrôlés randomisés.

Méthodes : Des essais contrôlés randomisés qui ont évalué des interventions d'initiation à la santé visant à améliorer les résultats de la grossesse ont été inclus. Le protocole de l'étude a été enregistré sous PROSPERO (CRD42018094958).

Constatations: Sur les 1512 dossiers initialement identifiés, 13 études ont été incluses. Trois ont fait état d'interventions d'aide à la décision, dont six sur des interventions en face à face et quatre sur des interventions écrites (y compris des interventions informatiques ou des brochures d'information). Les principaux résultats intéressants pour cet examen systématique étaient les connaissances (10/13 études) et la littératie en santé (2/13 études), une étude ne faisant pas état de l'un ou l'autre des principaux résultats. Une amélioration significative des connaissances a été constatée dans les 10 études, mais les deux études qui ont mesuré la littératie en santé n'évaluaient que la littératie en santé à un seul point temporel. Des résultats secondaires, y compris les comportements de santé, les résultats fœtaux et l'utilisation des services de santé, ont été rapportés dans 11 études, avec des résultats incohérents.

Débat : Peu d'interventions en littératie en santé ont été mises au point spécifiquement pour les femmes enceintes. Bien que les interventions de littératie en santé aient le potentiel d'améliorer les connaissances et les résultats de la grossesse, les données actuelles sont limitées par des résultats et des mesures incohérents, et l'utilisation limitée de la théorie de la littératie en santé pour éclairer la conception et le contenu des interventions. Peu d'études ont mesuré directement l'éducation sanitaire.

Conclusion : Davantage de recherches sont nécessaires pour évaluer correctement l'effet des interventions en littératie en santé sur les résultats de la grossesse. Cette recherche devrait inclure la prise en compte de la théorie de la littératie en santé dans le développement des interventions.

Interventions to Improve Health among Reproductive-Age Women of Low Health Literacy: A Systematic Review

Vila-Candel R, Martínez-Arnau FM, de la Cámara-de Las Heras JM, Castro-Sánchez E, Pérez-Ros P

Int J Environ Res Public Health 2020 ; 17(20) : 7405

doi: 10.3390/ijerph17207405

Background: Limited or low health literacy (HL) has been associated with poor health outcomes, including inadequate self-caring and preventive behaviors. A few studies have systematically summarized the effect of interventions to improve reproductive health and care in women with insufficient HL. The main objective of the study was to investigate health

care promotion interventions and examine their effectiveness on women with inadequate HL through a systematic review of randomized controlled trials (RCT). **Methods:** RCTs and quasi-experimental studies that assessed HL interventions to improve reproductive health of women with low HL were included. The study protocol was registered with PROSPERO (CRD42020137059). **Results:** Of the 292 records initially identified, a total of 6 articles were included for review. Five different HL screening tools were used. Four different interventions were included: educational intervention, communication skills, a multimedia interactive tool, and text adaptation to enhance reading comprehension. Not enough research practice has been conducted on the influence of interventions on HL, and thus, it is difficult to implement evidence-based interventions. **Conclusions:** Interventions aiming to benefit and improve HL should consider the complex web of intersectional determinants that end up shaping the opportunities of women to make optimal decisions regarding their health and care, and which may require attention to much more than clinical or service delivery factors.

A Need for Maternal Health Literacy to Promote Maternal and Neonatal Health: A Review

Tripath P, Singh N

International Journal of Health Sciences and Research 2019 ; 9(8) : 467-472

En ligne : https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.9_Issue.8_Aug2019/66.pdf

According to UNICEF report Millennium Development Goal 5 (MDG 5) had set the targets of reducing maternal mortality by 75% and achieving universal access to reproductive health by 2015 for improving the maternal health. But, so far progress in reducing maternal mortality in developing countries and providing family planning services has been too slow to meet the targets. Susan Renkert and Don Nutbeam defined "the cognitive and social skills that determine the motivation and ability of women to gain access to, understand, and use information in ways that promote and maintain their health and that of their children. Specifically, it investigates the feasibility of using the concept of health literacy to guide the content and process of antenatal classes." Thus it is the felt need to enhance the maternal health literacy to promote maternal and neonatal health. Low coverage of life-saving preventive health interventions, unsatisfactorily access of health services, stemming from unhealthful social norms, attitudes and practices, and lack of knowledge among mothers, their family groups and healthcare providers in both the public and private sector contribute to maternal, newborn and child mortality and morbidity in India.

Community-based health literacy interventions : proceedings of a workshop

Alper J

Washington : National academies of sciences, engineering, medicine, 2018, 244 p.

En ligne : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK487561/pdf/Bookshelf_NBK487561.pdf

Background: A scoping literature review was conducted to identify and describe the state of the art of community-based health literacy interventions. "Health literacy" and "community" were the core concepts used to identify relevant interventions for review and analysis. "Health literacy," "community," and "community-based" are terms with a range of meanings. The review aimed to find and report those interventions that intentionally brought together groups of people to participate in an intervention that addressed health literacy issues or tried to change health literacy skills, behaviors, status, or other outcomes as defined by researchers.

Methods: Literature searching was conducted using PubMed, selected EBSCO and ProQuest databases, and Web of Science for relevant studies. Gray literature was searched on websites to identify eligible community-based programs. Search results were limited to English publications from June 2010 to 2017, but no limit was applied to geographical location, partici-

pants, health topic, or intervention type. Two authors screened titles and abstracts and identified 170 references suitable for full-text analysis. Papers were reviewed using a standard template with descriptive categories about the intervention, and criteria from the Centers for Disease Control and Prevention “Best Practices” for evidence-based practices and The Guide to Community Preventive Services study designs.

Results: Of the 2,402 papers located with the search strategy, 74 papers met the inclusion criteria. Of the included papers, 55 reported that intervention communities were selected because of health literacy concerns; 63 reported that health literacy principles or techniques were used for content or program development; 54 used health literacy measures; and 53 included health literacy outcome information. Only two papers reported large-magnitude effects.

Conclusions: A wide range of community-based health literacy interventions provide qualitative and quantitative evidence of positive outcomes; knowledge change was the most common outcome. Interventions can be strengthened in a number of ways to continue to build the body of knowledge about when and how to best address health literacy in community interventions.

Synthèses des connaissances et transfert de connaissances auprès des professionnels

Outils de promotion d'une santé mentale positive en périnatalité

Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 2024

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003721/>

La parentalité comporte des hauts et des bas qu'il est essentiel de reconnaître et de normaliser pour soutenir et accompagner les parents. Les interventions précoces axées sur la promotion de la santé mentale positive – une approche qui met l'accent sur le renforcement des facteurs de protection et sur les besoins prioritaires des parents – contribuent à améliorer leur bien-être et à prévenir les complications possibles des troubles de santé mentale sur l'ensemble de la famille. Le bien-être des parents pendant la grossesse et après la naissance est essentiel pour assurer le développement de l'enfant, maintenir une relation parent-enfant positive, et favoriser la stabilité émotionnelle au sein de la famille. Cette publication comprend deux outils : le premier pour les professionnels de la santé et intervenants en périnatalité et le second pour les futurs et nouveaux parents. Il s'agit d'outils à utiliser dans une approche universelle pour la population générale et ce, dans une perspective de promotion de la santé. Il ne s'agit pas d'outils de dépistage systématique.

Feuillet pour les professionnels de la santé et intervenants en périnatalité : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-918-08W.pdf>

Feuillet pour les futurs et nouveaux parents : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-918-07W.pdf>

Développement socioaffectif de l'enfant entre 0 et 5 ans et facteurs associés

Sow Mouctar, Melançon Andréane, Pouliot Louise

Québec : INSP, 2022, 71 p.

En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2865>

Le développement socioaffectif est un processus dynamique qui se déploie graduellement dès la naissance et pendant l'enfance, et se complexifie tout au long de la vie. Un développement socioaffectif insuffisant dans l'enfance peut avoir des répercussions négatives à différents niveaux, notamment sur le parcours scolaire, la santé mentale, et plus généralement sur la qualité de vie des personnes. Selon l'Enquête québécoise sur le développement des

enfants à la maternelle 2017, 27,7 % des enfants en maternelle 5 ans étaient considérés comme vulnérables dans au moins un des domaines de développement, dont le domaine de la maturité affective et celui des compétences sociales. Cette synthèse des connaissances est basée sur une recension de revues (méta-analyses et revues systématiques) des 20 dernières années portant sur le développement socioaffectif des enfants. D'une part, elle vise à décrire les principaux éléments qui composent le développement socioaffectif entre 0 et 5 ans et à faciliter une compréhension globale de ces éléments. D'autre part, elle documente les facteurs de risque et les facteurs protecteurs associés au développement socioaffectif. La synthèse est destinée à un public étendu du réseau de la petite enfance (santé et services sociaux, services de garde, éducation, organismes communautaires). Elle contribuera à l'élaboration d'outils de transferts de connaissance, au développement d'un langage commun entre les acteurs de la petite enfance, et aux réflexions concernant les interventions favorisant le développement des enfants.

Outil de transfert de connaissances : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2876-developpement-socioaffectif-enfant-0-6-ans.pdf>

Développement socioaffectif de l'enfant de 0 et 6 ans : caractéristiques et efficacité d'interventions mises en place au Canada

Bergeron Gaudin Marie-Eve, Sow Mouctar, Melançon Andréane

Québec : INSPQ, 2022, 67 p.

En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3236-developpement-socioaffectifs-enfant-0-6-ans-interventions-canada.pdf>

Les interventions visant les jeunes enfants sont parmi les plus profitables en termes de santé publique, notamment en raison de leur impact sur le développement du capital humain à l'âge adulte. Les compétences socioaffectives développées en bas âge sont liées à la réussite scolaire ultérieure, à la santé physique et mentale tout au long de la vie, et à la capacité d'entretenir des relations de qualité à long terme.

Cette synthèse des connaissances est basée sur une recension d'études originales réalisées au Canada et publiées dans les 15 dernières années (2006-2021). Elle vise à documenter les caractéristiques et l'efficacité d'interventions de prévention et de promotion dont les effets sur le développement socioaffectif de 0 à 6 ans ont été évalués. Ce travail est réalisé dans le cadre du groupe de travail de l'Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants (ICIDJE) et est destiné à tous les acteurs en petite enfance susceptibles d'y être intéressés.

Outil de transfert de connaissances : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3237>

Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants. Etat des connaissances

Poissant Julie

Québec ; Inspq, 2014, 49 p.

En ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1771_condsuctde-veenf_etatconn.pdf

L'Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants (ICIDJE) vise à soutenir le développement des enfants québécois et à mieux préparer leur entrée au premier cycle du primaire et leur réussite scolaire. Le premier volet concerne la réalisation de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM). Le second volet consiste à mettre en œuvre des actions pouvant soutenir le développement des enfants à la suite des résultats obtenus dans le cadre du premier volet.

DES ACTIONS EN LITTÉRATIE EN SANTÉ

Généralités

Littératie en santé : récit d'animations collectives

Brumagne Alexia

Santé conjugée 2016 ; 77 : pp. 36-37

En ligne : https://www.maisonmedicale.org/wp-content/uploads/2017/01/sc77_in_def_brumagne.pdf

Mardi 29 septembre 2015, Droixhe, Liège. Deux animatrices de Cultures&Santé se rendent à l'asbl La Bobine pour y rencontrer le groupe avec lequel elles vont travailler pendant dix séances. Les participantes – treize femmes – se sont inscrites à cet atelier dans l'attente d'aborder des questions de santé. Pour Cultures&Santé, cet atelier poursuit deux objectifs. Le premier est de renforcer les compétences des femmes à rechercher, comprendre, appliquer et évaluer des informations en lien avec la santé. Le second est de retirer de cette expérience des recommandations et des pistes pour soutenir d'autres professionnels dans la réalisation de ce type d'ateliers.

Auprès de populations vulnérables

Créer des supports d'information en matière de santé adaptés aux personnes ayant vécu l'exil : un levier pour la littératie en santé... de toutes et tous

Bruxelles : Cultures&Santé, 2020, 42 p.

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/creer-des-supports-dinformation-en-matiere-de-sante-adaptes-aux-personnes-ayant-vecu-l'exil-rapport-2020.pdf>

Ce rapport présente et approfondit les échanges de la 3^e table d'échanges organisée par Cultures&Santé en collaboration avec le Service Promotion de la santé de Solidaris (PIPSa), en décembre 2020, autour de la santé des personnes ayant vécu l'exil. Ces tables ont pour objectif de :

- Permettre un échange de savoirs et de pratiques entre des acteurs de secteurs variés.
- Identifier des besoins, des ressources et des acteurs-clés sur une question spécifique.
- Soutenir le réseau et le partenariat, en créant notamment des liens entre le secteur de promotion de la santé et d'autres acteurs en lien avec le public migrant.

Présentation du projet "Parcours IVG en images"

Démarche globale de santé communautaire : promotion de la santé et centre de santé communautaire à Saint-Denis [Action menée par : Association Communautaire Santé Bien-Être (ACSBE) - La Place Santé]

Ferré Gwenaëlle, Caroux Apolline, Galissi Vanessa

Laxou : Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2019, 9 p.

En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/demarche-globale-de-sante-communautaire-promotion-de-la-sante-et-centre-de-sante-communautaire-a-saint-denis>

Récit d'expérience concernant le programme « Démarche globale de santé communautaire : association de promotion de la santé et son centre de santé communautaire qui accueille les habitants d'un quartier de Saint-Denis autour des questions de santé, d'accès aux droits et aux soins, en prenant en compte le développement de la littératie en santé. »

Pour en savoir plus : <https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/trouver-ressources/ressources-documentaires/capitalisation-dexperience-demarche-globale>

Permanences de proximité de la CPAM Paris - Prise en compte et développement de la littératie en santé dans les activités [Action menée par : CPAM de Paris, service Permanences de proximité]

Laurier Samuel, Millet Laurence, Caroux Apolline, Galissi Vanessa

Laxou : Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2019, 9 p.

En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/permanences-de-proximite-de-la-cpam-paris-prise-en-compte-et-developpement-de-la-litteratie-en-sante-dans-les-activites>

Le pôle Permanences de proximité de la CPAM de Paris a deux missions principales : des permanences d'accueil dans les agences et au sein d'associations, et des interventions pédagogiques auprès des publics et des professionnels de structures partenaires. Ses missions sont tournées prioritairement vers les personnes en situation de vulnérabilité (contexte socio-économique et/ou niveau de littératie en santé). En travaillant sur l'autonomie des personnes, il s'agit de permettre aux assurés d'obtenir leurs droits, de comprendre le système de santé et d'utiliser ses services, y compris sur les enjeux d'inclusion numérique. La littératie en santé est travaillée à plusieurs niveaux par les conseillères sociales, en co-construction avec les partenaires : vocabulaire et outils adaptés au niveau de français des assurés, mises en pratique pour faciliter l'appropriation, interprétariat et traduction, dispositif spécifique en langue des signes.

Actions de littératie menées auprès de professionnels de santé

En quelques mots...

Les documents mentionnés ci-dessous sont centrés sur la nécessité de former les professionnels de santé, notamment les sages-femmes et les infirmières, à des pratiques de communication adaptées qui prennent en compte la diversité des niveaux de littératie en santé des patientes. De nombreuses études montrent que les professionnels ressentent le besoin d'être mieux équipés pour soutenir la prise de décision partagée, un processus qui repose sur une communication claire et empathique. Des programmes de formation interprofessionnelle en littératie en santé ont été développés pour aider les professionnels à mieux répondre aux besoins des femmes enceintes.

La prise de décision partagée est un thème récurrent dans ces études. Elle met l'accent sur l'importance d'impliquer les patientes dans le processus de décision concernant leur santé, ce qui nécessite des efforts pour rendre l'information accessible et compréhensible. Les mères expriment un besoin d'accompagnement et de soutien émotionnel.

En résumé, la littératie en santé est un facteur clé pour améliorer les soins maternels et renforcer l'autonomie des femmes enceintes. Les études convergent vers l'idée qu'une approche collaborative, intégrant à la fois la formation des professionnels de santé et l'éducation des patientes, est essentielle pour optimiser les résultats de santé en maternité. Le développement de ressources et d'outils adaptés, ainsi que l'implémentation de stratégies de communication efficaces, sont cruciaux pour atteindre cet objectif.

Des références bibliographiques

Maternal Health Literacy in Pregnant Women: A Concept Analysis

Putr AP, Lu YY

Matern Child Health J 2024 ; 28(8) : 1272-1282.

doi: 10.1007/s10995-024-03945-z

Objectives: Maternal health literacy (MHL) plays a vital role in pregnancy outcomes, health-care researchers should further analyze, refine, and develop this concept. This study aims to clarify the definition of MHL in pregnant women through a analysis of the concept.

Methods: Walker and Avant's concept analysis approach was used to analyze the concept of MHL. A search of the literature was completed using the databases PubMed, CINAHL, Web of Science (WOS), and the Science and Technology Index (SINTA) for years 2001-2021; literature search included grey literature, publications from the government and academic institutions, and available both in English and Indonesia. A total of 12 articles were reviewed.

Results: MHL is a multifaceted and comprehensive concept. This study presents a working definition of MHL during pregnancy as the skills enabling women to access, comprehend, evaluate, and apply health information related to pregnancy, which are necessary for making decisions for improving and maintaining both maternal and fetal health. Guided by Walker and Avant's method, the major attributes and outcomes are determined in this study.

Conclusion: Healthcare professionals can utilize this analysis to familiarize their institutions with the MHL concept, emphasize its importance, and apply it to practice. This contributes to enhancing the body of knowledge on MHL and potentially improving maternal health outcomes.

Améliorer l'information des femmes sur la pose du DIU : Création d'un document à destination des professionnels de santé. Étude qualitative par méthode Delphi sur la région de Vernon [Thèse pour le doctorat en médecine]

Duchez Marie

Rouen : UFR Santé Rouen Normandie, 2024, 90 p.

En ligne : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04715656>

Le DIU est la méthode contraceptive la plus fiable. Cependant, ce n'est que le deuxième moyen de contraception le plus utilisé en France. De nombreux travaux de recherche ont été réalisés sur les freins à la prescription de ce dispositif auprès des professionnels de santé et sur les réticences des patientes à envisager ce moyen de contraception. Pour les professionnels de santé ce qui ressort principalement est le manque de temps et de formation, pour les patientes c'est principalement le manque d'information et la méconnaissance du sujet créant de la peur et des « à priori ». Ainsi le travail de cette thèse vise à améliorer l'information de la patiente sur le DIU et sa pose par la création d'un document destiné à être remis par les professionnels de santé.

Health literate-sensitive shared decision-making in maternity care: needs for support among maternity care professionals in the Netherlands

Murugesu L, Damman OC, Timmermans DRM, de Wit S, Nieuwenhuijze M, Smets EMA, Fransen MP

BMC Pregnancy Childbirth 2023 Aug 21;23(1):594

doi: 10.1186/s12884-023-05915-9

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC37605153/>

Background: Shared decision-making (SDM) in maternity care is challenging when clients have insufficient health literacy (HL) skills. This study gained insight in how professionals apply HL-sensitive SDM in Dutch maternity care and their needs for support therein.

Methods : Maternity care professionals (n = 30) completed a survey on SDM and the role of HL. Midwives (n = 13) were observed during simulated conversations discussing pain relief options and interviewed afterwards. The client-actors were instructed to portray specific inadequate HL skills. Observation items focused on adapting communication to HL, and SDM (OPTION-5).

Results: In the survey, professionals indicated experiencing most challenges when estimating clients' information comprehension. Observations showed that most midwives created choice awareness and informed clients about options, whereas exploring preferences and actual decision-making together with clients were observed less frequently. Their perceived HL-related obstacles and needs for support related to clients' information comprehension. In the interviews, midwives reported putting much effort into explaining available options in maternity care, but also that decisions about pain relief are often postponed until the moment of labour.

Conclusion: Professionals' self-reported needs focus on clients' information comprehension. However, observations indicate that it is not the stage of informing, but rather value clarification and actual decision-making that need improvement in HL-sensitive SDM.

A Novel Simulation Program for Interprofessional Health Literacy Training

Stone M, Bazaldua O, Piernik-Yoder B, Sculley R, Kosub K

Health Lit Res Pract 2023 ; 7(3) : e139-e143

doi: 10.3928/24748307-20230713-01

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/37552489/>

Effective communication with patients and between members of the health care team are important strategies to enhance health care outcomes. Despite the prevalence of low health literacy and associated risks in the population, health professionals are often not trained adequately in health literacy communication practices. The purpose of this pilot program is to determine if offering learners an opportunity to practice health literacy communication techniques in a simulated patient care team can increase skills, attitudes, and confidence in this important area of patient care. We implemented a novel, team-based interprofessional Objective Structured Clinical Examination (iOSCE) focused on health literacy. Evaluation took place on three levels: student self-assessment of health literacy communication skills and beliefs about interprofessional teamwork, standardized patient assessment of skills during the clinical encounter, and observer assessment of interprofessional teamwork. Statistically significant gains were seen in students' health literacy communication confidence, as well as beliefs, attitudes and understanding of interprofessional teamwork. The aim of this article is to describe our pilot health literacy iOSCE findings. This pilot shows that an OSCE is an effective assessment tool for a mix of health professional learners at different levels to demonstrate health literacy practices in an interprofessional teamwork environment.

Mothers' perspectives on the potential use of video-calling during early labour in the United Kingdom and Italy: A qualitative study

Borrelli, Sara et al.

Women and Birth 2023 ; 36(4) : e405-e411

doi: 10.1016/j.wombi.2023.01.004

Problem: Women in early labour are typically encouraged to delay maternity unit admission, but they may find this challenging without appropriate professional support.

Background: Despite pre-pandemic research which identified potential advantages of video-calling in early labour, implementation of such service has not been reported.

Aim: To explore mothers' perspectives on potential use of video-calls during early labour.

Methods: A multi-centre descriptive qualitative study was undertaken in UK and Italy. Ethi-

cal approval was gained and ethical processes were followed. Six virtual focus groups were conducted with 37 participants, 24 mothers who gave birth in the UK and 13 who gave birth in Italy. Line-by-line thematic analysis was performed and themes agreed.

Findings: Two themes emerged: 1) women's expectations of video-calls' content and features; 2) technological challenges and solutions. Mothers responded positively to the concept of video-calling in early labour. Receiving guidance, information on coping with pain and advice on timely access in early labour was perceived as key. Women highlighted the importance of accessible, reliable and user-friendly technology. Equitable access, technological literacy, acceptability and privacy were considered as challenges to implementation, with solutions proposed to overcome disparities.

Discussion and conclusion: Guidance and training should be provided to midwives, with designated resources to build a service that is accessible, acceptable, safe, individualised and respectful for mothers and birth companions. Further research should explore feasibility, acceptability, clinical and cost-effectiveness.

Professional Responsiveness to Health Literacy: A Scoping Review

Cesar FCR, Moraes KL, Brasil VV, Alves AG, Barbosa MA, Oliveira LMAC

Health Lit Res Pract 2022 Apr;6(2):e96-e103

doi: 10.3928/24748307-20220418-02

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/35522856/>

Background: Difficulty in understanding and using health information can harm the patient and increase the cost of care provided. So, this study classified and mapped the characteristics and interventions that make health care professionals responsive to the patient's health literacy.

Methods: Medline (PubMed), CINAHL (EBSCO), PsycInfo, ERIC (ProQuest), Lilacs (BVS) and EMBASE (Elsevier) were searched using a combination of controlled descriptors. The selected studies needed to address the concept or main focus of the study among health care professionals in the care or academic environment.

Key results: After reviewing 34 articles, 14 definitions and 10 subcategories of responsiveness were identified, and a broad characterization of health professional responsiveness to health literacy was proposed. Professional responsiveness to health literacy was characterized as knowing the definition and implications of health literacy for the patient's well-being and being able to develop, adapt, implement, and evaluate health education strategies. Nineteen strategies were mapped for education to ensure professional responsiveness to health literacy, classified as (A) expository (n = 18; 94.7%), (B) interactive (n = 9; 47.4%), (C) practice with educational materials (n = 2; 10.5%), (D) practice with standardized patient or simulation (n = 8; 42.1%), and (E) practice with actual patients (n = 4; 21.1%).

Discussion: These characteristics and interventions provide a useful taxonomy for the development of curricula and professional education programs, and for the validation and use of measures to evaluate the health workforce.

Midwives' experiences of facilitating informed decision-making - a narrative literature review

Kloester J, Willey S, Hall H, Brand G

Midwifery 2022 ; 109 : 103322

doi: 10.1016/j.midw.2022.103322

Background: Informed decision-making is a vital component of midwifery philosophy and a core recommendation of the global respectful maternity care charter; however, women and midwives report a lack of informed decision-making in actual practice. Research reveals informed decision-making improves physical and mental health outcomes for women, regardless

of childbearing experience, and is a protective factor for midwives' job satisfaction. There is currently little known about midwives' experiences of facilitating informed decision-making, and associated barriers.

Objective: To critically appraise and synthesize the best qualitative evidence exploring midwives' experiences of facilitating women's informed decision-making.

Methods: A systematic search of key databases and grey literature for qualitative research in English language published between 2010-2019. Quality assessment followed CASP guidelines and this review is reported in accordance with PRISMA guidelines. Thirteen studies were included in the final review. Data were synthesised narratively.

Results: Midwives were shown to have a strong desire to facilitate informed decision-making, yet reported a disparity between philosophy and practice due to multiple barriers. Barriers included; lack of specific knowledge and training, fear of blame and litigation, structural constraints including lack of time and fragmented models of midwifery care, and multidisciplinary philosophical disparities.

Conclusion: Existing literature identifies informed decision-making is the gold-standard in providing safe and respectful maternity care, yet this review demonstrates that it is not well executed in actual practice. Midwives recognise this disparity and identify barriers which require urgent education, research, policy and practice solutions.

Midwives' self-reported knowledge and skills to assess and promote maternal health literacy: A national cross-sectional survey

Creedy DK, Gamble J, Boorman R, Allen J

Women and Birth 2021 ; 34(2) : e188 - e195

Doi: 10.1016/j.wombi.2020.02.018

Background: Little is known about midwives' knowledge and skills to assess and promote maternal health literacy.

Aims: To test the reliability and validity of a new tool to assess midwives' health literacy knowledge, skills and attitudes.

Methods: Using a cross-sectional design, midwives were recruited through professional and social media networks. The online survey included demographic and professional questions and a new measure on midwives' health literacy knowledge, skills and attitudes. Convergent validity was assessed using ten items from the Caring Assessment Scale. Perceived barriers to promoting maternal health literacy were sought.

Findings: Three hundred and seven participants completed the survey. A two-factor solution accounted for 41% of variance and resulted in 14 items, including all attitude items, being removed. Cronbach's alpha reliability was acceptable (Skills=.76; Knowledge=.66). Convergent validity was established. Most midwives (77.1%, n=221) reported giving limited attention to formally assessing women's health literacy. Between 30 to 60% of midwives never or only sometimes used specific techniques to promote maternal health literacy. Most (75%, n=201) had not received education about health literacy.

Discussion and conclusions: The new Transforming Maternity Care Collaborative Health Literacy tool was valid and reliable. Few midwives formally assessed or promoted women's health literacy. Midwives require education about maternal health literacy assessment and promotion to ensure women understand information being conveyed. A large national survey of midwives using the new tool is recommended.

Comment mieux prendre en compte la littératie en santé des personnes en éducation thérapeutique ?

Margat Aurore

Marseille : Cres Paca, 2021, 4 p. (Les fiches Synthep - Les fiches synthèse en éducation du patient ; 3)

En ligne : <https://www.cres-paca.org/fichier/17875/544>

La littératie en santé fait référence aux capacités des personnes et des communautés à traiter l'information en santé dans le but de promouvoir, maintenir et améliorer leur santé, tout au long de leur vie. La littératie en santé influence les comportements de santé et l'utilisation des services de santé. Cette fiche vise à aider les soignants à repérer le niveau de littératie des patients en santé dans le cadre d'une démarche ETP.

Formation à la littératie en santé. Porteur de l'action : Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf-Louviers-Val de Reuil (CHI ELVR)

Marseille : OSCARS, 2021

En ligne : <https://www.oscarsante.org/national/action/detail/90891?libre=litt%C3%A9ratie&from=40&size=20&types%5B%5D=etp&types%5B%5D=sante&types%5B%5D=travail&modeResultats=tableau&sortArray%5B%5D=formation+a+la+littératie+en+santé&sortArray%5B%5D=2021&sortArray%5B%5D=70.467896&sortArray%5B%5D=action%2390891>

Objectifs de l'action : Renforcer les capacités des professionnels ; Développer la littératie en santé des populations vulnérable

Risques infectieux alimentaires et grossesse : de quelles informations les professionnels de santé disposent-ils ?

Durand Delphine, Millot Isabelle, Binquet Christine, Heilmann Eric

Les enjeux de l'information et de la communication 2020 ; 20(S1) : 91-102

En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-les-enjeux-de-l-information-et-de-la-communication-2020-S1-page-91?lang=fr>

Cette recherche s'intéresse à la nature et à l'origine des informations de prévention dont disposent les professionnels de santé, dans le domaine de l'alimentation des femmes enceintes. Elle porte plus spécifiquement sur les pratiques informationnelles concernant deux risques infectieux : la toxoplasmose et la listériose. L'information des professionnels sur ces risques potentiels provient principalement des textes institutionnels et des manuels. Nous nous intéresserons ici aux recommandations des textes institutionnels, dont nous verrons qu'ils présentent des caractéristiques marquantes pour la formation des professionnels : évolutivité de la nature des messages, fluctuations de leur clarté et leur précision, diversité des messages et de leurs émetteurs.

Women's experiences of self-reporting health online prior to their first midwifery visit: A qualitative study

Johnsen, Helle et al.

Women and Birth 2018 ; 31(2) : e105-e114

doi: 10.1016/j.wombi.2017.07.013

Historique: Les technologies de l'information et de la communication sont de plus en plus utilisées dans les soins de santé pour répondre aux exigences d'efficacité, de sécurité et de soins centrés sur le patient. Dans un grand hôpital régional danois, les femmes font état de leurs besoins physiques, mentaux et personnels avant leur première visite prénatale. On sait peu de choses sur le processus d'auto-évaluation de la santé et sur la manière dont ces informations sont gérées au cours de la réunion client-professionnelle.

Objectif : Explorer les expériences des femmes en matière d'auto-évaluation de leur état de santé et de leurs besoins personnels en ligne avant la première visite de sages-femmes, et la manière dont ces informations peuvent affecter la réunion entre la femme et la sage-femme.

Méthode : Quinze entretiens semi-structurés avec des femmes enceintes et 62 heures d'observation de la première visite de sages-femmes ont été effectués. L'analyse classique du contenu a été utilisée pour analyser les données.

Constatations : Trois catégories principales ont été identifiées: «Reporting personal health», «Réduire et générer des risques» et «ponts et lacunes». Par rapport à la communication d'informations sur la santé physique, des niveaux plus élevés d'éducation sanitaire pourraient être nécessaires pour s'auto-évaluer les besoins de santé mentale et les besoins personnels. La santé auto-déclarée peut susciter un sentiment d'état normal, mais aussi augmenter la perception du risque lié à la grossesse et des préoccupations d'être jugée par la sage-femme. Bien que les femmes veuillent que leurs informations auto-déclarées soient traitées, elles ont également besoin des connaissances et des conseils d'experts de la sage-femme et de ne pas être perçues comme un client exigeant.

Conclusion : La santé auto-déclarée avant la première visite de sages-femmes semble avoir des effets à la fois prévus et des effets non voulus. Au cours de la visite des sages-femmes, les femmes se retrouvent à naviguer entre les besoins concurrents liés à l'utilisation de leurs informations auto-déclarées.

Portrait de pratiques pro-littératie pour un partenariat de soins

Bouffard Maud, Solar Claudie, Lebel Paule

Pédagogie Médicale 2018 ; 19(2) : 55-63

En ligne : <https://www.pedagogie-medicale.org/articles/pmed/pdf/2018/02/pmed170058.pdf>

Contexte : Appelés à être partenaires de soins, bon nombre d'adultes ne sont pas en mesure de traiter et d'utiliser l'information sur la santé de façon optimale en raison d'un faible niveau de littératie en santé. Les professionnels, quant à eux, cherchent à développer leur compréhension du phénomène et leurs compétences afin de favoriser l'autonomie de ces patients. Or, peu de données empiriques existent quant au développement de ces compétences en milieu du travail. **Objectif :** Comprendre comment des intervenantes et intervenants développent des compétences permettant de soutenir la participation d'une clientèle de faible niveau de littératie en santé. **Méthode :** Trente entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès d'intervenantes et d'intervenants inscrits dans une pratique orientée vers la participation d'une clientèle à risque sur le plan de la littératie : 9 en médecine et pharmacie, 9 en soins infirmiers, 9 dans des champs connexes et 3 agissant comme pairs aidants. Un traitement des données via des cartes conceptuelles a mené à une validation des résultats auprès de 5 participants. **Résultats :** L'analyse des entretiens a permis de décrire des pratiques pro-littératie qui visent à mettre en œuvre un partenariat de soins dans une perspective patient en lien avec la maladie ; à porter attention à des indicateurs de la littératie autres que la scolarité ; à personnaliser la communication ; et à faciliter l'accès et l'utilisation de l'information par des mémos et un soutien pour Internet. **Conclusion :** Les données permettent de dégager des pistes pour favoriser l'actualisation et le développement d'une pratique pro-littératie des patients en contexte clinique.

