

# Littératie en santé organisationnelle dans la première ligne

les enseignements de 18 organisations pionnières

- 04 Pourquoi est-il essentiel de développer la littératie en santé organisationnelle ?
- 10 Huit enseignements pour une approche organisationnelle de la littératie en santé
- 32 Considérations finales
- 36 Recommandations à l'attention des pouvoirs publics pour renforcer la littératie en santé organisationnelle
- 42 Fiches de présentation des dix-huit initiatives soutenues

# Littératie en santé organisationnelle dans la première ligne

les enseignements de 18 organisations pionnières

# Introduction

- 2 Le développement et le renforcement de la littératie en santé a toujours été au centre des préoccupations du Fonds Dr Daniël De Coninck et ce depuis sa création. En 2018, le Fonds a confié à shiftN une étude exploratoire qui a identifié dix initiatives de littératie en santé novatrices à l'étranger <sup>1</sup>. Cette étude a fourni un cadre pour un appel à projets destiné à des organisations du monde associatif, des entrepreneurs sociaux, des professionnel·les de première ligne, des associations de patient·es, des organisations d'aidant·es proches, des zones de première ligne, des centres d'expertise et des pouvoirs publics. Lancé en 2019, cet appel a permis de soutenir des initiatives novatrices de renforcement des compétences en littératie en santé des individus, en particulier dans la première ligne. Vingt-quatre projets ont été réalisés <sup>2</sup>. Le Fonds a ensuite souhaité mettre l'accent sur le renforcement de la littératie en santé dans les organisations de première ligne. Il s'agissait d'une stratégie claire, dans laquelle l'attention accordée à la littératie en santé était progressivement élargie de l'individu à une vision systémique.

---

<sup>1</sup> *Renforcer la littératie en santé – Tirer les leçons de dix pratiques étrangères innovantes*, Fonds Dr Daniël De Coninck/Fondation Roi Baudouin, 2018

<sup>2</sup> *Promouvoir la littératie en santé dans la première ligne. Les leçons de vingt-quatre pratiques en Belgique*, Fonds Dr Daniël De Coninck/Fondation Roi Baudouin, 2021

En 2021, le Fonds a mandaté shiftN et Cultures&Santé pour consulter un certain nombre d'acteurs et d'actrices clés afin de tracer les contours de la littératie en santé organisationnelle dans la première ligne.

Cette étude a débouché sur un nouvel appel à projets qui a permis de soutenir dix-huit organisations de première ligne pionnières dans l'adoption d'une approche organisationnelle en faveur de la littératie en santé.

Ces dix-huit organisations ont travaillé ensemble dans une Communauté d'apprentissage pendant deux ans de mi-2022 à mi-2024.

La publication que vous tenez entre les mains a pour but de transmettre une série d'enseignements et de recommandations issues de l'expérience de ces organisations.

Ainsi, vous trouverez dans ce document un bref descriptif de ce que l'on entend par littératie en santé organisationnelle, une série de conseils visant à inspirer d'autres organisations à se lancer dans l'aventure, une série de recommandations plus structurelles et dix-huit fiches descriptives des projets.

Nous vous souhaitons une bonne lecture !

Fonds Dr Daniël De Coninck  
Fondation Roi Baudouin



**Pourquoi est-il  
essentiel de  
développer  
la littératie en santé  
organisationnelle ?**



# La littératie en santé organisationnelle, le résultat d'un changement de paradigme

5

Augmenter le niveau de littératie en santé de la population est crucial pour améliorer l'état de santé global d'une société. Jusqu'ici, les actions menées en la matière se sont surtout centrées sur les individus afin de leur permettre de s'y retrouver dans le système de santé, de comprendre les informations des intervenants et d'appliquer ces connaissances.

Mais, la complexité de ce système fait qu'il n'est pas parfaitement accessible. Les (r)évolutions rapides sur le plan technologique et le flux, souvent non filtré, d'informations sur la santé ont aussi pour effet que les individus peuvent être un peu perdus.

C'est pourquoi, il est aujourd'hui essentiel de mettre l'accent davantage sur le lien entre le système de santé et les compétences des individus. Ce changement de paradigme est important : **il s'agit de passer d'une perspective axée sur les déficits dans un modèle individuel à une perspective axée sur les relations et le contexte dans un modèle systémique.**

Si des soins de santé complexes signifient que les usager·es doivent disposer de davantage de compétences pour pouvoir y avoir recours, ces compétences doivent s'inscrire dans des relations en évolution constante entre l'individu, les organisations et la société.

On peut ainsi considérer la littératie en santé organisationnelle comme le niveau entre la littératie en santé à l'échelle de la société et celle des citoyen·nes ayant des compétences en santé. Dans une vision systémique, travailler sur la littératie en santé est une responsabilité partagée entre les individus et les organisations dans le système de santé.

La littératie en santé organisationnelle est une invitation à repenser fondamentalement le contexte pour les personnes ayant des besoins en santé, les citoyen·nes en général et les professionnel·les. Elle crée une ouverture pour une co-création plus intensive de la santé et du bien-être.

# La littératie en santé organisationnelle, un concept en évolution

6 La littératie en santé organisationnelle est un concept qui vit. La réorientation des compétences individuelles en santé vers la littératie en santé organisationnelle exige aussi de clarifier le concept, relativement récent et en évolution.

On en trouve plusieurs définitions dans la littérature internationale. Mais, dans tous les cas, elle désigne la manière dont, dans l'ensemble du paysage du système de santé, une organisation est attentive au niveau de littératie en santé des personnes au service desquelles elle se trouve et dont elle exploite activement ces compétences.

On peut citer quelques caractéristiques importantes de la littératie en santé organisationnelle :

- un **management** qui fait de la littératie en santé une partie intégrante de la mission, de la structure et du fonctionnement de l'organisation et qui soutient cela en y allouant du temps et des moyens ;
- un **personnel qui est formé** à la littératie en santé et possède lui-même les compétences de communication nécessaires ;
- un **environnement physique** qui stimule le développement de la littératie en santé ;
- un personnel qui utilise et développe des **contenus compréhensibles** dans des médias imprimés et audiovisuels et sur les réseaux sociaux ;
- un personnel qui fait usage de **stratégies** qui tiennent compte de la littératie en santé dans la communication interpersonnelle et vérifie la compréhension de la communication lors de tous les moments de contact ;
- une organisation qui tient compte de la littératie en santé dans ses **modes de collaboration** avec d'autres organisations ;
- une organisation qui s'évalue et partage ses **expériences de travail** dans le domaine de la littératie en santé ;
- des **usager-es qui sont impliqués** dans le développement, la mise en œuvre et l'évaluation des services d'information sur la santé et apparentés ;
- une organisation qui répond aux **besoins des publics cibles** avec une gamme de niveaux de littératie en santé, sans stigmatisation.

Cette énumération n'est pas exhaustive. Elle indique une série de caractéristiques de la littératie en santé organisationnelle qui sont actuellement mentionnées dans la littérature internationale.



Le concept de littératie en santé organisationnelle peut s'appliquer au-delà des organisations actives dans le système de santé. En principe, la littératie en santé devrait figurer en haut de l'agenda de chaque organisation. Il est évident que les organisations de première ligne<sup>1</sup> ont un rôle de pionnières à jouer en la matière. Elles en sont bien conscientes.



<sup>1</sup> Par « première ligne », nous entendons les soins directement accessibles, ambulatoires et généralistes et les services de soutien dans le domaine de la santé et de l'aide sociale. Autrement dit, les organisations et les services qui sont au plus proches des usagers et usagères.

## Les cinq défis de la littératie organisationnelle

Le Fonds Dr Daniël De Coninck a identifié cinq défis cruciaux pour développer la littératie en santé organisationnelle dans la première ligne.

Ils ont été au cœur des dix-huit projets pionniers initiés en Belgique.

1

Inscrire durablement la littératie en santé dans la mission, la structure et le fonctionnement de l'organisation.

2

Construire des relations axées sur la littératie en santé entre les professionnel·les de l'aide et de la santé et les usager·es.

3

Développer la littératie en santé par la langue, les actions et le vécu.

4

Co-créer avec les usager·es tout au long du trajet de soins.

5

Apprendre et évaluer ensemble par-delà les frontières des organisations.

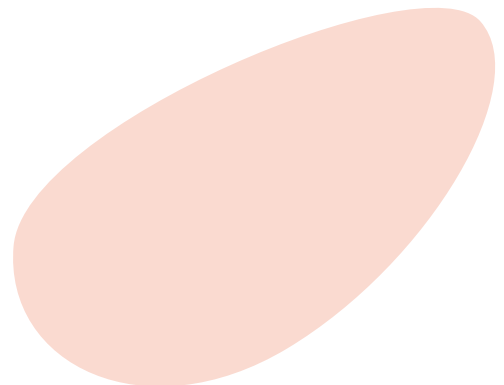
# La littératie en santé organisationnelle, une priorité politique

Parmi les acteurs et actrices impliqués dans la vision systémique proposée par la littératie en santé organisationnelle, les politiques constituent la troisième pointe du triangle, à côté des individus et des organisations. Il est essentiel qu'ils s'impliquent également dans l'amélioration de la littératie en santé.