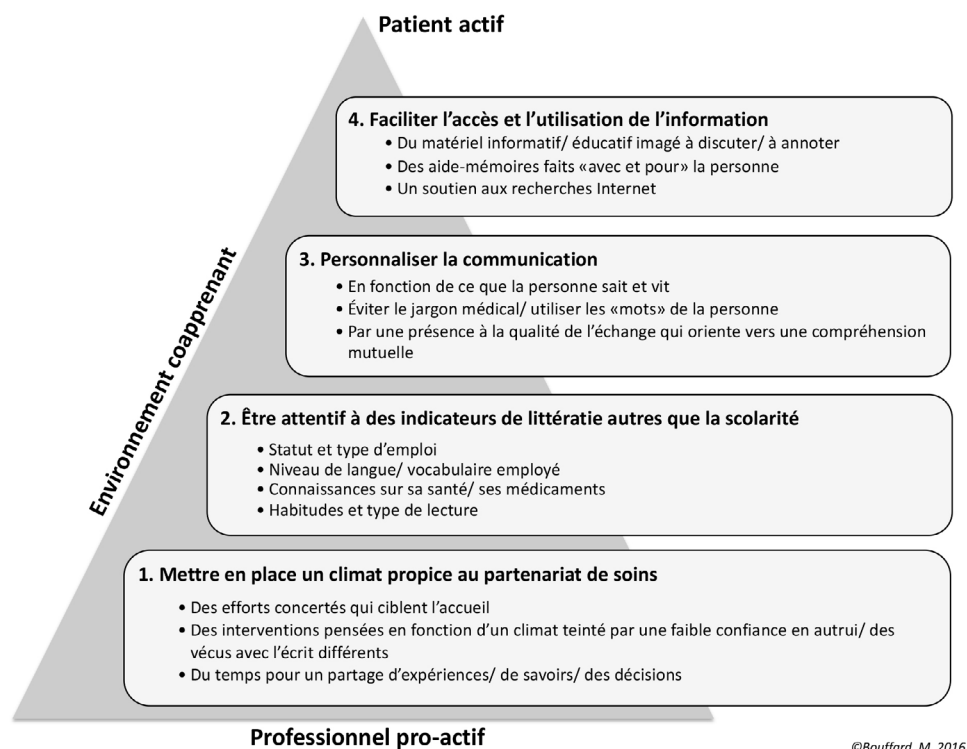


Figure 3. Modèle illustrant les quatre piliers favorisant une pratique pro-littératie en santé.

Développement des compétences en matière de littératie en santé : portrait d'un apprentissage professionnel

Bouffard Maud, Solar Claudie

Savoirs 2017 ; 44 : pp. 49-66

En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-savoirs-2017-2-page-49?lang=fr&tab=texte-integral>

En contexte de partenariat de soins, bon nombre d'adultes ne sont pas en mesure de traiter et d'utiliser l'information en lien avec leur santé en raison d'un faible niveau de littératie. Aussi, dans ces milieux, les intervenantes et intervenants cherchent à développer leur compréhension du phénomène et leurs façons de favoriser l'autonomie de ces personnes. Or peu de données empiriques existent quant au développement de telles compétences en milieu de travail. En s'appuyant sur 30 entrevues semi-structurées, une description de la façon d'apprendre en lien avec une pratique orientée vers la participation d'une clientèle à risque sur le plan de la littératie sera discutée. Des pistes pour soutenir le développement professionnel par le biais d'un apprentissage au sein des équipes de travail ouvertes à une « perspective patient » se révéleront des espaces propices à une coconstruction des savoirs nécessaires à une pratique pro-littératie.

Interventions for improving the research literacy of nurses: a systematic review

Hines S, Ramsbotham J, Coyer F

JBI Database System Rev Implement Rep 2016 ; 14(2) : 256-94

doi: 10.11124/jbisrir-2016-2378

Historique : Malgré l'importance de la recherche, les infirmières font état d'une capacité d'éducation à la recherche, de nombreuses infirmières se sentent incapables de lire et de comprendre efficacement la recherche, ce qui, à son tour, se traduit par une moindre utilisation de la recherche dans la pratique. Les infirmières elles-mêmes identifient les mauvaises expériences en essayant de comprendre et d'utiliser la recherche comme des facteurs qui contribuent à une réticence à utiliser la recherche. Cette réticence conduit souvent les infirmières à rechercher d'autres sources d'information, comme les collègues, à la place.

Objectifs : L'objectif de cet examen était d'identifier l'efficacité des interventions d'initiation à la recherche sur la recherche d'infirmières diplômées.

Critères d'inclusion : Les infirmières enregistrées. Les intérêts étaient ceux qui évaluaient l'efficacité des programmes d'éducation sur le lieu de travail ou d'interventions menées dans un organisme de soins de santé ou un établissement d'enseignement supérieur visant à améliorer ou à accroître la compréhension de la littérature de recherche par les infirmières diplômées. Les résultats de la recherche étaient la culture de la recherche, mesuré explicitement ou en tant que connaissances de recherche, la compréhension de la recherche, l'utilisation de preuves de la recherche dans la pratique et/ou la capacité d'évaluer de façon critique.

Stratégie de recherche : Un large éventail de bases de données ont été fouillées afin de fournir l'examen le plus complet possible des éléments de preuve. Les premiers mots-clés utilisés étaient les suivants: "recherche, éducation à la recherche", "enseignement de la recherche", "enseignement de la pratique fondée sur les preuves".

Qualité méthodologique : Les documents sélectionnés pour être récupérés ont été évalués par deux examinateurs indépendants pour leur validité méthodologique avant leur inclusion dans l'examen à l'aide d'instruments normalisés d'évaluation critique de l'Institut Joanna Briggs de l'instrument d'évaluation et d'examen des statistiques (JBI-MASARI).

Extraction de données : Les données ont été extraites des documents inclus dans l'examen à l'aide de l'outil normalisé d'extraction de données de JBI-MASARI.

Synthèse des données: Les données quantitatives auraient été, si possible, mises en commun dans la méta-analyse statistique à l'aide du logiciel Cochrane Collaboration's Review Manager 5.2. La mise en commun statistique n'étant pas possible, les conclusions sont présentées sous forme narrative, y compris des tableaux et des chiffres, le cas échéant, pour faciliter la présentation des données.

Résultats : La majorité des études incluses étaient des conceptions d'avant-test/post-test à un seul groupe (n-7). L'un était une comparaison post-test seulement de deux groupes et deux étaient des études quasi-expérimentales à deux groupes. Des études incluses ont été menées à Taiwan, au Japon, à Hong Kong, en Australie, au Royaume-Uni et aux États-Unis. Le nombre total d'infirmières diplômées dans les études incluses était de 453. Les interventions éducatives ont été menées dans les universités (n-6) et les établissements de santé (n-4). La plupart des études incluses ont été publiées (n-9), avec une étude non publiée.

Conclusions : Les données relatives aux interventions éducatives, bien que non fortes, sont révélatrices des types d'interventions qui sont susceptibles d'être efficaces. Les interventions en ligne ou en face à face utilisant des stratégies d'enseignement interactives, telles que des activités, des jeux de rôle et des discussions, et qui sont sous-tendues par une théorie comportementale ou éducative appropriée, sont susceptibles d'accroître la culture de la recherche.

Incidences pour la recherche : Des études expérimentales plus rigoureuses sur les interventions éducatives pour la culture de la recherche chez les infirmières sont justifiées, afin de démontrer l'efficacité des différentes conceptions de cours et de programmes. Les études futures devraient tenir compte de périodes de suivi plus longues pour tester la longévité de l'effet, car l'éducation doit avoir des effets durables pour être bénéfique pour les bénéficiaires.

A Nurse Leadership Project to Improve Health Literacy on a Maternal-Infant Unit

Stikes R, Arterberry K, Logsdon MC

J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2015 ; 44(5) : 665-76

Doi : 10.1111/1552-6909.12742

Objective: To describe how participation in the Sigma Theta Tau International Maternal-Child Health Nurse Leadership Academy positioned the authors to lead an interdisciplinary team through implementation and evaluation of a change project related to patient education

based upon national health literacy standards. The project goal was to improve patient satisfaction with nurse communication and preparation for hospital discharge.

Design: Quality improvement.

Setting/participants: Mother/-baby unit of an academic medical center serving a high percentage of patients of a minority population and underserved clients.

Intervention: The five- step intervention included (a) review of current health literacy standards, (b) formation of an infrastructure for development and evaluation of existing patient education materials, (c) assessment of patient education materials currently in use, (d) assessment of literacy level and learning styles of new mothers, and (e) provision of continuing education to increase knowledge of nurses as patient teachers and of health literacy.

Measurement: Mean scores of Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) in the domains of patient satisfaction with nurse communication and discharge information were used to measure patient satisfaction with health communication.

Results: Patient satisfaction with nurse communication increased from 75.9% to 84.6%. Satisfaction with discharge information increased from 84.6% to 98.6%.

Conclusion: The leadership academy successfully positioned the authors to guide an interdisciplinary team through development of a process to meet the education and communication needs of patients and improve their health literacy. As a result, a positive effect was noted on patient satisfaction with health communication.

Littératie en santé : élaboration d'un outil de dépistage pour les médecins de famille [Mémoire de maîtrise en médecine n° 841]

Savopol Hélène

Lausanne : Université de Lausanne, Faculté de biologie et de médecine, 2013, 35 p.

En ligne : https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_A33CC4951113.P001/REF.pdf

Les objectifs de ce travail sont les suivants : 1) sensibiliser et informer les médecins de famille à la problématique de la littératie en santé ; 2) offrir une aide au dépistage du niveau de littératie en santé de leurs patients ; 3) proposer une aide à la prise en charge des patients avec un faible niveau de littératie en fournissant une liste de moyens pratiques basés sur une revue de la littérature pour aider les médecins généralistes internistes dans leur prise en charge et 4) proposer une sélection d'adresses internet utiles en lien avec la problématique de la littératie en santé.

Littératie et éducation du patient

En quelques mots...

Les documents mentionnés ci-dessous mettent en avant l'importance de la littératie en santé dans le cadre de l'éducation thérapeutique, qui vise à renforcer la capacité des patients à gérer leur santé et à prendre des décisions éclairées. Une littératie adéquate est essentielle pour permettre aux patients de naviguer dans le système de santé, de comprendre les traitements et de suivre des recommandations médicales. Les publications soulignent que cette compétence est particulièrement cruciale dans les contextes de précarité, où l'accès à l'information et aux services de santé peut être limité.

Les recherches sur les interventions en littératie en santé montrent que des approches intégrées qui combinent éducation, soutien psychologique et développement de compétences peuvent améliorer l'engagement des patients dans leur parcours de soin. Les résultats suggèrent que la collaboration entre professionnels de santé, patients et associations est essentielle pour concevoir des stratégies efficaces.

En conclusion, pour optimiser la littératie en santé et l'éducation thérapeutique, il est impératif de développer des ressources accessibles et compréhensibles qui inclut la création de matériels éducatifs adaptés et l'entraînement des professionnels de santé à des méthodes de communication claires.

Des références bibliographiques

Education thérapeutique du patient. Guide introductif

Copenhague : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2024, 98 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376404/9789289060875-fre.pdf?sequence=1>

Ce guide est conçu pour donner au lecteur un volume d'informations suffisant sur l'éducation thérapeutique du patient pour qu'il puisse collaborer avec assurance avec des experts de son pays à la mise sur pied de services efficaces.

En guise de soutien à l'élaboration du guide, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a réuni deux groupes : l'un composé de personnes vivant avec des maladies chroniques telles que des maladies cardiovasculaires, des maladies respiratoires chroniques ou le diabète ; et l'autre constitué d'universitaires et de professionnels de santé de disciplines pertinentes telles que la cardiologie, la diabétologie, la littératie en santé, les soins infirmiers, la psychologie et la santé publique.

Le chapitre 5 montre comment concevoir et fournir des programmes de formation à l'éducation thérapeutique du patient aux professionnels de santé, dans le cadre de la formation générale aux interventions de soutien à l'auto-prise en charge par les patients.

Le chapitre 6 recense les facteurs qui dans le système de santé, peuvent agir comme des facilitateurs ou des obstacles à la prestation de services d'éducation thérapeutique du patient, et explique comment les responsables politiques peuvent gérer ces facteurs.

Le chapitre 7 est axé sur les aspects opérationnels de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un service d'éducation thérapeutique du patient : les moyens de mettre un tel service sur pied ; les inégalités d'accès ; les méthodes pour augmenter la qualité et évaluer un service.

Littératie en santé. Dossier

Le Chaînon, la revue des associations de patients et de proches 2022 ; 61 : pp. 4-21

En ligne : <https://www.luss.be/wp-content/uploads/2022/12/202212-chainon-61.pdf>

Ce dossier aide à mieux comprendre ce qu'est la littératie en santé, ce qu'elle favorise, à quoi elle sert, quels en sont les facteurs déterminants. Il permet aussi de détecter les obstacles et de faire la lumière sur les conséquences d'un faible niveau de littératie en santé. Il éclaire aussi sur l'importance d'un partenariat efficace entre le patient et le professionnel. Il propose des pistes pour améliorer le niveau de littératie en santé des publics fragilisés. Il explique aussi comment l'expertise des patients peut se mettre au service de l'amélioration des habiletés relationnelles des soignants, quelle posture adopter en tant que professionnel pour permettre la littératie en santé, comment la formation des patients formateurs permet de sensibiliser à l'expertise du vécu, à la façon dont est reçue l'information en tant que patient.

Analyse des profils de littératie en santé chez des personnes diabétiques de type 2 : la recherche ERMIES-Ethnosocio

Debussche Xavier, Balcou-Debussche Maryvette

Santé publique 2018 ; HS1S1 : pp. 145-156

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2018-HS1-page-145?lang=fr&-tab=texte-integral>

Introduction : La littératie en santé se réfère aux compétences et ressources nécessaires aux individus pour répondre aux demandes complexes de santé de la société moderne. La pré-

sente contribution décrit et analyse les profils et les variations individuelles de la littératie en santé de personnes diabétiques de type 2 participant à un programme d'intervention éducative sur deux ans. **Méthodes** : Nichée au sein de l'essai randomisé ERMIES à La Réunion, l'étude ERMIES-Ethnosocio a permis d'explorer la littératie en santé selon deux approches complémentaires : une description des profils selon les neuf dimensions du HLQ (« Health Literacy Questionnaire ») complétée par une analyse socio-anthropologique qui s'est nourrie d'une quarantaine d'entretiens semi-directifs réalisés de façon prospective en 2012 puis en 2015. **Résultats** : Les résultats soulignent l'existence de huit variables constitutives de la gestion du diabète de type 2 en contexte ordinaire : alimentation, activité physique, traitement et suivi de la maladie (gestion de la maladie), accès aux savoirs et connaissances (savoirs en santé), relations aux professionnels de santé et soutien social (expertise, soutien et réseau social). Ils soulignent les rapports différenciés des individus à chacune de ces variables, les « niveaux » allant du fonctionnel à l'interactif ou au critique. **Discussion** : En envisageant le développement de la littératie en santé avec les patients et les soignants, et en interrogeant les interventions éducatives et de soins en tant que processus, la recherche ouvre de nouvelles perspectives pour l'approche des inégalités sociales de santé. La combinaison des sciences humaines et sociales, des sciences médicales et de la santé publique se révèle potentiellement fructueuse et opératoire, à condition de clarifier les définitions, les méthodes, les atouts et les limites des perspectives retenues.

Littératie en santé et précarité : optimiser l'accès à l'information et aux services en santé. L'expérience de Solidarité Diabète

Debussche Xavier, Corbeau Catherine, Caroupin J, et al.

Médecine des maladies métaboliques 2017 ; 11(8) : 739-744

Le présent travail exploratoire a permis d'identifier les compétences en littératie en santé de populations issues de la migration du quartier populaire Mosson à Montpellier, dans le cadre du programme d'éducation thérapeutique « Solidarité Diabète ». La littératie en santé définit les capacités à comprendre, utiliser, et accéder aux informations et services en santé. La capacité de réponse des professionnels et structures aux besoins de littératie en santé est un pilier important de la réduction des inégalités en santé. À partir du questionnaire multidimensionnel Health Literacy Questionnaire (HLQ) administré à 21 personnes avec entretien qualitatif associé, les résultats objectivent les faiblesses, mais aussi les atouts en termes de littératie en santé. Les données recueillies et les analyses sont utiles pour les professionnels, services et structures de santé qui cherchent à apporter des réponses concrètes aux besoins d'adaptation des actions, pour les personnes concernées. L'étude permet ainsi de montrer l'apport de l'exploration de la littératie en santé dans la mise en place d'actions en population fragilisée. [Résumé auteurs]

Interventions en littératie en santé et éducation thérapeutique : une revue de la littérature

Margat Aurore, Gagnayre Rémi, Lombrail Pierre, de Andrade Vincent, Azogui-Levy Sylvie
Santé publique 2017 ; 29(6) : pp. 811-820

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2017-6-page-811?lang=fr&tab=re-sume>

Introduction : Un faible niveau de Littératie en Santé (LS) constitue un obstacle à l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et particulièrement pour les personnes en situation de vulnérabilité qui ont également plus de risques d'être touchées par les maladies chroniques et leurs complications. Il semble donc essentiel de repenser les programmes d'ETP afin de tendre vers plus d'équité. Pour cela, une analyse des caractéristiques des interventions visant la LS et de leurs relations possibles avec l'ETP est nécessaire.

Méthodes : Une revue de la littérature de type scoping review a été effectuée entre novembre 2014 et janvier 2016, à partir des moteurs de recherche suivants : MEDLINE / PubMed, Embase, psycinfo, ERIC, Opengrey, SUDOC, thèses.fr, BDSP. **Les termes de recherche :** « health literacy », « Littératie en santé », « literacy », « littératie », « numeracy », « numératie », « compétence en santé » combinés avec les mots-clés : « programme », « program », « intervention », « méthode », « method », « technique », « outil », « tool ».

Résultats : Une sélection de 40 études sur 206 a conduit à catégoriser les interventions selon deux grands types : (i) des interventions spécifiques favorisant la compréhension des ressources destinées aux patients ; (ii) des interventions, généralement complexes, visant à soutenir et améliorer les compétences en LS.

Discussion : Alors que le niveau de LS influence l'accessibilité des programmes d'ETP, il semblerait pertinent d'une part de rendre les programmes plus accessibles et d'autre part d'appréhender l'ETP comme une opportunité pour répondre, selon ses modalités propres, aux besoins en LS. Il semble que la mise en place de partenariats entre les milieux socio-éducatifs et de la santé puisse être une stratégie efficace, tout comme la formation des soignants-éducateurs à augmenter la LS des patients.

Conclusion : Il est possible d'articuler les interventions en LS et l'ETP. Des recherches devraient questionner les modalités pédagogiques à mettre en œuvre pour adapter les programmes d'ETP à la LS.

Faire dire

La plaine Saint-Deins : Haute autorité de santé, 2016

En ligne : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2612334/fr/faire-dire

C'est un outil de communication basé sur la reformulation par le patient de l'information donnée par le professionnel de santé. Son utilisation permet de s'assurer que les informations et les consignes reçues par le patient sont bien prises en compte et retenues. L'outil comporte 3 étapes successives : Expliquer - FAIRE DIRE - Réexpliquer si nécessaire

Des actions de littératie en santé périnatale

En quelques mots...

Cette synthèse met en lumière plusieurs thèmes et initiatives clés qui émergent de la littérature. Plusieurs études expérimentales, comme celle de Sakai et al. (2024), montrent que des programmes éducatifs innovants, tels que l'éducation basée sur l'art, peuvent améliorer la littératie en santé et la compréhension de l'anémie chez les femmes enceintes. D'autres travaux, comme ceux de Melwani et al. (2023, 2024), explorent les perceptions des mères concernant leur littératie en santé et leurs préférences pour les sources d'information, soulignant des lacunes significatives qui existent dans l'accès à des informations claires et pertinentes. Des initiatives comme celles décrites par Dupuis (2024) et les programmes d'accompagnement à la parentalité (Blessemaille et al., 2022) montrent l'importance de la collaboration entre différents secteurs (santé, éducation, services sociaux) pour promouvoir la santé périnatale. Ces liens sont cruciaux pour créer des réseaux de soutien qui facilitent l'accès à l'information et améliorent l'expérience des familles.

La création de ressources en ligne, tels que le Portail d'information périnatale (INSPO, 2022) et le site 1000-premiers-jours.fr, offre aux familles des outils accessibles pour obtenir des informations sur la santé en périnatalité. Ces plateformes visent à centraliser l'information et à la rendre facilement compréhensible, ce qui est fondamental pour améliorer la littératie en santé.

La recherche indique une forte association entre la littératie en santé et la confiance en soi des parents (Fong et al., 2018), ainsi que des conséquences positives sur l'utilisation des services de santé (Ladley et al., 2018). Il est également noté que l'éducation prénatale représente une opportunité clé pour améliorer la littératie en santé, comme souligné par Renkert et Nutbeam (2001).

Des références bibliographiques

Agir en faveur de la littératie en santé en périnatalité [Page internet]

Paris : ARS Ile-de-France, 2024

En ligne : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/agir-en-faveur-de-la-litteratie-en-sante-en-perinatalite>

En 2023, l'ARS Île-de-France a engagé une démarche expérimentale d'accompagnement de maternités et de services de PMI afin de faciliter le suivi de grossesse de patientes avec des difficultés de littératie en santé.

Effectiveness of art-based health education on anemia and health literacy among pregnant women in Western Nepal: a randomized controlled trial

Sakai Hiroko, Kawata Rina, Adhikari Rajesh, Thapa Yoko Oda, Bhandari Tulsi Ram

Plos One 2024 ; 17 p.

Doi : 10.1371/journal.pone.0281789

En ligne : <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0281789&type=printable>

As Nepalese pregnant women vary widely in literacy levels and cultural backgrounds and are reluctant to make decisions about their health, general interventions are insufficient to improve maternal anemia. This study aimed to assess the effectiveness of "face-to-face health education using educational material created using pictures, photos, and nomograms" in reducing anemia and improving health literacy.

Health literacy and non-communicable disease knowledge of pregnant women and mothers in Tasmania: Qualitative exploration

Melwani S, Cleland V, Patterson K, Nash R

Health Promot J Austr 2024

doi: 10.1002/hpja.902

Issue addressed: The World Health Organisation is prioritising health literacy development to address the growing burden of non-communicable diseases (NCDs). Empowering pregnant women and mothers through health literacy development may help to reduce the intergenerational impact of NCDs. However, significant gaps exist in understanding the health literacy needs of this priority population globally.

Methods: This study aimed to qualitatively explore the health literacy strengths and challenges as well as NCDs knowledge and beliefs of pregnant women and mothers with young children (0-8 years) in Tasmania. Data were collected online using in-depth semi-structured interviews and analysed inductively using reflexive thematic analysis.

Results: Twenty women (mean age 35.5 years, standard deviation 5.13) participated. Four parent themes were generated from the data: perceived knowledge and awareness of NCDs and their causative factors; social determinants of health and the surrounding environment; social networks and peer support as health navigator; and trust in health services and social connections. These themes highlighted diverse factors that influenced the participant's access and use of health information and services and their engagement in healthy lifestyle practices and active health management.

Conclusion: Participants demonstrated good knowledge and awareness about NCDs and associated risk factors but experienced numerous health literacy strengths and challenges which influenced their access to health care and engagement in healthy lifestyle practices. So what: This study highlights the need to address the diverse health literacy needs of pregnant women and mothers through codesigning locally informed health literacy development strategies combined with the creation of enabling service environments to reduce the growing burden of NCDs.

Naissance de liens intersectoriels autour de la périnatalité

Dupuis Jeanne

Education santé 2024 ; 410 : 6-8

En ligne : <https://educationsante.be/naissance-de-liens-intersectoriels-autour-de-la-perinatalite/>

A Bruxelles, les secteurs de l'apprentissage du français et de la promotion de la santé font cause commune autour de la périnatalité. Grâce à ce travail intersectoriel, une trentaine d'acteurs ont découvert une pratique prometteuse : les ateliers sociolinguistiques.

Démarche participative pour créer un site Internet : 1000-premiers-jours.fr

Marchal-Houzelle Nathalie, Gorza Maud, Berland Laura, Gardoso Thierry

In : L'enfant dans son environnement. Zaouche-Gaudon Chantal, Dupuy Anne, Gallant Estelle, Dajon Marie (eds). Toulouse : Erès, 2024, pp. 43-57

En ligne : <https://shs-cairn-info.scd1.univ-fcomte.fr/l-enfant-dans-son-environnement-9782749279176-page-43>

Health literacy status of pregnant women and women with young children in Tasmania

Melwani S, Cleland V, Patterson K, Nash R

Health Promot J Austr 2023 ; 34(1) : 138-148

doi: 10.1002/hpja.675

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/36285492/>

Issue addressed: The literature provides evidence that maternal health is strongly linked with noncommunicable diseases (NCDs) and their associated risk factors. Enabling women with the asset of health literacy may help to reduce the intergenerational impact of NCDs. However, little is known about the health literacy of pregnant women and women with young children in Tasmania and globally. This study aimed to identify the health literacy status of pregnant women and women with young children (0-8 years) living in Tasmania and describe their health literacy status according to their demographic characteristics.

Methods: An online cross-sectional survey was undertaken. The survey included demographic questions and a health literacy questionnaire (HLQ). The description of demographic differences across the HLQ scales focused on effect sizes (ES) for standardised differences in mean health literacy scores. The differences found to be statistically significant at $P < 0.05$ were also included.

Results: 194 participants completed the survey with a mean age of 35.3 years. 73.2% were married, 16.5% were pregnant, 93% had one or more children and 81.5% were university educated. For the first five HLQ scales (score range 1-4), the lowest overall score was seen for the scale "Actively managing my health" (mean = 2.96; SD = 0.54). For the last four scales (score range 1-5), the lowest overall score was seen for the scale "Navigating the health care system" (mean = 3.75, SD = 0.67). Nonpregnant women, women with children, women with chronic health conditions and nonmarried women experienced more health literacy challenges.

Conclusion: Women in our study showed various strengths and challenges with mean scores varying across the nine HLQ scales. Understanding the health literacy needs of women will

enable health services to co-design solutions and interventions capable of responding to the evolving health needs of pregnant women and women with young children. This approach will ensure that codesigned solutions can engage the end-user in healthy lifestyle practices and the solutions are sustainable. SO WHAT?: We must shift away from a "one size fits all" approach to tailor services to respond to the differing health literacy needs of pregnant women and women with young children to support healthy lifestyle practices and reduce the NCD burden.

Portail d'information périnatale

Québec : Institut national de santé publique du Québec, 2022

En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale>

Le portail d'information périnatale est un outil destiné aux intervenantes, intervenants, professionnelles et professionnels œuvrant en périnatalité. Son objectif est de fournir des connaissances scientifiques permettant de soutenir leurs interventions auprès des parents et futurs parents. Treize fiches suivantes contiennent des informations facilitant l'accompagnement des parents et futurs parents, notamment lors des rencontres prénatales et des suivis individuels.

Périnatalité : agir avec les femmes

Paris : Institut Renaudot, 2022, 32 p.

En ligne : <https://www.institut-renaudot.fr/wp-content/uploads/2022/10/Cahier-1.pdf>

L'Île-de-France se caractérise par des indicateurs de santé périnatale moins favorables que les moyennes nationales. Les indicateurs régionaux masquent d'importantes disparités territoriales. Ce constat a amené l'Agence Régionale de Santé Île-de-France à considérer la réduction de la mortalité infantile et périnatale comme prioritaire dans son Programme Régional de Santé 2013-2017, et à déployer un programme spécifique en Seine-Saint-Denis, le projet RéMI, en lien avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et le Conseil départemental.

Inscrit dans une perspective de réduction des inégalités de santé, conçu comme une recherche-action et soutenu par des travaux de recherche épidémiologique et anthropologique, RéMI répond à plusieurs objectifs : documenter la surmortalité périnatale et en comprendre les mécanismes ; sécuriser le parcours de santé ; mettre en œuvre, relancer ou soutenir des bonnes pratiques professionnelles ; développer des actions de promotion et d'éducation à la santé auprès des femmes ; soutenir les dispositifs d'accompagnement médico-social des femmes enceintes précaires ...

La réflexion autour de l'amélioration des indicateurs, et plus globalement des conditions de la grossesse et de la naissance, a interrogé la place des femmes (des parents) dans l'analyse des besoins, le choix des stratégies d'action et leur mise en œuvre. Quelle place leur accorde-t-on, notamment dans la réflexion sur les évolutions à opérer et dans la mise en œuvre des changements préconisés ?

Bénéficiant de l'accompagnement méthodologique de l'Institut Renaudot, un atelier du projet RéMI a rassemblé sur ces questions des acteurs de terrain (professionnels de santé hospitaliers, libéraux, de PMI et de centres de santé ; réseau de santé périnatale ; médiateurs sanitaires et sociaux ; représentants du secteur associatif...), pour alimenter une réflexion collective, sur la base de leur expérience de terrain. Dans les suites de cet atelier, l'Institut Renaudot a produit ce « guide méthodologique » destiné à accompagner les initiatives d'acteurs de terrain et favoriser une meilleure intégration d'une démarche de santé communautaire dans la définition et la mise en œuvre d'actions dans le champ de la périnatalité.

Ateliers Collectifs d'Accompagnement à la Parentalité [Action menée par : Centre Médical de la Prairie, Maison de Santé de Baume les Dames (25)]

Blessemaille Arnaud, Zéhar Catherine, Väänänen Céline

Laxou : Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2022, 10 p.

En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/ateliers-collectifs-daccompagnement-a-la-parentalite>

Les professionnels de santé de la Maison de Santé de Baume les Dames apportent un soutien aux parents démunis face à l'arrivée de leur bébé en leur proposant un accompagnement à la parentalité sous forme d'ateliers collectifs, support d'échanges et de parole pour préparer l'arrivée du bébé et accompagner les premiers mois. Les questions des parents sont abordées par une approche pratico-pratique par des intervenants multiples (médecin, sage-femme, psychologue mais aussi podologue, orthophoniste...) dans leurs champs de compétences et en complémentarité. Ces ateliers permettent, depuis 12 ans, d'autonomiser les parents et leur apporter sérénité. Chaque atelier étant animé en binôme, l'apport pluri-professionnel permet d'enrichir le discours commun des intervenants.

Réunions d'information, de sensibilisation et d'échanges sur la santé de la mère et de l'enfant en périnatalité et soutien à la parentalité [Page internet]

Paris : France Assos Santé, 2021

En ligne : <https://repertoire-actions.france-assos-sante.org/action/reunions-dinformation-de-sensibilisation-et-dechanges-sur-la-sante-de-la-mere-et-de-lenfant-en-perinatalite-et-soutien-a-la-parentalite/>

Ces réunions d'information, de sensibilisation et d'échanges sur la santé de la mère et de l'enfant en périnatalité sont destinées aux parents et futurs parents, aux publics vulnérables, aux femmes en âge de procréer ou enceintes au sein d'associations, centres sociaux, centres d'hébergement du territoire parisien. Le promoteur de l'action est le Réseau de santé périnatal parisien. L'objectif général est d'informer pour améliorer le parcours de soins en période périnatale, sensibiliser sur le parcours périnatal, la santé de la mère et du nouveau-né, apporter du soutien à la parentalité. Les réunions durent 2h, une thématique/réunion et sont animées par des professionnels de santé adhérents du Réseau de Santé Périnatal Parisien indemnisés via les financements obtenus tous les ans par réponse à des appels à projets : donc gratuité pour les publics bénéficiaires.

Chapitre 12 : Axer le soin sur le lien d'attachement : la CCAPE

Genet Christine, Wallon Estelle

In : Le grand livre des 1000 premiers jours de vie. Smith Joanna (eds). Paris : Dunod, 2021, pp. 223-240. (Hors collection)

En ligne : <https://shs-cairn-info.scd1.univ-fcomte.fr/le-grand-livre-des-1000-premiers-jours-de-vie--9782100820245-page-223?lang=fr#s2n8>

CCAPE pour Co-Consultation "Attachement Parent-Enfant"

Extrait - Transmettre et partager les bases théoriques de l'intervention : La consultation est informée : le thérapeute partage ses connaissances avec le(s) parent(s) et l'enfant en adaptant son discours au moment et aux capacités de ses interlocuteurs (Mallinckrodt et al., 2009, Guedeney et al., 2016). Délivrer une information claire, ajustée, généralisée et personnalisée aux familles permet de rester prévisible et d'utiliser largement la psychoéducation (Berge et al., 2010, Adams et al., 2018). Cela contribue à désamorcer le stress de la consultation, le sentiment d'asymétrie patient/thérapeute qui renvoie aux expériences d'attachement, et de renforcer le partenariat et l'alliance thérapeutique (Guedeney et Atger, 2015).

Enjeux éthiques du recours à Internet par les femmes enceintes dans leur suivi de grossesse

Masella Marie-Alexia, Godard Béatrice

Santé publique 2020 ; 32(2) : pp. 171-182

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2020-2-page-171>

Introduction : Les femmes enceintes sont de grandes utilisatrices d'Internet, ce qui a un impact sur leur suivi médical. Cette synthèse a pour but de mettre en lumière les enjeux éthiques liés à l'utilisation d'Internet par celles-ci dans leur prise en charge médicale. **Méthode :** À travers une revue systématique de la littérature, effectuée sur plusieurs bases de données, 10 670 résultats ont été obtenus, et 79 articles ont été inclus dans l'analyse après sélection. **Résultats :** Plus de 90 % des femmes enceintes utilisent Internet, notamment pour trouver des informations médicales ainsi qu'un support social sur la grossesse et l'accouchement. Ces recherches leur permettent un accès plus équitable aux connaissances et développent leur empowerment, lequel modifie leur relation avec les soignants, à travers l'acquisition d'une plus grande autonomie et le développement d'un savoir expérientiel. Cet accès à l'information offre un rôle central et actif aux femmes enceintes dans leur suivi médical. Toutefois, beaucoup d'auteurs s'accordent aussi sur les dérives possibles de cette utilisation : mésinformation, informations disproportionnées et présence de jugements portant atteinte à l'empowerment, mais aussi fracture numérique et iniquité de compréhension des informations, stigmatisation des femmes, et risques de bris de confidentialité sur les données acquises en ligne. **Conclusion :** Afin d'offrir aux femmes enceintes la place centrale et active qu'elles souhaitent, les auteurs recommandent d'impliquer les soignants dans l'orientation vers des sites fiables, de les encourager à développer des contenus en ligne, et d'éduquer les femmes enceintes à la recherche d'informations de santé sur internet.

Celebrating the health literacy skills of parents: A photovoice study

Estacio EV, Nathan L, Protheroe J

J Health Psychol 2020 ; 25(10-11) : 1522-1531

doi: 10.1177/1359105318763494

Parents play a vital role in promoting children's health. The parental health literacy skills are important since the decisions they make can have an impact on other family members' health and well-being. Using an assets-based approach, this project aimed to explore the skills parents use to communicate health messages with their children and how they manage their family's health. Six adult parents of children aged 0-16 years old took part in this photovoice study. The thematic analysis suggests that tapping into the creativity of parents through the gamification of health messages and encouraging children's independence are effective ways to promote healthy behaviors. Trusting their instincts and developing good relationships with healthcare providers were also seen as important. However, there is still a need to improve confidence and skills, particularly on how to critically appraise information, especially in this digital age where sources of information are vast and conflicting messages could arise.

Exploring Women's Experiences in Accessing, Understanding, Appraising, and Applying Health Information During Pregnancy

Vamons CA, Merrell L, Detman L, Louis J, Daley E

J Midwifery Womens Health 2019 ; 64(4) : 472-480

doi: 10.1111/jmwh.12965

Introduction: This study explored pregnant women's experiences in accessing, understanding, evaluating, communicating, and using health information and services during pregnancy.

Methods: Pregnant participants (aged 18-45 years) were recruited from an obstetrics and gynecology department of a large urban training hospital. Focus groups were facilitated

by a moderator's guide developed from health literacy domains (access, understand, evaluate, and communicate and use), audio recorded, transcribed, and uploaded into ATLAS.ti. Constant comparative and thematic analysis were employed.

Results: Participants (N = 17) were predominantly Hispanic (53%), married (67%), college educated (87%), employed (80%), insured (100%), and nulliparous (59%). Health care providers and online and digital sources were preferred sources of information. Participants' understanding was facilitated by plain language, pictures and other visuals, numbers and statistics, and tailored information. Participants evaluated information credibility by source (health care provider, advertisement, multiple sources) and personal circumstances (eg, health history, gestational age). In addition, these women used the information to communicate with health care providers, family, and partners and to change health-related behaviors.

Discussion: Participants described rich, contextual health literacy experiences. Future interventions that maximize access to health care providers and online and digital sources, while ensuring materials are easy to understand, convenient, and patient centered, could facilitate informed decision making during this critical period. Future prenatal education and counseling interventions could be developed and evaluated using established health literacy principles to ensure that information is accessible, understandable, and actionable.

Ateliers de promotion de la santé au sein de CHU - Exemple de partenariat PMI Paris - CHU Bel Air [Action menée par : Service PMI du territoire 1 (11e et 12e arrondissement de la Ville de Paris) & Samu social - Centre d'hébergement d'urgence (CHU) Bel Air]

Baudry Fanny, Delsus Stéphanie, Roussel Chantal, Toury Laëticia , Caroux Apolline, Galissi Vanessa

Laxou : Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2019, 8 p.

En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/ateliers-de-promotion-de-la-sante-au-sein-de-chu-exemple-de-partenariat-pmi-paris-chu-bel-air>

De mars 2018 à septembre 2019, le centre d'hébergement d'urgences (CHU) Bel Air dans le 12e arrondissement de Paris, géré par le Samu social, a accueilli des femmes en situation de précarité, avec un enfant. Certaines femmes hébergées pouvaient être particulièrement vulnérables quant à leur niveau de littératie en santé. En partenariat avec les professionnels du CHU, un binôme de puéricultrices de secteur de la PMI a mené des ateliers de promotion de la santé qui visaient le renforcement du niveau de littératie en santé. Dans ce cadre, les professionnels du CHU ont travaillé sur l'environnement de ces femmes afin qu'il soit plus favorable au développement et la mise en application des capacités de littératie en santé.

Les besoins fondamentaux des enfants

Gorza Maud, Bolter Flora

La santé en action 2019 ; 447 :

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/197741/2365525?version=1>

Ce numéro spécial est entièrement consacré aux besoins fondamentaux de l'enfant. Il a pour ambition d'être un outil d'aide à la pratique pour les professionnels, le fil conducteur en est la prévention, l'éducation et la promotion de la santé du petit enfant, de sa famille.

- **Petite enfance** : de l'efficacité des programmes de visites à domicile. Colin Christine. La santé en action 2019 ; 447 : 27-29

- **Maternité du centre hospitalier de Roubaix** : "Se recentrer sur les besoins individuels de la mère et du nouveau-né". Rousseau Sylvaine. La santé en action 2019 ; 447 : 33-34

- **Technicienne de l'intervention sociale et familiale** : un soutien à domicile de la mère et du nourrisson. Clochard Jean-Laurent. La santé en action 2019 ; 447 : 38-40

- **Technicienne de l'intervention sociale et familiale** : agir contre la vulnérabilité périnatale. Amaré Sandrine, Valran Marielle. La santé en action 2019 ; 447 : 41-43
- **Panjo** : des visites à domiciles pour renforcer le lien mère-enfant. Sempé Sandie. La santé en action 2019 ; 447 : 44-45

Association Between Health Literacy and Parental Self-Efficacy among Parents of Newborn Children

Fong HF, Rothman EF, Garner A, Ghazarian SR, Morley DS, Singerman A, Bair-Merritt MHB
J Pediatr 2018 ; 202 : 265-271.e3
Doi : 10.1016/j.jpeds.2018.06.021

Objective: To determine whether health literacy was associated with parental self-efficacy in a diverse sample of parents of newborns. We hypothesized that parents with lower health literacy would have lower parental self-efficacy.

Study design: We conducted a cross-sectional analysis of baseline surveys from 253 English and Spanish speaking parents >18 years old with newborns <28 days old enrolled in a trial testing a multisite primary care-based parenting intervention. Surveys assessed parental, child, and environmental characteristics, and used validated instruments to measure health literacy and parental self-efficacy (total and 4 subtypes). Bivariate analyses identified parental, child, and environmental characteristics associated with parental self-efficacy. Multivariable linear regression models examined the associations between health literacy and parental self-efficacy, adjusting for covariates.

Results: Parents (median age, 29 years) were 92.1% female, 54.5% black/African American, and 29.6% Hispanic/Latino. More than one-half (58.9%) had completed some college education or more, 49.0% spoke mostly English, and 16.2% had low health literacy. In bivariate analyses, parental self-efficacy was significantly lower in parents with fewer household residents. In multivariable analyses, parents with low compared with high health literacy had significantly lower parental self-efficacy scores (total and 4 subtypes including caretaking procedures, evoking behaviors, reading behaviors and signaling, and situational beliefs).

Conclusions: Lower health literacy was associated with lower parental self-efficacy in parents of newborns. To maximize impact on positive parenting behaviors and child outcomes, interventions assisting parents with low parental self-efficacy should consider strategies to address low health literacy.

Educational Text Messages Decreased Emergency Department Utilization Among Infant Caregivers: A Randomized Trial

Ladley A, Hieger AW, Arthur J, Broom M
Acad Pediatr 2018 ; 18(6) : 636-641
doi: 10.1016/j.acap.2018.02.003

Objective: To determine the feasibility and effectiveness of text messages as an educational tool to reduce the prevalence of nonurgent emergency department (ED) visits among a population with high levels of low health literacy.

Methods: This prospective, randomized experiment conducted in a large, urban, academic pediatric primary care practice enrolled 231 caregivers of infants into 2 groups: enhanced standard of care materials at well-child visits through 6 months (n = 99 completing), and enhanced standard of care and 4 text messages a week through 6 months (n = 108 completing). Use of the ED and visit urgency were compared between groups via chart review at 1 year of age.

Results: Of the 230 included in the analysis, 84.2% (n = 194 of 230) were racial or ethnic minorities, 69.7% (n = 142 of 204) reported yearly incomes of less than \$20,000 per year, and 70.4% (n = 142 of 204) were identified as having likely or probable limited health literacy.

Participants who received text messages had fewer visits to the ED in their first year (2.14 visits in the control group to 1.47 visits in the intervention group who received text messages; $P < .05$).

Conclusions: Sending educational text messages to caregivers is effective in reducing the number of visits to the ED. Given the accessibility and small expense of sending text messages, these findings have direct implications on the cost of health care, in addition to improving continuity and quality of care for pediatric patients.

Health Literacy and Preferences for Sources of Child Health Information of Mothers With Infants in the Neonatal Intensive Care Unit

Skeens K, Logsdon MC, Stikes R, Ryan L, Sparks K, Hayes P, Pyers J, Davis DW

Adv Neonatal Care 2016 ; 16(4) : 308-14

doi: 10.1097/ANC.0000000000000280.

Background: Parents of infants hospitalized in the neonatal intensive care unit (NICU) frequently need guidance to prepare them for the care and health promotion of their child after hospital discharge. The health literacy of the parents should be considered so that education can be tailored to meet their needs. It is also important to understand the parents' preferences for how, and from whom, they receive education.

Purpose: The purpose of this study was to identify health literacy levels of parents of infants in an NICU and preferences for who they want to provide them with education.

Methods: An exploratory, descriptive design was used to assess participant health literacy and preferences for obtaining child health information. Only mothers (no fathers) with babies in the NICU were available to complete the survey. Mean participant age was 26.4 years ($SD = 6.7$).

Results: Participants had a mean Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine, Revised, score of 5.64 ($SD = 2.4$), indicating a low level of health literacy. Questions regarding when to administer medication were correctly answered by 69% of participants. Proper medication dosage was understood by 92% of participants; however, only 30% were able to correctly convert measurements. One-on-one discussions with a physician were the preferred source of health information for 80% of participants.

Implications for practice/research: The current exploratory study provides new information that will help inform the development of future studies and increase awareness of nurses regarding health literacy and the specific types of skills for which parents need the most help.

Opportunities to Improve Maternal Health Literacy through Antenatal Education: An Exploratory Study

Renkert S, Nutbeam

Health Promotion International 2001 ; 16(4) : 381-388

Doi : 10.1093/heapro/16.4.381

This paper examines the concept of maternal health literacy, defined as the cognitive and social skills that determine the motivation and ability of women to gain access to, understand, and use information in ways that promote and maintain their health and that of their children. Specifically, it investigates the feasibility of using the concept of health literacy to guide the content and process of antenatal classes. The paper reports on the results of focus groups and interviews conducted with a range of health care providers, pregnant women and new mothers to obtain different perspectives on the issues surrounding antenatal education and parenting. The results give us a realistic look at what women are learning from existing antenatal education and how it can be improved. Comparing the results from the educators and the women, the same basic issues surface. Both recognize that there are serious time limitations in antenatal classes. These limitations, combined with natural anxiety and curiosity about childbirth, generally ensure that the content of classes is confined to pregnancy and

childbirth. The limitations of time are also cited as a reason for the teaching methods being heavily weighted towards the transfer of factual information, as distinct from the development of decision-making skills, and practical skills for childbirth and parenting. The results indicate clearly that antenatal classes cannot possibly cover all there is to know about pregnancy, childbirth and parenting. If the purpose of antenatal classes is to improve maternal health literacy, then women need to leave a class with the skills and confidence to take a range of actions that contribute to a successful pregnancy, childbirth and early parenting. This includes knowing where to go for further information, and the ability to analyse information critically. The authors conclude that this would represent a very challenging change in orientation for both the educators and pregnant women included in this study. Work continues on the development of the tools that will be needed to support this change.

Périnatalité et Santé mentale

Fathers' experience of depression during the perinatal period: a qualitative systematic review

Davenport C, Lambie J, Owen C, Swami V.

JBI Evid Synth 2022 ; 20(9) : 2244-2302

doi: 10.11124/JBIES-21-00365

Objective: The objective of this review was to understand fathers' experiences of depression in the perinatal period, including how they recognize their depression, the emotions they experience, the impact of depression on their relationships, and their help-seeking behaviors and support.

Introduction: Whilst the prevalence of perinatal depression in men is now estimated to be just below that in women, no current care pathways exclusively for affected men exist in the United Kingdom. However, evidence demonstrates that paternal depression has severe consequences, affecting men's relationships with their partners and infants, their parenting behaviors, and the well-being of their children. This demonstrates a need to focus on the paternal experience of depression during this stage of life.

Inclusion criteria: This review included qualitative studies that included biological fathers over the age of 18 years. The phenomenon of interest was depression or mental distress in fathers within the context of the perinatal period. All qualitative designs were included in the study with a focus on lived experiences of fathers.

Methods: Searches for existing systematic reviews were carried out in March 2021 and no similar protocols or completed reviews were identified. Seven databases were searched in August 2021: MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Scopus, ProQuest Sociology, ProQuest Dissertations and Thesis Global, and OpenGrey. Search limits included English language and Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) countries. Two reviewers assessed methodological quality. A standardized data extraction tool was used to extract and synthesize data. Confidence in the findings was subsequently assessed.

Results: Nine studies were included after full-text review that were considered relevant to the research questions and that focused on fathers' experiences ($n = 138$), although only two focused specifically on depression. The overall quality of the studies was moderate. Overall, 109 findings were collated into 22 categories producing six synthesized findings. These were mental health literacy around paternal perinatal depression is poor among men; relationships are experienced as both comforting and distressing in the perinatal period; fathers in the perinatal period do experience depression, but this is avoided, normalized, or hidden; fathers feel judged about mental health difficulties and so are reluctant to disclose them; help-seeking in fathers is prevented by non-targeted support for fathers; and all men have the potential to struggle because fatherhood is challenging.

Conclusions: *The review found that fathers may experience depression and negative emotions around the time their child is born, including anger, irritability, and resentment of the child. Men found their relationship changes difficult, feeling that fatherhood did not seem real until the baby was born. There was a significant lack of father-focused support for men, who were aware of stigma and social expectations of them. Men were not eager to seek help for their feelings, in part due to prioritizing the needs of the mother (and child) as more important. There is a need for greater attention on paternal perinatal depression through research and practice.*

Health literacy and depression in the context of home visitation

Smith SA, Moore EJ

Matern Child Health J 2012 ; 16(7) :1500-8

doi: 10.1007/s10995-011-0920-8

We explored health literacy in parents as an underlying construct that develops through social interaction and reflection and involves an array of skills that enable a parent to manage personal and child health and healthcare. We hypothesized that depression impairs health literacy and impedes efforts to promote health literacy through home visitation. We analyzed an AHRQ/NIH database of 2,572 parent/child dyads compiled in a 2006-2008 quasi-experimental six-site nationwide study using multiple waves of measurement and a matched comparison group. Cohort families participated in home visitation programs augmented to develop parents' reflective skills. Visitors monitored depression, health- and healthcare-related practices, and surrounding family conditions at baseline and 6-month intervals for up to 36 months using the Life Skills Progression instrument. We examined differences in initial depression ratings for demographic subgroups and explored patterns of change in health literacy among depressed versus not-depressed parents. Correlation analysis showed that at each of four assessments better depression scores were consistently and positively correlated with use of information and services ($r = 21-22$, $P < .001$) and with self-management of personal and child health ($r = 42-49$, $P < .001$). Overall, parents made significant improvements in health literacy ($P < .001$). As expected, depressed parents demonstrated lower baseline health literacy scores than not-depressed parents; however, they achieved greater gains ($P < .001$). While depression is linked with lower parental health literacy, after 1 year of enhanced home visitation, vulnerable parents were better able to manage personal and family health and healthcare, especially if depressed. Enhanced home visitation could be an effective channel to develop health literacy as a life skill, and to improve depression.

Périnatalité et Santé environnementale

La sensibilisation des femmes enceintes aux dangers des perturbateurs endocriniens. Actions menées par la ville de Strasbourg

Seys Eliabel

ADSP 2021 ; 115 : 51-53

En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad1155153.pdf>

L'objectif du projet est de sensibiliser et informer de futures mères sur les dangers des perturbateurs endocriniens – sources d'exposition, fenêtres de vulnérabilité, impacts potentiels sur la santé – lors d'ateliers interactifs. La remise d'un panier de légumes issus de la filière biologique, en fin de séance, permet également de découvrir l'intérêt d'une alimentation saine. À terme, le projet entend accompagner le changement de pratiques et l'adoption de bons gestes au quotidien pour limiter l'exposition aux perturbateurs endocriniens des femmes enceintes et de leur fœtus.

Approches de communication en santé environnementale dans cinq pays. Femmes enceintes et petite enfance

Chevallier Laurent, Nocart Nicolas, Oses Jennifer, et al.

Bordeaux : Objectif santé environnement, ARS Nouvelle-Aquitaine, Global life, Pollens, 2021, 34 p.

En ligne : <https://www.objectifsanteenvironnement.com/wp-content/uploads/2022/08/Approches-com-SE-cinq-pays-2021-OSE.pdf>

Cette étude, menée dans le cadre de la stratégie régionale de prévention et de promotion de la santé environnementale autour de la petite enfance de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, a permis d'identifier des outils et actions de communication pertinents dans cinq pays pré-curseurs : le Canada, la Suisse, la Suède, l'Allemagne et le Japon. Le rapport réalise un focus sur les approches et moyens de communication inspirants et transposables en France en les classifiant en 11 catégories : portails internet - Hotlines/numéros verts - Affiches publicitaires et expositions - Vidéos/podcasts/applications - Formations en ligne - Sensibilisations des enfants et des jeunes - Sensibilisations des futurs et jeunes parents - Coaching/visites à domicile - Journaux gratuits/indépendants - Accompagnements nutritionnels - Ateliers papa.

Après la naissance de l'enfant

Effect of mothers' health literacy on early childhood allergy prevention behaviours: results from the KUNO-Kids health study

Pawellek M, Köninger A, Melter M, Kabesch M, Apfelbacher C, Brandstetter S; KUNO-Kids study group

BMC Public Health 2024 ; 24(1) : 2420

doi: 10.1186/s12889-024-19906-8

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/39237956/>

Background: Parents can engage in several behaviours with regard to early childhood allergy prevention (ECAP). These can be related to diet of mother/child and the modification of the home environment; not all of them are justified by current evidence. Previous studies showed that parental health literacy (HL) is related to favourable health behaviours directed at the child. This study aimed to investigate the causal effect of mothers' HL on ECAP behaviours and to test different moderators of this effect.

Methods: One thousand six hundred sixty-two mothers participating in the KUNO-Kids health study in the area of Regensburg, Germany were surveyed on HL (assessed via the health care scale of the Health Literacy Survey-EU questionnaire, HLS-EU-Q47) and ECAP behaviours implemented during pregnancy and the child's first year of life. Patterns in ECAP behaviours were identified by latent class analysis. Multinomial regression modelling was performed with HL as exposure, ECAP as outcome variable, allergy risk, parental competence and bonding, anxiety and depression as moderators as well as potentially confounding variables.

Results: We identified three classes of ECAP behaviours (class 1: "breastfeeding " N = 871; class 2: "allergen-avoidance " N = 490; class 3: "mixed behaviours " N = 301). In univariable as well as fully adjusted regression models, compared to class 1, class 2 was negatively, and class 3 was not associated with HL. None of the tested moderating variables altered the association between HL and ECAP significantly.

Conclusions: We found an effect of mothers' HL on ECAP behaviours: lower HL of mothers increased allergen-avoiding behaviour directed at their child, while decreasing the chance of exclusive breastfeeding. Improving HL could contribute to the implementation of recommended ECAP behaviours in families, especially to the reduction of allergen-avoiding behaviours.

Pathways linking parental health literacy with health behaviours directed at the child: a scoping review

Pawellek M, Kopf FM, Egger N, Dresch C, Mattered U, Brandstetter S

Health Promot Int 2022 ; 37(2) : daab154

doi: 10.1093/heapro/daab154

Health literacy (HL) is thought to be crucial for the management of the manifold demands relating to child health which parents are faced with. Albeit many studies have investigated parental HL and health behaviours (HBs) directed at the child, knowledge about the pathways which link parental HL with HB is scarce. The aim of this scoping review was to identify and comprehensively describe the variety of pathways linking parental HL with HBs directed at the child which were empirically analysed in previous studies. Following established scoping review methods database searches were conducted in MEDLINE, EMBASE, PsycINFO and Web of Science on 5 March 2020. Eligibility criteria included primary, empirical studies assessing parental HL and HB directed at the child in the general parent population. Titles and abstracts were screened independently by six reviewers for potentially relevant publications and data were extracted using standardized data extraction forms. The search identified 6916 articles for title and abstract screening. After full-text review, 50 studies were included in this review. Most studies (N = 24) assumed a direct association between HL and HBs and only few studies (N = 4) used more complex models investigating different pathways or mediation and/or moderation models. Overall, the evidence on the underlying pathways linking parental HL and HBs directed at the child is mixed and fairly limited. Therefore, hypothesis-driven research and integration of results into theoretical frameworks is needed for advancing both the research on HL and public health practice.

Embedding a Health Literacy Intervention Within Established Parenting Groups: An Australian Feasibility Study

Muscat DM, Ayre J, Nutbeam D, Harris A, Tunchon L, Zachariah D, McCaffery KJ

Health Lit Res Pract 2020 ; 4(1) : e67-e78

doi: 10.3928/24748307-20200217-01

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/32160305/>

Background: A significant proportion of new parents in high-income countries have lower health literacy, but few health literacy interventions exist for this group.

Objective: This study investigated the feasibility of delivering health literacy content within existing postnatal parenting groups.

Methods: Multicenter feasibility study using a seven-group pre-test post-test design. Parents older than age 16 years with children between age 4 and 26 weeks with sufficient English fluency were invited to participate in a 4-week health literacy program (four 2-hour sessions) delivered by trained facilitators (e.g., child and family health nurses). Mixed-methods evaluation was used, with quantitative data analyzed descriptively and qualitative data (e.g., focus groups, observations, interviews) analyzed using the Framework approach.

Key results: Our health literacy program was successfully delivered at six sites in New South Wales, Australia, in 2018. Our recruitment strategy was successful in reaching diverse learners (N = 73), many who were born in a country other than Australia. However, few had limited health literacy as assessed by a subjective, single-item measure, and only half completed the follow-up questionnaires. High baseline knowledge, skills, and confidence among participants limited the potential for change in these quantitative outcomes but shed light on the utility of different measurement instruments in this context. Qualitative analyses suggested that the health literacy program aligned well with the institutional objectives of child and family health services and was acceptable to learners from diverse cultural backgrounds.

However, in its current form, it may be perceived as too simple for learners with higher levels of education and literacy.

Conclusions: Our study has offered practical insights into the feasibility of embedding a health literacy intervention into established postnatal parenting groups and shown how program resources and facilitator training could be adapted to make the program more suitable for a range of learners and better support facilitators.

Tips and information for pregnancy, birth and after childbirth [Page internet]

Genève : OMS, sd

En ligne : <https://www.who.int/tools/your-life-your-health/life-phase/pregnancy--birth-and-after-childbirth>

Série d'illustrations et de messages simples : Planification de la grossesse et relations sexuelles sans risque ; manger des aliments sains pendant la grossesse et après l'accouchement ; obtenir les services de santé dont vous avez besoin avant la grossesse, pendant la grossesse, pour l'accouchement et après l'accouchement ; se préparer à l'accouchement ; se maintenir en bonne santé pendant la grossesse et après l'accouchement.

Tips and information for newborns and children under 5 years [Page internet]

Genève : OMS, sd

En ligne : <https://www.who.int/tools/your-life-your-health/life-phase/newborns-and-children-under-5-years>

Série d'illustrations et de messages simples : Prise en charge d'un nouveau-né ; alimentation d'un nourrisson ou d'un jeune enfant ; faire en sorte que les nouveau-nés et les enfants de moins de 5 ans dorment en toute sécurité ; maintien propre et en sécurité des nouveau-nés et des enfants de moins de 5 ans ; s'occuper avec les nouveau-nés et les enfants de moins de 5 ans ; Obtenir les services de santé dont vous avez besoin : nouveau-nés et enfants de moins de 5 ans

Périnatalité et Addiction

Évaluation du dispositif Tuto'Tour de la grossesse chez les femmes fumeuses enceintes vulnérables

Chavin Maëva, Latour Gillien, Guyard-Boileau Béatrice, Durand Marie-Anne

Santé publique 2024 ; 36(1) : 45-72

En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-sante-publique-2024-1-page-45?lang=fr>

Introduction : En France, les femmes enceintes reçoivent généralement des informations concernant leur grossesse sous forme écrite. Ces supports présentent des limites pour les femmes en situation de vulnérabilité, à plus haut risque d'avoir une littératie en santé limitée. Ainsi, les vidéos de sensibilisation sont devenues populaires et le dispositif de promotion de santé « Tuto'Tour de la grossesse » a été créé, comprenant des vidéos sur le tabac. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'acceptabilité, l'utilisabilité et l'accessibilité de deux vidéos sur le tabagisme chez les femmes enceintes fumeuses en situation de vulnérabilité.

Méthodes : Nous avons conduit des entretiens semi-directifs auprès de ces femmes, en suivant une approche participative. Nous avons ensuite procédé à une analyse qualitative hybride, combinant une analyse fondée sur une trame conceptuelle et une analyse inductive.

Résultats : Sur vingt participantes, neuf étaient séparées du père de l'enfant et neuf étaient sans emploi. Douze d'entre elles n'avaient pas atteint un niveau de formation équivalent au baccalauréat et sept avaient une langue maternelle autre que le français. Les vidéos ont été

jugées acceptables, utilisables et accessibles pour les participantes. Des retours positifs ont été recueillis concernant l'efficacité des vidéos à induire un changement de comportement. Des pistes pour améliorer les vidéos ont été suggérées.

Conclusions : D'autres études s'intéressent à des dispositifs similaires mais l'acceptabilité, l'utilisabilité et l'accessibilité n'ont pas été testées. Ces vidéos semblent avoir une influence sur deux des trois facteurs menant à un changement de comportement. Elles peuvent maintenant être testées à plus grande échelle dans une étude contrôlée randomisée.

Périnatalité et consommation de tabac : accompagner les femmes en âge de procréer, pendant la grossesse et suite à la naissance, ainsi que leur entourage [Action menée par : Association Addictions France - Occitanie]

Martin Pauline, Bouhier Frédéric

Laxou : Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2022, 10 p.

En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/perinatalite-et-consommation-de-tabac-accompagner-les-femmes-en-age-de-procreer-pendant-la-grossesse-et-suite-a-la-naissance-ainsi-que-leur-entourage>

Association Addictions France Occitanie, en collaboration avec le Réseau Périnatalité Occitanie, a élaboré, dans le cadre d'un financement Fond Tabac 2018, une action à destination des professionnels de la périnatalité (sage-femmes, infirmiers, médecins). Sur la période allant de 2019 à 2021, ce projet s'est articulé autour de 3 axes : la constitution de groupes techniques locaux d'acteurs impliqués des champs de la périnatalité et de l'addiction pour évaluer la mise en œuvre d'actions locales au regard de leurs besoins ; la mise en place de sessions de formation sur les questions de tabac et de grossesse à destination des Sages-Femmes du territoire pour renforcer leur connaissance du sujet et savoir comment l'aborder en pratique avec leur public ; l'accompagnement des professionnels sur le territoire dans la mise en forme d'actions au regard des besoins identifiés, allant de la conception de plaquettes à l'animation d'espace d'échanges de pratiques. Si des difficultés ont été rencontrées dans la mise en œuvre de ce projet, les effets produits ont montré un renforcement local des collaborations entre acteurs et une montée en compétence des professionnels des deux champs.

Mettre sur pied un groupe de soutien aux familles et proches aidants d'une personne avec un trouble du spectre de l'acoolisation fœtale (TSAF). Guide d'animation

Toronto : Nexus Santé, 2011, 20 p.

En ligne : <https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2021/03/J42-F.pdf>

Ce guide réunit les données et l'expérience d'intervenantes et d'intervenants clés de la communauté TSAF ainsi que les leçons tirées du Projet des groupes de soutien aux familles et proches aidants d'individus ayant un TSAF.

Surpoids et obésité

Health literacy and related behaviour among pregnant women with obesity: a qualitative interpretive description study

Meldgaard M, Jensen AL, Johansen AD, Mainburg RD, Maindal HT

BMC Pregnancy Childbirth 2020 ; 22(1) : 712

Doi : 10.1186/s12884-022-05023-0

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/36123636/>

Background: Obesity in pregnant women is increasing worldwide, affecting the health of both mother and baby. Obesity may be associated with inadequate health literacy, a central

competence when navigating antenatal health information and services. This study explores women's health literacy by examining their knowledge, motivation and skills to access, understand and evaluate health information and the related behaviour among a sample of pregnant women with a prepregnant body mass index (BMI) > 25 kg/m².

Methods: An inductive, qualitative study using an interpretive description methodology. Data was collected through ten semi-structured interviews with pregnant women with a prepregnancy BMI > 25 kg/m² attending antenatal care at the midwifery clinic at Aarhus University Hospital in the Central Denmark Region.

Results: Pregnant women with obesity understand general health information provided by health professionals, but translating this knowledge into specific healthy behaviours presents a challenge. Although difficulties navigating booking systems and available digital services contribute to this problem, apps can help facilitate navigation. However, successful navigation may depend on adequate e-health literacy. Conflicting information from health professionals, social media and families also present a challenge for pregnant women, requiring a broad skillset for critical evaluation and resolution.

Conclusions: Adequate health literacy is necessary for pregnant women receiving antenatal care to (i) translate general health information into personalised healthy behaviour, (ii) access and navigate complex and digitalised systems, and (iii) critically evaluate conflicting information. Person-centred differentiation in the organisation of antenatal care may benefit vulnerable pregnant women with inadequate health literacy.

Allaitement

Breastfeeding behavior is not associated with health literacy: evidence from the German KUNO-Kids birth cohort study

Graus TM, Brandstetter S, Seelbach-Göbel B, Melter M, Kabesch M, Apfelbacher C, Fill Malfertheiner S; KUNO-Kids study group

Arch Gynecol Obstet 2021 ; 304(5) : 1161-1168

doi: 10.1007/s00404-021-06038-2

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC33904955/>

Purpose: Despite the health benefits of full breastfeeding for both infants and mothers, less than 50% of mothers in Germany practice this method for at least 4 months after childbirth. Because of the growing importance of health literacy to improve public health, we investigated the role of maternal health literacy in breastfeeding behavior.

Methods: We analyzed the data of 1172 mother-child dyads of the KUNO-Kids health study of the University Children's and Maternity Hospital Regensburg. Maternal health literacy was assessed with the HLS-EU-Q47 questionnaire (sub-index health care) up to 48 h after childbirth. Outcome was analyzed 6 months after childbirth and categorized into full breastfeeding for less than 4 months or for at least 4 months. The association between breastfeeding and maternal health literacy was calculated with univariable and multivariable logistic regression analyses.

Results: 38.8% of mothers showed inadequate or limited health literacy. 75.9% of mothers had fully breastfed their child for at least 4 months. Univariable logistic regression analysis showed that health literacy and full breastfeeding for at least 4 months were not associated (OR = 0.995 [CI 0.977-1.015], p = 0.60). After adjusting for all potentially confounding variables with a significant association (p ≤ 0.05) on both health literacy and breastfeeding, the multivariable model showed no association between health literacy and breastfeeding (OR = 0.984 [CI 0.963-1.007], p = 0.170).

Conclusion: Surprisingly, we found no association between health literacy and breastfeeding behavior in our study. Therefore, future research with comparable measurements of health literacy and breastfeeding is required to validate this result and to identify reasons for early breastfeeding cessation.

Complementary medicine products used in pregnancy and lactation and an examination of the information sources accessed pertaining to maternal health literacy: a systematic review of qualitative studies

Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, Aslani P

BMC Complement Altern Med 2018 Jul 31;18(1):229

doi: 10.1186/s12906-018-2283-9.

Background: The prevalence of complementary medicine use in pregnancy and lactation has been increasingly noted internationally. This systematic review aimed to determine the complementary medicine products (CMPs) used in pregnancy and/or lactation for the benefit of the mother, the pregnancy, child and/or the breastfeeding process. Additionally, it aimed to explore the resources women used, and to examine the role of maternal health literacy in this process.

Methods: Seven databases were comprehensively searched to identify studies published in peer-reviewed journals (1995-2017). Relevant data were extracted and thematic analysis undertaken to identify key themes related to the review objectives.

Results: A total of 4574 articles were identified; 28 qualitative studies met the inclusion criteria. Quantitative studies were removed for a separate, concurrent review. Herbal medicines were the main CMPs identified ($n = 21$ papers) in the qualitative studies, with a smaller number examining vitamin and mineral supplements together with herbal medicines ($n = 3$), and micronutrient supplements ($n = 3$). Shared cultural knowledge and traditions, followed by women elders and health care professionals were the information sources most accessed by women when choosing to use CMPs. Women used CMPs for perceived physical, mental-emotional, spiritual and cultural benefits for their pregnancies, their own health, the health of their unborn or breastfeeding babies, and/or the breastfeeding process. Two over-arching motives were identified: 1) to protect themselves or their babies from adverse events; 2) to facilitate the normal physiological processes of pregnancy, birth and lactation. Decisions to use CMPs were made within the context of their own cultures, reflected in the locus of control regarding decision-making in pregnancy and lactation, and in the health literacy environment. Medical pluralism was very common and women navigated through and between different health care services and systems throughout their pregnancies and breastfeeding journeys.