Les décideurs et décideuses doivent soutenir l'ancrage de la littératie en santé de sorte qu'elle soit inscrite de manière durable et structurelle dans les politiques de santé. Via la Déclaration de Shanghai, en 2016, sur la promotion de la santé, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a d'ailleurs donné mandat aux pays du monde entier d'inscrire la littératie en santé à l'ordre du jour politique en demandant d'inclure ce thème comme l'un des trois principaux piliers pour parvenir à un développement durable et à l'égalité en matière de santé.

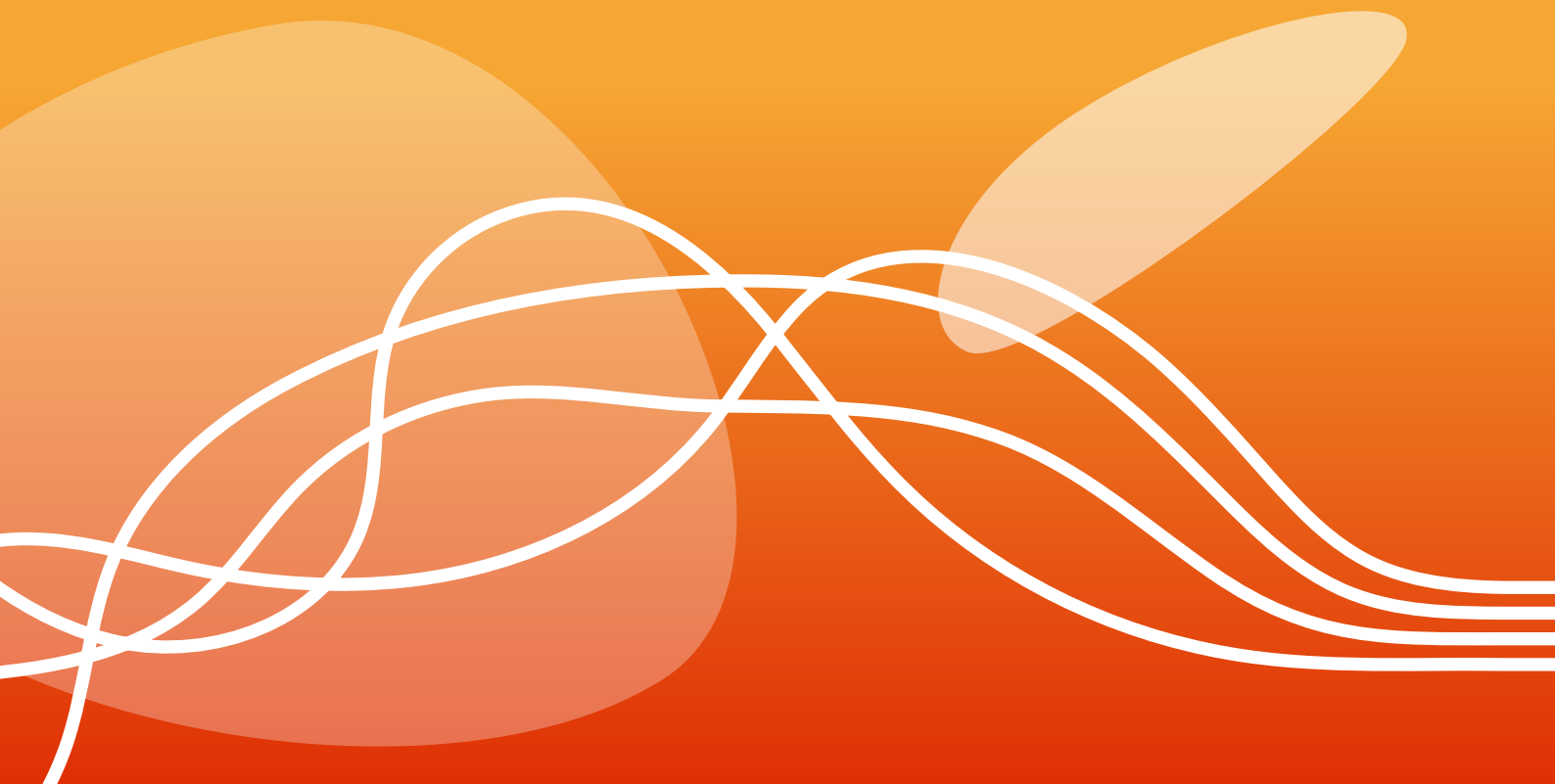
À l'échelle mondiale, et de plus en plus en Europe également, les décideurs et décideuses politiques sont de plus en plus convaincus que le développement de politiques est crucial pour garantir que la littératie en santé soit adéquatement priorisée, financée, opérationnalisée et surveillée.

Les expériences et les réflexions des dix-huit organisations soutenues confirment la nécessité de cadres politiques qui créent les conditions préalables à une littératie en santé organisationnelle durable. C'est pourquoi cette publication inclut également un chapitre relatif à quelques recommandations politiques.



# Huit enseignements pour une approche organisationnelle de la littératie en santé

Par Cultures&Santé et shiftN



# Quelques préalables

Les dix-huit organisations accompagnées et réunies dans une communauté d'apprentissage <sup>1</sup> se distinguent fortement par leur taille, leur public cible, leur objet social et le secteur auquel elles appartiennent.

Cependant, lors des rencontres, elles se sont trouvées de multiples points communs dans le processus qu'elles ont entrepris. C'est cela que nous vous proposons d'exposer ici. Soulignons que les leçons qui vous sont présentées dans ce document ne doivent pas être abordées de manière linéaire.

11



---

<sup>1</sup> Ces dix-huit organisations ont été accompagnées par Cultures&Santé (côté francophone) et shiftN (côté néerlandophone) pendant deux ans de mi-2022 à mi-2024, via des moments de rencontres (quatre interventions et deux journées d'échanges). Ces rencontres ont participé à créer une communauté d'apprentissage autour de la littératie en santé organisationnelle.

12 **Avant d'exposer ces enseignements, nous voulions présenter quelques préalables à la mise en œuvre d'un processus d'adaptation de l'organisation à la littératie en santé des publics :**

**Le processus ne doit pas viser le changement pour le changement comme un objectif en soi, ne tenant pas compte des situations réelles des organisations.**

Le processus mis en œuvre est en effet également facteur de valorisation de ce qui se fait déjà, de ce qui est déjà acquis et sur lequel il est pertinent de se baser pour éventuellement aller plus loin.

**Ce processus prend du temps et demande un engagement matériel et financier.**

Si le rythme est propre à chaque organisation, l'acceptation du projet par les personnes concernées, l'appropriation du concept de littératie en santé (organisationnelle), la mise en mouvement de l'équipe sont des étapes qu'il faut approcher sur le long cours. À l'instar de tout changement organisationnel, cela prend du temps et il faut composer avec une série de contraintes comme le manque de moyens, les résistances au sein de l'organisation, le parcours parfois difficile pour s'entendre sur les valeurs liées au projet... Tout cela fait qu'on avance vers les objectifs à tout petits pas et de manière discontinue. Même lorsque tout est bien programmé, des ajustements seront nécessaires, car la clé de la réussite pour rendre une organisation plus en phase avec la littératie en santé des personnes est de s'adapter, d'écouter, de partir des besoins et des ressources en présence, de coconstruire.