Conclusions: Pregnant and breastfeeding women use herbal medicines and micronutrient supplements for a variety of perceived benefits to their babies' and their own holistic health. Women access a range of CMP-related information sources with shared cultural knowledge and women elders the most frequently accessed sources, followed by HCPs. Culture influences maternal health literacy and thus women's health care choices including CMP use.

Informing maternity service development by surveying new mothers about preferences for nutrition education during their pregnancy in an area of social disadvantage

Porteous HE, Palmer MA, Wilkinson SA

Women and Birth 2014 ; 37(3) : 196-201

Doi : 10.1016/j.wombi.2014.04.001

Background: A demonstrated link exists between maternal diet and maternal and infant health outcomes during and after pregnancy. A dietetic maternity service (0.6FTE for 3500 births) was introduced in 2012 at our hospital in a socially-disadvantaged area. We needed

to develop evidence-based, patient-oriented improvements to nutrition services within resource limitations.

Aim: This cross-sectional study gathered knowledge, eating behaviours, and nutrition-related needs of our women ante- and postnatally to inform this process.

Methods: Women (≥ 18 years) admitted to the postnatal ward completed our survey. Data including dietary quality, nutritional knowledge and interest in nutrition education were collected. Analysis included descriptive, chi-squared and t-tests.

Findings: Three hundred and nine eligible women responded (28 ± 6 years, 27 ± 7 kg/m² pre-pregnancy body mass index, 12% gestational diabetes). Two-fifths (42%) self-reported gaining excess weight during pregnancy. One quarter reported knowing their gestational weight gain goals, yet only 1.6% was correct. Half reported interest in receiving nutrition education during pregnancy and post-delivery (45%, $n=134$; 43%, $n=123$, respectively). Women had poor diet quality (daily serves - fruit: 1.8 ± 1.0 ; vegetables: 2.0 ± 1.2 ; dairy: 1.9 ± 1.2), despite identifying healthy eating as a personal priority. Nutrition topics requested included healthy eating for development of baby pre- and post-delivery and maternal weight management.

Conclusion: Women attending our hospital have dietary issues and levels of interest in nutrition similar to women in tertiary maternity centres. Service changes planned will explore formats that meet higher and lower education levels; group workshops may be supplemented by formats such as internet and DVD-delivered education to overcome access and literacy issues, respectively.

Périnatalité auprès de personnes en situation de vulnérabilité

En quelques mots

La littératie en santé est un enjeu crucial, particulièrement pour les femmes immigrantes et les mères à faible revenu, qui font face à des défis spécifiques lors de la période périnatale. Les articles mentionnés ci-dessous soulignent l'importance d'interventions ciblées pour améliorer l'accès à l'information et renforcer les capacités de ces populations à naviguer dans le système de santé. Ces interventions incluent des stratégies éducatives adaptées, des outils numériques et des approches communautaires qui répondent aux besoins variés de ces groupes.

Les études révèlent que les femmes immigrantes cherchent activement des informations sur la période périnatale via des médias numériques, mais se heurtent souvent à des barrières linguistiques et culturelles.

Les interventions de littératie en santé, comme celle décrite par Dougherty et al. (2021), mettent en avant l'importance de programmes pilotes conçus spécifiquement pour soutenir les mères migrantes nouvellement arrivées. Ces initiatives visent à renforcer les compétences en matière de santé, en fournissant des outils adaptés et des ressources qui aident les mères à mieux comprendre les soins prénataux et postnataux.

L'identification des méthodes d'éducation préférées pour les aidants à faible revenu est essentielle pour améliorer leur littératie en santé. Ohns (2019) souligne que des approches basées sur la communication interactive, telles que les groupes de discussion, peuvent être plus efficaces que les méthodes traditionnelles, car elles permettent d'engager les participants dans des échanges qui répondent directement à leurs préoccupations.

Les actions en littératie en santé, ciblant les femmes immigrantes et les mères à faible revenu, doivent être holistiques et adaptées aux besoins spécifiques de ces populations. Les interventions éducatives doivent intégrer des approches culturelles, linguistiques et communautaires pour améliorer l'accès à l'information et renforcer la capacité des femmes à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et celle de leurs enfants.

Des références bibliographiques

Immigrant women looking for information about the perinatal period on digital media: A qualitative study

Perrenoud P, Kaech C, Chautems C

Women and Birth 2023 ; 36(3) : e341-e352

Background: Smartphones' development has allowed continuous access to information about the perinatal period on digital media. Knowing about immigrant women's experience on digital media may help health and social care professionals to fine-tune their care.

Aim: Our primary aim is to analyse how immigrant women experience information about the perinatal period on digital media. Our secondary aim is to discuss how health and social care professionals perceive the experiences of these women.

Methods: A qualitative study conducted in Switzerland encompassing semi-directed interviews with immigrant women (n = 20), health and social care professionals (n = 30) and interpreters (n = 12) completed with ethnographic observations and interviews.

Findings and discussion: Immigrant women form a diverse social group. They consequently use an array of social media to find information about the perinatal period depending on their linguistic and digital skills. Reflexively, they expect information found online to be of unequal quality and value information provided by professionals. They adapt their practices to their experience and may avoid media that negatively affects them. Their experience with digital media reflects the overall perinatal experience, providing clues for carers. Professionals worry about the difficult situations some immigrant women live in and stress that digital portals form barriers to services. Professionals may overlook immigrant women's use of digital media and their need for guidance.

Conclusions: Immigrant women use digital media to find information about the perinatal period to prepare for birth and the post-partum. They rely on unequal capabilities to do so and need translated information and holistic woman-centred support.

Supporting Newly Arrived Migrant Mothers: A Pilot Health Literacy Intervention

Dougherty L, Riley A, Caffrey P, Wallbank A, Milne M, Harris MF, Lloyd

Health Lit Res Pract 2021 ; 5(3) : e201-e207

doi: 10.3928/24748307-20210601-01

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/34260320/>

Experiencing migration can create or exacerbate vulnerability to ill health, particularly during pregnancy and new motherhood. Providing a culturally appropriate health literacy intervention to new migrant families may increase social support and the skills and confidence to access health care services and information. This study developed and piloted a health literacy intervention, in the form of culturally redesigned new parent classes, in a culturally diverse location in Australia. The intervention was delivered over a 4-week period by Child and Family Health Nurses, with the help of interpreters and Bilingual Community Researchers, to Bangladeshi and Mandarin-speaking Chinese mothers and grandmothers with a baby age 0 to 1 year. A mixed-methods evaluation was conducted to measure (1) recruitment and attendance of participants, (2) feasibility of the intervention, (3) health literacy of participants, and (4) provider understanding of barriers to health care access. Thirty participants were recruited, and 18 women attended at least three of the four group sessions. Nurses viewed the program as being within the scope of their usual role, demonstrating intervention feasibility. Health literacy scores were higher post-intervention than pre-intervention. Nurses described having increased awareness of barriers to health care access after facilitating the intervention. The program has potential to be scaled up to other areas and languages.

Supporting Newly Arrived Migrant Mothers: A Pilot Health Literacy Intervention

Dougherty L, Riley A, Caffrey P, Wallbank A, Milne M, Harris MF, Lloyd J

Health Lit Res Pract 2021 ; 5(3) : e201-e207

doi: 10.3928/24748307-20210601-01. Epub 2021 Jul 15

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC34260320/>

Experiencing migration can create or exacerbate vulnerability to ill health, particularly during pregnancy and new motherhood. Providing a culturally appropriate health literacy intervention to new migrant families may increase social support and the skills and confidence to access health care services and information. This study developed and piloted a health literacy intervention, in the form of culturally redesigned new parent classes, in a culturally diverse location in Australia. The intervention was delivered over a 4-week period by Child and Family Health Nurses, with the help of interpreters and Bilingual Community Researchers, to Bangladeshi and Mandarin-speaking Chinese mothers and grandmothers with a baby age 0 to 1 year. A mixed-methods evaluation was conducted to measure (1) recruitment and attendance of participants, (2) feasibility of the intervention, (3) health literacy of participants, and (4) provider understanding of barriers to health care access. Thirty participants were recruited, and 18 women attended at least three of the four group sessions. Nurses viewed the program as being within the scope of their usual role, demonstrating intervention feasibility. Health literacy scores were higher post-intervention than pre-intervention. Nurses described having increased awareness of barriers to health care access after facilitating the intervention. The program has potential to be scaled up to other areas and languages.

Identifying the Preferred Method to Educate Low Income Caregivers About Common Childhood Illnesses: A Step Toward Health Literacy Through a Focus Group Study

Ohns MJ

J Pediatr Nurs 2019 ; 47 : 131-135

doi: 10.1016/j.pedn.2019.05.003

Purpose: The purpose of this focus group was to identify the preferred method of education for low-income caregivers to learn about common childhood illnesses in an effort to meet their health literacy needs.

Methods: Focus group participants were recruited from two sources; caregivers who qualified for Women, Infants, and Children (WIC) Food and Nutrition Services and those attending a monthly prenatal health education program for low-income pregnant women. Participants were asked to rank in order of preference five educational options. The five options included a commonly used diagnosis-specific handout, a booklet of the most common childhood illnesses and symptoms, a comprehensive book of common childhood illness and symptoms, a 24-hour nurse call line, and a mobile application developed by the American Academy of Pediatrics. All options provided accurate information from professional sources.

Results: The ranking of the five educational options identified the mobile application developed by the American Academy of Pediatrics, KidsDoc, to be the preferred method with the commonly used diagnosis-specific handout as the least favorite option.

Conclusion/practice implications: The United States Department of Health and Human Services (USDHHS) has identified a need to change the way health information is designed and delivered. Identifying that materials should be redesigned using best practices to reduce health literacy demands and match consumer preferences, the USDHHS calls for periodic testing of materials with the intended consumers. This focus group provides valuable information and a step toward future research to address health literacy using materials identified by low-income consumers.

Preconception counselling for low health literate women: an exploration of determinants in the Netherlands

Fransen MP, Hompan ME, Murugesu L, Rosman AN, Smith SK

Reprod Health 2018 ; 15(1) : 192

doi: 10.1186/s12978-018-0617-1

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC30470239/>

Background: Women from lower socioeconomic groups tend to be at greater risk of adverse perinatal outcomes, but are less likely to participate in preconception counselling compared to higher socioeconomic groups. This could be partly because of their limited skills to assess, understand and use health related information in ways that promote and maintain good health (health literacy skills). In this study we explored determinants of participation in preconception counselling among women with low health literacy in The Netherlands.

Methods: Potential determinants of participation in preconception counselling were derived from the literature, and mapped onto a theoretical framework, which was tested for perceived relevance and completeness in an expert review (n = 20). The framework was used to prepare face-to-face interviews with women with low health literacy and a wish to conceive (n = 139). In the interviews we explored preconception counselling awareness, knowledge, considerations, subjective norms, self-efficacy, attitude, and intention. Linear regression analyses were used to test associations with intention to participate in preconception counselling.

Results: Most women (75%) were unaware of the concept of preconception counselling and the provision of counselling, even if they lived in areas where written invitations had been disseminated. Common considerations for participation were: preparation for pregnancy; perceived lack of information; and problems in a previous pregnancy. Considerations not to participate were mostly related to perceived sufficient knowledge and perceived low risk of perinatal problems. Respondents generally had a positive attitude towards participation in preconception counselling for themselves, and 41% reported that they would participate in preconception counselling.

Conclusion: Women with low health literacy were generally unaware of the concept and provision of preconception counselling, but seemed to be interested in participation. Further research should investigate how to effectively reach and inform this group about preconception counselling. This knowledge is essential for evidence-based development of interventions to increase the accessibility and understanding of preconception counselling.

La littératie à l'intégration des jeunes femmes immigrées en matière de santé maternelle et infantile. Mémoire DIU Santé, société et migration

Mukantwali Immaculée

Lyon : Université Claude Bernard, Lyon 1, 2016, 34 p.

En ligne : https://www.ch-le-vinatier.fr/documents/Publications/Memoires_du_DIU/MU-KANTWALI_I.pdf

Ce mémoire est divisé en deux chapitres, le premier est centré sur l'analyse contextuelle passant de l'intérêt de l'étude, des généralités à la problématisation. Le deuxième chapitre concerne le renforcement de la littératie en SMI chez les immigrées. Il revient sur la compréhension de la littératie, le relèvement des facteurs et des problèmes des femmes immigrées en termes de littératie. Il passe enfin, à la proposition des voies d'amélioration de la littératie ; par la détermination des actions à mener, les partenaires à impliquer et en dernier lieu, la femme immigrée en âge de procréer sera située dans le réseau d'acteurs concernés.

Maternal health literacy progression among rural perinatal women

Mobley SC, Thomas SD, Sutherland DE, Hudgins J, Ange BL, Johnson MH

Matern Child Health J 2014 ; 18(8) : 1881-92

doi: 10.1007/s10995-014-1432-0

This research examined changes in maternal health literacy progression among 106 low income, high risk, rural perinatal African American and White women who received home visits by Registered Nurse Case Managers through the Enterprise Community Healthy Start Program. Maternal health literacy progression would enable women to better address intermediate factors in their lives that impacted birth outcomes, and ultimately infant mortality (Lu and Halfon in Mater Child Health J 7(1):13-30, 2003; Sharma et al. in J Natl Med Assoc 86(11):857-860, 1994). The Life Skills Progression Instrument (LSP) (Wollesen and Peifer, in Life skills progression. An outcome and intervention planning instrument for use with families at risk. Paul H. Brookes Publishing Co., Baltimore, 2006) measured changes in behaviors that represented intermediate factors in birth outcomes. Maternal Health Care Literacy (LSP/M-HCL) was a woman's use of information, critical thinking and health care services; Maternal Self Care Literacy (LSP/M-SCL) was a woman's management of personal and child health at home (Smith and Moore in Health literacy and depression in the context of home visitation. Mater Child Health J, 2011). Adequacy was set at a score of (≥ 4). Among 106 women in the study initial scores were inadequate (< 4) on LSP/M-HCL (83 %), and on LSP/M-SCL (30 %). Significant positive changes were noted in maternal health literacy progression from the initial prenatal assessment to the first ($p < .01$) postpartum assessment and to the final ($p < .01$) postpartum assessment using McNemar's test of gain scores. Numeric comparison of first and last gain scores indicated women's scores progressed (LSP/M-HCL; $p < .0001$) and (LSP/M-SCL; $p < .0001$). Elevated depression scores were most frequent among women with < 4 LSP/M-HCL and/or < 4 LSP/M-SCL. Visit notes indicated lack or loss of relationship with the father of the baby and intimate partner discord contributed to higher depression scores.

Périnatalité et Santé numérique

En quelques mots

L'éducation prénatale a subi une transformation significative avec l'essor des plateformes numériques et des applications mobiles. Des études récentes, comme celle de Whitworth et Donnellan-Fernandez (2024), montrent que les femmes apprécient l'accès en ligne à l'éducation prénatale, qui leur permet de gérer leur propre apprentissage et d'accéder à des ressources à tout moment. Cependant, la qualité de cette éducation en ligne, ainsi que son efficacité par rapport aux méthodes traditionnelles, suscite des interrogations.

Les recherches, telles que celles de Giacometti et al. (2024) et Oelhafen (2024), mettent en avant une utilisation croissante d'Internet par les femmes enceintes pour accéder à des informations sur la grossesse et la parentalité. Les applications mobiles, comme le Baby Buddy App, sont également devenues des outils populaires pour le suivi de la grossesse et l'éducation parentale. Ces outils permettent non seulement d'informer les futures mères sur les étapes de la grossesse, mais aussi de renforcer les compétences parentales, notamment en matière de gestion des pleurs, du sommeil et de l'alimentation des bébés (Augustin et al., 2023).

La pandémie de COVID-19 a accéléré l'adoption de l'éducation prénatale en ligne, comme l'indiquent les travaux d'Arulthas et al. (2021). Les résultats suggèrent que, malgré certains défis liés à l'engagement et à la participation, l'éducation en ligne peut être efficace si elle est bien structurée et soutenue par des outils interactifs.

Pour maximiser les avantages de la transformation numérique dans l'éducation prénatale, plusieurs recommandations émergent. Il est essentiel de développer des contenus adaptés aux divers niveaux de littératie en santé, d'améliorer l'interactivité des plateformes éducatives, et d'encourager l'engagement des utilisateurs à travers des forums de discussion et des réseaux sociaux (Fredriksen et al., 2016). De plus, les professionnels de santé doivent être formés à utiliser ces outils numériques pour mieux soutenir les femmes dans leur parcours de maternité.

Des références bibliographiques

Digital transformation of antenatal education: A descriptive exploratory study of women's experiences of online antenatal education

Whitworth K, Donnellan-Fernandez R, Fleet JA

Women and Birth 2024 ; 37(1) : 188-196

doi: 10.1016/j.wombi.2023.08.008

Problem: Research on how women experience online antenatal education is currently limited. A more nuanced understanding may assist organisations to tailor future digitalisation that best meets the needs of users.

Background: COVID-19 emergency measures forced a rapid implementation of online antenatal education. Women are known to enjoy some aspects of online antenatal education, but still desire social interaction. A marked digital divide is evident for more vulnerable populations.

Aim: To explore how pregnant women experience an online antenatal education program.

Methods: A descriptive exploratory study was undertaken through collection of two concurrent data-sets. Quantitative data was collected from the online Parent Education Feedback Form (n = 38) Based on the six-stage process of Braun & Clarke, reflexive thematic analysis was used to analyse data sourced from semi-structured interviews with women (n = 5) who had undertaken online antenatal education.

Findings: Four themes, and eight associated sub-themes, were identified to better understand how women experience online antenatal education. The four primary themes identified were: Experiential Digital Learning; Desired Journey; Contemporary Representation; and Human Connection in the Digital Age.

Discussion: Well-designed digital platforms provide opportunities for interaction, content personalisation and self-tailored approaches in online antenatal education. Women require caregivers who hold specialist digital capabilities. Further research is warranted to better understand how digitalisation of antenatal education impacts women disadvantaged by digital exclusion.

Conclusion: The digital transformation of antenatal education impacts a vast array of factors in women's experiences during pregnancy. A specialist skill-set from midwives is needed to champion quality antenatal education in the digital age.

Internet use by pregnant women during prenatal care

Giacometti CF, Galfano GS, Wajman DS, Cordioli E, Beck APA, Podgaec S

Einstein (Sao Paulo) 2024 ; 22:eAO0447

doi: 10.31744/einstein_journal/2024AO044

Objective: The search for medical information on the internet is a part of people's daily lives. Exponential volumes of data are available through various media and platforms. There are several problems related to the ease of creating and accessing medical information on the internet, as evidenced by the quantity of false content and increasing anxiety due to the consumption of these data. In light of this accessibility, it is necessary to understand

how people use internet-based medical information and its impact on specific populations. This prospective study aimed to analyze pregnant women's behavior when searching for health-related information on the internet, and how they were influenced by the information. **Methods:** Questionnaires were administered to the participants during their immediate puerperium, and their answers were tabulated.

Results: Three hundred and two patients answered the questionnaires. We observed that internet use was frequent, and most patients discussed the findings with their physicians. However, this did not affect the delivery routes.

Conclusion: The search for health information by pregnant women is very prevalent but does not interfere with the delivery route.

Digital health in perinatal care: Exploring usage, attitudes, and needs among Swiss women in urban and rural settings

Oelhafen S

Digit Health 2024 ; 10:20552076241277671

doi: 10.1177/20552076241277671

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/39233895/>

Background: Switzerland's healthcare system is known for its quality but faces challenges such as slow digitalization and fragmentation, especially in perinatal care. This study investigates Swiss women's use, needs, and attitudes in respect of digital health tools during pregnancy and postpartum, focusing on any differences between rural and urban populations.

Methods: A web-based cross-sectional survey targeted pregnant women and those who had given birth in the last 12 months. Participants were recruited through social media, and the data were analyzed using principal component analysis and multivariable regressions to explore factors affecting the use of digital tools and attitudes toward eHealth.

Results: A total of 1160 participants completed the survey. Healthcare professionals (92%) and private networks (77%) were the primary sources of information. Women expressed a strong preference for app features such as data access (73%), prescription management (73%), and scheduling appointments with healthcare professionals (71%). However, they also raised concerns about the impersonal nature of digital healthcare interactions (71%). Overall, rural women had more negative attitudes toward online health information seeking, which can be attributed to differences in education levels.

Conclusion: The findings indicate that while Swiss women in the perinatal period do utilize digital tools, they focus more on nonmedical topics such as tracking physiological development. The study underscores the importance of adapting digital health solutions to the specific needs of women in the perinatal period. Emphasis should be placed on developing applications that are not only informative but also empower women on their healthcare journey while ensuring data privacy and supporting personal interactions with healthcare providers.

Social Media and Black Maternal Health: The Role of Health Literacy and eHealth Literacy

George N, Reynolds S, de Long R, Kacica M, Ahmed R, Manganello J

Health Lit Res Pract 2023 ; 7(3) : e119-e129

doi: 10.3928/24748307-20230614-01

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/37463292/>

Background: Black women experience greater maternal mortality and morbidity than White women. Although there are many causes of this disparity, providing more and better maternal health information to this population may be beneficial. Social media offers a way to easily and quickly disseminate information to empower and educate Black women about health during pregnancy.

Objective: This study sought to identify social media use patterns to determine what sources Black women used to obtain information about pregnancy and to explore whether health literacy/eHealth literacy influence those patterns.

Methods: This cross-sectional, nationally representative survey panel included 404 Black women. Health literacy was measured by the Single Item Literacy Screener, and eHEALS was used to measure eHealth literacy. We examined participants' social media activity, social media use, social media use for support, and sharing of pregnancy-related health information. Relationships between health literacy, eHealth literacy, and social media use were assessed.

Key results: Overall, 67.5% of participants had high health literacy, and the average eHealth literacy score was high (34.5). Most women (71.6%) reported using more than three social media accounts as a source for pregnancy information. Women with low health literacy searched social media for general and specific pregnancy health information, reported more social media use during pregnancy in general ($p < .001$), and more use of social media for giving and getting support ($p = .003$). Women with higher eHealth literacy were more likely to report more social media use ($r = 0.107$, $p = .039$) and often used social media to give and get support ($r = 0.197$, $p = .0001$). Women with high health literacy more often reported sharing the pregnancy information they found on social media with their nurse ($\eta^2 = 7.068$, $p = .029$), doula ($\eta^2 = 6.878$, $p = .032$), and childbirth educator ($\eta^2 = 10.289$, $p = .006$). Women who reported higher eHealth literacy also reported more often sharing the pregnancy information they found on social media with their doctor ($r = 0.115$, $p = .030$), nurse ($r = 0.139$, $p = .001$), coworkers ($r = 0.160$, $p = .004$), and family or friends ($r = 0.201$, $p = .0001$).

Conclusion: Substantial numbers of Black women use social media to find pregnancy health information. Future studies should elicit more detailed information on why and how Black women use social media to obtain pregnancy information and support as well as what role health literacy and eHealth literacy may have on birth outcomes.

App-based intervention for parents of children with crying, sleeping, and feeding problems: Usability, usefulness and implications for improvement

Augustin M, Wenzel AS, Licata-Dandel M, Breeman LD, Bilgin A, Wolke D, Ziegler M, Mall V, Friedmann A

Internet Interv 2023 ; 35 : 100700.

doi: 10.1016/j.invent.2023.100700

Background: There is a lack of evidence-based app guidance for parents of children with crying, sleeping, and feeding problems who are often highly burdened and not likely to seek professional help. A new psychoeducational app for parents providing scientifically sound information via text and videos, a diary function, selfcare strategies, a chat forum and a regional directory of specialized counseling centers may serve as a low-threshold intervention for this target group.

Objective: We investigated how parents perceived the app in terms of the following: (1) overall impression and usability, (2) feedback on specific app functions regarding usefulness and (3) possible future improvements.

Methods: Our clinical sample of $N = 137$ parents of children aged from 0 to 24 months was recruited from a cry baby outpatient clinic in Southern Germany between 2019 and 2022. A convergent parallel mixed methods design was used to collect and analyse cross-sectional data on app evaluation. After app use within the framework of a clinical trial, parents filled in an app evaluation questionnaire.

Results: Most participants used the app at least once a week (86, 62.8 %) over an average period of 19.06 days ($SD = 15.00$). Participants rated overall impression and usability as good, and the informational texts, expert videos and regional register of counseling centers as appealing and useful. The diary function and chat forum were found to be helpful in theory,

but improvements in implementation were requested, such as a timer function for the diary entry. Regarding future functionality, parents posed several suggestions such as the option to contact counseling centers directly via app, and the inclusion of the profile of their partners. **Conclusions:** Positive ratings of overall impression, usability, and specific app functions are important prerequisites for the app to be effective. App-based guidance for this target group should include easy-to-use information. The app is intended to serve as a secondary preventive low-threshold offer and to complement professional counseling.

Effects of a Mobile-Based Intervention for Parents of Children With Crying, Sleeping, and Feeding Problems: Randomized Controlled Trial

Augustin M, Licata-Dandel M, Breeman LD, Harrer M, Bilgin A, Wolke D, Mall V, Ziegler M, Ebert DD, Friedmann A

JMIR Mhealth Uhealth 2023 : 11:e41804

doi: 10.2196/41804

Background: Excessive crying, sleeping, and feeding problems in early childhood are major stressors that can result in parents feeling socially isolated and having low self-efficacy. Affected children are a risk group for being maltreated and developing emotional and behavioral problems. Thus, the development of an innovative and interactive psychoeducational app for parents of children with crying, sleeping, and feeding problems may provide low-threshold access to scientifically based information and reduce negative outcomes in parents and children.

Objective: We aimed to investigate whether following the use of a newly developed psychoeducational app, the parents of children with crying, sleeping, or feeding problems experienced less parenting stress; gained more knowledge about crying, sleeping, and feeding problems; and perceived themselves as more self-effective and as better socially supported and whether their children's symptoms decreased more than those of the parents who did not use the app.

Methods: Our clinical sample consisted of 136 parents of children (aged 0-24 months) who contacted a cry baby outpatient clinic in Bavaria (Southern Germany) for an initial consultation. Using a randomized controlled design, families were randomly allocated to either an intervention group (IG; 73/136, 53.7%) or a waitlist control group (WCG; 63/136, 46.3%) during the usual waiting time until consultation. The IG was given a psychoeducational app that included evidence-based information via text and videos, a child behavior diary function, a parent chat forum and experience report, tips on relaxation, an emergency plan, and a regional directory of specialized counseling centers. Outcome variables were assessed using validated questionnaires at baseline test and posttest. Both groups were compared at posttest regarding changes in parenting stress (primary outcome) and secondary outcomes, namely knowledge about crying, sleeping, and feeding problems; perceived self-efficacy; perceived social support; and child symptoms.

Results: The mean individual study duration was 23.41 (SD 10.42) days. The IG reported significantly lower levels of parenting stress (mean 83.18, SD 19.94) after app use compared with the WCG (mean 87.46, SD 16.67; $P=.03$; Cohen $d=0.23$). Furthermore, parents in the IG reported a higher level of knowledge about crying, sleeping, and feeding (mean 62.91, SD 4.30) than those in the WCG (mean 61.15, SD 4.46; $P<.001$; Cohen $d=0.38$). No differences at posttest were found between groups in terms of parental efficacy ($P=.34$; Cohen $d=0.05$), perceived social support ($P=.66$; Cohen $d=0.04$), and child symptoms ($P=.35$; Cohen $d=0.10$).

Conclusions: This study provides initial evidence of the efficacy of a psychoeducational app for parents with child crying, sleeping, and feeding problems. By reducing parental stress and increasing knowledge of children's symptoms, the app has the potential to serve as an effective secondary preventive measure. Additional large-scale studies are needed to investigate long-term benefits.

Covid-19 : conditions d'efficacité de l'éducation prénatale en ligne. Synthèse rapide des connaissances

Arulthas Stéphanie, Audy Emilie, Jalbert-Arsenault Elise

Québec : Inspq, 2021, 16 p.

En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3130-efficacite-education-prenatale.pdf>

La présente synthèse rapide des connaissances a été rédigée pour apporter un éclairage sur les conditions d'efficacité de l'éducation prénatale en ligne. Elle est fondée sur l'information disponible au moment où elle a été élaborée. Réalisée dans un court laps de temps et basée sur les connaissances issues d'une recherche rapide de littérature ainsi que d'une analyse sommaire et non exhaustive des écrits scientifiques, excluant les articles en prépublication, elle comporte des constats qui pourraient devoir être révisés selon l'évolution des connaissances scientifiques liées à l'actuelle pandémie.

First-time Mothers' Understanding and Use of a Pregnancy and Parenting Mobile App (The Baby Buddy App): Qualitative Study Using Appreciative Inquiry

JMIR Mhealth Uhealth 2022 ; 10(11) : e32757

doi: 10.2196/32757

Bailey E, Nightingale S, Thomas N, Coleby D, Deave T, Goodenough T, Ginja S, Lingam R, Kendall S, Day C, Coad J

Background: Internationally, there is increasing emphasis on early support for pregnant women to optimize the health and development of mothers and newborns. To increase intervention reach, digital and app-based interventions have been advocated. There are growing numbers of pregnancy health care apps with great variation in style, function, and objectives, but evidence about impact on pregnancy well-being and behavior change following app interaction is lacking. This paper reports on the qualitative arm of the independent multicomponent study exploring the use and outcomes of first-time mothers using the Baby Buddy app, a pregnancy and parenting support app, available in the National Health Service App Library and developed by a UK child health and well-being charity, Best Beginnings.

Objective: This study aims to understand when, why, and how first-time mothers use the Baby Buddy app and the perceived benefits and challenges.

Methods: This paper reports on the qualitative arm of an independent, longitudinal, mixed methods study. An Appreciative Inquiry qualitative approach was used with semistructured interviews (17/60, 28%) conducted with new mothers, either by telephone or in a focus group setting. First-time mothers were recruited from 3 study sites from across the United Kingdom. Consistent with the Appreciative Inquiry approach, mothers were prompted to discuss what worked well and what could have been better regarding their interactions with the app during pregnancy. Thematic analysis was used, and findings are presented as themes with perceived benefits and challenges.

Results: The main benefit, or what worked well, for first-time mothers when using the app was being able to access new information, which they felt was reliable and easy to find. This led to a feeling of increased confidence in the information they accessed, thus supporting family and professional communication. The main challenge was the preference for face-to-face information with a health care professional, particularly around specific issues that they wished to discuss in depth. What could have been improved included that there were some topics that some mothers would have preferred in more detail, but in other areas, they felt well-informed and thus did not feel a need to seek additional information via an app.

Conclusions: Although this study included a small sample, it elicited rich data and insights into first-time mothers' app interactions. The findings suggest that easily accessible pregnan-

cy information, which is perceived as reliable, can support first-time mothers in communicating with health care professionals. Face-to-face contact with professionals was preferred, particularly to discuss specific and personalized needs. Further studies on maternal and professional digital support preferences after the COVID-19 global pandemic and how they facilitate antenatal education and informed decision-making are recommended, particularly because digital solutions remain as a key element in pregnancy and early parenting care.

Baby Buddy App for Breastfeeding and Behavior Change: Retrospective Study of the App Using the Behavior Change Wheel

Musgrave LM, Baum A, Perera N, Homer CS, Gordon AJMIR Mhealth Uhealth 2021 ; 9(4) : e25668

doi: 10.2196/25668

Background: Breastfeeding plays a major role in the health of mothers and babies and has the potential to positively shape an individual's life both in the short and long term. In the United Kingdom (UK), although 81% of women initiate breastfeeding, only 1% of women breastfeed exclusively to 6 months as recommended by the World Health Organization. In the UK, women who are socially disadvantaged and younger are less likely to breastfeed at 6 to 8 weeks postpartum. One strategy that aims to improve these statistics is the Baby Buddy app, which has been designed and implemented by the UK charity Best Beginnings to be a universal intervention to help reduce health inequalities, including those in breastfeeding.

Objective: This study aimed to retrospectively examine the development of Baby Buddy by applying the Behavior Change Wheel (BCW) framework to understand how it might increase breastfeeding self-efficacy, knowledge, and confidence.

Methods: Retrospective application of the BCW was completed after the app was developed and embedded into maternity services. A three-stage process evaluation used triangulation methods and formalized tools to gain an understanding of the potential mechanisms and behaviors used in apps that are needed to improve breastfeeding rates in the UK. First, we generated a behavioral analysis by mapping breastfeeding barriers and enablers onto the Capability, Opportunity, and Motivation-Behavior (COM-B) system using documents provided by Best Beginnings. Second, we identified the intervention functions and policy categories used. Third, we linked these with the behavior change techniques identified in the app breastfeeding content using the Behavior Change Techniques Taxonomy (BCTTv1).

Results: Baby Buddy is a well-designed platform that could be used to change breastfeeding behaviors. Findings from stage one showed that Best Beginnings had defined breastfeeding as a key behavior requiring support and demonstrated a thorough understanding of the context in which breastfeeding occurs, the barriers and enablers of breastfeeding, and the target actions needed to support breastfeeding. In stage two, Best Beginnings had used intervention and policy functions to address the barriers and enablers of breastfeeding. In stage three, Baby Buddy had been assessed for acceptability, practicability, effectiveness, affordability, safety, and equity. Several behavior change techniques that could assist women with decision making around breastfeeding (eg, information about health consequences and credible sources) and possibly affect attitudes and self-efficacy were identified. Of the 39 videos in the app, 19 (49%) addressed physical capabilities related to breastfeeding and demonstrated positive breastfeeding behaviors.