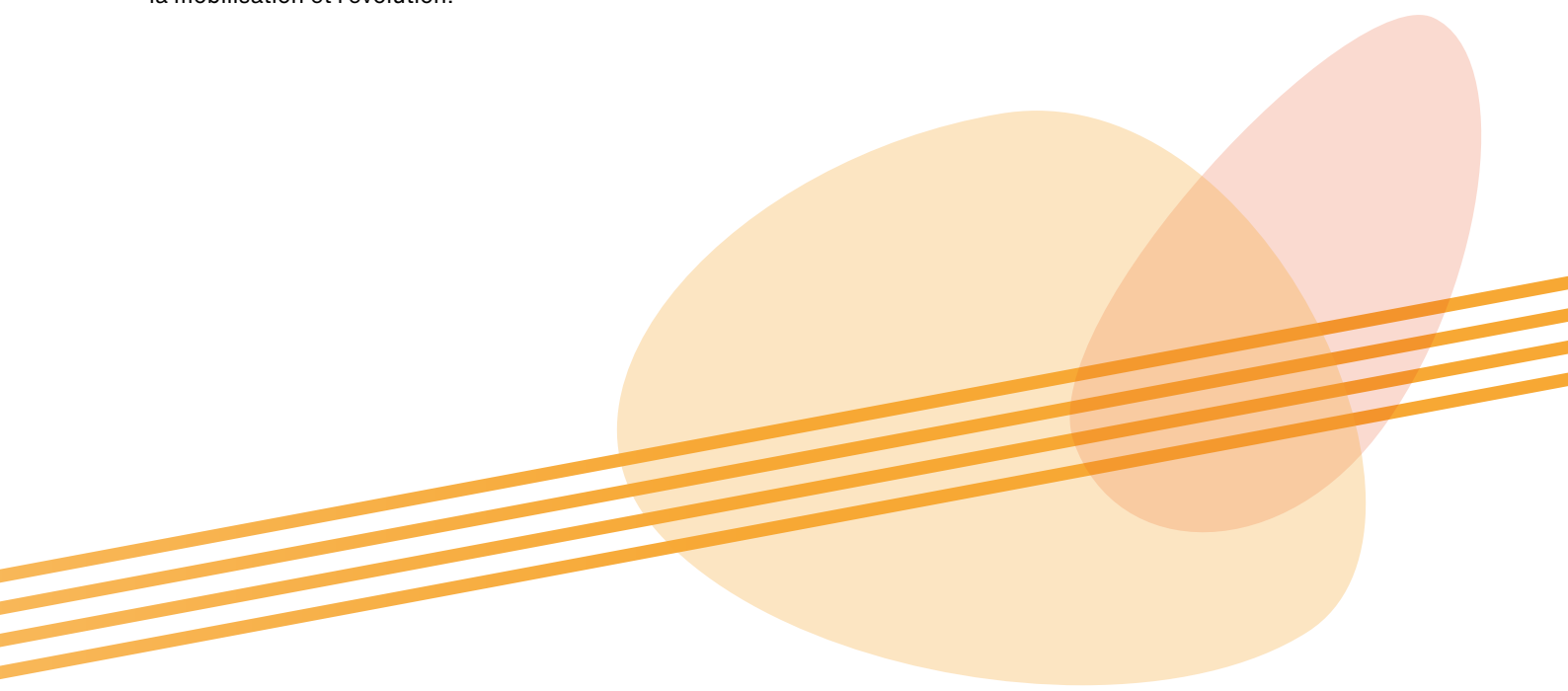
## **Le travail sur l'organisation est un travail qui potentiellement fédère.**

Nous nous en sommes rendu compte en voyant des équipes qui ont pu se rassembler, réfléchir ensemble et renforcer leur cohésion.

## **Il est nécessaire d'approcher la littératie en santé dans toutes ses dimensions, dans toute sa complexité.**

Renforcer la littératie en santé organisationnelle ne se limite donc pas à l'amélioration de la communication institutionnelle. Il y a lieu d'offrir une série de points de repères et des ressources qui permettent aux personnes d'obtenir l'information plus facilement, de la comprendre plus aisément, mais aussi d'y porter un jugement et d'utiliser l'information afin de mieux recourir aux services et de faire valoir des droits.

Les personnes qui souhaitent s'embarquer dans un projet de littératie en santé organisationnelle doivent avoir conscience qu'il ne s'agit pas d'un trajet avec une destination bien établie mais plutôt d'un voyage dont l'intérêt est la réflexion, la mobilisation et l'évolution.



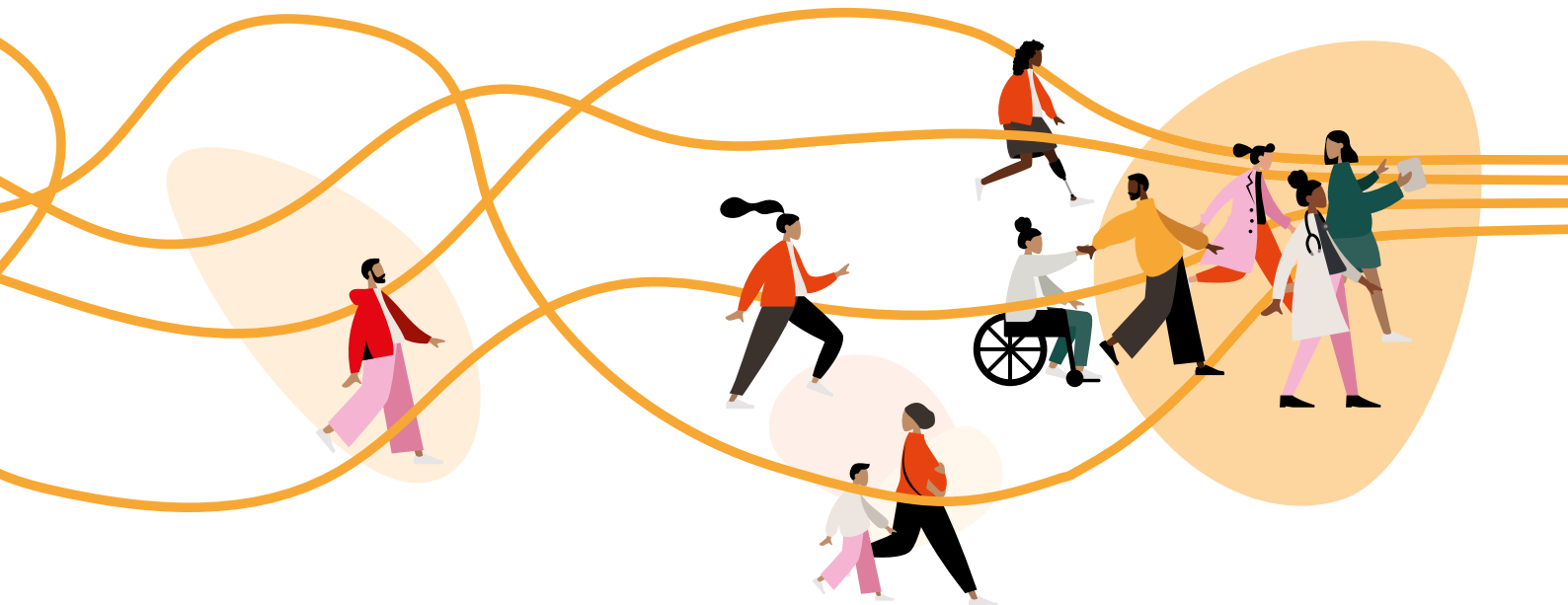
# Constituer un noyau de personnes porteuses et embarquer progressivement les autres personnes de l'équipe

14 On ne se lance pas seul·e dans un changement organisationnel, cela va sans dire.

Cependant, mobiliser l'entièreté de l'équipe à toutes les étapes du processus peut paraître fastidieux et peu réaliste. A mi-chemin entre ces deux options, il y a la possibilité de constituer un groupe de travail interne qui a pour rôle de piloter le projet. S'assurer de l'avancement du projet, répartir le travail, garder le fil rouge, déléguer des missions précises, évaluer... sont des exemples de tâches incombant à ce noyau de travailleur·ses pour qui du temps et des moyens ont été dégagés. Par ailleurs, cette option garantit la pérennité du processus. En effet, dans ce cas de figure, celui-ci ne repose pas sur les épaules d'une seule personne, susceptible de quitter l'organisation et d'emmener avec elle son expertise et ses initiatives.

Assez naturellement, ce noyau accueillera de nouvelles personnes motivées, intéressées par le processus et percevant le sens d'une telle démarche. Si parfois quelques résistances se font sentir au sein de l'équipe plus large, celles-ci pourront s'estomper au fil du temps grâce à l'investissement de ce noyau de personnes porteuses dont l'enthousiasme peut se révéler communicatif.

Les « ambassadeurs et ambassadrices » des différentes organisations réunies dans la communauté d'apprentissages ont exprimé avoir bénéficié grandement des rencontres et des échanges autour de leurs expériences et projets respectifs. Ces moments permettent de réaliser à quel point chacun·e évolue dans un processus lent et parfois accidenté. Cela renforce la confiance en son projet et donne le courage de persévérer, même dans les phases les plus difficiles.







## L'expérience des projets pilotes

Dans un premier temps, le projet **Huisartsen Midden West-Vlaanderen (HAMWVL)** avait constitué un grand groupe de pilotage avec divers partenaires. La communication et la coopération au sein de ce groupe étaient difficiles. Il a alors été décidé d'adapter le groupe et de travailler avec les partenaires les plus impliqués, et d'ajuster la fréquence des réunions. Cela a créé un rythme durable au sein d'un groupe motivé.

**Solidaris** a également travaillé avec un groupe restreint. Ils ont constaté l'importance de la contribution (échanges et travail collectif) des personnes motivées. Ils ont ressenti l'importance de créer du soutien, surtout lorsque différents services étaient impliqués. Ils ont estimé que fournir un cadre clair permettait d'impliquer les gens et de lier les actions aux projets déjà en cours. Cela a incité de nouvelles personnes à prendre le train en marche et à rejoindre le projet avec enthousiasme.

Dans le cadre du projet **ELZ Mechelen-Katelijne**, les professionnel·les impliqué·es ont appris qu'il est beaucoup plus efficace et agréable de travailler avec des passionné·es. À un moment donné, il y a eu une plaisanterie sur la « coalition des Willy » (en référence à « la coalition des volontaires », mais en référence désormais au nom de l'un des porteurs). Forts de cette dynamique, d'autres ont rejoint la coalition plus tard.

## Conseils et astuces

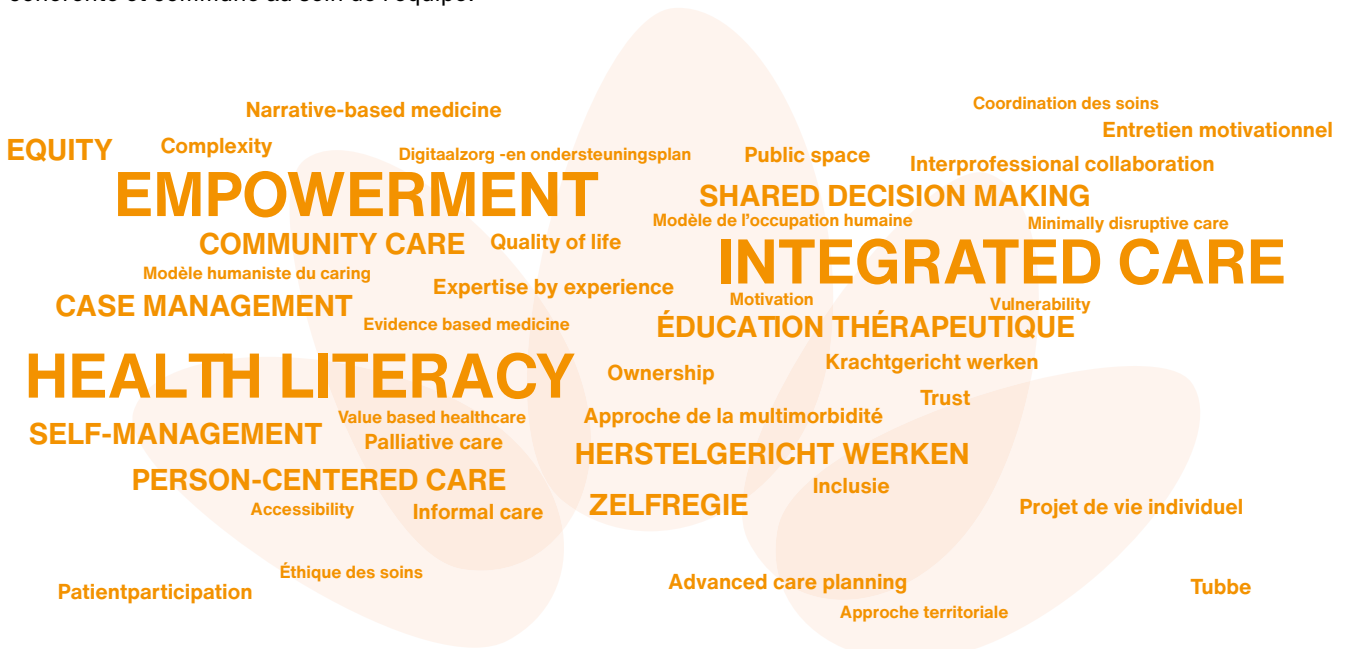
- 1 Ne portez pas la responsabilité de la littératie en santé organisationnelle seul·e.
- 2 Commencez par avancer avec les personnes motivées.
- 3 Ne perdez pas trop d'énergie à essayer de convaincre et d'embarquer les personnes sceptiques .
- 4 Regroupez-vous et échangez avec d'autres acteurs et actrices mobilisé·es dans un processus de littératie en santé organisationnelle.

# Prendre le temps de construire une vision commune

## 16 Puisqu'il y aura du monde autour de la table, autant être sûr de bien se comprendre !

Malheureusement, utiliser le mot littératie en santé n'est pas toujours aidant. Encore moins lorsqu'il s'agit de l'adapter au niveau organisationnel. Ce néologisme peut paraître complexe et jargonnant. De plus, il recouvre plusieurs dimensions qui vont bien au-delà de la communication, sens auquel il est parfois restreint. Le partage d'une vision commune est un levier pour l'adhésion à la démarche par tous les membres de l'équipe et donc pour une approche davantage organisationnelle. Cela favorise la pérennisation des actions. Notons également que les discussions, échanges, animations menées en vue de construire cette vision commune, amènent souvent à parler des valeurs de l'institution, et à inscrire la littératie dans celles-ci (👁️ enseignement 7).

Il est donc important de prendre le temps de décortiquer ce concept afin d'en comprendre les ramifications. La littératie en santé peut également être liée à une série d'autres concepts et approches qui sont déjà connus au sein de l'organisation et qui rencontrent peut-être un accueil plus favorable : *goal oriented care*, *empowerment*, éducation thérapeutique du patient, droits du patient... Il est intéressant d'en saisir les complémentarités afin de construire une vision cohérente et commune au sein de l'équipe.





## L'expérience des projets pilotes

Pour la majorité des projets pilotes, l'appropriation du concept de littératie en santé par les membres de l'équipe a pris du temps. Pour certaines institutions accompagnées, à mi-parcours du processus, la littératie en santé était encore restreinte à ses aspects communicationnels.

**La maison médicale MediCi**, par exemple, n'utilisait pas le mot littératie en santé et préférait l'expression « dialogue patient-soignant ». S'éloigner du terme de littératie en santé a facilité dans ce cas-ci l'adhésion de l'équipe au processus. Dans un second temps, l'équipe a exploré la complexité du concept et les liens avec d'autres notions.

**La maison médicale Walhéroise** pointe les difficultés à parvenir à cette vision commune et le temps que cela prend. Il semble, par exemple, que les visions varient selon le profil des collègues ou de leur fonction au sein de l'organisation. Ainsi un médecin et un·e accueillant·e ne partagent pas d'emblée une même vision du concept ou de l'approche.

**ELZ Mechelen-Katelijne** a vraiment pris le temps de démêler le concept de littératie en santé organisationnelle et de voir quel en était le cœur pour l'équipe. Par exemple, elle a explicitement inclus une formulation large de la « vulnérabilité », basée sur l'idée que chaque personne est ou peut être vulnérable à un moment donné.

## Conseils et astuces

17

- 1 Ne sous-estimez pas l'importance de partager une vision commune et le temps nécessaire pour y parvenir.
- 2 Avancez par étapes, en décortiquant les concepts si cela semble plus facile pour l'équipe.



# Sensibiliser et former l'équipe

## 18 Un des rouages central de l'organisation, c'est l'équipe de travailleurs et de travailleuses<sup>1</sup>.

Même si tous les membres ne sont pas mobilisés de la même manière ou avec la même intensité (🌀 enseignement 1), tout le monde est concerné par l'approche organisationnelle et les changements qui en découleront.

Parfois, l'initiative d'une telle démarche émane d'une personne ou d'un petit groupe de personnes ayant lu un article ou suivi une formation sur le sujet, parfois elle provient de la direction. Dans tous les cas, la sensibilisation ou la formation de l'équipe entière sont des outils nécessaires pour embarquer tout le monde dans l'aventure. L'idée est que chacun·e puisse y voir du sens et appréhender sereinement le changement. Se former permet notamment de prendre du recul, d'observer la situation sous un nouvel angle, de développer ou de renforcer des connaissances et des compétences nécessaires à l'adaptation à venir...

La formation de l'équipe peut porter sur différents domaines qui varieront en fonction du rôle des collaborateur·rices dans l'organisation, du bagage et des besoins des personnes ou de l'organisation, des étapes déjà franchies.

# 3



<sup>1</sup> *Théorie du changement* : l'équipe doit être sensibilisée, outillée et y voir du sens pour adhérer.



## L'expérience des projets pilotes

Les organisations accompagnées sont quasiment toutes passées par la formation ou la sensibilisation des équipes au concept de littératie en santé. Celle-ci a pris des formes différentes, en termes d'intervenant-es, de longueur, de démarche (collective ou individuelle, réelle ou virtuelle), etc. Ces temps de formation ont permis d'ouvrir le dialogue et d'amener progressivement le partage d'une vision commune (☺ enseignement 2). Voici quelques exemples un peu plus spécifiques.

Pour **I.Care**, afin de s'adapter au milieu carcéral (difficulté de faire entrer des personnes extérieures et de réunir l'équipe à l'extérieur), la chargée du projet a elle-même animé un temps de sensibilisation au concept de littératie en santé à l'attention du comité d'accompagnement composé de la direction de l'administration pénitentiaire, des professionnel·les et des associations extérieures.

Le projet de **La croisée de l'AIGS** a organisé une formation à destination des acteurs et actrices du projet, réunissant ainsi travailleur·euses, direction et usager·es des services. Cette mixité de groupe témoigne de deux éléments importants dans l'approche organisationnelle : le soutien de la direction et l'implication des usager·es.

À **la maison médicale Cap Santé**, l'équipe entière a suivi une formation en ligne à la littératie en santé et à ses stratégies d'action. Une réunion d'équipe de mise en contexte a été organisée avec un partenaire extérieur avant que les professionnel·les suivent individuellement les différents modules disponibles en ligne. L'été s'est avéré une période propice pour ce faire : les professionnel·les étaient plus disponibles. Une seconde réunion d'équipe a permis de clore la période estivale afin de mettre en commun les idées et les ressentis de chacun et chacune.