Conclusions: Applying a theoretical framework retrospectively to a mobile app is possible and results in useful information to understand potential health benefits and to inform future development. Future research should assess which components and behavioral techniques in the app are most effective in changing behavior and supporting breastfeeding.

Mobile phone apps for clinical decision support in pregnancy: a scoping review

Carter J, Sandall J, Shennan AH, Tribe RM

BMC Med Inform Decis Mak 2019 ; 19(1) : 219.

doi: 10.1186/s12911-019-0954-1

Background: The use of digital technology in healthcare has been found to be useful for data collection, provision of health information and communications. Despite increasing use of medical mobile phone applications (apps), by both clinicians and patients, there appears to be a paucity of peer-reviewed publications evaluating their use, particularly in pregnancy. This scoping review explored the use of mobile phone apps for clinical decision support in pregnancy. Specific objectives were to: 1. determine the current landscape of mobile phone app use for clinical decision support in pregnancy; 2. identify perceived benefits and potential hazards of use and 3. identify facilitators and barriers to implementation of these apps into clinical practice.

Methods: Papers eligible for inclusion were primary research or reports on the development and evaluation of apps for use by clinicians for decision support in pregnancy, published in peer-reviewed journals. Research databases included Medline, Embase, PsycInfo, the Cochrane Database of Systematic Reviews and the online digital health journals JMIR mHealth and uHealth. Charting and thematic analysis was undertaken using NVivo qualitative data management software and the Framework approach.

Results: After screening for eligibility, 13 papers were identified, mainly reporting early stage development of the mobile app, and feasibility or acceptability studies designed to inform further development. Thematic analysis revealed four main themes across the included papers: 1. acceptability and satisfaction; 2. ease of use and portability; 3. multi-functionality and 4. the importance of user involvement in development and evaluation.

Conclusions: This review highlights the benefits of mobile apps for clinical decision support in pregnancy and potential barriers to implementation, but reveals a lack of rigorous reporting of evaluation of their use and data security. This situation may change, however, following the issue of FDA and MHRA guidelines and implementation of UK government and other international strategies. Overall, the findings suggest that ease of use, portability and multi-functionality make mobile apps for clinical decision support in pregnancy useful and acceptable tools for clinicians.

Web-based Discussion Forums on Pregnancy Complaints and Maternal Health Literacy in Norway: A Qualitative Study

Fredriksen, EH, Harris J, Moland KM

J Med Internet Res 2016 ; 18(5):e113

doi: 10.2196/jmir.5270

Background: The Internet is one of the fastest growing information sources for pregnant women and seems to be used across social and economic strata. However, we still lack knowledge on how interaction in Web-based discussion forums influence maternal health literacy, in terms of how pregnant women access, appraise, and apply information to promote and maintain good health.

Objective: The aim of this study was to understand how Web-based discussion forums influence maternal health literacy; hence, we explored the role of interactions in Web-based discussion forums among women who experienced health problems during pregnancy. More specifically, we explored why media-literate women experiencing the medically unexplained condition, pelvic girdle pain (PGP), during pregnancy participated in Web-based discussion forums and how they appraised and applied the information and advice that they gained from the Web-based interaction with other women.

Methods: Women were invited to participate in the study via postings on 3 different open websites for pregnant women and mothers. The sample included 11 Norwegian women who participated in open Web-based discussion forums when experiencing PGP in pregnancy. The data were collected using synchronous qualitative email interviews and were analyzed using thematic analysis.

Results: In our study sample, interaction in Web-based discussion forums influenced maternal health literacy in terms of increased health-related knowledge and competencies, increased awareness of health promotion and health protection, and increased system navigation. The women appraised and selectively applied information and advice that resonated with their own experiences. For many, the information provided online by other women in the same situation was valued more highly than advice from health professionals. Women reported that they used their knowledge and competency in encounters with health professionals but hesitated to disclose the origin of their knowledge. Those with a high level of education in medicine-related fields raised a concern about the Internet as a source of horror stories and erroneous information and were actively engaged in trying to minimize potential negative effects, by providing biomedical information.

Conclusions: The popularity of Web-based discussion forums among pregnant women suggests that this group needs additional sources of information and support to complement traditional consultations with the health professionals. The professionals need to recognize that pregnant women access Web-based discussion forums for support and information to increase their ability to take better health decisions for themselves. This is a potential resource that health professionals may find useful in consultations with pregnant women.

Autres thématiques de santé

En quelques mots

Les documents mentionnés ci-dessous illustrent diverses actions mises en place pour améliorer la compréhension et l'engagement des parents et des femmes enceintes vis-à-vis des informations médicales, ainsi que leur capacité à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et celle de leurs enfants.

Plusieurs études soulignent que de nombreuses familles, en particulier celles avec des enfants ayant des besoins spécifiques ou des femmes enceintes, éprouvent des difficultés à comprendre les informations médicales. Par exemple, l'étude de von Sommoggy et al. (2024) montre que les consultations sur la prévention des allergies peuvent être améliorées en adaptant le contenu aux capacités de compréhension des parents.

Les documents révèlent plusieurs stratégies efficaces pour renforcer la littératie en santé. Howe et al. (2024) mettent en avant l'importance d'une communication adaptée dans une clinique pédiatrique, suggérant que des approches centrées sur le patient, telles que l'utilisation d'un langage clair et de supports visuels, favorisent une meilleure compréhension des soins nécessaires. De même, Triunfo et al. (2023) démontrent que les cours d'éducation prénatale augmentent l'adhésion aux vaccinations en fournissant aux femmes enceintes des informations claires et accessibles, renforçant ainsi leur littératie en matière de santé.

L'utilisation de brochures d'information et d'autres ressources éducatives est également soulignée comme une méthode efficace pour améliorer la compréhension des parents. Gebhard et al. (2015) rapportent que des brochures informatives ont permis d'améliorer la compréhension des parents concernant les examens fluoroscopiques de leurs enfants, illustrant ainsi comment des outils simples peuvent avoir un impact significatif sur la littératie en santé.

Les travaux de Delanoë (2017) mettent en lumière les facteurs sociocognitifs qui influencent l'intention des femmes enceintes d'utiliser des outils d'aide à la décision. Cette recherche souligne que la littératie en santé est non seulement une question de compétence linguistique, mais aussi d'aptitude à évaluer et à utiliser l'information en fonction de ses propres contextes culturels et sociaux.

Références bibliographiques

Health Literacy in Pediatric Consultations on Allergy Prevention

Von Sommoggy J, Skiba EM, Lander J, Apfelbacher C, Curbach J, Brandstetter S

Health Lit Res Pract 2024 ; 8(2) : e47-e61

doi: 10.3928/24748307-20240320-01

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/38599576/>

Background: The first 3 years of life offer an opportunity to prevent allergic diseases. Pediatricians are an important source of health information for parents. However, a certain degree of health literacy is necessary to understand, appraise, and apply preventive behavior, which can be supported by health literacy (HL) sensitive consultations and a HL friendly environment.

Objective: In this study, we want to shed light on how pediatricians in outpatient care in Germany advise on early childhood allergy prevention (ECAP) and how they consider parental HL.

Methods: We conducted 19 semi-standardized telephone interviews with pediatricians from North-Rhine-Westphalia and Bavaria. The interviews were audio-recorded, transcribed, pseudonymized, and subjected to content analysis.

Key results: Current ECAP recommendations were well known among our sample. Despite the shift of evidence from avoidance of allergens toward early exposure, providing advice on ECAP was considered non-controversial and it was widely assumed that recommendations were easy to understand and apply for parents. However, ECAP was treated as an implicit topic resonating among others like infant nutrition and hygiene. Regarding HL, our interview partners were not aware of HL as a concept. However, they deemed it necessary to somehow assess parental information level and ability to understand provided information. Formal HL screening was not applied, but implicit strategies based on intuition and experience. Concerning effective HL-sensitive communication techniques, interviewees named the adaptation of language and visual support of explanations. More advanced techniques like Teach Back were considered too time-consuming. Medical assistants were considered important in providing an HL-sensitive environment. Time constraints and the high amount of information were considered major barriers regarding HL-sensitive ECAP counseling.

Conclusion: It seems warranted to enhance professional education and training for pediatricians in HL and HL-sensitive communication, to reach all parents with HL-sensitive ECAP counseling.

Communicate to Care: Implementing Health Literacy in a Pediatric Ears, Nose, and Throat Clinic

Howe CJ, Carsey E, Gamboa J, Zhang Y, Lewis B

Health Lit Res Pract 2024 Jul;8(3):e166-e174

doi: 10.3928/24748307-20240819-02

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/39251191/>

Background: Despite positive outcomes in controlled trials, organizations have been slow to adopt health literacy practices. The purpose of the Communicate to CARE (Clear Communication, Achieve Understanding with Teach-Back, Receptive to our patient family needs, Empathetic care delivery) study was to use theories and strategies from implementation science

to scale up health literacy practices in a pediatric Ears, Nose, and Throat (ENT) clinic.

Brief description of activity: Expanding on previous efforts that simply reflected on barriers, the CARE team identified barriers within the local context pre-implementation to select strategies to directly address barriers during health literacy implementation. The RE-AIM framework was used to evaluate the reach, effectiveness, adoption, implementation, and maintenance of health literacy practices.

Implementation: Over 18 months, the CARE team delivered multiple implementation strategies, including external facilitator, microlessons, preparing champions, audit and feedback, local consensus discussions, and small test of change. We tailored health literacy practices to clinic team roles to accommodate the clinic workflow.

Results: ENT team mean ratings on acceptability, appropriateness, and feasibility remained >4 indicating a high likelihood of successful implementation. Caregiver always ratings significantly increased from baseline to 12 months for easy-to-understand medication instructions (74%-96%), test results (54%-96%), know what to do if had questions (89%-96%), and encouraged to talk about health problems (76%-90%). Caregiver ratings dropped slightly at 18 months, indicating a need for booster training. While one third of caregivers reported Teach-Back practice across all time periods, the ENT team reported increased practice from baseline (42%), 6 (61%) and 12 months (70%).

Lessons learned: Over the first 12 months, the external facilitator delivered implementation strategies with weekly contact, tapering contact over the final 6 months. The local champion became engaged in the CARE study through a quality improvement project with meaningful outcomes for the clinic and an incentivization program for scholarly endeavors. Lunch and learn sessions helped build relationships between the CARE and ENT team to discuss and problem solve issues. The 5-item CAHPS health literacy composite proved to be sensitive to changes during implementation of health literacy practices. Integrating these items into standard follow up surveys with patients and families would help realize the return on investment for health literacy implementation.

Increasing Vaccine Uptake during Pregnancy by Using Prenatal Education Classes: An Effective Tool for Health Communication and Promotion

Triunfo S, Perossini S, Burdin E, De Angeli EC, Francesi M, Garolfi A, Moretti J, Paruscio I, Tassielli M, Tremolada M, Gemelli S, Pedrina D, Marconi AM

Children (Basel) 2023 ; 10(9) : 1466

doi: 10.3390/children10091466

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC37761427/>

Childbirth education classes represent an antenatal tool for supporting pregnant women and couples in increasing knowledge on pregnancy, delivery, breastfeeding, and newborn care. The aim of this study was to investigate the impact of an additional lesson during the prenatal course regarding the advantage of vaccination to mitigation of maternal anxiety. An observational study was designed that included participants in childbirth education classes and compared courses enhanced by the extra lesson on vaccination during pregnancy versus those who did not receive it. Assessment of the impact of prenatal educational on vaccination was measured by using validated questionnaires (State-Trait Anxiety Inventory, STAI; Perceived Stress Scale, PSS; World Health Organization- Five Well-Being Index, WHO-5). A total of 145 pregnant women participated to the investigation by answering to the online survey. Of them, 33 patients (22.8%) belonged to the course without a lesson on vaccine, while 112 (77.2%) participated to online prenatal education that included an additional meeting on the usefulness of getting vaccinated during pregnancy. No statistical differences were found between study groups in terms of demographics and perinatal outcomes. Participants in the enriched course reported lower basal anxiety levels than those without the vaccine lesson

(STAI-State, normal score < 40, 30 vs. 19%, p-value 0.041; STAI-State, mild score 40-50, 78 vs. 67%, p-value 0.037). With reference to the prior two weeks, maternal wellbeing level was improved by the added class (score > 13 as measurement of wellbeing: 62% vs. 80%, p-value < 0.05). Moderate perceived stress assessed by PSS was found in those pregnant women without prenatal education on vaccination (64 vs. 50%, p-value 0.042). The introduction of a lesson regarding vaccination during pregnancy in the program of prenatal education courses improved maternal anxiety levels and wellbeing, in addition to reducing perceived stress.

Oral Health Knowledge, Attitudes, Practices, and Literacy of Pregnant Women: A Scoping Review

Tenenbaum Annabelle, Azogui-Levy Sylvie

Oral Health Prev Dent 2023 ; 21 : 185-198

doi: 10.3290/j.ohpd.b4100965

Purpose: Pregnancy is a state particularly sensitive to oral pathologies (periodontal and decay). The oral health status of pregnant women can have an impact on the outcome of the pregnancy and the oral health of the child to come. As in the general population, the oral health of pregnant women is socially determined and dependent on psychosocial factors, including factors related to health behaviours. Research into the determinants of oral health in pregnant women will allow a better understanding of the mechanisms of action specific to this period of perinatality.

Materials and methods: The methodology of a scoping review was selected with the objective of investigating the contribution of knowledge, attitudes, practices (KAP) and oral health literacy on pregnant women's oral health.

Results: Of the 67 articles selected, 52 studied the 'knowledge' component, 27 the 'attitude' (including the perception and beliefs concerning health), and 54 the 'practice' component, while 6 articles examined literacy. The KAP components were studied in relation to socio-economic determinants, oral health status, healthcare utilisation and oral health literacy. The level of oral health literacy of pregnant women is strongly related to their living environment and socioprofessional level which influences their attitudes and practices. Woman's oral health practices before pregnancy can be a predictor of her practices during pregnancy.

Conclusion: The complex nature of the attitude component (locus of control, sense of self-efficacy, perceived importance) is little discussed. The heterogeneity and exhaustiveness of topics related to KAP raises the question of how to more accurately assess KAP in pregnant women in a valid, reproducible, and transferable manner and the need to build a structured oral health consensus body of work. This review is a first step towards identifying the psychosocial factors that are essential for developing a model of educational intervention in oral health that combines the process of behavioural change and decision making while taking into account the concept of empowerment, and with the aim of reducing social inequalities in health.

Approche socio-anthropologique de la littératie en santé. Analyse des savoirs dans le parcours de femmes ayant un diabète gestationnel [Thèse de doctorat en Sciences de l'éducation et de la formation]

Caroupin Soupoutevin Jessica

Saint-Denis : Université de la Réunion, Laboratoire Icare Institut coopératif austral de recherche en éducation, 2020, 321 p.

En ligne : <https://theses.hal.science/tel-03124957/>

Inscrite dans les Sciences de l'éducation et de la formation, notre recherche doctorale vise à comprendre et identifier les atouts et difficultés en termes d'accès à l'information, à la compréhension et à la prise de décisions en santé. Elle interroge l'évolution en matière

de littératie en santé (LS) chez des femmes qui bénéficient de programmes éducatifs dans le cadre d'une grossesse associée à un diabète gestationnel (DG). La LS de ces femmes est considérée comme un indicateur pouvant évoluer dans le temps en fonction : 1- des événements de littératie qui viennent ponctuer la grossesse, mais aussi au-delà ; 2- de la construction et de la mobilisation des savoirs formels transmis à l'oral et/ou à l'écrit lors des séances d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ; 3- des savoirs informels que les femmes collectent tout au long de leur grossesse en prenant en compte leur « contexte ordinaire ». Sur le plan méthodologique, une articulation entre données quantitatives et qualitatives permet la mise en dialogue des discours, des « niveaux » de LS et des scores obtenus par questionnaire. Construit autour de 3 temps (T1, T2 et T3), notre recueil de données mobilise différents outils de collecte : 1- T1 (n=24 femmes rencontrées) : au moment de la première séance d'ETP - à l'hôpital ; 2- T2 (n=12) : au moins 15 jours après T1 - à l'hôpital ; 3- T3 (n=10) : au moins 1 mois après l'accouchement - à domicile. L'analyse de ces données documente les variations d'expériences de la maternité de ces femmes et leurs influences sur les rapports à la maladie, ainsi que les liens entre les parcours de santé et les parcours éducatifs. Nos résultats montrent une évolution de la LS durant le temps de la grossesse, en lien avec des événements qui mettent en jeu des savoirs formels, informels et d'expérience.

Complementary medicine products: Information sources, perceived benefits and maternal health literacy

Barnes LAJ, Barclay L, McCaffery K, Aslani P
Women and Birth 2019 ; 32(6) : 493-520

***Background:** Maternal health literacy plays an important role in women's decisions regarding health care during pregnancy and lactation. This systematic review aimed to investigate the use of complementary medicine products by pregnant and breastfeeding women; information sources accessed, and the role health literacy plays in women's use of complementary medicine products.*

***Methods:** Seven databases were searched for peer-reviewed quantitative or mixed- methods studies (1995-2017). Thematic analysis identified key themes regarding women's use of complementary medicine products for perceived benefits to the mother, pregnancy, baby and/or breastfeeding process.*

***Results:** 4574 papers were identified; 56 met the inclusion criteria. Most (n=53) focused on the use of complementary medicine products during pregnancy; six focused on use in lactation. Herbal medicines were the main complementary medicine product type discussed (n=46) for both pregnancy and breastfeeding. Women perceived complementary medicine products to be beneficial in supporting their own pre and postnatal health, their pregnancies, growing foetuses, labour and birth, and/or breastfeeding. Health care professionals, followed by other interpersonal relationships and the media were the most commonly reported information sources accessed. An interactive model of health literacy revealed that information sources within a woman's health literacy environment, combined with other information sources, influenced her decision making regarding complementary medicine product use.*

***Conclusions:** Pregnant and breastfeeding women use complementary medicine products for various self-perceived benefits related to their own, unborn or breastfeeding babies' health. Examining these with reference to an interactive health literacy model helps identify the decision-making process mothers undergo when choosing to use complementary medicine products.*

Evaluation of an Early Language and Literacy Program for Parents of Infants in the NICU

Shanty L, Dowling R, Sonnenschein S, Hussey-Gardner B
Neonatal Netw 2019 ; 38(4):206-216
doi: 10.1891/0730-0832.38.4.206

Purpose: To evaluate the effect of a NICU parent education program on parents' early language and literacy practices, and on their confidence interpreting and responding to infant signals.

Design: Single group, pre- and post-test, mixed-methods evaluation design.

Sample: One hundred and four parents and other caregivers completed questionnaires before and after the one-hour program. Ten parents participated in follow-up interviews.

Main outcome variables: Before and after sessions, participants reported on frequency of their current and intended early language and literacy practices, and their confidence interpreting and responding to infant signals. Participants also reported program satisfaction. Interview participants reported their behavior change one to two weeks later.

Results: The program significantly increased intention to engage in more early language and literacy practices, and increased parent-reported knowledge of how and when to interact with their infants. The majority of interviewed parents reported engaging in these practices one to two weeks later.

Influence des facteurs sociocognitifs et de la littératie en santé sur l'intention des femmes enceintes d'utiliser un outil d'aide à la décision dans le contexte du dépistage prénatal de la trisomie 21 [Mémoire en santé communautaire]

Delanoë Agathe

Laval : Université de Laval, 2017, 143 p.

En ligne : https://dam-oclc.bac-lac.gc.ca/download?is_thesis=1&oclc_number=1132110281&id=411067a8-97f9-48f7-8b4b-c6e076803094&fileName=33156.pdf

Les femmes enceintes font face au choix difficile de passer ou non un test de dépistage prénatal pour la trisomie 21 (T21). Ce choix est difficile car il implique la considération de risques, une perte ou des regrets possibles, ainsi que la mise au défi de valeurs personnelles. Le recours à un outil d'aide à la décision (OAD) pourrait faciliter une décision fondée sur les données probantes et les valeurs et préférences des femmes enceintes. Cependant, malgré leurs effets bénéfiques démontrés, les OAD ne sont pas systématiquement utilisés dans le suivi prénatal. L'objectif de ce mémoire a donc été d'identifier les variables psychosociales et de littératie en santé influençant l'intention des femmes enceintes d'utiliser un OAD dans le contexte du dépistage prénatal de la T21.

Improving health literacy: use of an informational brochure improves parents' understanding of their child's fluoroscopic examination

Gebhard RD, Goske MJ, Salisbury SR, Leopard AC, Hater DM
AJR Am J Roentgenol 2015 ; 204(1) : W95-W103
doi: 10.2214/AJR.14.12573.

Objective: The purpose of this study was to determine parents' knowledge about pediatric fluoroscopic procedures and potential risk from ionizing radiation before and after being given an informational brochure.

Subjects and methods: We reviewed responses from 120 randomly selected participants who were parents or guardians of pediatric patients undergoing diagnostic fluoroscopic examinations. A questionnaire assessed participants' knowledge of the procedure, radiation exposure, and whether their child had a prior examination before and after receiving an

informational brochure. In a feedback survey, participants rated the brochure. A repeated measures mixed model was used to evaluate the effect of the brochure on the participants' knowledge.

Results: Participant demographics were women (79%), English speaking (99%), white (90%), and education higher than 12th grade (76%). The median age of patients undergoing the fluoroscopic examination was 4 years. Participant knowledge increased ($p < 0.0001$) between pre- and postbrochure (least-squares means) for those without a previous examination from 38.3 to 63.4 (total test score) and from 46.3 to 61.8 for those with a prior examination. The proportion of correct answers was higher ($p < 0.0001$) postbrochure compared with pre-brochure in areas of examination name (99% vs 93%), procedure details (97% vs 87%); use of radiation (100% vs 68%), and radiation dose comparison (79% vs 25%). Overall, 99% (119/120) rated the brochure "good" or "great" ($p < 0.0001$).

Conclusion: An informational brochure given to participants before their child's fluoroscopic procedure improved their knowledge of the examination and radiation exposure. No participants refused their child's examination.

DES OUTILS DE LITTÉRATIE EN SANTÉ

Généralités

Fiches LISA

Bruxelles : Cultures&Santé, 2022

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/outils-ressources/fiches-lisa/>

Les « Fiches Lisa » visent à prendre en compte et renforcer la littératie en santé.

La littératie en santé désigne les capacités des personnes à accéder à des informations pour la santé, à les comprendre, à les évaluer et à les appliquer. De nombreuses actions peuvent être menées pour soutenir les personnes dans la mobilisation et le développement de ces capacités. Chaque fiche développe certaines actions selon un angle de vue bien spécifique.

- Rédiger de manière lisible et compréhensible : <https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/fichelisa-1.pdf>
- Tester un support pour la santé avec un groupe : <https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/fichelisa-2.pdf>
- Accompagner un groupe à évaluer l'information pour la santé sur le web : <https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/fichelisa-3.pdf>
- Communiquer oralement pour mieux se comprendre : https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/fiche_lisa-4.pdf
- Rendre un lieu favorable à l'exercice de la littératie en santé : https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/fiche_lisa_5.pdf
- Soutenir l'application de l'information : https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/fiche_lisa_8.pdf
- Accompagner un groupe à s'intéresser à ses données de santé : https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/fiche_lisa_9-comment-accompagner-un-groupe-a-s-interesser-a-ses-donnees-de-sante.pdf

La littératie en santé : d'un concept à la pratique. Guide d'animation

Mannaerts Denis

Bruxelles : Cultures & santé, 2016, 86 p.

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/ps-2016-litteratie-en-sante.pdf>

La notion de littératie en santé renvoie à ce qui se joue entre les individus et les informations utiles pour leur santé. S'informer pour agir en faveur de sa santé et celle de ses proches requiert la mobilisation de nombreuses capacités : lire, écrire et calculer, mais aussi communiquer, résoudre des problèmes, évaluer et trier les renseignements trouvés... Dès lors, comment soutenir les personnes dans la prise de décisions éclairées pour leur santé ? Comment lever les freins à l'application des informations transmises ? Composé de deux parties, ce guide offre des repères pour comprendre ce que recouvre ce concept et 11 pistes d'animation à utiliser avec un groupe.

Littératie en santé mentale : de quoi s'agit-il et pourquoi la promouvoir ?

Montagni Ilaria

Questions de santé publique 2023 ; 49 : 4 p.

En ligne : https://iresp.net/wp-content/uploads/2023/05/Web_QSP46_IReSP_46_2023046_WEB.pdf

Ce numéro recense les études, programmes, interventions, outils pédagogiques... pro-littératie en santé mentale. Des outils numériques comme la carte numérique "Ta santé à

la carte" financé par Bordeaux Métropole ou la vidéo interactive "Qu'aurais-tu fait à ma place ?", réalisée par Marine Quéroué, concernant la dépression et le risque suicidaire, illustrent ce numéro.

En périnatalité

En quelques mots

Les articles et ressources mentionnés ci-dessous mettent en lumière diverses initiatives et outils conçus pour favoriser l'accès à l'information, améliorer la compréhension des soins périnataux, et soutenir le partage de décisions entre les professionnels de santé et les patients.

En intégrant des méthodes variées et en favorisant la co-crédation de contenu, ces initiatives visent à habiliter les parents et à améliorer leur expérience de soins. Une approche holistique de la littératie en santé non seulement renforce les connaissances des mères et des familles, mais contribue également à des résultats de santé positifs et à une meilleure satisfaction des patients.

Les outils d'aide à l'information, tels que les brochures et les livrets, sont cruciaux pour transmettre des messages clairs et accessibles aux futurs parents. Des initiatives comme "Maman-papa, des informations pour nos 9 premiers mois" et le livret "1000 jours" fournissent des conseils pratiques et des informations sur les étapes essentielles de la grossesse et de la parentalité. Ces ressources sont souvent conçues en collaboration avec des professionnels de santé et des familles, ce qui garantit qu'elles répondent aux besoins réels des utilisateurs.

Les projets de co-crédation, comme celui de Murugesu et al. (2024), soulignent l'importance d'une formation sensible à la littératie en santé pour les professionnels. Cela inclut des aides à la conversation qui encouragent une prise de décision partagée, essentielle pour les soins maternels. En formant les professionnels à reconnaître et à adresser les différences de littératie en santé parmi les patientes, ces initiatives visent à réduire les barrières à l'accès à l'information.

Le soutien aux pères pendant la période périnatale est également mis en avant, comme en témoigne le guide de l'Office des naissances et de l'enfance, qui vise à mieux comprendre les spécificités psychologiques de la paternité. Ce type d'engagement est crucial pour impliquer tous les membres de la famille dans le parcours de santé, favorisant une approche collaborative qui bénéficie à la mère et à l'enfant.

Des ressources telles que "Jouez et apprenez" de l'Université de Toronto illustrent comment l'apprentissage par le jeu peut renforcer la compréhension des soins infantiles. De plus, des vidéos et des outils visuels, comme ceux proposés par l'Office des naissances et de l'enfance, facilitent la transmission d'informations, rendant l'éducation plus engageante et accessible.

L'article de Taheri et al. (2021) sur la vérification des informations de santé maternelle souligne l'importance d'éduquer les femmes sur la manière d'évaluer et de vérifier les informations de santé qu'elles reçoivent. Cela renforce leur capacité à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et celle de leur enfant.

Des références bibliographiques

Outils d'aide à l'info des patients [Page internet]

Bordeaux : Réseau périnatal Nouvelle-Aquitaine, sd

En ligne : <https://rpna.fr/suivi-du-post-partum/parcours-perinatal-outils-infos-patients/>

Brochures destinées pour les parents :

- "Maman-papa, des informations pour nos 9 premiers mois" : https://rpna.fr/wp-content/uploads/2019/02/plaquette_maman_papa.pdf
- Livret "1000 jours" : https://rpna.fr/wp-content/uploads/2022/05/livret-1000-premiers-jours-url_actives-a_imprimer_v2.pdf

Co-creation of a health literate-sensitive training and conversation aid to support shared decision-making in maternity care

Murugesu L, Fransen MP, Timmermans DRM, Pieterse AH, Smets EMA, Damman OC

PEC Innov 2024 ; 4 : 100278

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11002297/pdf/main.pdf>

Background: Maternity care increasingly aims to achieve Shared Decision-making (SDM), yet seemingly not to the benefit of clients with low health literacy (HL). We developed an SDM training for healthcare professionals (HCPs) and a conversation aid to support HL-sensitive SDM in maternity care.

Methods: The training and conversation aid were based on previous needs assessments and expert consultation, and were developed in co-creation with clients (n = 15) and HCPs (n = 7). Usability, acceptability and comprehension of the conversation aid were tested among new clients (n = 14) and HCPs (n = 6). Acceptability of the training was tested among midwifery students (n = 5).

Results: In the co-creation sessions, clients reported to expect that their midwife becomes acquainted with their general values, priorities and daily context. Clients also emphasized wanting to be supported in their preferred decisional role. User test interviews showed that clients and HCPs were positive towards using the conversation aid, but also apprehensive about the time it required. The user test of the training showed that more attention was needed for recognizing and adapting information provision to clients' HL level.

Conclusion and innovation: The newly developed conversation aid and training have potential to support HCPs and clients in HL-sensitive SDM.

Jouez et apprenez : Stimulez votre enfant en lui proposant des activités attrayantes qui l'aident à apprendre à progresser et à s'épanouir [Site internet]

Toronto : Université de Toronto ; Hamilton : Université McMaster, sd

En ligne : <https://playandlearn.healthhq.ca/fr>

Le site Web Jouez et apprenez offre un accès direct à des activités éducatives approuvées par des experts que les parents et les tuteurs peuvent faire avec leurs enfants. Le site Web est tenu à jour par la Division of e-Learning Innovation (division de l'innovation dans l'apprentissage en ligne) de l'Université McMaster.

Le site Web se veut une source d'information fiable pour les parents, les tuteurs, les éducateurs de la petite enfance et les professionnels de la santé. Le site fournit un accès à des jeux et des activités qui visent à favoriser le sain développement de l'enfant.

Boîte à outils : Maternité & prévention des conduites addictives

Flament Louise, Meynieu Mathilde

Loos : Haut-de-France Addictions, 2023

En ligne : <https://hautsdefrance-addictions.org/medias/73/BAOmaternite03.2024H DFA.pdf>

Cette boîte à outils en FALC (facile à lire et à comprendre) est conçue pour renforcer les capacités des professionnels à agir durablement en prévention et promotion de la santé au sein des maternités. Elle contient des repères, des ressources d'information, des outils et des conseils permettant la mise en oeuvre d'actions concrètes de prévention des conduites addictives en maternité. Ce support capitalise les bonnes pratiques des professionnels du terrain. Plusieurs thématiques sont déclinées et donnent aux professionnels les clés sur lesquelles ils pourront s'appuyer : le repérage, l'orientation, la communication, la prise en charge et l'accompagnement des patientes et de leur entourage ainsi que la montée en compétence des personnels.

Explaining the concept of maternal health information verification and assessment during pregnancy: a qualitative study

Taheri S, Tavousi M, Momenimovahed Z, Direkvand-Moghadam, Rezaei N, Sharifi N, Taghizadeh Z

BMC Pregnancy Childbirth 2021 ; 21(1) : 252.

doi: 10.1186/s12884-021-03715-7

***Background:** Pregnant women use information sources for their own health and health of their children. However, despite the importance of trusting the information sources, pregnant women may not have the ability to verify the maternal health information, which could have negative consequences for their health. The purpose of this study was to explain the concept of maternal health information verification and assessment in pregnant women according to their experiences and perception.*

***Methods:** This is a qualitative study that was conducted in 2017 in Tehran, Iran. The participants in this study consisted of 19 pregnant women who were selected by purposeful sampling. To collect data, semi-structured, in-depth and face to face interviews were conducted with participants and continued until saturation of data. Conventional content analysis method was used to analyze the data and to identify concepts and synthesize them into general classes. MAXQDA software version 10 was used to manage the data.*

***Results:** In the process of data analysis, the concept of verification and assessment of maternal health information in pregnancy was explained in two main categories, including "Validity of information resources" and "Reliance on information resources." The category of Validity of information resources had two subcategories of valid and invalid sources, and the main category of Reliance on information resources had two subcategories of indicators of assurance, and confusion and trying to obtain assurance.*

***Conclusion:** The results indicated that pregnant women used various sources and indicators, as well as different evaluation methods to obtain information and verify it, especially when they are confused. Thus, health authorities and healthcare professionals should provide appropriate programs to familiarize mothers with credible sources, train pregnant women on standards and practices for judging the accuracy of information, and create a safe margin of information.*

Un départ en santé pour mon bébé et moi. Livre facile à lire au sujet de la grossesse et de la naissance

Toronto : Nexus Santé, 2020, 107 p.

En ligne : <https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2019/01/E28-F.pdf>

Apprendre à jouer et jouer pour apprendre : ce que les familles peuvent faire. Un livret à l'intention des parents

Toronto : Nexus Santé, 2020, 28 p.

En ligne : https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2019/01/K27-F-Learning-ToPlay_FR_2020.pdf

Ce livret s'adresse à toute personne qui s'occupe d'enfants (de 0 ans à 5 ans) : parents, tuteurs, prestataires de soins aux enfants, prestataires de soins de santé, membres de la famille, amis. Il s'appuie sur des travaux de recherches sur l'apprentissage de l'enfant. Le livret contient des conseils, des questionnaires et des liens vers d'autres ressources.