Au-delà du concept en lui-même, la formation de l'équipe peut porter sur d'autres domaines en lien avec la littératie en santé. Les sujets pourront se décliner en fonction des besoins : approche centrée sur le patient, implication des usager·es, posture bienveillante, rédaction en langage clair, méthode du *teach back*<sup>2</sup>... La mobilisation en faveur d'une organisation pro-littératie en santé apporte souvent une révision des rôles, un changement de posture, une adaptation des projets ou des services... et donc de nouveaux besoins en termes de compétences ou connaissances au sein de l'équipe.

<sup>2</sup> Le *teach back* ou *faire dire* en français est une méthode de communication invitant l'utilisateur à reformuler les informations transmises afin d'en vérifier la compréhension.



## L'expérience des projets pilotes

Après une sensibilisation d'une journée sur le concept de littératie en santé, l'équipe de **Bras Dessus Bras Dessous** a ressenti le besoin de questionner le mot « *santé* » lors d'un second temps de formation d'équipe, afin de l'appréhender dans son approche la plus globale, de manière à y inclure des questions et accompagnements plus sociaux.

L'ASBL **De Ridderbuurt** a organisé des formations sur la « Santé positive » et les techniques de communication pour les professionnel·les de trois centres de santé communautaires. Parce qu'il n'est pas facile pour tout le monde d'appliquer ces techniques directement au contact des patient·es, des moments de remise à niveau ont été organisés. Ces moments ont été mis à profit pour approfondir la pratique, mais aussi pour partager les limites et les réussites les uns avec les autres.

Le recrutement, l'agrandissement des équipes et le *turn over* sont des enjeux importants dans l'approche organisationnelle de la littératie en santé. En tant qu'organisation, il est important de penser à la manière dont les nouveaux collaborateurs seront accueillis et sensibilisés : formation, documents de synthèse, guide de bonnes pratiques, module de formation en ligne... Par ailleurs, les nouveaux travailleurs et nouvelles travailleuses sont souvent plus susceptibles d'embrasser le changement que celles et ceux ayant déjà développé des habitudes. Ce sont des allié·es, sur lesquels s'appuyer !



## L'expérience des projets pilotes

L'équipe de **la maison médicale MediCi** a rédigé de manière collective un recueil de bonnes pratiques en matière de littératie en santé. Ce recueil servira d'outil de transmission et de formation à l'attention des nouveaux prestataires. Il est prévu de le présenter aux patient-es afin qu'ils et elles puissent le compléter.

Dans l'objectif de maintenir les connaissances et d'entretenir l'intérêt, **la maison médicale Le Noyer**, en guise de formation continue, nourrit un *padlet* (bibliothèque en ligne) avec des articles et outils en lien avec la littératie en santé, disponible pour toute l'équipe.

Dans le cadre du projet **Logo Midden Flandre occidentale**, un package de formation pour formateurs a été développé, composé de quatre modules : un module d'expérience, un module de base, un module approfondi pour les personnes âgées et pour les parents et un module politique.

**ELZ Mechelen-Katelijne** et la ville de Gand ont adopté une approche différente. Ils ont créé un menu répertoriant les offres à partir desquelles les organisations pourraient ensuite élaborer leur propre programme de formation.

## Conseils et astuces

- 1 Prévoyez du temps et des ressources pour former l'équipe.
- 2 Restez ouvert à des formations sur des sujets complémentaires.
- 3 Pensez à former les nouveaux et nouvelles engagé-es.



# Impliquer les usager·es

## 22 Les premières personnes concernées par l'approche organisationnelle de la littératie en santé sont les usagers et usagères fréquentant l'institution.

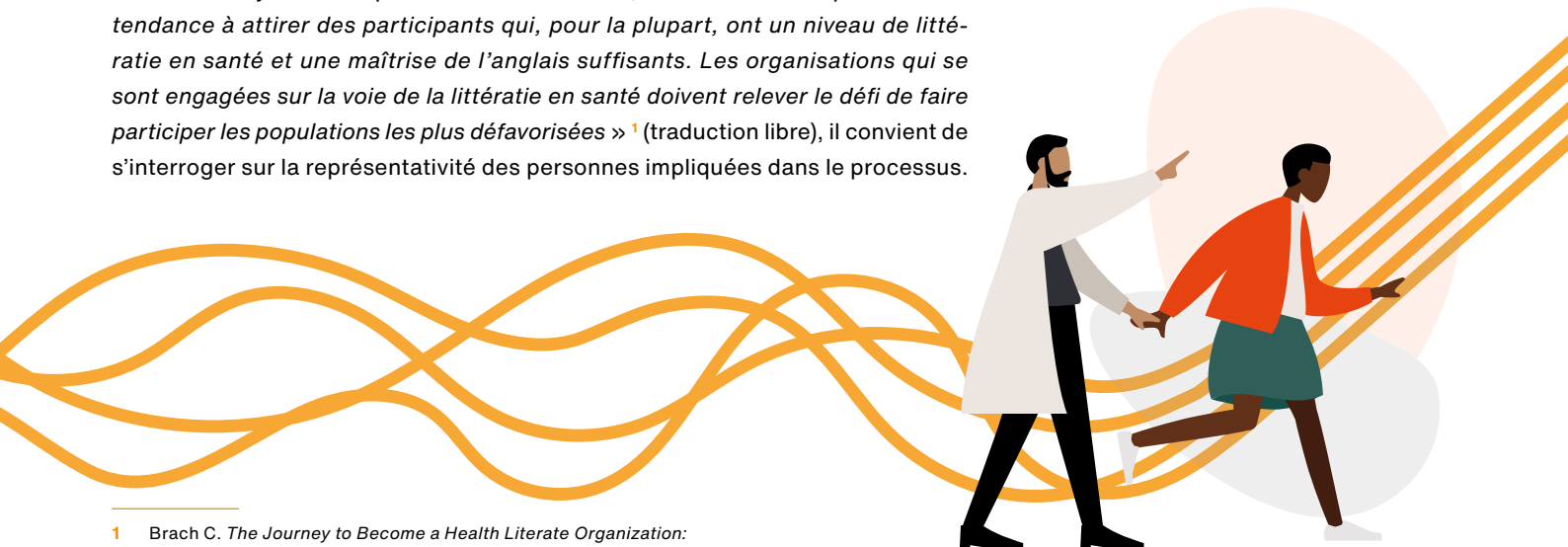
Il paraît évident qu'elles ont leur mot à dire et qu'elles sont les mieux placées pour témoigner des obstacles rencontrés dans l'exercice de leurs compétences en littératie en santé. Pour autant, les impliquer représente un défi majeur pour les organisations peu rompues à ce type de démarches.

Cette implication peut se faire à de nombreux niveaux, avec des intensités et un niveau de participation très variables. Le recueil de témoignages, la consultation d'avis, le testing de supports d'information... sont les moyens les plus utilisés car ils sont les plus accessibles. Mais ils relèvent davantage de la consultation que de l'implication et n'assurent pas la participation active de ces personnes dans le processus de littératie en santé organisationnelle.

« Faire participer » ne doit pas être vu comme une case à cocher sur la *check list* de la littératie en santé organisationnelle, mais davantage comme un principe dans l'organisation et une culture de travail. Par exemple, en invitant les usager·es à rejoindre les organes décisionnels de la structure (AG, CA...), en cocréant avec elles et eux des supports et des démarches les concernant, en les faisant participer au diagnostic de l'organisation (🕒 enseignement 5) ou à l'évaluation des activités...

Impliquer les usager·es nécessite au préalable de les questionner sur ce qu'ils et elles ont besoin pour pouvoir s'impliquer et contribuer, efficacement et sereinement. Plus les usager·es sont habitué·es à participer, plus il sera facile de les impliquer. Comme Cindy Brach le pointe dans son article, « *les comités de patients ont tendance à attirer des participants qui, pour la plupart, ont un niveau de littératie en santé et une maîtrise de l'anglais suffisants. Les organisations qui se sont engagées sur la voie de la littératie en santé doivent relever le défi de faire participer les populations les plus défavorisées* »<sup>1</sup> (traduction libre), il convient de s'interroger sur la représentativité des personnes impliquées dans le processus.

# 4



<sup>1</sup> Brach C. *The Journey to Become a Health Literate Organization: A Snapshot of Health System Improvement*, Stud Health Technol Inform, 2017, p15.





## L'expérience des projets pilotes

La participation des usager·es a eu une place importante dans le projet **De Katrol**. Les usager·es ont notamment pris une place active dans la recherche-action (choix des thématiques, des produits finaux, de la forme de l'événement, des infos communiquées...) et dans les consultations communautaires. Cela a été possible grâce aux efforts d'interprétation que l'organisation a fournis et à l'expérience/expertise des animateurs et animatrices dans le travail avec des personnes issues de l'immigration.

Au début, les patient·es étaient très enthousiastes, déclare **l'asbl Oscare**. Cependant, l'organisation a appris au fil du temps qu'il fallait faire davantage. S'adresser toujours aux mêmes personnes comporte des limites. Ces personnes sont vite « sur-interpellées » et leur implication diminue. Une des solutions consiste à chercher de nouvelles personnes motivées, à chercher ensemble les problématiques qui les intéressent et à voir quelle est la meilleure façon de les impliquer (par exemple, un panel, un groupe de discussion, une interview, etc.).

Pour **La Croisée de l'AIGS**, la participation des usager·es fait partie de leur ADN et est antérieure au processus de littératie en santé organisationnelle. En effet, lors de la création de l'espace d'hospitalité que constitue La Croisée, il a été décidé de créer « Le conseil de La Croisée » réunissant des usager·es, des bénévoles et des professionnel·les dont le but est d'améliorer le fonctionnement de cet espace. Lorsqu'il a été question d'impliquer les usager·es dans les démarches de littératie en santé organisationnelle, le fait qu'un tel organe existe, ainsi que des habitudes dans la prise en compte des avis du public et dans le partage des décisions, a grandement facilité les choses.

## Conseils et astuces

- 1 Formez-vous aux démarches de participation auprès d'un organisme de référence.
- 2 Petit à petit, développez une culture de la co-décision (de la décision partagée).
- 3 Soyez attentif·ve aux dynamiques de pouvoir qui peuvent exister entre usager·es et professionnel·les. Il est parfois difficile pour les premiers de critiquer les propositions des seconds, ou en tout cas en leur présence. Installez un cadre de confiance et expliquez ce qui sera fait de leurs paroles.
- 4 Demandez-vous ce que les usager·es ont à gagner à s'impliquer et à donner leur avis.
- 5 Quand cela est possible, prévoyez un défraiement ou une autre forme de compensation.

# Analyser sa propre structure

## 24 Procéder à un diagnostic de son organisation en matière de littératie en santé est une étape clé de l'approche organisationnelle.

Cela permet de valoriser ce qui se fait déjà tout en identifiant des pistes d'amélioration et de se mettre en mouvement. Par ailleurs, le diagnostic, en brassant tous les aspects de la littératie en santé organisationnelle, apporte une vision complexe de la démarche et sensibilise les parties prenantes à l'ensemble des domaines qui peuvent être concernés.

Notons que le processus engagé est presque aussi important, si pas plus, que le résultat ! En effet, c'est un moment de réflexion collective et de prise de recul qui permet à l'équipe de porter un regard global, de discuter et de se fédérer. S'il existe quantité de grilles et d'outils créés par le monde académique, aucun n'est parfait ! Il leur est souvent reproché une vision trop médico-centrée et peu adaptée aux organisations de première ligne social/santé belge.

# 5





## L'expérience des projets pilotes

Les organisations accompagnées, qui n'ont pas fait l'impasse sur cette étape, ont fait preuve d'une grande créativité pour la mener en termes d'outils utilisés, de leurs adaptations, de dynamiques d'utilisation, de personnes mobilisées, etc.

**La maison médicale Le Noyer**, par exemple, a réalisé une analyse de la navigation au sein de son bâtiment, en travaillant avec des groupes de citoyen·nes du quartier. L'équipe a utilisé pour cela une technique qui se rapproche du diagnostic en marchant. Cette technique a permis de poser un regard extérieur et très pragmatique sur la circulation au sein du service.

**La maison médicale Walhéroise** a utilisé une grille d'auto-diagnostic en littératie en santé organisationnelle <sup>1</sup> et a pris le temps en équipe d'explorer chacun des domaines et indicateurs. Pour réaliser ce travail important, ils et elles ont exploré un domaine par mois, lors de la réunion d'équipe. Le processus a pris près de 9 mois.

Le projet d'analyse mené par **la ville de Gand** avait comme caractéristique de ne pas être propre à une seule structure, puisque le projet concernait un réseau d'acteurs de première ligne. Malgré cela, les chargé·es de projet ont quand même réalisé une phase de diagnostic. Les huit organisations de soins primaires participantes ont été invitées à prendre une première photo (phase de diagnostic) à l'aide du test Pharos <sup>2</sup>. Cet aperçu a permis aux organisations de mieux comprendre dans quelle mesure elles étaient déjà « pro-littératie en santé » et quels étaient les domaines à améliorer.

**ELZ Dender** a également travaillé avec le test Pharos. Elle a pu suivre les résultats des douze organisations participantes dans leur zone et les points sur lesquels il fallait se concentrer. En outre, ELZ Dender a fourni un document référençant des organisations de la zone de soins primaires, de Flandre et de Belgique auprès de qui les organisations peuvent s'adresser pour obtenir des informations, un soutien et du matériel concernant la littératie en santé. De cette façon, les organisations participantes pouvaient immédiatement commencer à travailler concrètement à l'amélioration de leur score Pharos.

## Conseils et astuces

- 1 Dégagez du temps pour l'étape de diagnostic, c'est la démarche de réflexion qui est importante.
- 2 Utilisez les outils de diagnostic existants, qui fournissent une bonne base, mais adaptez-les et laissez libre court à votre curiosité et votre spontanéité.
- 3 Gardez des traces des échanges et réflexions ayant émergés lors de l'utilisation d'une grille de diagnostic.

<sup>1</sup> « V-HLO-fr self-assessment tool ». Un outil d'auto-évaluation des institutions de soin en matière de la littératie en santé, Université de Liège, 2016. [orbi.uliege.be/bitstream/2268/229841/1/V-HLO-fr\\_FINAL.pdf](https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/229841/1/V-HLO-fr_FINAL.pdf)

<sup>2</sup> [pharos.nl/kennisbank/test-hoe-begrijpelijk-is-mijn-gezondheidsorganisatie-voor-iedereen](https://pharos.nl/kennisbank/test-hoe-begrijpelijk-is-mijn-gezondheidsorganisatie-voor-iedereen)

# Avancer par petits pas et accorder de l'importance aux petits accomplissements

## 26 La mobilisation pour rendre son organisation plus favorable à l'exercice de la littératie en santé ne vise pas un point d'horizon arrêté.

Une organisation pro-littératie n'est pas une structure qui aurait atteint un but, un idéal grâce à des pratiques ou des projets stables et immuables. L'objectif à poursuivre renvoie davantage à la mise en place de méthodes ou de procédures permettant d'amener une approche « littératie en santé » à tous les niveaux de l'organisation, dans tous les services et projets menés (🕒 enseignement 8).

Ce défi peut paraître, au premier abord, colossal et, somme toute, très peu concret. Sans compter le fait que cela amène parfois une remise en question des valeurs de l'organisation et de la culture de travail (🕒 enseignement 7). Ces éléments risquent de freiner l'adhésion de l'équipe, pourtant indispensable à la mobilisation.

Pour créer ou entretenir la motivation de l'équipe, il est essentiel d'avancer à petits pas et d'accorder de l'importance aux petits changements ou accomplissements. Les actions planifiées doivent parfois être celles qui demandent peu d'efforts, même si elles n'inscrivent pas toujours la littératie en santé dans l'organisation durablement. Toutefois, ces premières actions permettent de se mettre en mouvement et de rendre concrète et objectivable une démarche peut-être encore très abstraite. Cela permet d'embarquer les personnes plus réticentes dans le processus.

Pour identifier et prioriser ces « plus petits pas », plusieurs ingrédients sont indispensables : le sens, l'importance ou l'utilité de l'action ; l'énergie, la motivation et les compétences des parties prenantes ; le temps disponible, la présence d'un contexte soutenant et de ressources matérielles. Le caractère concret de l'action est également un critère important.

Par ailleurs, beaucoup d'actions, de démarches et de postures déjà en place dans l'organisation soutiennent l'exercice de la littératie en santé, sans en porter le nom, sans qu'on ait pu au préalable les identifier ou les formaliser. Dans ce cas, il ne s'agit pas de réinventer la roue, mais bien de pointer leur caractère pro-littératie en santé.

# 6



## L'expérience des projets pilotes

Les organisations accompagnées se sont presque toutes mobilisées à travers un projet très concret, comme la construction d'un outil d'information. Cet outil a souvent constitué un levier pour mettre l'équipe au travail et insuffler une dynamique en faveur de la littératie en santé dans l'organisation.

Par exemple, **la maison médicale Le Noyer** a créé une fiche invitant les patients à préparer leur consultation ; **la maison médicale Cap santé** a créé une brochure pour présenter de manière claire les services, le fonctionnement et les modalités d'inscription ; **Huisartsen Midden West-Vlaanderen** a conçu des plaquettes sur les maladies les plus courantes, **Oscare** a créé un site web consacré au traitement des cicatrices incluant des vidéos « tuto », etc.

Pour **I.Care** et **Médecins du monde** la production de supports d'information était au cœur même de l'approche organisationnelle car elle répondait à des besoins identifiés sur le terrain, avec en arrière-plan le dessein de rassembler, gagner l'adhésion de l'équipe et insuffler de la littératie en santé dans l'organisation ou celle du partenaire.