Baby Buddy Cyprus [Site internet]

En ligne : <https://www.babybuddy.com.cy/>

L'application web Baby Buddy Cyprus est un compagnon quotidien qui offre des informations fondées sur des preuves et un soutien émotionnel pendant la transition vers la parentalité, du début de la grossesse à la naissance et jusqu'aux six premiers mois de la vie de l'enfant. Fondée sur des lignes directrices, des résultats de recherche et les meilleures pratiques, l'application Web Baby Buddy Cyprus délivre des "messages quotidiens" en cinq langues (grec, anglais, russe, turc et arabe), adaptés à l'étape du parcours, ainsi que plus de 400 FAQ, un glossaire et 220 courtes vidéos mettant en scène des professionnels de la santé donnant des conseils, des parents offrant leur soutien ou des modèles d'interaction entre professionnels et parents.

Des images pour accompagner les parents au quotidien

Bruxelles : Office de la naissance et de l'enfance, 2010

En ligne : <https://parentalite.be/ressources/liste-des-outils/des-images-pour-accompagner-les-parents-au-quotidien>

L'Office de la Naissance et de l'Enfance crée et met à la disposition des futurs parents et des parents bon nombre d'outils : brochures, affiches, etc. Ces outils s'adressent à tous les parents, dans un langage et des illustrations « tout-public », afin de prodiguer des informations, des messages d'éducation à la santé et de soutien à la parentalité. Cependant, force est de constater qu'une partie de la population n'a pas accès à ces documents, ou du moins les exploite difficilement : il s'agit des futurs parents et parents peu familiarisés avec la lecture en langue française. Pour pouvoir toucher de manière plus spécifique ces personnes, l'ONE a donc développé, avec le soutien de la Coopérative Cera, six fiches thématiques destinées aux parents pour lesquels la lecture en langue française n'est pas évidente (parents analphabètes fonctionnels, primo-arrivants, etc.).

- Grossesse et naissance
- Sommeil
- Alimentation
- Développement et sécurité
- La toilette de bébé

Des initiatives à destination des (futurs) papas ?

Les Cahiers du Fonds Houtman 2023 ; 33 : 7 p.

En ligne : <https://www.fonds-houtman.be/files/uploads/2023/09/Cahiers33VersionFinale-Sept2023.pdf>

Présentation des résultats de la recherche et de huit projets innovants destinés aux papas et aux futurs papas.

Accueillir et accompagner les pères en période prénatale : un guide à destination des professionnel.le.s pour mieux comprendre les spécificités psychologiques de la paternité en période prénatale

Bruxelles : Office des naissances et de l'enfance, sd, 46 p.

En ligne : https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRO/Recherches/ONE_Academy/Guide-UMons-accueillir-accompagner-pere-perinatale.pdf

Dans le cadre d'ONE Academy, l'équipe de recherche de l'Université de Mons a étudié le vécu psychologique paternel en période périnatale. Le focus sur la mère et le bébé durant cette période a longtemps éclipsé la considération du père. Pourtant, les pères sont également concernés par de profonds bouleversements. Afin de mieux comprendre l'expérience psychologique périnatale de pères belges, l'équipe de recherche est allée à leur rencontre durant le séjour de leur compagne à la maternité. Les volontaires ont été recontactés aux alentours des trois mois de l'enfant pour suivre l'évolution de leur vécu et de leur éventuelle détresse. Parmi les 141 pères rencontrés (âge moyen de 33 ans), près d'un père sur dix (9,8%) est déprimé en postpartum immédiat et près d'un père sur trois (32,7%) est anxieux. Parmi les septante pères recontactés en postpartum tardif, le nombre de pères déprimés a presque doublé (18,6%) et la proportion de pères anxieux augmente (43,4%). Ces résultats confortent l'importance d'identifier et d'accompagner la détresse paternelle en période périnatale, de la grossesse jusqu'en postpartum tardif.

Au regard de ces résultats, l'équipe de recherche en collaboration avec les acteurs de terrain ont élaboré un guide pensé pour l'ensemble des professionnels du domaine médico-social qui interviennent en santé périnatale. Ce guide vise à mettre à jour les connaissances de chaque personne impliquée dans l'accueil et/ou l'accompagnement du père¹ (Partie 1) et présente les différentes ressources disponibles pour l'accompagner (Partie 2). Ces deux parties complémentaires exposent des pistes de réflexion pour permettre à chacun de repenser sa pratique professionnelle. L'objectif n'est pas d'imposer des recommandations de bonnes pratiques souvent peu flexibles, mais d'apporter des jalons pour encourager un accueil et un accompagnement qui considère les spécificités psychologiques paternelles tout en s'adaptant aux différents contextes d'exercices des professionnelles de la périnatalité. Ce guide permet d'apporter une attention particulière aux manifestations de la détresse psychologique paternelle en période périnatale et pourront aider les professionnels à orienter ces pères vers les ressources les plus adaptées.

Préparation à la naissance et à la parentalité : l'effet de Halo ou quand les femmes enceintes éduquées éduquent à leur tour leur conjoint

Riquet Sébastien, Albano Maria Grazia, Memoli Noémie, Zakarian Carole, de la Tribonnière Xavier

Educaiton thérapeutique du patient 2022 ; 14 :

Doi : 10.1051/tpe/2022007

Introduction : La préparation à la naissance et à la parentalité (PNP) est un programme de 7 séances d'une heure d'éducation réalisé par des sages-femmes à toutes les femmes enceintes qui le souhaitent. Les conjoints peuvent y participer, mais dans la majorité des cas, la transmission de connaissances et de compétences revient à la mère. L'existence de cette éducation « secondaire » a été démontrée dans le cadre de l'éducation thérapeutique (ETP) sous le nom d'« effet de Halo ». Nous avons souhaité vérifier l'existence d'un tel effet dans le cadre de la PNP. **Méthode :** Des femmes enceintes ayant participé en 2021 à une PNP et leurs conjoints ont été soumis à deux questionnaires distincts à remplir durant le séjour à la maternité, suite à la naissance de leur enfant. Les réponses des mères (m) et des pères (p) ont été comparées. **Résultats :** 96 mères (âge moyen : 31 ans) et 93 pères

(âge moyen : 34 ans) ont répondu aux questionnaires. 97 % des mères (m) déclarent avoir transmis des connaissances/compétences au pères (p), ce que confirment 96 % d'entre eux. Pour les pères interrogés, cette transmission leur a permis de mieux comprendre les examens de dépistage obstétricaux (m = 78 % ; p = 80 %), les modifications physiques au cours de la grossesse (m = 75 % ; p = 82 %), le stress à devenir parent (m = 74 % ; p = 81 %), le choix de l'allaitement ou du biberon (m = 78 % ; p = 85 %) ainsi que les changements du sommeil des parents avec un nouveau-né (m = 80 % ; p = 82 %). Cet apprentissage permet aux pères d'apporter une aide significative à la mère au moment de l'accouchement et de la naissance (m = 83 % ; p = 93 %), dans la relation affective avec le bébé (m = 86 % ; p = 89 %) ainsi que dans sa gestion quotidienne (m = 82 % ; p = 82 %). Mères et pères émettent des opinions concordantes, sans écart statistiquement significatif. Les deux souhaitent que le père participe à la PNP, mais en partie seulement (m = 62 % ; p = 51 %). **Discussion et conclusion :** Notre étude confirme qu'il existe bien un effet de Halo. Les mères formées à la PNP éduquent à leur tour le père et en retirent pour elles-mêmes une aide utile au quotidien durant la période gestationnelle puis au post-partum. L'effet de Halo, qui se caractérise par une diffusion de compétences au-delà des premiers bénéficiaires de l'éducation, ouvre plusieurs perspectives de recherche et doit être pris en compte dans notre réflexion sur la vraie portée des programmes éducatifs en santé.

La graine du bonheur. Grossesse en bonne santé

Oses jennifer, Weissmann Ragnar

Bordeaux : Objectif santé environnement, 2022, 22 p.

En ligne : <http://objectifsanteenvironnement.com/wp-content/uploads/2022/06/Livret-res-source-GraineduBonheur-2022.pdf>

Ce livret ressources inspiré du concept des "1000 premiers jours pour la santé" a pour thématique la prévention et la promotion de la santé précoce lié à la périnatalité. Il s'adresse aux animateurs/acteurs de terrains afin que ceux-ci, sensibilisent, informent et accompagnent de façon ludique les futurs jeunes parents, en s'appuyant sur les deux supports proposés par le livret (dont des capsules vidéo et des fiches d'animation). Ces ressources permettent d'accompagner la réflexion individuelle et/ou collective à propos des changements de pratiques durables, favorables à la santé.

Health professionals' views on health literacy issues for culturally and linguistically diverse women in maternity care: barriers, enablers and the need for an integrated approach

Hughson JA, Marshall F, Daly JO, Woodward-Kon R, Hajek J, Story D

Aust Health Rev 2018 ; 42(1) : 10-20

doi: 10.1071/AH17067.

Objective: To identify health literacy issues when providing maternity care to culturally and linguistically diverse (CALD) women, and the strategies needed for health professionals to collaboratively address these issues.

Methods: A qualitative case study design was undertaken at one large metropolitan Australian hospital serving a highly CALD population. Semistructured interviews were conducted with a range of maternity healthcare staff. The data were analysed thematically. The study is informed by a framework of cultural competence education interventions for health professionals and a health literacy framework.

Results: Eighteen clinicians participated in the interviews (seven midwives, five obstetricians, five physiotherapists, one social worker, and one occupational therapist). Emergent themes of health literacy-related issues were: patient-based factors (communication and cultural barriers, access issues); provider-based factors (time constraints, interpreter issues); and enablers (cultural awareness among staff, technology).

Conclusions: *There are significant health literacy and systemic issues affecting the hospital's provision of maternity care for CALD women. These findings, mapped onto the four domains of cultural competence education interventions will inform a technology-delivered health literacy intervention for CALD maternity patients. This approach may be applied to other culturally diverse healthcare settings to foster patient health literacy. What is known about the topic? There are health inequities for pregnant women of culturally and linguistically diverse (CALD) backgrounds. Low health literacy compounded by language and cultural factors contribute to these inequities and access to interpreters in pregnancy care remains an ongoing issue. Pregnancy smart phone applications are a popular source of health information for pregnant women yet these apps are not tailored for CALD women nor are they part of a regulated industry. What does this paper add? This paper provides clinician and language service staff perspectives on key health literacy issues that are both patient-based and provider-based. This research confirms that the complex interplay of social and practical factors contributes to and perpetuates low health literacy, creating barriers to health access; it also highlights several enablers for increasing CALD health literacy and access. These include greater health practitioner awareness and accommodation of CALD women's needs and the provision of culturally and linguistically appropriate eHealth resources. What are the implications for practitioners? eHealth resources are emerging as valuable enabling tools to address the health literacy and information needs of pregnant women. However, these resources need to be used adjunctively with health practitioner communication. Both resource developers and health practitioners need to understand issues affecting CALD patients and their needs. Developers need to consider how the resource addresses these needs. Training of health professionals about culture-specific issues may help to enhance communication with, and therefore health literacy among, individual cultural groups. Further, formalised language and interpreting training of bi- or multilingual health professionals is advised to ensure that they are able to interpret to a professional standard when called on to do so.*

Multidisciplinary collaborative development of a plain-language prenatal education book

Mottl-Santiago J, Fox CS, Pecci CC, Iverson R.
J Midwifery Womens Health 2013 ; 58(3):271-7
doi: 10.1111/jmwh.12059.

During pregnancy, women actively seek out health information that promotes the well-being of themselves and their fetuses. For those with health literacy challenges, access to understandable health information can be difficult. Written information, in particular, needs to be readable and usable by the women served. Plain language is an essential component of effective health education material. In an effort to create standardized prenatal education materials for a diverse population of childbearing women, Boston Medical Center's midwifery service led a multidisciplinary initiative to develop a comprehensive plain-language prenatal education book. Midwives, obstetricians, family physicians, nurses, and community doulas contributed to the content of the book; art students provided graphic design skills; and a literacy consultant assisted in the wording and layout. The Hey Mama! book provides women with woman-centered, readable, comprehensive information about pregnancy, labor, postpartum, and newborn care.

9 mois à croquer : accompagner chaque future maman à bien manger sans augmenter son budget [Page internet]

Marseille : Alim Mater, sd

En ligne : <https://www.alim-mater.fr/programmes>

Application smartphone à destination des futures mamans + atelier animé par une sage-femme et/ou une diététicienne formée(s) à l'alimentation maternelle

Vidéo Airs de Famille

Bruxelles : Office des naissances et de l'enfance, sd

En ligne : <https://www.one.be/public/videos-air-de-familles/>

Les vidéos Air de Familles existent depuis 2003 et se présentent sous la forme de **courtes émissions hebdomadaires de 2 minutes**, où professionnels et parents abordent des sujets qui les concernent. Elles ont pour vocations de répondre à leurs préoccupations quotidiennes et de les soutenir dans leur rôle en abordant des thèmes aussi variés que :

- La grossesse et l'acide folique
- L'allaitement maternel
- La psychomotricité: qu'est-ce que c'est ?
- Le sommeil de l'enfant
- La recherche d'un milieu d'accueil
- Enfants, amoureux de son parent ?

Les capsules télévisées sont complétées par des webdocs, à retrouver sur le site <https://www.airdefamilles.be/>

Best start / Meilleur départ [Site internet]

Health Nexus santé, sd

En ligne : <https://resources.beststart.org/fr/vue-densemble-des-ressources/>

Information pour les professionnels : <https://resources.beststart.org/product/votre-guide-du-post-partum/>

Information pour les parents : <https://resources.beststart.org/fr/pour-parents/>

DES PROGRAMMES EN LITTÉRATIE PRÉNATALE

Hôpital Ami des bébés

Initiative Hôpital ami des bébés - France. Formulaire d'auto-évaluation pour les services de maternité et de néonatalogie : une démarche qualité élaborée par l'OMS pour des soins centrés sur l'enfant et sa famille encourageant, soutenant et protégeant l'allaitement maternel

SI : IHAB, 2024, 48 p.

En ligne : <https://i-hab.fr/wp-content/uploads/2023/08/AUTOEVALUATION-IHAB-oc-tobre-2018-sans-fiche-de-renseignement-1.pdf>

Recommandation n° 3 : Parler avec les femmes enceintes (et leur famille) de l'importance de l'allaitement et de sa pratique. Cela concerne également les situations de prématurité et d'enfant malade à naître.

3.B Parler avec les femmes enceintes et leur partenaire des pratiques pendant le travail et l'accouchement qui favorisent une expérience positive de la naissance et un bon démarrage de l'allaitement.

Recommandation n° 5 : Aider les mères à commencer et maintenir l'allaitement et à gérer les difficultés les plus fréquentes, même si elles se trouvent séparées de leur nouveau-né ou s'il ne peut pas téter.

Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur nouveau-né.

Recommandation n° 10 : Travailler en lien avec la PMI, le secteur libéral et les associations de soutien à l'allaitement et à la parentalité, pour un soutien continu des mères. Échanger avec les mères et les informer avant la sortie de l'établissement.

Programme d'éducation prénatale (Canada)

Aperçu du programme d'éducation prénatale [Page internet]

Toronto : Health Nexus Santé, 2019

En ligne : https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2019/04/aperçu_programme_2018_fr_final.pdf

Le Programme d'éducation prénatale est un outil didactique visant à faciliter l'animation de séances d'éducation prénatale effectuées en personne. Le Programme offre onze modules distincts conçus en PowerPoint, et disponibles en format PDF. Chaque module offre aussi un fichier PDF qui est annoté à l'intention de l'animatrice ainsi qu'un sommaire énonçant les objectifs et les outils didactiques requis. Le contenu traite des stades de la grossesse et de la transition vers le rôle de parents. L'auditoire cible est constitué des personnes enceintes et de leurs partenaires.

Thèmes abordés : activité physique / Alcool et grossesse / Allaitement / Développement des enfants / Faible poids à la naissance / Nutrition / Santé environnementale / Santé et préconception / Santé et reproduction / Statut socio-économique / Tabagisme / Travail et grossesse / Troubles de l'humeur post-partum / Violence et grossesse

Liste des ressources : <https://resources.beststart.org/fr/pour-parents/>

Petits pas, grands pas

Petits pas, grands pas, une démarche globale de prévention en PMI

Eury C, Bodard J

Cahiers de la puéricultrice 2022 ; 59(356) : 16-19

Doi : 10.1016/j.cahpu.2022.03.004

La démarche Petits pas, grands pas, développée depuis 2017 par l'Agence des nouvelles interventions sociales et de santé, a pour objectif de renforcer l'accessibilité et la qualité des interventions préventives de protection maternelle et infantile. Elle a évolué en 2021, à la suite des évaluations menées sur le terrain, pour proposer en formation l'approche préventive fondée sur la relation d'aide en PMI. L'intervention Ariane de contact prénatal universel est désormais généralisée dans le cadre de la démarche pour soutenir l'objectif d'universalisme proportionné.

La démarche « Petits pas, Grands pas » [Action menée par : L'Agence Kalía]

Charles Eury Charles, Pellerin Martine

Laxou : Portail CAPS - Capitalisation des expériences en promotion de la santé, 2022, 17 p.

En ligne : <https://www.capitalisationsante.fr/capitalisations/la-demarche-petits-pas-grands-pas/> [Dernière consultation : 10/04/2024].

<https://www.capitalisationsante.fr/wp-content/uploads/2024/02/VF-CAPS-Fiche-capitalisation-LAgence-Kalia-Promotion-Sante-NA.pdf>

La démarche « Petits pas, Grands pas » accompagne les services de Protection Maternelle et Infantile afin qu'ils développent des actions préventives de qualité accessibles à tous les parents. Pour cela, les actions proposées portent sur l'analyse de la communication existante, le déploiement du contact prénatal universel et sur la formation des professionnels. L'ensemble du procédé s'appuie sur la théorie de l'attachement et de la chaîne de sécurité. La capitalisation porte sur l'appropriation de la démarche par les professionnels et les services, et ses évolutions.

Quand les services de PMI adaptent leurs pratiques

Bodard Julie

Les Cahiers du développement social urbain 2019 ; 70 : pp 22-23

En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-cahiers-du-developpement-social-urbain-2019-2-page-22>

Afin de lutter contre les inégalités sociales de santé sur le développement des enfants et la santé des familles, l'ANISS (Agence des nouvelles interventions sociales et de santé) a conçu la démarche « Petit pas, Grand pas » à destination des professionnels des services de PMI. Julie Bodard, directrice de l'ANISS, revient sur l'origine, précise les axes de travail et apporte un éclairage sur les effets de cette démarche d'accompagnement des PMI.

"Petits pas, grands pas", une démarche pour réinventer la prévention en PMI

Saïas Thomas, Bodard Julie, Mörch Carl-Maria, Bonnard Augusta

Cahiers de la puéricultrice 2018 ; 321 : 29-35

Doi : 10.1016/j.cahpu.2018.09.005

En matière d'interventions préventives, les dispositifs expérimentaux comme les services publics de Protection maternelle et infantile (PMI) ont montré de nombreuses limites. Parmi celles-ci, la faible accessibilité des populations les plus en besoin et l'absence de graduation d'offre de service sont au premier plan. La démarche "Petits pas, grands pas" constitue une option de réponse intégrative et vise, via les services de PMI, à renforcer les dispositifs de prévention périnataux en France, en proposant, entre autres, une action préventive à domicile.

Petits pas, grands pas

En ligne : https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/12_ReachMe-TSaia.docx

Ce document présente "Reach Me", un projet de e-santé développé par l'Agence des nouvelles interventions sociales et de santé (ANISS) et l'Université du Québec à Montréal. Il présente aussi les résultats préliminaires du premier projet pilote en population générale, dans le département de la Moselle en France. Le but du projet "Reach me !" est d'optimiser l'accès des femmes enceintes à des services publics de qualité adaptés à leurs besoins. Les services français de Protection maternelle et infantile (PMI) testent actuellement ce dispositif. Celui-ci comprend une stratégie universelle d'information par SMS, associée à une évaluation individuelle téléphonique des besoins, dès la grossesse.

Le projet GeMuKi (Gesund Miteinander aufwachsen)

Le projet GeMuKi (Gesund Miteinander aufwachsen - Allemagne) : Ce projet propose une intervention en milieu périnatal via des séances de conseil données par des gynécologues et des sages-femmes. Le but est de renforcer la littératie en santé des femmes enceintes par des discussions en face-à-face, couvrant des thèmes comme l'alimentation et l'activité physique pendant la grossesse. La particularité est l'implication active des femmes dans le choix des sujets abordés, afin de cibler les besoins spécifiques en littératie en santé.

Health Literacy among Pregnant Women in a Lifestyle Intervention Trial

Nawabi Farah, Krebs Franziska, Lorenz Laura, Shukri Arim, Alayli Adrienne, Stock Stephanie
Int J Environ Res Public Health 2022 ; 19(10) : 5808

doi: 10.3390/ijerph19105808

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/35627343/>

Health literacy plays a crucial role during pregnancy, influencing the mother's health behavior which in turn affects the unborn child's health. To date, there are only few studies that report on health literacy among pregnant women or even interventions to promote health literacy. GeMuKi (acronym for "Gemeinsam Gesund: Vorsorge plus für Mutter und Kind"-Strengthening health promotion: enhanced check-up visits for mother and child) is a cluster-randomized controlled trial, aimed at improving health literacy in pregnant women by means of a lifestyle intervention in the form of brief counseling. The women in the intervention group receive counseling on lifestyle topics, such as nutrition and physical activity, during their regular prenatal check-ups. The counseling is tailored to the needs of pregnant women. Demographic data is collected at baseline using a paper-based questionnaire. Data on health literacy is collected using the Health Literacy Survey Europe with 16 items (HLS-EU-16) at baseline and the Brief Health Literacy Screener (BHLS) questionnaire at two points during the pregnancy by means of an app, which was developed specifically for the purpose of the project. The results of the study indicate that around 61.9% of the women participating in the GeMuKi study have an adequate level of health literacy at baseline. The regression analyses (general estimating equations) showed no significant effect of the GeMuKi intervention on general health literacy as measured by the BHLS ($\beta = 0.086$, 95% CI [-0.016-0.187]). However, the intervention was significantly positively associated with pregnancy specific knowledge on lifestyle ($\beta = 0.089$, 95% CI [0.024-0.154]). The results of this study indicate that GeMuKi was effective in improving specific pregnancy related knowledge, but did not improve general health literacy.

Effectiveness of a Brief Lifestyle Intervention in the Prenatal Care Setting to Prevent Excessive Gestational Weight Gain and Improve Maternal and Infant Health Outcomes

Krebs Franziska, Lorenz Laura, Nawabi Farah, Alayli Adrienne, Stock Stephanie

Int J Environ Res Public Health 2022 ; 19(10) : 5863

doi: 10.3390/ijerph19105863

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/35627403/>

Research on perinatal programming shows that excessive gestational weight gain (GWG) increases the risk of overweight and obesity later in a child's life and contributes to maternal weight retention and elevated risks of obstetrical complications. This study examined the effectiveness of a brief lifestyle intervention in the prenatal care setting, compared to routine prenatal care, in preventing excessive GWG as well as adverse maternal and infant health outcomes. The GeMuKi study was designed as a cluster RCT using a hybrid effectiveness implementation design and was conducted in the prenatal care setting in Germany. A total of 1466 pregnant women were recruited. Pregnant women in intervention regions received up to six brief counseling sessions on lifestyle topics (e.g., physical activity, nutrition, drug use). Data on GWG and maternal and infant outcomes were entered into a digital data platform by the respective healthcare providers. The intervention resulted in a significant reduction in the proportion of women with excessive GWG (OR = 0.76, 95% CI (0.60 to 0.96), $p = 0.024$). Gestational weight gain in the intervention group was reduced by 1 kg (95% CI (-1.56 to -0.38), $p < 0.001$). No evidence of intervention effects on pregnancy, birth, or neonatal outcomes was found.

Preventive Counseling in Routine Prenatal Care-A Qualitative Study of Pregnant Women's Perspectives on a Lifestyle Intervention, Contrasted with the Experiences of Healthcare Providers

Lorenz Laura, Krebs Franziska, Nawabi Farah, Alayli Adrienne, Stock Stephanie

Int J Environ Res Public Health 2022 ; 19(10) : 6122

Doi : 10.3390/ijerph19106122

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/35627659/>

Maternal lifestyle during pregnancy and excessive gestational weight gain can influence maternal and infant short and long-term health. As part of the GeMuKi intervention, gynecologists and midwives provide lifestyle counseling to pregnant women during routine check-up visits. This study aims to understand the needs and experiences of participating pregnant women and to what extent their perspectives correspond to the experiences of healthcare providers. Semi-structured interviews were conducted with 12 pregnant women and 13 multi-professional healthcare providers, and were analyzed using qualitative content analysis. All interviewees rated routine check-up visits as a good setting in which to focus on lifestyle topics. Women in their first pregnancies had a great need to talk about lifestyle topics. None of the participants were aware of the link between gestational weight gain and maternal and infant health. The healthcare providers interviewed attributed varying relevance regarding the issue of weight gain and, accordingly, provided inconsistent counseling. The pregnant women expressed dissatisfaction regarding the multi-professional collaboration. The results demonstrate a need for strategies to improve multi-professional collaboration. In addition, health care providers should be trained to use sensitive techniques to inform pregnant women about the link between gestational weight gain and maternal and infant health.

PATH (Perinatal mental health)

Projet PATH. Dossier

Vroeg 2022 ; numéro spécial : 43 p.

En ligne : https://www.vakbladvroeg.nl/wp-content/uploads/2022/12/2022_Vakblad-Vroeg_PATH_FRA_low.pdf

PATH (Perinatal mental health) est un projet innovant, financé par des fonds européens visant à prévenir, diagnostiquer et traiter efficacement les problèmes de santé mentale périnatale légers à modérés. Financé par le programme européen INTERREG 2 Mers, ce projet implique 13 partenaires issus de 4 pays différents : Angleterre, Belgique/Flandre, France et Pays-Bas. D'une durée de quatre ans, le projet se terminera en mars 2023. Véritable innovation technologique et sociale, PATH vise à mettre en place une approche globale afin de prévenir, diagnostiquer et prendre en charge les troubles de santé mentale périnatale des futurs/jeunes parents et à établir un réseau solide et durable entre les familles, les professionnels de santé, les employeurs et la communauté locale. De plus, ce projet concourt à la mise en commun des connaissances scientifiques, regroupant des ressources sociales et médicales au sein d'une plateforme en ligne afin d'améliorer les compétences des équipes soignantes, préparer les jeunes parents à leur futur rôle et informer les employeurs afin d'assurer un retour professionnel dans des conditions optimales.

Ce dossier spécial du magazine Vroeg est consacré au projet européen PATH (Perinatal mental health) visant à prévenir, diagnostiquer et traiter les problèmes de santé mentale périnatale légers à modérés. Il met en lumière la variété des réalisations créées par les différents acteurs partenaires du projet.

Productions françaises dans le cadre du programme PATH : <http://www.epsm-lille-metropole.fr/path>

Programme Ophelia

Migrant Communities at the Center in Co-design of Health Literacy-Based Innovative Solutions for Non-communicable Diseases Prevention and Risk Reduction: Application of the OPTimising HEalth Lteracy and Access (Ophelia) Process

Dias S, Gama AC, Marques MJ, Campos Fernandes A, Goes AR, Loureira I, Osborne RH
Front Public Helath 2021 ; 9:639405

doi: 10.3389/fpubh.2021.639405

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC34136449/>

The drivers of high prevalence of non-communicable diseases (NCD) among migrants are well-documented. Health literacy is regarded as a potential tool to reduce health inequalities and improve migrant's access to and quality of health care. Yet, little is known about the health literacy needs among these groups and how to address them. This paper outlines the protocol for a migrant community-based co-design project that seeks to optimize health literacy, health promotion, and social cohesion in support of prevention of NCDs among migrants in Lisbon using the OPTimizing HEalth Lteracy and Access (Ophelia) process. This participatory implementation research project starts with a mixed-methods needs assessment covering health literacy strengths, weaknesses and needs of migrants, and local data about determinants of health behaviors, service engagement, and organizational responsiveness. Diverse migrant groups will be engaged and surveyed using the Health Literacy Questionnaire and questions on sociodemographic and economic characteristics, health status, use of health services, and perceived impact of the COVID-19 pandemic. Semi-structured interviews with

migrants will also be conducted. Based on data collected, vignettes will be developed representing typical persons with diverse health literacy profiles. Migrants and stakeholders will participate in ideas generation workshops for depth co-creation discussions in simulated real-world situations based on the vignettes, to design health literacy-based multisectoral interventions. Selected interventions will be piloted through quality improvement cycles to ensure ongoing local refinements and ownership development. Through a genuine engagement, the project will evaluate the uptake, effectiveness and sustainability of the interventions. This protocol takes a grounded approach to produce evidence on real health literacy needs from the perspective of key stakeholders, especially migrants, and embodies strong potential for effective knowledge translation into innovative, locally relevant, culturally and context congruent solutions for prevention of NCDs among migrants. Given the diverse communities engaged, this protocol will likely be adaptable to other migrant groups in a wide range of contexts, particularly in European countries. The scale-up of interventions to similar contexts and populations will provide much needed evidence on how health literacy interventions can be developed and applied to reduce health inequality and improve health in diverse communities.

The Ophelia Manual - The Optimising Health Literacy and Access (Ophelia) process to plan and implement National Health Literacy Demonstration Projects

Osborne R, Elmer S, Hawkins M, Cheng C

Melbourne : Swinburne University of technology, 2021, 144 p.

En ligne : <https://healthliteracydevelopment.com/wp-content/uploads/2024/09/Ophelia-Manual-Osborne-Elmer-Hawkins-Cheng-et-al-2022.pdf>

Chaque projet Ophelia (OPTimising HEalth Literacy and Access) cherche à améliorer la santé des patients et l'équité en rendant plus disponibles et accessibles les services et informations sanitaires, selon des modalités adaptées au contexte local. La méthode se concentre sur le développement d'interventions dans les communautés locales. Elle s'appuie sur une cartographie des interventions, sur des collaborations visant à améliorer la qualité et sur une synthèse réaliste. Le protocole d'intervention, axé sur les résultats, se concentre sur deux questions clés : « En matière de littératie en santé, quelles sont les forces et les faiblesses des publics des sites participants ? », et « Comment les sites interprètent-ils ces forces et faiblesses et y réagissent-ils pour atteindre, à l'attention de leurs patients, des résultats positifs en matière de santé et d'équité ? ».

Health literacy toolkit for low- and middle-income countries: a series of information sheets to empower communities and strengthen health systems

Dodson S, Good S, Osborne R

Delhi : World health organization, Regional office for south-east Asia, 2015, 146 p.

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205244/B5148.pdf?sequence=1>

The "The Health Literacy Toolkit for Low- and Middle-Income Countries" explores health literacy and the approaches that may be used to assess responses to health literacy.

The role of health literacy responses

People interact with information, environments, resources and supports as they make health decisions. The health literacy responsiveness of services interacts with the health literacy of people making and supporting health decisions, and both influence the decisions made.⁸ Health decisions often lead to health actions, which in turn contribute to health outcomes.

There is potential to use health literacy responses to further improve and sustain maternal and child health outcomes.

1. Make information and services for family planning, pre- and post-natal care, immunization, and child health more available and accessible.
2. Enhance the ability and willingness of women and their families to:
 - a. engage with family planning, pre- and post-natal care, immunization, and child health information and services that are already available;
 - b. communicate and assert decisions that relate to family planning, pre- and post-natal care, immunization, and the health of their young children;
 - c. take appropriate actions to implement the decisions they make about their health and that of their children.



Credit: istockphoto.com/ karehnppe

Key considerations for the development and implementation of health literacy responses to improve maternal and child health outcomes in low- and middle-income countries

The Ophelia principles^{*8} provide guidance to projects and help ensure that, at each phase, the potential to improve health and equity through health literacy responses is optimized.

* Ophelia means *OPTimizing HEalth Literacy and Access to health information and services*.

The Ophelia principles:

- 1 Focus on improving health and wellbeing **outcomes**
- 2 Focus on increasing **equity** in health outcomes and access to services for people with varying health literacy needs
- 3 Prioritize **local wisdom, culture and systems**
- 4 Respond to **locally-identified health literacy needs**
- 5 Respond to the **varying and changing health literacy needs** of individuals and communities
- 6 Engage all relevant stakeholders in the **co-creation** and implementation of solutions
- 7 Focus on improvements at, and across, **all levels of the health system**
- 8 Focus on achieving **sustained improvements** through changes to environments, practice, culture and policy

Key recommendations for action

- 1** develop systems for measuring, monitoring and reporting:
 - maternal and child health outcomes;
 - family planning, pre- and post-natal care, immunization, and child illness management behaviors;
 - family engagement with health and community services;
 - the health literacy responsiveness of organizations; and
 - the health literacy strengths and limitations of families.

Note: Use a multi-dimensional measure of health literacy and/or qualitative methods to identify the health literacy strengths and limitations of families.

- 2** use available maternal and child health, health behavior, service engagement, organizational responsiveness, and health literacy data to identify local needs. Identify:
 - families that have poorer health outcomes or less-than-optimal access to services;
 - maternal and child health issues or related behaviors of concern for the community; and/or
 - barriers to service access, equity or availability. These barriers may exist within the health system or they may be broader social or environmental factors.