**Médecins du monde** a réalisé, pour sa part, des vidéos de sensibilisation sur les droits des patients liés aux données de santé.

Pour **I.Care**, l'essentiel des efforts a été fourni pour produire un kit d'information sur la prévention et la prise en charge de l'hépatite C en milieu carcéral. Celui-ci a permis d'appliquer concrètement une démarche de production d'un support d'information qui tient compte de la littératie en santé, avec notamment des phases de testings, la rédaction en langage clair, l'utilisation de pictogrammes et d'illustrations soutenantes.

Toutes les institutions ont, par ailleurs, été amenées à pointer ce qui se faisait déjà, notamment grâce à la démarche de diagnostic (👁️ enseignement 5). Pour **Bras dessus Bras dessous**, cette démarche de valorisation a été importante car l'appropriation de la démarche n'était pas facile pour cette équipe travaillant dans le secteur social. En conscientisant toutes les actions déjà menées, l'équipe s'est davantage emparée de la démarche.

## Conseils et astuces

- 1 Valorisez ce qui se fait déjà et qui est soutenant en matière de littératie en santé, même si ce qui est fait n'en porte pas le nom.
- 2 Mettez-vous en projet sur des actions concrètes avec un résultat motivant.



# Inscrire la littératie en santé dans les valeurs de l'organisation

## 28 Prendre en compte la littératie en santé à l'échelle de l'organisation touche inévitablement à sa culture, à ses valeurs, à son identité.

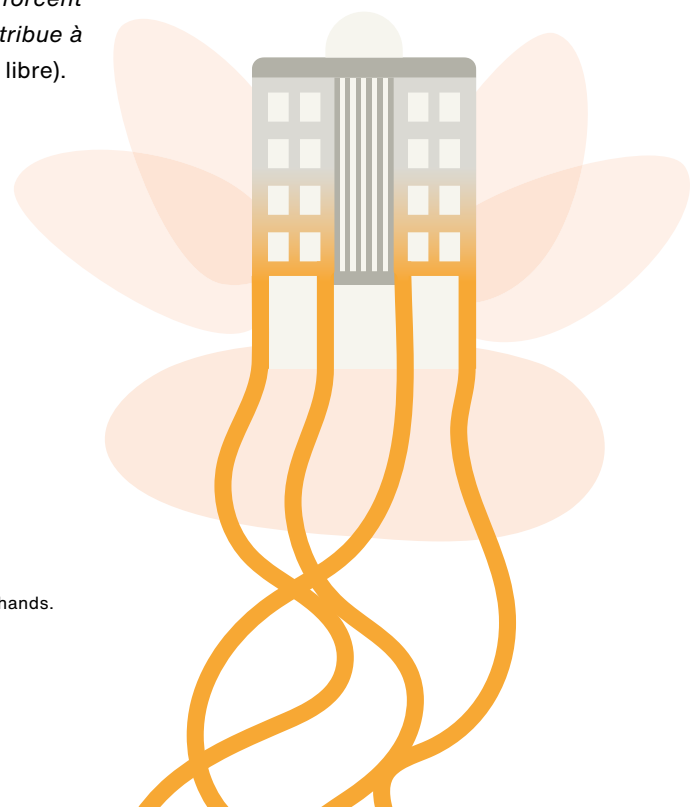
Ce type de processus va venir questionner les valeurs portées par l'institution, qui, si elles sont cohérentes avec la promotion de la littératie en santé, vont favoriser l'adhésion de l'équipe au projet et sa pérennisation. Au contraire, il s'avère plus difficile d'inscrire la littératie en santé dans un milieu n'ayant pas pour mission première la santé ou le soin, par exemple, le milieu carcéral.

Les organisations accompagnées ont témoigné du fait que les échanges et les discussions menées autour de l'approche organisationnelle de la littératie en santé portaient parfois sur leurs valeurs, celles de l'institution mais aussi sur celles portées individuellement par les travailleurs et travailleuses. Ces valeurs ont trait aux rôles de l'organisation, à la place des usager-es, à la posture des professionnel-les, aux représentations en lien avec la santé. Mettre en discussion ces valeurs permet de tendre vers une culture commune.

Pour Cindy Brach, « lorsque les cadres dirigeants (par exemple, le directeur général, le directeur des soins infirmiers, le directeur médical, le directeur de l'expérience) se font les champions de la littératie en santé, c'est généralement parce que les objectifs de la littératie en santé sont étroitement liés à la mission, aux objectifs et aux impératifs commerciaux<sup>1</sup> de l'organisation. Ils s'efforcent de développer la littératie en santé parce qu'ils considèrent qu'elle contribue à la réalisation d'importantes priorités de l'organisation (...) »<sup>2</sup> (traduction libre).

<sup>1</sup> Cindy Brach fait référence ici à des organisations hospitalières qui ont des intérêts marchands. Les organisations de première ligne ont d'autres caractéristiques et visées.

<sup>2</sup> Brach C. *The Journey to Become a Health Literate Organization: A Snapshot of Health System Improvement*, Stud Health Technol Inform, 2017, p13.





## L'expérience des projets pilotes

La **maison médicale MediCi**, a conçu un recueil de bonnes pratiques en matière de littératie en santé organisationnelle. Ce recueil s'ouvre par l'énumération des valeurs définies et défendues par l'équipe : bienveillance, discrétion, respect du patient et de ses attentes, partage de savoirs. La vision de la littératie en santé prônée par l'équipe est celle du renforcement des compétences des patients et patientes afin qu'ils et elles puissent prendre leur propre décision en matière de santé. « *La réflexion sur la littératie a amené l'équipe à se positionner collectivement sur un projet qui remporte l'adhésion générale. Cette adhésion nous porte à redéfinir nos valeurs communes et l'identité de la maison médicale* ».

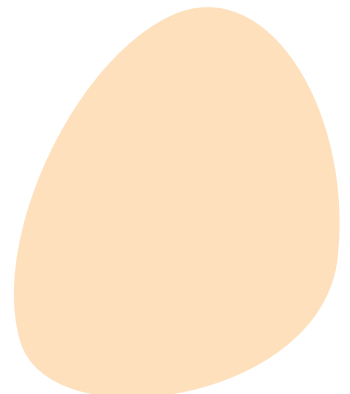
**PIOEN**, une maison médicale multidisciplinaire à Vorselaar, a actualisé sa mission et sa vision afin d'y inclure la littératie en santé. Le texte a été approuvé par le comité de pilotage de l'organisation et sera inclus dans l'accord de coopération que l'autorité locale conclura avec les professionnel·les travaillant au sein de PIOEN.

De son côté, **Logo Midden Flandre Occidentale** a inclus la diffusion de la littératie en santé organisationnelle dans sa propre mission et sa vision et continue ainsi de soutenir et d'orienter ses partenaires. L'association a pris conscience que si l'on souhaite mettre en œuvre une approche organisationnelle de la littératie en santé, on ne peut ignorer les valeurs et la culture de celle-ci. Il est important de les rendre explicites, de prendre du temps pour cela et de réaliser un travail sur mesure.

Au contraire, **I.Care** a éprouvé des difficultés pour inscrire la littératie en santé au sein d'une prison. En effet, les valeurs sous-tendues par la démarche de littératie en santé organisationnelle (empowerment, autonomie, esprit critique...) et les moyens nécessaires pour cela (compétences du personnel et temps disponible pour être en lien avec les usager-es) semblent aller dans une tout autre direction que les missions et valeurs des institutions carcérales.

## Conseils et astuces

- 1 Avec le groupe porteur ou en équipe, prenez le temps d'explorer les liens entre les visions/missions/valeurs de l'organisation et les valeurs de la démarche en littératie en santé organisationnelle (accessibilité, équité, participation...).
- 2 Inscrivez la littératie en santé comme point d'attention dans les chartes ou valeurs de l'organisation.



# Passer d'une logique de projet à une inscription structurelle

30 L'approche organisationnelle de la littératie en santé renvoie moins à la mise en œuvre d'un projet de plus qu'à un mouvement plus global qui vise à inscrire dans l'ADN d'une organisation des principes et des méthodes.

Promouvoir la littératie en santé organisationnelle constitue souvent un changement de paradigme qui demande à une équipe de réfléchir en termes de structure (politique de l'organisation, création de procédures, systématisation de pratiques) et non plus en termes de projet.

Cette approche favorise la pérennité des changements ou des consolidations apportées. Elle induit aussi le fait que la responsabilité de la prise en compte de la littératie en santé soit portée non pas par des professionnel·les mais directement par l'organisation. Elle permet de penser et d'inscrire la littératie en santé à tous les étages de l'organisation, dans tous ses rouages.

Pour Cindy Brach, (...) « les organisations qui se sont embarquées dans le voyage de la littératie organisationnelle en santé se distinguent par le fait qu'elles ont adopté des politiques et mis en place des structures visant à standardiser les processus dans tous les domaines »<sup>1</sup>(traduction libre).