- 3** engage local, regional and/or national stakeholders in:
 - discussions about local maternal and child health needs and considerations;
 - discussions about universal precautions that relate to maternal and child health;
 - determining local maternal and child health priorities for action;
 - identifying interventions and strategies to address priority issues;
 - designing and developing interventions and strategies;
 - implementing and evaluation interventions and strategies; and
 - continuous quality improvements to ensure ongoing effectiveness and sustainability.

- 4** scale up effective maternal and child health interventions and strategies.

- 5** develop and implement policies that promote identification of health literacy issues and the implementation of targeted responses.

- 6** develop and implement policies that promote equitable access to information and services for all families.

Health Literacy in Pregnancy (HeLP) Program

The Health Literacy in Pregnancy (HeLP) Program Study Protocol: Development of an Antenatal Care Intervention Using the Ophelia Process

Meldgaard M, Maimburg RD, Damm MF, Aaby A, Peeters A, Maindal HT

Int J Environ Res Public Health 2022 ; 19(8) : 4449

doi: 10.3390/ijerph19084449

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC35457317/>

A pregnant woman needs adequate knowledge, motivation, and skills to access, understand, appraise, and apply health information to make decisions related to the health of herself and her unborn baby. These skills are defined as health literacy: an important factor in relation to the woman's ability to engage and navigate antenatal care services. Evidence shows variation in levels of health literacy among pregnant women, but more knowledge is needed about how to respond to different health literacy profiles in antenatal care. This paper describes the development protocol for the HeLP program, which aims to investigate pregnant women's health literacy and co-create health literacy interventions through a broad collaboration between pregnant women, partners, healthcare providers, professionals, and other stakeholders using the Ophelia (Optimising Health Literacy and Access) process. The HeLP program will be provided at two hospitals, which provide maternity care including antenatal care: a tertiary referral hospital (Aarhus University Hospital) and a secondary hospital (the Regional Hospital in Viborg). The Ophelia process includes three process phases with separate objectives, steps, and activities leading to the identification of local strengths, needs and issues, co-design of interventions, and implementation, evaluation, and ongoing improvement. No health literacy intervention using the Ophelia process has yet been developed for antenatal care.

Healthy Families America (HFA)

Healthy Families America (HFA)

- **Description** : Un programme national qui offre un soutien à long terme aux familles à risque à travers des visites à domicile. Il vise à améliorer les résultats périnatals en fournissant des informations sur la grossesse, la naissance et la parentalité.
- **Résultats** : Des études ont montré que les familles participant à HFA ont des taux plus bas de complications à la naissance et un meilleur développement des enfants.

WIC (Women, Infants, and Children) Program

- **Description** : Ce programme fédéral fournit une aide nutritionnelle et éducative aux femmes enceintes, aux nouvelles mères et aux jeunes enfants. Il propose des ateliers sur la nutrition, l'allaitement et les soins prénatals.
- **Résultats** : Les participantes signalent une meilleure compréhension des soins prénatals et des choix alimentaires, conduisant à une amélioration de la santé maternelle et infantile.
- <https://www.nwica.org/overview-and-history>
- <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DWICSN/pages/program-landing1.aspx>

Text4Baby

Un service d'information par SMS qui envoie des conseils sur la santé maternelle et infantile aux femmes enceintes et aux nouvelles mères. Les messages incluent des informations sur les soins prénatals, le développement du bébé, et l'alimentation.

Text4baby: Development and Implementation of a National Text Messaging Health Information Service

Whittaker R, Matoff-Stepp S, Meehan J, Kendrick J, Jordan E, Stange P, Cash A, Meyer P, Baitty J, Johnson P, Ratzan S, Rhee K

Am J Public Health 2012 ; 102(12) : 2207-2213

Doi : 10.2105/AJPH.2012.300736

En ligne : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3519339/pdf/AJPH.2012.300736.pdf>

Text4baby is the first free national health text messaging service in the United States that aims to provide timely information to pregnant women and new mothers to help them improve their health and the health of their babies.

Here we describe the development of the text messages and the large public-private partnership that led to the national launch of the service in 2010. Promotion at the local, state, and national levels produced rapid uptake across the United States. More than 320 000 people enrolled with text4baby between February 2010 and March 2012.

Using Text Messaging to Improve Access to Prenatal Health Information in Urban African American and Afro-Caribbean Immigrant Pregnant Women: Mixed Methods Analysis of Text4baby Usage

Blackwell TM, Dill LJ, Hoepner LA, Geer LA

JMIR Mhealth Uhealth 2020 ; 8(2) : e14737

Doi : 10.2196/14737

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/32053117/>

Background: The Text4baby (T4B) mobile health (mHealth) program is acclaimed to provide pregnant women with greater access to prenatal health care, resources, and information.

However, little is known about whether urban African American and Afro-Caribbean immigrant pregnant women in the United States are receptive users of innovative health communication methods or of the cultural and systematic barriers that inhibit their behavioral intent to use T4B.

Objective: This study aimed to understand the lived experiences of urban African American and Afro-Caribbean immigrant pregnant women with accessing quality prenatal health care and health information; to assess usage of mHealth for seeking prenatal health information; and to measure changes in participants' knowledge, perceptions, and behavioral intent to use the T4B mHealth educational intervention.

Methods: An exploratory sequential mixed methods study was conducted among pregnant women and clinical professionals for a phenomenological exploration with focus groups, key informants, interviews, and observations. Qualitative themes were aligned with behavioral and information technology communications theoretical constructs to develop a survey instrument used. repeated-measures pre- and post-test design to evaluate changes in participants' knowledge, attitudes, and beliefs, of mHealth and T4B after a minimum of 4 weeks' exposure to the text message-based intervention. Triangulation and mixing of both qualitative and quantitative data occurred primarily during the survey development and also during final analysis.

Results: A total of 9 women participated in phase 1, and 49 patients signed up for T4B and completed a 31-item survey at baseline and again during follow-up. Three themes were identified: (1) patient-provider engagement, (2) social support, and (3) acculturation. With time as a barrier to quality care, inadequate patient-provider engagement left participants feeling indifferent about the prenatal care and information they received in the clinical setting. Of 49 survey participants, 63% (31/49) strongly agreed that T4B would provide them with extra support during their pregnancy. On a Likert scale of 1 to 5, participants' perception of the usefulness of T4B ranked at 4.26, and their perception of the compatibility and relative advantage of using T4B ranked at 4.41 and 4.15, respectively. At follow-up, there was a 14% increase in participants reporting their intent to use T4B and a 28% increase from pretest and posttest in pregnant women strongly agreeing to speak more with their doctor about the information learned through T4B.

Conclusions: Urban African American and Afro-Caribbean immigrant pregnant women in Brooklyn endure a number of social and ecological determinants like low health literacy, income, and language that serve as barriers to accessing quality prenatal health care and information, which negatively impacts prenatal health behaviors and outcomes. Our study indicates a number of systematic, political, and other microsystem-level factors that perpetuate health inequities in our study population.

Exploring the Use of Theory in a National Text Message Campaign: Addressing Problem Recognition and Constraint Recognition for Publics of Pregnant Women

Aldoory L, Roberts EB, Bushar J, Assini-Meytin LC

Health Commun 2018 ; 33(1) : 41-48

Doi : 10.1080/10410236.2016.1242034

Infant mortality is associated with access to healthcare, knowledge, and health literacy. Text4baby, the largest national texting health initiative, seeks to address these factors. However, no research has examined the program's theoretical framework, an aspect that may impact its success. To address this gap, Text4baby's use of theory was evaluated through a content analysis of Text4baby messages and interviews with Text4baby content developers. We compared the main variables of health behavior theories framing Text4baby messages with the situational theory of publics and its factors of problem recognition and constraint recognition. The situational theory of publics provides an understanding of the types of publics that

might emerge from Text4baby's audiences of pregnant women. Aware, latent, and active publics are defined by the situational theory and are created out of problem recognition and constraint recognition along with a level of personal involvement in the issue of prenatal health. We used content analysis and interviewing to explore how Text4baby prenatal messages were constructed using theory and to offer lessons learned for prenatal health campaigns. The multi-methodological approach to understanding meaning construction in the production of these text messages and how meaning played out in the messages is a useful framework for text message campaigns.

CenteringPregnancy

Un modèle de soins de groupe pour les femmes enceintes qui combine des visites de soins prénatals avec des séances d'éducation. Les femmes partagent des expériences et apprennent ensemble.

Contributions of CenteringPregnancy to women's health behaviours, health literacy, and health care use in the Netherlands

Wagij MA, Crone M, Bruinsma-van Zwicht B, van Lith J, Billings DL, Rijnders M

Prev Med Rep 2023 ; 35 : 102244

Doi : 10.1016/j.pmedr.2023.102244

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC37415970/>

The objective of this study was to assess the effects of CenteringPregnancy (CP) in the Netherlands on different health outcomes. A stepped wedged cluster randomized trial was used, including 2132 women of approximately 12 weeks of gestation, from thirteen primary care midwifery centres in and around Leiden, Netherlands. Data collection was done through self-administered questionnaires. Multilevel intention-to-treat analysis and propensity score matching for the entire group and separately for nulliparous- and multiparous women were employed. The main outcomes were: health behaviour, health literacy, psychological outcomes, health care use, and satisfaction with care. Women's participation in CP is associated with lower alcohol consumption after birth (OR = 0.59, 95 %CI 0.42-0.84), greater consistency with norms for healthy eating and physical activity (β = 0.19, 95 %CI 0.02-0.37), and higher knowledge about pregnancy (β = 0.05, 95 %CI 0.01-0.08). Compared to the control group, nulliparous women who participating in CP reported better compliance to the norm for healthy eating and physical activity (β = 0.28, 95 %CI 0.06-0.51) and multiparous CP participants consumed less alcohol after giving birth (OR = 0.42, 95 %CI 0.23-0.78). Health care use and satisfaction rates were significantly higher among CP participants. A non-significant trend toward lower smoking rates was documented among CP participants. Overall, the results of this study reveal a positive (postpartum) impact on fostering healthy behaviours among participants.

Naître égaux–Grandir en santé

Naître égaux grandir en santé : un programme intégré de promotion de la santé et de prévention en périnatalité

Martin Catherine, Boyer Gineete

Québec : Direction générale de la santé publique, 1995, 201 p.

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/1995/95-807.pdf>

Le programme Naître égaux–Grandir en santé a été conçu en 1990, par la Direction de la santé publique de la région régionale de la santé et des services sociaux de Montréal Centre,

en collaboration avec la Direction de la santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue, dans le cadre d'un projet pilote. Le projet avait pour but de démontrer l'efficacité d'une intervention en milieu d'extrême pauvreté pour réduire les inégalités sociales de santé et améliorer la santé et la qualité de vie des nouveaux nés et de leurs parents.

Il s'agit d'un programme intégré de périnatalité qui amène l'ensemble des gestionnaires et des intervenantes concernés à avoir une approche globale qui tient compte des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux de la clientèle visée, et ce, afin de déterminer les services à offrir pour répondre aux besoins des familles en situation d'extrême pauvreté ayant des jeunes enfants. Le programme Naître égaux-Grandir en santé nécessite ainsi la concertation et la collaboration entre les CLSC, les centres de la petite enfance, les centres jeunesse, les centres hospitaliers, les cliniques médicales, le milieu communautaire et le réseau de l'éducation.

Action intersectorielle avec les familles vivant dans l'extrême pauvreté - Guide de formation et d'animation - Du nouveau dans la famille? Naître égaux - Grandir en santé - Un coup de main du quartier !

Désilets Esther

Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 2000, 91 p.

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/1999/99-263-4.pdf>

Ce guide de formation et d'animation s'adresse principalement aux intervenantes qui ont à jouer un rôle d'accompagnement des différents groupes ou tables de concertation dans la mise en oeuvre de l'action intersectorielle locale, et ce, dans le cadre du programme Naître égaux - Grandir en santé.

L'initiative "Naître et Grandir"

Portée par la Santé publique du Québec, cette initiative propose des outils et des ressources pour les parents, incluant un site Web informatif, des brochures et des ateliers. Elle aborde les soins prénatals, la grossesse et le développement de l'enfant.

- En ligne : <https://naitreetgrandir.com/fr/>
- Documents de diffusion sur la grossesse, 0-12 mois, 1-3 ans, 3-5 ans...

Smartmon

Teaching by texting to promote positive health behaviours in pregnancy: a protocol for a randomised controlled trial of SmartMom

Janssen P, Lecke S, Renner R, Zhang W, Vedam D, Norman WV, Bayrampour H, Tough S, Murray J, Muhajarine N, Dennis CL

BMJ Open 2024 ; 14(1) : e081730

doi: 10.1136/bmjopen-2023-081730

Introduction: Prenatal education is associated with positive health behaviours, including optimal weight gain, attendance at prenatal care, acceptance of routine screening tests, smoking cessation, decreased alcohol consumption and breast feeding. Adoption of these behaviours has been associated with reduced rates of caesarean birth, preterm birth and low birth weight. Barriers to prenatal class attendance faced by parents in Canada include geography, socioeconomic status, age, education, and, among Indigenous peoples and other equity-deserving groups, stigma. To address the need for easily accessible and reliable in-

formation, we created 'SmartMom', Canada's first prenatal education programme delivered by short message service text messaging. SmartMom provides evidence-based information timed to be relevant to each week of pregnancy. The overall goal of SmartMom is to motivate the adoption of positive prenatal health behaviours with the ultimate goal of improving health outcomes among women and their newborns.

Methods and analysis: We will conduct a two-arm single-blinded randomised controlled trial. Blinding of participants to trial intervention will not be possible as they will be aware of receiving the intervention, but data analysts will be blinded. Our primary research questions are to determine if women experiencing uncomplicated pregnancies randomly assigned to receive SmartMom messages versus messages addressing general topics related to pregnancy but without direction for behaviour change, have higher rates of: (1) weight gain within ranges recommended for prepregnancy body mass index and (2) adherence to Canadian guidelines regarding attendance at prenatal care appointments.

Ethics and dissemination: The study has been granted a Certificate of Approval, number H22-00603, by the University of British Columbia Research Ethics Board. To disseminate our findings, we are undertaking both integrated and end-of-grant knowledge translation, which will proactively involve potential end-users and stakeholders at every phase of our project.

Expectant Parents' Preferences for Teaching by Texting: Development and Usability Study of SmartMom

Murray JB, Sharp A, Munro S, Janssen PA

JMIR Form Res 2023 ; 7 : e44661

doi: 10.2196/44661

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/37071451/>

Background: Prenatal education encourages healthy behavioral choices and reduces rates of adverse birth outcomes. The use of mobile health (mHealth) technologies during pregnancy is increasing and changing how pregnant people acquire prenatal education. SmartMom is an evidence-based prenatal education SMS text messaging program that overcomes barriers to prenatal class attendance, including rural or remote location, cost, stigma among participants, lack of instructors, and cessation of classes during the COVID-19 pandemic.

Objective: We sought to explore perceived information needs and preferences for the content and structure of prenatal education mHealth programs among persons enrolled in or eligible to enroll in SmartMom.

Methods: This was a qualitative focus group study conducted as part of a development and usability study of the SmartMom program. Participants were older than 19 years of age, Canadian residents, fluent in English, and either currently pregnant or pregnant within the last year. We asked open-ended questions about information-seeking behaviors during pregnancy, the nature of the information that participants were seeking, how they wanted to receive information, and if SmartMom was meeting these needs. Focus groups took place via videoconference technology (Zoom) between August and December 2020. We used reflexive thematic analysis to identify themes that emerged from the data and the constant comparison method to compare initial coding to emerging themes.

Results: We conducted 6 semistructured focus groups with 16 participants. All participants reported living with a partner and owning a cell phone. The majority (n=13, 81%) used at least 1 app for prenatal education. Our analysis revealed that "having reliable information is the most important thing" (theme 1); pregnant people value inclusive, local, and strength-based information (theme 2); and SMS text messages are a simple, easy, and timely modality ("It was nice to have that [information] fed to you"; theme 3). Participants perceived that SmartMom SMS text messages met their needs for prenatal education and were more convenient than using apps. SmartMom's opt-in supplemental message streams, which allowed

users to tailor the program to their needs, were viewed favorably. Participants also identified that prenatal education programs were not meeting the needs of diverse populations, such as Indigenous people and LGBTQIA2S+ (lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and/or questioning, intersex, asexual, Two-Spirit plus) communities.

Conclusions: The shift toward digital prenatal education, accelerated by the COVID-19 pandemic, has resulted in a plethora of web- or mobile technology-based programs, but few of these have been evaluated. Participants in our focus groups revealed concerns about the reliability and comprehensiveness of digital resources for prenatal education. The SmartMom SMS text messaging program was viewed as being evidence-based, providing comprehensive content without searching, and permitting tailoring to individual needs through opt-in message streams. Prenatal education must also meet the needs of diverse populations.

SmartMom Text Messaging for Prenatal Education: A Qualitative Focus Group Study to Explore Canadian Women's Perceptions

Munro Sarah, Hui Amber, Salmons Vanessa, Solomon Carolyn, Gemmell Emily, Torabi Nahal, Janssen Patricia A

JMIR Public Health Surveill 2017 ; 3(1) : e7

doi: 10.2196/publichealth.6949.

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC28174149/>

Background: We engaged Canadian women in the development of a prenatal education program delivered via one-way text messaging called SmartMom. SmartMom is the first peer-reviewed, evidence-based mHealth program for prenatal education in Canada and the first to be endorsed by the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada.

Objective: To explore women's preferences for a prenatal education program by text messaging.

Methods: We conducted a qualitative focus group study in three Canadian communities in the Northern Health Authority. Women completed a demographic questionnaire, participated in a guided discussion about their pregnancy information-seeking behavior, reviewed a printed copy of the SmartMom text messages, and then engaged in a moderated discussion about their perceptions of the usability of the SmartMom program. Open-ended questions explored women's perceptions regarding the message content, acceptability of receiving information by text message, positive health behaviors they might engage in after receiving a message, modifiable program factors, and intention to use the program. Thematic analysis of transcribed audio recordings was undertaken and modifications were made to the SmartMom program based on these findings.

Results: A total of 40 women participated in seven focus groups in three rural northern communities. The vast majority had a mobile phone (39/40, 98%), used text messages "all the time" (28/40, 70%), and surfed the Internet on their phone (37/40, 93%). Participants perceived SmartMom to be highly acceptable and relevant. The text message modality reflected how participants currently sought pregnancy-related information and provided them with local information tailored to their gestational age, which they had not received through other pregnancy resources. Women recommended adding the opportunity to receive supplemental streams of messages tailored to their individual needs, for example, depression, pregnancy after previous cesarean, >35 years of age, new immigrants, and harm reduction for smoking and alcohol.

Conclusions: This formative qualitative evaluation provides evidence that a prenatal education program by text messaging, SmartMom, is acceptable to the end users. These findings support the usability of the SmartMom program at a population level and the development of an evaluation program exploring the effects of the text messages on adoption of health-promoting behaviors and maternal-child health outcomes.

Et sur le Registre des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé

Saint-Maurice : Santé publique France

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/registre-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

Mindfulness-Based Childbirth and Parenting - MBCP Naissance et Parentalité en pleine conscience

Ce programme est délivré par des professionnels de santé et de l'accompagnement à la naissance et au début de la parentalité qui souhaitent intégrer les pratiques de la pleine conscience dans l'exercice de leur profession et acquérir les connaissances de base sur la prévention et la promotion de la santé périnatale.

<https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age/la-sante-a-tout-age/les-1000-premiers-jours/la-mindfulness-ou-pleine-conscience-pour-l-accompagnement-a-la-naissance-et-le-debut-de-la-parentalite>

CAPEDP "Compétences Parentales et Attachement dans la Petite Enfance"

Objectif : Augmenter l'attachement entre l'enfant et sa mère, prévenir la dépression postnatale et les troubles de comportement de l'enfant

CAPEDP : intervention précoce en population multirisques

Tereno Susana, Guédeney Antoine, The CAPEDP Study Group

In : Le grand livre des 1000 premiers jours de vie. Smith Joanna (eds). Paris : Dunod, 2021, pp. 183-203. (Hors collection)

En ligne : <https://shs-cairn-info.scd1.univ-fcomte.fr/le-grand-livre-des-1000-premiers-jours-de-vie--9782100820245-page-183?lang=fr>

CAPEDP a utilisé un modèle d'intervention combinant un système de visites à domicile à partir de vingt-sept semaines de grossesse jusqu'à la deuxième année de vie de l'enfant. Le programme, multifocal, comprend un soutien psychologique pré et postnatal de routine, avec la promotion de la sensibilité parentale et la réduction des comportements parentaux disruptifs, via des techniques de vidéo-feedback ; une implication de toute la famille ; une promotion des comportements favorables à la santé et des évaluations rigoureuses de suivi tous les 3 mois, administrées par une équipe parallèle de psychologues d'évaluation.

Hôpitaux amis des bébés.

Exemple d'outils spécifiques créés dans le cadre de cette recherche : Une brochure, développée par l'équipe de recherche, centrée sur le développement émotionnel des jeunes enfants a été distribuée aux familles lorsque leur enfant avait trois mois, dans le but de les sensibiliser à l'importance des liens d'attachement précoce.

Une intervention préventive communautaire en périnatalité

Tissier J, Bouchouchi A, Glaude C, Legge A, Désir S, Greacen T, Dugravier R

Pratiques psychologiques 2011 ; 17 : 107-1174

En ligne : https://www.researchgate.net/profile/Joan-Tissier/publication/251663928_Une_intervention_preventive_communautaire_en_perinatalite/links/5a4bbdefa-ca2729b7c894103/Une-intervention-preventive-communautaire-en-perinatalite.pdf?tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19

CAPEDP (compétences parentales et attachement dans la petite enfance : diminution des risques liés aux troubles de santé mentale et promotion de la résilience [parenting competencies and attachment in the early childhood: diminution of the health mental problems and promotion of resilience]) est une recherche-action clinique qui concerne des jeunes mères ayant souhaité être accompagnées dans leur parentalité. Cette recherche est proposée en maternité à des femmes en situation de vulnérabilité psychosociale. Elle répond à des besoins observés par les cliniciens et chercheurs en périnatalité autour des questions de prévention des troubles de santé mentale ou bien de promotion des compétences parentales. La dépression périnatale constitue un obstacle à l'établissement harmonieux du lien mère-bébé essentiel au bon développement de l'enfant. De plus, les parents n'ont parfois pas suffisamment accès aux connaissances importantes pour aider à la croissance de l'enfant ou sont peu étayés par leur famille dans cette période de vie si sensible. Nous présenterons donc dans cet article notre pratique auprès des familles après avoir situé brièvement le cadre théorique de l'intervention.

PANJO "Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents : un Outil de renforcement des services de PMI"

Objectif : Adapter dans des services de PMI un dispositif de promotion de la santé et de soutien à l'attachement auprès de familles en difficulté ; augmenter l'attachement entre l'enfant et sa mère, prévenir la maltraitance.

<https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age/la-sante-a-tout-age/les-1000-premiers-jours/intervention-panjo>

Même si le programme PANJO ne fait pas explicitement référence à des concepts de littératie dans les informations fournies, certains aspects peuvent être liés indirectement à la promotion de la littératie précoce et à l'amélioration des compétences parentales en matière de communication.

Visites à domicile : Les six visites à domicile proposées par PANJO pourraient inclure des conseils sur l'importance de parler et de lire aux bébés, ce qui est crucial pour le développement du langage et la littératie précoce.

Développement des relations parent-enfant : En mettant l'accent sur l'attachement et les interactions positives, PANJO pourrait encourager des comportements qui soutiennent le développement du langage, comme le babillage réciproque et la communication non verbale.

Formation des professionnels : La formation approfondie des professionnels de PMI pourrait inclure des informations sur l'importance de la communication précoce et du développement du langage.

Approche globale : Le programme adopte une approche globale de la santé et du développement de l'enfant, ce qui pourrait indirectement englober des aspects de la littératie précoce.

LITTÉRATIE ORGANISATIONNELLE

La littératie en santé, un levier pour des systèmes de soins plus équitables ? Des outils pour armer les professionnels et impliquer les institutions

Henrard Gilles, Ketterer Frédéric, Giet Didier, Vanmeerbeek Marc, Belche Jean-Luc, Buret Laetitia

Santé publique 2018 ; hors-série 1 : pp. 139-143

En ligne : <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2018-HS1-page-139>

Cet article rappelle brièvement en quoi de trop faibles niveaux de littératie en santé peuvent être considérés comme un problème de santé publique. Il positionne ensuite le concept de littératie en santé comme possible levier pour amener les systèmes de soins à une meilleure prise en compte des inégalités sociales de santé. Il tente enfin de donner des pistes d'actions concrètes aux travailleurs de terrain, qu'ils soient cliniciens ou responsables de la qualité des soins, en insistant sur l'intérêt d'une approche organisationnelle de la littératie en santé.

Des référentiels

En quelques mots

Les articles et ressources mentionnés ci-dessous mettent en évidence des approches et des initiatives variées visant à intégrer et renforcer la littératie en santé dans les systèmes de soins.

Les guides et études récents, notamment ceux du Conseil de l'Europe et de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale au Québec, soulignent l'importance d'une communication efficace entre les professionnels de santé et les patients. Ces initiatives visent à favoriser la confiance des patients, réduire les inégalités d'accès aux soins, et s'assurer que tous les individus, indépendamment de leur niveau de littératie, puissent comprendre et naviguer dans le système de santé. La création d'un cadre adapté pour améliorer la littératie en santé est considérée comme une priorité, avec des recommandations pour adapter les messages de santé à différents niveaux de compréhension.

Il est essentiel de former les professionnels de santé pour qu'ils puissent mieux répondre aux besoins des patients. Le développement d'outils et de formations spécifiques, comme le « Health Literacy Handbook », offre des recommandations pratiques pour améliorer la communication et l'éducation des patients. Ces outils encouragent les professionnels à adopter une approche centrée sur le patient, en utilisant un langage clair et en s'assurant que les patients comprennent les informations qui leur sont fournies.

Des modèles communautaires de littératie en santé sont également proposés pour renforcer l'engagement communautaire et favoriser un environnement favorable à l'apprentissage. Ces modèles intègrent des approches collaboratives, impliquant des partenariats entre les départements de santé et les coalitions communautaires, pour mieux répondre aux besoins locaux.

Des références bibliographiques

Guide sur la littératie en santé : favoriser la confiance et l'accès équitable aux soins de santé

Strasbourg : Conseil de l'Europe – Comité directeur pour les droits de l'homme dans les domaines de la biomédecine et de la santé, 2023, 72 p.

En ligne : <https://rm.coe.int/inf-2022-17-guide-health-literacy-/1680a9cb76>

Dans le cadre de son Plan d'action stratégique sur les droits de l'homme et les technologies en biomédecine (2020-2025), le CDBIO s'est engagé à élaborer un Guide sur la littératie en santé pour un accès équitable aux soins de santé, dans le but de donner à toutes personnes, y compris celles qui se trouvent en situation de vulnérabilité, davantage de moyens pour accéder aux services de santé et prendre des décisions adéquates concernant leur propre santé.

Ce guide s'adresse aux décideurs publics, aux professionnels de la santé et aux établissements et services de santé pour les aider à identifier les besoins des individus en matière d'accès aux soins de santé, et d'assurer les responsabilités que cela implique, à savoir :

- soutenir le développement de systèmes de santé plus accessibles et inclusifs, dans lesquels la littératie en santé constitue un pilier essentiel de la bonne gouvernance,
 - les responsables politiques et les professionnels de santé ont un rôle central à jouer pour ériger la littératie en santé en priorité et agir en conséquence, à travers une gouvernance et une vision de la société les plus larges possibles, et afin d'améliorer le niveau de littératie de la population d'une part et la réactivité des structures qui assurent des services sanitaires et sociaux d'autre part,
 - améliorer les politiques, les recherches et les pratiques en matière de littératie en santé dans les différents pays, dans le cadre des mesures en faveur des droits de l'homme, via l'identification des besoins nationaux et l'élaboration de solutions ciblées, par exemple pour les personnes en situation de vulnérabilité, et en associant et en développant des communautés « pro-littératie en santé » dans les États membres du Conseil de l'Europe et au-delà.
- Le guide explique en quoi la littératie en santé permet non seulement d'économiser du temps et de l'argent, mais aussi de sauver des vies. Il donne des exemples d'obstacles à la littératie en santé et d'éléments favorisant un accès équitable aux soins. Le guide insiste à la fois sur les défis et les opportunités en matière de mise en œuvre pratique de la littératie en santé. Il suggère également, à l'attention des décideurs et des professionnels de santé, des moyens de favoriser la littératie en santé aux différents niveaux (individuel, organisationnel et politique) pour permettre le suivi des progrès à l'aune de la stratégie retenue, des objectifs et des indicateurs.

Inspirer et renforcer les meilleures pratiques en matière de littératie en santé dans les organisations et chez les intervenants de santé et services sociaux du Québec. Etude sur les initiatives prometteuses et sur les conditions nécessaires pour favoriser la prise en compte de la littératie en santé au Québec

Morency Sylvie, Opara Becky

Québec : Direction de santé publique de la Capitale-Nationale, 2023, 143 p.

En ligne : https://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/2023-03/RAP_Litt%C3%A9ratie%20en%20sant%C3%A9_2023-03-21_VF.pdf

L'objectif de ce rapport est d'identifier des pistes d'actions prometteuses en matière de LS pour inspirer et renforcer les meilleures pratiques dans les organisations du RSSS et auprès de leurs intervenants en répondant aux trois objectifs suivants :

- Identifier des politiques publiques et des actions visant à améliorer la LS dans les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE),

incluant le Canada, en portant un regard sur les conditions favorables et les obstacles à leur implantation;

- Recenser des initiatives prometteuses en matière de littératie en santé au Québec ;
- Connaître le point de vue d'experts québécois et internationaux quant aux barrières et conditions de succès pour l'implantation d'actions favorisant la littératie en santé et recueillir leurs propositions au regard des actions à prioriser en ce sens.
- Les facteurs favorables et les obstacles à la prise en compte de la littératie en santé.

Quel cadre pour améliorer la littératie en santé ? [Page internet]

s.l. : Shared Patient Experience, 2022

En ligne : <https://spexperience.org/fr/virtual-contents-fr/quel-cadre-pour-ameliorer-la-litteratie-en-sante/>

Rappel du cadre pour renforcer la capacité en littératie du système de santé.

Que sait-on des méthodes, des cadres et des indicateurs utilisés pour évaluer les politiques, les programmes et les interventions en matière de littératie en santé aux niveaux régional, national et organisationnel ?

Rowlands Gillian, Trezona Anita, Russel Siân, Lopatina Maria, Pelikan Jürgen, Paasche-Orlow Michael, Drapkina Oxana, Kontsevaya Anna, Sorensen Kristine

Genève : OMS, 2019; 64 p. (Rapport de synthèse n° 65 du Réseau des bases factuelles en santé)

En ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330366/9789289054683-fre.pdf>

Bien que la Région européenne de l'OMS accorde de longue date son attention à la littératie en santé, une étude réalisée en 2011 dans huit États membres a montré que chez plus de 47 % de la population adulte, le niveau de littératie en santé n'était pas optimal. Les initiatives qui visent à accorder la priorité à la littératie en santé dans les politiques publiques comprennent la Déclaration de Shanghai de l'OMS, Santé 2020, le cadre politique européen qui soutient les interventions pangouvernementales et pansociétales pour la santé et le bien-être, et le rapport de synthèse du Réseau des bases factuelles en santé sur les politiques de littératie en santé dans la Région européenne de l'OMS. Le présent rapport répertorie les informations factuelles portant sur les méthodes, les cadres, les instruments de mesure, les domaines et les indicateurs utilisés pour évaluer les politiques, les programmes et les interventions en matière de littératie en santé à tous les niveaux. Les bases factuelles recueillies sur l'évaluation des politiques et des programmes nationaux ont été limitées, mais des programmes et des interventions locales ont été mesurés à l'aide de méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes. Parmi les options politiques figurent la mise au point de cadres et d'indicateurs couvrant un ensemble de domaines susceptibles de permettre un suivi de la population et des évaluations cohérentes et comparables sur les effets et l'efficacité des politiques et des programmes nationaux.

Intégrer la littératie en santé aux décisions dans les secteurs sanitaire et médico-social. Note de synthèse

Bray C, Combes G, Devos H, Fichon D, Goutey N, Lauweier J, Le Rouzo M, Resseguier N, Richard L

Rennes : EHEPS, 2018, 4 p.

En ligne : https://www.presses.ehesp.fr/wp-content/uploads/2018/09/mip_27_18.pdf

La littératie en santé a pour but de donner aux usagers les outils nécessaires à une prise de décision éclairée concernant leur santé (adaptation des messages aux capacités cognitives de chacun...). Comment les décideurs en santé peuvent-ils intégrer ce concept pour impul-

ser une action plus efficiente en matière de santé ? Les décideurs en santé ont un rôle crucial à jouer dans la prise en compte de ce concept, afin de faire de ces initiatives existantes une politique cohérente au service de la santé des populations. Ils auront donc pour mission, après avoir eux-mêmes assimilé le concept, de l'intégrer à chacune de leurs décisions.

Health literacy handbook: an easy to use guide to health literacy best practice in your health service

Lismore : Northern NSW local health district, 2018, 32 p.

En ligne : <https://cbrhl.org.au/wp-content/uploads/2020/11/Northern-NSW-Health-Literacy-Handbook.pdf>

Manuel rédigé à l'attention des professionnels de santé pour tout le personnel travaillant dans le domaine de la santé, à tous les niveaux, de la partie septentrionale de Nouvelle-Galles du Sud. Le manuel aide les professionnels de santé à donner aux patients les moyens de prendre les meilleures décisions possibles pour leur santé.

Literacy audit for healthcare settings

Dublin : National adult literacy agency, 2009, 86 p.

En ligne : <https://www.nala.ie/publications/literacy-audit-for-healthcare-settings/>

Le guide comprend une boîte à outils et des lignes directrices pour aider les établissements de soins de santé à devenir adaptés à la littératie en santé. Ce document peut être utilisé pour faire un audit de littératie en santé.

Concept d'une "Health literate organisation"

1. Intègre la littératie en santé dans sa mission, sa structure et ses opérations
2. Intègre la littératie en santé dans la planification, les mesures d'évaluation, la sécurité des utilisateurs et amélioration de la qualité des services
3. Prépare la main-d'œuvre pour être alphabétisés en et évalue le progrès
4. Comprend les populations desservies dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des services et dans les informations relatifs à la santé
5. Répond aux besoins des populations avec une gamme de compétences en littératie en santé tout en évitant la stigmatisation
6. Utilise des stratégies qui tiennent la littératie en santé en compte dans les communications interpersonnelles et confirme compréhension à tous les points de contact
7. Fournit un accès facile aux renseignements et aux services liés à la santé ainsi que de l'assistance de navigation
8. Conçoit et distribue des imprimés, des outils audio-visuels, et du contenu des médias sociaux qui est facile à comprendre
9. Adresse la littératie en santé dans des situations à haut risque, y compris les transitions de soins, des communications sur les médicaments, etc.
10. Communique clairement ce que les plans de santé couvrent et ce que les individus auront à payer pour les services.

In : La littératie en santé sur l'agenda européen et mondial. Van den Broucke Stephan. Conférence "Promouvoir la littératie en santé", Fonds Dr. Daniël De Coninck, Bruxelles, 20 novembre 2018. En ligne : <https://media.kbs-frb.be/fr/media/7815/20181112PP.pdf>

Accès à des soins appropriés [Page internet]

Strasbourg : Conseil de l'Europe, s.d.

En ligne : <https://www.coe.int/fr/web/bioethics/access-to-appropriate-care>

Exemples de bonnes pratiques :

- Faciliter l'accès des réfugiés syriens aux services médicaux (Turquie)

- Audit de la littératie dans les établissements de santé (Irlande)
 - MILSA, plateforme pour la santé des migrants (Suède)
 - Professionnels de la santé dans les maisons de retraite (Italie)
- Un outil : Littératie en santé et parcours des patients

Communication entre les individus, les professionnels de santé et les autorités sanitaires [Page internet]

Strasbourg : Conseil de l'Europe, s.d.

En ligne : <https://www.coe.int/fr/web/bioethics/communication-between-individuals-health-professionals-and-health-authorities>

Exemples de bonnes pratiques :

- Mieux éduquer au bon usage des médicaments sur ordonnance (Turquie)
- Informer les patients sur leur maladie (Plan cancer) (France)
- Interprétariat professionnel en santé pour les médecins libéraux (toutes spécialités) et les sages-femmes libérales du territoire Grand-Est (France)

Des outils :

- Ask me 3 : Good Questions for Your Good Health® (Etats-Unis)
- Teach-Back, Guide de démarrage rapide (Etas-Unis) : La méthode Teach-Back est une activité consistant à s'enseigner mutuellement ce qu'on a appris, par exemple en utilisant des explications verbales, des démonstrations ou des saynètes : https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patient-family-engagement/pfepprimarycare/teach-back_quickstart_full.pdf
- Toolkit pour des écrits clairs et efficaces (États-Unis) : <https://www.cms.gov/outreach-and-education/outreach/writtenmaterialstoolkit?redirect=/writtenmaterials-toolkit/>
- Cartographie des paysages linguistiques utilisée pour obtenir des renseignements sur la façon dont les gens naviguent dans les systèmes de santé et pour améliorer l'environnement des systèmes de santé.
- Outils en source ouverte de visualisation des données, moyens efficaces de présenter des données médicales qui ont un impact sur la prise de décision au niveau collectif et individuel afin d'améliorer la littératie en santé.
- « Communiquer pour tous : Guide pour une communication accessible » de Santé publique France

Community Health Literacy Model [Page internet]

Maryland : School of public health, sd

En ligne : <https://sph.umd.edu/research-impact/research-centers/horowitz-center-health-literacy/projects/health-departments-and-community-coalitions/community-health-literacy-model>

Le Centre Horowitz a développé un modèle de littératie communautaire qui reflète l'interaction des personnes, des organisations et du contexte. Tout en reconnaissant que les professionnels de la santé sont des sources d'information critiques, il s'est concentré sur les besoins quotidiens en matière d'information sur la santé, les choix et les circonstances qui se produisent en dehors des quatre murs des établissements de soins cliniques. Cet objectif inclut le rôle vital que jouent les médias et la technologie dans la définition des perspectives, des connaissances et des expériences des gens.

Health literacy champion toolkit

Université of Maryland, sd, 12 p.

En ligne : <https://umd.app.box.com/s/hm4ojsd0neki8aj4t8fc6qopzqzau65i>

Cette boîte à outil a été conçue pour offrir au personnel des services de santé locaux les moyens d'évaluer le niveau de littératie en santé, d'élaborer un plan d'action et de s'engager dans la mise en œuvre du plan.

Health literacy care model [Page internet]

Rockville : Office of disease prevention and health promotion, sd

En ligne : <https://health.gov/our-work/national-health-initiatives/health-literacy/health-literacy-care-model>

Ce modèle donne aux professionnels un cadre de systèmes pour intégrer les stratégies d'éducation sanitaire dans tous les aspects des soins.

Des interventions de littératie en santé organisationnelle

En quelques mots

Les ressources et études mentionnés ci-dessous mettent en lumière diverses actions et stratégies entreprises par les organisations de santé pour renforcer la littératie en santé, en visant à répondre aux besoins variés des patients et à optimiser leur engagement dans le processus de soins.

De nombreuses études soulignent l'importance d'intégrer la littératie en santé au sein des pratiques organisationnelles. Des outils d'auto-évaluation, comme le « V-HLO-fr self-assessment tool », ont été développés pour permettre aux établissements de santé d'évaluer et d'améliorer leurs capacités à répondre aux besoins en littératie de leurs patients. Ces outils aident à identifier les forces et les faiblesses des organisations en matière de communication et d'accessibilité de l'information.

Les initiatives visant à rendre l'information sur la santé plus compréhensible sont cruciales. Les organisations pionnières ont mis au point des guides et des résumés en langage clair pour simplifier l'accès à l'information. Ces efforts incluent la création de supports éducatifs, la formation des professionnels de santé sur l'importance de la littératie en santé et l'amélioration des pratiques de communication.

La littératie en santé nécessite une approche collaborative qui implique différents acteurs du secteur de la santé. La recherche souligne la nécessité d'unir les efforts des professionnels de la santé, des éducateurs et des décideurs pour créer un environnement pro-littératie. Les organisations doivent travailler ensemble pour développer des stratégies cohérentes et intégrées qui répondent aux défis communs liés à la littératie en santé.

Pour que les initiatives de littératie en santé soient efficaces, il est essentiel d'impliquer activement les patients. Cela passe par des campagnes de sensibilisation et des programmes éducatifs qui aident les patients à mieux comprendre leurs droits et à naviguer dans le système de santé. Encourager l'autonomisation des patients et leur participation active dans les décisions de santé est un élément clé pour améliorer les résultats de santé.

Des références bibliographiques

Littératie en santé organisationnelle dans la première ligne : les enseignements de 18 organisations pionnières

Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2024, 68 p.

En ligne : https://media.kbs-frb.be/fr/media/11881/2024_PUB_LitteratieSant%C3%A9Orga

Cette publication vise à rendre public et à diffuser les apprentissages et recommandations issus de 18 projets qui ont travaillé ensemble au sein d'une communauté d'apprentissage. Ces enseignements permettront à d'autres acteurs de capitaliser sur ces expériences pour participer, à leur tour, au développement de la littératie en santé organisationnelle en Belgique.

Ces 18 organisations, désireuses de développer leur littératie en santé organisationnelle, avaient participé à un appel à projets lancé en 2022 par le Fonds Dr Daniël De Coninck.

Destiné aux organisations de la première ligne au sens large, celui-ci visait à soutenir des projets innovants afin de promouvoir la littératie en santé organisationnelle.

Littératie en santé : quand les organisations veulent faire la différence

De Gastines Clotilde

Education Santé 2024 ; 412 : pp. 12-15

En ligne : <https://educationsante.be/content/uploads/2024/06/es-412-br.pdf>

Pendant deux ans, des maisons médicales, des réseaux de première ligne, la ville de Gand et Solidaris ont travaillé sur le thème de la littératie en santé organisationnelle sous la houlette de la Fondation Roi Baudouin. Le 13 juin, les 18 « pionniers » présentaient leurs enseignements et des recommandations pour inspirer celles et ceux qui hésitent encore à se lancer.

Multi-staged development and pilot testing of a self-assessment tool for organizational health literacy

Klockmann I, Jaß L, Härter M, von dem Knesebeck O, Lüdecke D, Heeg J

BMC Health Serv Res 2023 Dec 13;23(1):1407. doi: 10.1186/s12913-023-10448-0

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC38093331/>

Background: Until now a comprehensive, consensus-based tool that can be used by a variety of health care organizations for assessing their organizational health literacy (OHL) is not available. Therefore, we aimed to develop and test a literature- and consensus-based self-assessment tool.

Methods: The study is based on a scoping review that was previously published by the authors. For the development of the self-assessment tool, the criteria identified in the literature were synthesized with criteria gained through group discussions with representatives of different types of health care organizations (N = 27) all based in Hamburg (Germany). Consensus on the criteria was reached by conducting a Delphi process (N = 22). A review by the project's patient advisory council was included in the process. The self-assessment tool was converted into an online tool and refined by a pretest. Finally, the online survey was piloted (N = 53) and the reliability and item loadings for each scale were analyzed.

Results: In total, 77 criteria (items) characterizing a health literate health care organization were developed and grouped into five main categories (scales): (1) "easy access and navigation", (2) "integration, prioritization, and dissemination of OHL", (3) "qualification, quality management, evaluation, and needs assessment", (4) "communication with target groups", and (5) "involvement and support of target groups". The results of the online survey showed that the tool is suitable for assessing an organization's status quo on OHL. The psychome-

tric analysis showed good to excellent internal consistency. Item analyses of the developed self-assessment tool was satisfactory.

Conclusions: We were able to define a set of 77 items to characterize OHL, which were integrated into a new, comprehensive, and consensus-based self-assessment tool to identify areas for improvement. We found evidence that the self-assessment tool, based on the identified criteria, consists of the assumed five scales. Further research should analyze the validity of the self-assessment tool on a higher detail level.

Pediatric Resident Communication of Hospital Discharge Instructions

Glick AF, Farkas JS, Gadhavi J, Mendelsohn AL, Schulick N, Yin H

Health Lit Res Pract 2023 ;7(4):e178-e186

doi: 10.3928/24748307-20230918-01

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/37812910/>

Objective: Suboptimal provider-parent communication contributes to poor parent comprehension of pediatric discharge instructions, which can lead to adverse outcomes. Residency is a critical window to acquire and learn to utilize key communication skills, potentially supported by formal training programs or visual reminders. Few studies have examined resident counseling practices or predictors of counseling quality. Our objectives were to (1) examine pediatric resident counseling practices and (2) determine how formal training and presence of discharge templates with domain-specific prompts are associated with counseling.

Methods: We conducted a cross-sectional survey of a convenience sample of residents in the American Academy of Pediatrics Section on Pediatric Trainees. Outcomes included resident self-report of frequency of (1) counseling in domains of care and (2) use of health literacy-informed counseling strategies (pictures, demonstration, Teach Back, Show Back) (6-point scales; frequent = often/usually/always). Predictor variables were (1) formal discharge-related training (e.g., lectures) and (2) hospital discharge instruction template with space for individual domains. Logistic regression analyses, utilizing generalized estimating equations when appropriate to account for multiple domains (adjusting for resident gender, postgraduate year), were performed.

Key results: Few residents (N = 317) (13.9%) reported formal training. Over 25% of residents infrequently counsel on side effects, diagnosis, and restrictions. Resident reported use of communication strategies was infrequent: drawing pictures (24.1%), demonstration (15.8%), Teach Back (36.8%), Show Back (11.4%). Designated spaces in instruction templates for individual domains were associated with frequent domain-specific counseling (adjusted odds ratio [aOR] 4.1 [95% confidence interval: 3.5-4.8]). Formal training was associated with frequent Teach Back (aOR 2.6 [1.4-5.1]) and Show Back (aOR 2.7 [1.2-6.2]).

Conclusions: Lack of formal training and designated space for domain-specific instructions are associated with suboptimal counseling at discharge by pediatric residents. Future research should focus on determining the best mechanisms for teaching trainees communication skills and optimizing written instruction templates to support verbal counseling.

International comparison of health literacy policies and options for a policy plan for Belgium. Supplement

Rondia Karin, Adriaenssens Jef, Van Den Broucke Stephan, Kohn Laurence

Brussels. Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE), 2021, 65 p. (KCE Reports 322)

En ligne : https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_322S_Health_Literacy_Supplement.pdf

Review of Organizational Health Literacy Practice at Health Care Centers: Outcomes, Barriers and Facilitators

Charoghchian Khorasani E, Tavakoly Sany SB, Tehrani H, Doosti H, Peyman N

Int J Environ Res Public Health 2020 ; 17(20) : 7544

doi: 10.3390/ijerph1720754

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC33081335/>

The term organizational health literacy (OHL) is a new concept that emerged to address the challenge of predominantly in patients with limited health literacy (HL). There is no consensus on how OHL can improve HL activities and health outcomes in healthcare organizations. In this study, a systematic review of the literature was conducted to understand the evidence for the effectiveness of OHL and its health outcome, and the facilitators and barriers that influence the implementation of OHL. A literature search was done using six databases, the gray literature method and reference hand searches. Thirteen potentially articles with data on 1254 health organizations were included. Eight self-assessment tools and ten OHL attributes have been identified. Eleven quality-improvement characteristics and 15 key barriers were reviewed. Evidence on the effectiveness of HL tools provides best practices and recommendations to enhance OHL capacities. Results indicated that shifting to a comprehensive OHL would likely be a complex process because HL is not usually integrated into the healthcare organization's vision and strategic planning. Further development of OHL requires radical, simultaneous, and multiple changes. Thus, there is a need for the healthcare system to consider HL as an organizational priority, that is, be responsive.

La littératie en santé en éducation thérapeutique : la mesure d'un écart entre l'intelligibilité du système de santé et les compétences des patients

Margat Aurore

Education thérapeutique du patient 2019 ; 11(2) : pp 20501

Introduction : Dans le cas particulier des malades chroniques, il est constaté qu'un faible niveau de littératie en santé (LS) nuit à une pleine maîtrise des compétences permettant l'autogestion de la maladie et le suivi des traitements. **Objectif :** Dans le but de répondre aux besoins particuliers des patients atteints de maladies chroniques, il semble nécessaire d'adapter l'offre éducative proposée aux patients chroniques au regard de leur niveau de LS. **Contributions/Description :** Selon des logiques systémiques et socioconstructivistes, la prise en compte de la littératie en éducation thérapeutique (ETP) est possible et pourrait concourir à l'augmentation des compétences en LS et plus largement des compétences en littératie. **Discussion :** L'ETP pourrait être considérée comme une première étape vers un retour à l'apprentissage des personnes faiblement alphabétisées. La prise en compte de la LS dans les soins devra passer par la mise en place de liens entre les milieux sanitaire et socio-éducatif afin de constituer une porte d'accès pour ces publics souvent éloignés du système de soins. La formation des soignants/éducateurs et la reconnaissance de différents formats d'éducation permettront d'adapter l'offre éducative dans ses contenus et ses méthodes. **Conclusion :** Le modèle d'intervention pédagogique proposé apporte une réponse aux inégalités d'accès à l'ETP des personnes ayant de faibles compétences en LS. Il promeut une vision singulière et globale de la personne concourant à son autonomie en santé en intégrant à la fois l'approche clinique individuelle et l'approche de la santé publique du concept.

Littératie en santé : quels enseignements tirer des expériences d'autres pays ? Synthèse

Rondia Karin, Adriassens Jef, Van den Broucke Stephan, Kohn Laurence

Bruxelles : Centre fédéral d'expertise des soins de santé, 2019, 30 p. (KCE Reports 322Bs. D/2019/10.273/62)

En ligne : https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_322B_Litteratie_de_sante_Synthese.pdf

L'objectif de cette étude était d'analyser les politiques de littératie en santé mises en place dans quelques pays étrangers exemplatifs, afin d'en tirer des enseignements et de formuler des recommandations sur les éléments à prendre en compte pour développer un éventuel plan d'action fédéral belge. Après une étude exploratoire de la situation internationale, et avec l'aide d'un expert belge, six pays ont été retenus pour cette comparaison internationale :

- L'Australie, car ce pays mène des recherches très actives en matière de littératie en santé. De plus, il s'agit d'un pays fédéral comme la Belgique ;
- L'Autriche, parce que ce pays a fortement investi dans la littératie en santé après la publication de l'étude HLS-EU et a obtenu de bons résultats en peu de temps. De plus, c'est aussi un pays fédéral ;
- L'Irlande, un pays où la politique de littératie en santé a la particularité d'être principalement menée par le secteur associatif ;
- Les Pays-Bas, parce que, malgré l'absence de plan d'action spécifique en matière de littératie en santé, la population y présente des niveaux élevés de littératie en santé ;
- Le Portugal, parce que ce pays a récemment investi beaucoup d'énergie dans l'amélioration de la littératie en santé de la population, après une étude montrant des résultats assez faibles par rapport aux autres pays européens ;
- L'Écosse, car elle a mis en place un plan d'action en matière de littératie en santé qui semble efficace. De plus, il s'agit d'une nation autonome en matière de soins de santé, au sein d'une fédération d'États (Royaume-Uni).

Pour les six pays sélectionnés, les documents et publications relatifs aux politiques mises en œuvre ont été recherchés dans la littérature scientifique et dans la littérature grise. Des experts locaux ont été identifiés et contactés pour des entretiens. Une grille d'analyse a été développée pour structurer les informations récoltées, qui a ensuite servi de base à une analyse transversale.

Health literacy: what lessons can be learned from the experiences of other countries?

Rondia Karin, Adriaenssens Jef, Van Den Broucke Stephan, Kohn Laurence

Brussels. Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE), 2019, 74 p. (KCE Reports 322)

En ligne : https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_322_Health_Literacy_Report.pdf

Doi: 10.57598/R322C

La littératie en santé en pratique 2e partie, point de vue organisationnel. Où l'on se pose la question de comment, au-delà des efforts individuels, les institutions de soin pourraient se transformer pour devenir plus "pro-littératies"

Henrard Gilles

Communication dans le cadre du cours de Santé publique SANT0013-1, 2018, 52 diapo

En ligne : https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/229927/1/La%20litt%C3%A9ratie%20en%20sant%C3%A9%20en%20pratique_2_point%20de%20vue%20organisatonnel.pdf

Renforcer la littératie en santé : tirer des leçons de dix pratiques étrangères innovantes

Vandenbroeck, Jenné Liesbeth, Van Dorsselaer Isa

Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2018, 114 p.

En ligne : <https://en.calameo.com/read/001774295e3fe28492bdf?authid=0p3YN7G-VU7d3>

La littératie en santé, ou la capacité des patients-citoyens à faire des choix éclairés et informés concernant leur prise en charge médicale, est de plus en plus considérée comme un facteur déterminant pour la santé. Il existe un intérêt grandissant pour le concept de la littératie en santé, tant chez les chercheurs et professionnels des soins de santé, que chez les patients et citoyens. Le Fonds Dr. Daniël De Coninck souhaite également investir dans le renforcement de la littératie en santé et, ainsi, contribuer activement au développement du dialogue et des soins de première ligne. Le Fonds a donné pour mission d'examiner dix pratiques étrangères innovantes qui renforcent la littératie en santé de citoyens, patients, d'aidants proches et de professionnels. Il veut ainsi ouvrir le dialogue avec les communautés, les régions et le pouvoir fédéral sur le levier politique que constitue la littératie en santé pour promouvoir la santé publique et l'égalité sociale. Les résultats de cette mission sont mis en lumière dans cette publication.

Ces 10 pratiques sont commentées selon un schéma chaque fois identique :

Tableau récapitulatif : donne tout de suite un aperçu des éléments clés de la pratique en question.

- Modèle d'intervention : désigne la manière dont les initiateurs veulent réaliser la mission du projet.
- Historique : brève esquisse de la genèse de l'initiative.
- Contribution à la littératie en santé : elle est examinée par le prisme des trois cadres conceptuels que nous avons appliqués dans cette étude
- Rapport avec les critères de sélection utilisés.
- Autres sources d'information et indication de la personne de contact.
- Résumé succinct de quelques éléments clés.

Powerpoint de présentation : <https://media.kbs-frb.be/fr/media/7816/20181112PP.pptx>

Tableau 1. Typologie des modes de littératie en santé

	Accès	Comprendre	Interpréter et évaluer	Appliquer
Soins	Capacité de se procurer un accès à des informations sur des aspects médicaux ou cliniques.	Capacité de comprendre des informations médicales et de leur donner un sens.	Capacité d'interpréter et d'évaluer des informations médicales.	Capacité de prendre des décisions informées sur des questions médicales.
Prévention	Capacité de se procurer un accès à des informations sur les facteurs de risque pour la santé.	Capacité de comprendre des informations sur les facteurs de risque.	Capacité d'interpréter et d'évaluer des informations sur les facteurs de risque.	Capacité de prendre des décisions informées sur les facteurs de risque pour la santé.
Promotion	Capacité de s'informer sur les déterminants de la santé dans l'environnement social et physique.	Capacité de comprendre des informations sur les déterminants de la santé dans l'environnement social et physique.	Capacité d'interpréter et d'évaluer des informations sur les déterminants de la santé.	Capacité de prendre des décisions informées sur les déterminants de la santé dans l'environnement social et physique.

Source: Sørensen et al., 2012.

“V-HLO-fr self-assessment tool” Un outil d’auto-évaluation des institutions de soin en matière de la littératie en santé

Henrad Gilles

Liège : Université de Liège, Unité de recherche Soins primaire et santé, 2018, 35 p.

En ligne : https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/229841/1/V-HLO-fr_FINAL.pdf

En terme d'intervention, deux approches principales peuvent être distinguées. Une approche dite « clinique », encore largement majoritaire, dont les actions mettent l'accent sur la facilitation du colloque singulier usager-professionnel et une approche dite « organisationnelle » (en anglais « organizational health literacy »), plus récente, qui vise à favoriser au sein des institutions de soins les conditions matérielles et la culture de travail qui leurs permettraient de mieux tenir compte du niveau de littératie en santé de leurs usagers. Ceci correspond au concept de « Health Literate Healthcare Organization », formalisé par Brach et al en 2012. C'est cette dernière approche que nous voulons promouvoir. Pour ce faire, nous avons traduit de l'allemand et adapté pour le contexte belge un outil d'auto-évaluation des institutions de soins, le « Vienna HLO self-assessment tool » de Dietscher and Pelikan 2015. Cet outil consiste en un questionnaire remplis de manière collégiale, à l'occasion d'une table ronde, par un groupe de personnes en charge de la qualité des soins dans l'institution. Le processus, en plus de servir la sensibilisation sur le sujet, abouti à un « diagnostic organisationnel » de l'institution dans sa capacité à tenir compte du niveau de littératie en santé de ses usagers et pourrait constituer une étape intéressante dans son parcours pour devenir plus « pro-littératie ».

Les organisations peuvent répondre aux besoins des patients en matière de littératie en santé en améliorant l'information et les services de santé et en les rendant plus faciles à comprendre, à accéder et à appliquer [Page internet]

Hamilton : McMaster Health Forum, sd

En ligne : https://www.mcmasterforum.org/docs/default-source/product-documents/plain-language-summary/plain-language-summary-fr---organizations-can-respond-to-the-health-literacy-needs-of-patients-by-improving-health-information-and-services-and-making-them-easier-to-understand-access-and-apply.pdf?sfvrsn=b57a86aa_7

La littératie organisationnelle en santé est la mesure dans laquelle les organisations de soins de santé mettent en œuvre des stratégies pour permettre aux patients (mais aussi les usagers de services, membres de la famille et aidants) de comprendre plus facilement les informations sur la santé, de naviguer dans le système, de participer aux processus de soins et de gérer leur santé et leurs soins. Des études ont révélé qu'un grand pourcentage de la population a une littératie limitée en matière de santé, ce qui signifie qu'ils ont de la difficulté à obtenir, à comprendre et à agir sur les informations et les services de santé, ainsi qu'à prendre par eux-mêmes des décisions appropriées en matière de santé.

Des revues de la littérature sur la littératie organisationnelle

En quelques mots

Les articles mentionnés ci-dessous abordent diverses facettes des actions en littératie en santé, en mettant l'accent sur les modèles de soins, les outils d'évaluation, et les interventions organisationnelles.

Les études montrent que des modèles de soins de maternité adaptés aux femmes de milieux migratoires et réfugiés sont non seulement efficaces, mais aussi rentables. Ces mo-

dèles doivent tenir compte des spécificités culturelles et linguistiques, permettant ainsi une meilleure communication et un engagement accru des patientes dans leur parcours de soins. Cela implique souvent une formation des professionnels de la santé pour qu'ils soient sensibilisés aux défis particuliers rencontrés par ces populations.

Les interventions visant à améliorer la littératie organisationnelle en santé se sont révélées être un facteur clé pour garantir des soins de qualité. Les études indiquent que les organisations qui adoptent des stratégies de littératie en santé voient une amélioration des résultats pour les patients. Cela comprend la mise en œuvre de politiques et de pratiques qui favorisent une communication claire, l'accessibilité de l'information et l'engagement des patients dans les décisions relatives à leur santé.

Les facteurs critiques pour l'implémentation réussie d'interventions en matière de littératie en santé comprennent l'engagement des dirigeants, la formation des employés et la collaboration entre les différents niveaux de soins. Une culture organisationnelle qui valorise la littératie en santé est essentielle pour soutenir ces initiatives. Cela implique également l'intégration de retours d'expérience de patients dans le développement de programmes de soins.

Des références bibliographiques

Effectiveness and cost-effectiveness of models of maternity care for women from migrant and refugee backgrounds in high-income countries: A systematic review.

Yeshitila YG, Gold L, Abimanyi-Ochom J, Riggs E, Tolossa T, Le HND.

Soc Sci Med 2024 ; 358 : 117250

doi: 10.1016/j.socscimed.2024.117250

Background: Different models of care may be appropriate for various groups of women during their perinatal period, depending on their risk level, location, and accessibility of health-care practitioners and facilities. Evaluating these models' effectiveness and cost-effectiveness is critical to allocating resources and offering sustained care to women from refugee backgrounds. This systematic review aimed to synthesize evidence on the effectiveness and cost-effectiveness of maternity care models among women from migrant and refugee backgrounds living in high-income countries.

Methods: A comprehensive search of major databases for studies published in English between 2000 and 2023 was developed to identify literature using defined keywords and inclusion criteria. Two authors independently screened the search findings and the full texts of eligible studies. The quality of the included studies was appraised, and qualitative and quantitative results were synthesised narratively and presented in tabular form. The review was reported using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses guidelines.

Results: Forty-seven research papers from six countries were included in the review. The review highlighted the positive impact of community and stakeholders' involvement in the implementation of models of maternity care for women from migrant and refugee backgrounds. The review summarised the models of care in terms of their effectiveness in improving perinatal health outcomes and minimising medical interventions, continuum of care in maternity services, enhancing health literacy, maternity service use and navigating the healthcare system, social support, and sense of belongingness, and addressing cultural and linguistic barriers. Notably, only one study conducted a partial economic evaluation to determine the cost-effectiveness of the model.

Conclusion and implications for practice and research: While the reviewed models demonstrated effectiveness in improving perinatal health outcomes, there was considerable variation in outcome measures and assessment tools across the models. Thus, reaching a consensus

on prioritised perinatal outcomes and measurement tools is crucial. Researchers and policymakers should collaborate to enhance the quality and quantity of economic evaluations to support evidence-based decision-making. This includes thoroughly comparing costs and outcomes across various health models to determine the most efficient interventions. By emphasizing the importance of comprehensive economic evaluations, healthcare systems can better allocate resources, ultimately leading to more effective and efficient healthcare delivery.

Assessment Tools for Measuring Health Literacy and Digital Health Literacy in a Hospital Setting: A Scoping Review

Dijkman EM, Ter Brake WWM, Drossaert CHC, Doggen CJM

Healthcare (Basel) 2023 ; 12(1) : 1

doi: 10.3390/healthcare12010011.

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC38200917/>

Assessment of (digital) health literacy in the hospital can raise staff awareness and facilitate tailored communication, leading to improved health outcomes. Assessment tools should ideally address multiple domains of health literacy, fit to the complex hospital context and have a short administration time, to enable routine assessment. This review aims to create an overview of tools for measuring (digital) health literacy in hospitals. A search in Scopus, PubMed, WoS and CINAHL, following PRISMA guidelines, generated 7252 hits; 251 studies were included in which 44 assessment tools were used. Most tools (57%) were self-reported and 27% reported an administration time of <5 min. Almost all tools addressed the domain 'understanding' (98%), followed by 'access' (52%), 'apply' (50%), 'appraise' (32%), 'numeracy' (18%), and 'digital' (18%). Only four tools were frequently used: the Newest Vital Sign (NVS), the Short Test of Functional Health Literacy for Adults ((S)TOFHLA), the Brief Health Literacy Screener (BHLS), and the Health Literacy Questionnaire (HLQ). While the NVS and BHLS have a low administration time, they cover only two domains. HLQ covers the most domains: access, understanding, appraise, and apply. None of these four most frequently used tools measured digital skills. This review can guide health professionals in choosing an instrument that is feasible in their daily practice, and measures the required domains.

Which criteria characterize a health literate health care organization? - a scoping review on organizational health literacy

Bremer D, Klockmann I, Jass L, Härter M, von dem Knesebeck O, Lüdecke D

BMC Health services research 2021 ; 21 : 664

Doi: 10.1186/s12913-021-06604-z

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC34229685/>

Background: Organizational health literacy (OHL) aims to respond to the health literacy needs of patients by improving health information and services and making them easier to understand, access, and apply. This scoping review primarily maps criteria characterizing health literate health care organizations. Secondary outcomes are the concepts and terminologies underlying these criteria as well as instruments to measure them.

Methods: The review was carried out following the JBI Manual on scoping reviews. The databases CINAHL, Cochrane Library, JSTOR, PsycINFO, PubMed, Web of Science Core Collection, and Wiley Online Library were searched in July 2020. Three researchers screened the records and extracted the data. The results were synthesized systematically and descriptively.

Results: The literature search resulted in 639 records. After removing duplicates, screening by title and abstract, and assessing full-texts for eligibility, the scoping review included 60 publications. Criteria for OHL were extracted and assigned to six main categories (with 25 subcategories). The most prevalent topic of organizational health literacy refers to communication with service users. Exemplary criteria regarding this main category are the educa-

tion and information of service users, work on easy-to-understand written materials as well as oral exchange, and verifying understanding. The six main categories were defined as 1) communication with service users; 2) easy access & navigation; 3) integration & prioritization of OHL; 4) assessments & organizational development; 5) engagement & support of service users, and 6) information & qualification of staff. The criteria were based on various concepts and terminologies. Terminologies were categorized into four conceptual clusters: 1) health literacy in various social contexts; 2) health literate health care organization; 3) organizational behavior, and 4) communication in health care. 17 different assessment tools and instruments were identified. Only some of the toolkits and instruments were validated or tested in feasibility studies.

Conclusions: Organizational health literacy includes a significant number of distinct organizational criteria. The terminologies used in the OHL literature are heterogeneous based on a variety of concepts. A comprehensive, consensus-based conceptual framework on OHL is missing.

Outcomes and Critical Factors for Successful Implementation of Organizational Health Literacy Interventions: A Scoping Review

Kaper MS, Sixsmith J, Reijneveld SA, de Winter AF

Int J Environ Res Public Health 2021 ; 18(22) : 11906

doi: 10.3390/ijerph182211906

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC34831658/>

Organizational health literacy (OHL)-interventions can reduce inequality and demands in health care encountered by patients. However, an overview of their impact and critical factors for organization-wide implementation is lacking. The aim of this scoping review is to summarize the evidence on: (1) the outcomes of OHL-interventions at patient, professional and organizational levels; and (2) the factors and strategies that affect implementation and outcomes of OHL-interventions. We reviewed empirical studies following the five-stage framework of Arksey and O'Malley. The databases Scopus, PubMed, PsychInfo and CINAHL were searched from 1 January 2010 to 31 December 2019, focusing on OHL-interventions using terms related to "health literacy", "health care organization" and "intervention characteristics". After a full-text review, we selected 24 descriptive studies. Of these, 23 studies reported health literacy problems in relation to OHL-assessment tools. Nine out of thirteen studies reported that the use of interventions resulted in positive changes on OHL-domains regarding comprehensible communication, professionals' competencies and practices, and strategic organizational changes. Organization-wide OHL-interventions resulted in some improvement of patient outcomes but evidence was scarce. Critical factors for organization-wide implementation of OHL-interventions were leadership support, top-down and bottom-up approaches, a change champion, and staff commitment. Organization-wide interventions lead to more positive change on OHL-domains, but evidence regarding OHL-outcomes needs strengthening.

Littératie en santé en périnatalité
Cahier 3 : Dossier documentaire

Réalisation : Association Pas de Côté en Santé
contact@pdc-sante.org