# 8



<sup>1</sup> Brach C. *The Journey to Become a Health Literate Organization: A Snapshot of Health System Improvement*, Stud Health Technol Inform, 2017, p10.





## L'expérience des projets pilotes

L'inscription dans ce paradigme n'a pas été aisée pour les organisations accompagnées. Leurs représentations de l'action en faveur de la littératie en santé étaient plutôt ancrées dans une logique de projet. Leur candidature même à l'appel du Fonds Dr Daniël De Coninck, en avait pris la forme. Concevoir des vidéos d'information ou des campagnes d'affichages, organiser des séances d'information collectives... Les organisations avaient formulé des projets très concrets visant à prendre en compte ou à renforcer la littératie en santé. Même s'ils ne relèvent pas complètement d'une logique organisationnelle, ces projets ont constitué un levier concret pour fédérer les équipes et entrer dans le concept de littératie en santé (👁️ enseignement 6).

Lors d'une intervision/séance d'accompagnement, nous avons incité les représentant·es des organisations à opérer ce changement de logique et à l'adopter comme un réflexe. À ce titre, l'exemple de **la maison médicale Walhéroise** est parlant. Toute jeune maison médicale, cette organisation avait comme idée initiale de concevoir des campagnes de prévention et à afficher des communications dans leur salle d'attente. Embrassant progressivement le changement de paradigme, l'institution a finalement réalisé une procédure interne de conception d'une campagne en plusieurs étapes : choix du thème, rôles de chacun·e, relecture par les patient·es, utilisation d'une *check-list* « langage clair »...

Ce sujet a également été abordé lors de la troisième intervision du réseau néerlandophone. La métaphore des chantiers de construction en ville a été utilisée. Au départ, les participant·es pensaient aux troubles et au stress sur un chantier de construction. Cela crée un inconfort et une forte envie de terminer le chantier le plus rapidement possible. Jusqu'à ce que les participants puissent percevoir que les chantiers sont intrinsèquement liés au développement ; qu'il y a toujours un chantier de construction quelque part dans la ville et que cela ne doit pas nécessairement être gênant. Cela offre des opportunités, crée de la curiosité et un mouvement différent. Apprendre à adopter ce rythme naturel permet d'aborder le chantier de manière plus légère et détendue.

## Conseils et astuces

- 1 Prêtez-vous à l'exercice de transformer des projets concrets ou initiatives diverses en procédures ou politiques internes (pérennes et indépendantes d'un financement temporaire, d'un appel à projet). Pour vous inspirer, voici des exemples de procédures/politiques institutionnelles :
  - l'instauration, une fois par mois, d'un moment pendant lequel un membre de l'équipe présente une compétence, une ressource, un outil en lien avec la littératie en santé ;
  - la relecture de tout support d'information par un comité d'usager·es ;
  - l'inscription dans les profils de fonction des nouveaux travailleurs d'une attention à la littératie en santé ;
  - un point « Littératie en santé » programmé à l'ordre du jour de chaque réunion d'équipe ;
  - la réécriture des canevas d'entretiens utilisés lors d'une première rencontre avec un usager·e afin qu'ils soient pro-littératie en santé ;
  - la création d'outils d'évaluation des activités au regard de la littératie en santé.

# Considérations finales

par Cultures&Santé, shiftN et le Vlaams Instituut Gezond Leven



# Au-delà des organisations compétentes en matière de santé...

Les lecteurs attentifs auront certainement remarqué que les différents enseignements sont également applicables à de nombreux autres nouveaux concepts liés à la santé et aux activités de la première ligne. Ces enseignements sont, dans une certaine mesure, génériques et parfaitement adaptables à des notions telles que les soins communautaires, les soins centrés sur le quartier, les soins axés sur les objectifs de vie de la personne, les soins intégrés, etc.

La multiplication rapide de tous ces nouveaux concepts nous apprend que nous sommes en pleine transition. La quête de nombreux individus et les nombreux beaux projets pionniers vont tous dans le sens du développement d'un système de soins plus chaleureux et plus humains. Un système qui construit des ponts entre les citoyens et les professionnels, qui relie les professions et les secteurs et qui part des besoins et des objectifs du bénéficiaire final.

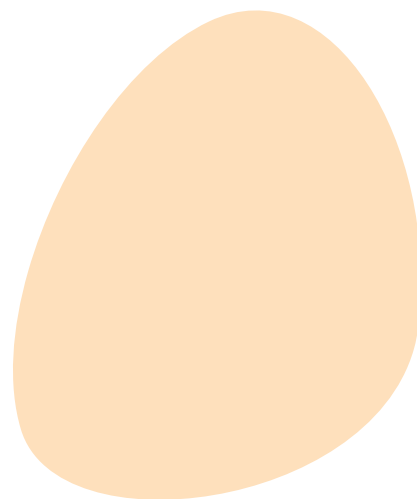
En 2022, le Fonds Dr Daniël De Coninck a chargé shiftN d'examiner le lien entre ces différents concepts et d'étudier ce qui pouvait en être tiré comme leçons<sup>1</sup>. La conclusion était qu'il y a deux courants forts à l'œuvre qui façonnent la transition évoquée ci-dessus. Un premier mouvement qui cherche à évoluer d'une approche purement individuelle et auto-centrée vers une approche intégrée. Une approche où nous sommes conscients de notre propre part dans l'ensemble. C'est un mouvement vers le «nous», vers l'intégration des différents contextes. Le second mouvement se manifeste dans la recherche d'une approche holistique et générative. Il s'interroge sur le passage d'un système basé sur la peur et le contrôle vers un système fondé sur la confiance.

---

<sup>1</sup> Colloque *Les objectifs de vie de la personne au centre de l'aide et des soins*.  
Fonds Dr Daniël De Coninck. 17 novembre 2022. [youtube.com/watch?v=9mAX1mdd4o](https://www.youtube.com/watch?v=9mAX1mdd4o)

34 Cette transition nécessite une nouvelle approche et suppose de l'espace pour explorer et apprendre à partir de la pratique, des besoins des usagers l'utilisateur final, etc. L'exploration de ces nouveaux chemins demande de la conviction et du courage. Mais, nous ne sommes pas seuls et nous sommes tous un maillon essentiel de cette évolution.

Alors, en plus de mettre en œuvre opérationnellement tous ces concepts de soins et de bien-être, prêtons également attention à leurs motivations profondes. Diffusons cette énergie dans nos réseaux, au sein de nos organisations, au sein de la société. Car, convenons-en, toute grande transformation implique aussi une transformation personnelle.



# Une offre de formation sur la littératie en santé organisationnelle

À la suite de l'accompagnement des dix-huit organisations pionnières en matière de littératie organisationnelle en santé, le besoin d'une formation et d'un accompagnement adapté aux contextes et aux organisations belges ressort.

Le Fonds Dr Daniël De Coninck a dès lors mandaté Het Vlaams Instituut Gezond Leven et Cultures&Santé pour construire une offre de formation visant à soutenir les organisations à adopter une approche organisationnelle de la littératie en santé. Cette offre de formation, qui se construit notamment sur base de l'expérience d'accompagnement des dix-huit organisations pionnières, vise plusieurs objectifs et se décline sous plusieurs formes complémentaires :

- **un cours en ligne** sur le concept de littératie en santé visant à sensibiliser les membres d'une même équipe à l'importance de la littératie en santé organisationnelle, partager un langage commun et motiver l'équipe à se mettre en mouvement ;
- **un outil de type « grille de diagnostic »** adapté aux organisations de première ligne social-santé du contexte belge. Inspiré des outils déjà existants en la matière, les équipes seront invitées à se positionner sur un ensemble de critères et d'indicateurs, à identifier des actions qu'elles mettent déjà en place qui relèvent de la littératie en santé ainsi qu'à identifier des actions qu'elles pourraient développer et à les prioriser ;
- **des ateliers d'échange de pratiques entre « ambassadeurs et ambassadrices de la littératie en santé organisationnelle »** afin de soutenir concrètement les structures dans le voyage qu'elles ont entrepris, à travers l'échange avec d'autres structures et un organisme de formation (Cultures&Santé ou Gezond Leven).

Cette offre de formation verra le jour début 2025.



# Recommandations à l'attention des pouvoirs publics pour renforcer la littératie en santé organisationnelle

Par Cultures&Santé



**Lorsque l'on promeut des approches organisationnelles, que l'on souhaite que des services et des informations soient plus accessibles, mieux adaptées et plus sensibles aux réalités des personnes dans un souci d'égalité sociale, il existe un risque de sur-responsabilisation.**

Si les responsabilités liées à la littératie en santé et à la santé ne peuvent reposer sur les seules épaules de l'individu « citoyen », souvent contraint par son contexte de vie et ses possibilités, le même raisonnement est valable pour les organisations et les professionnels qui y travaillent.

Prendre en compte la littératie en santé au sein d'une organisation, adapter ses services, y inscrire durablement des principes pro-littératie nécessitent du temps, des compétences et des moyens financiers. Les bonnes intentions et volontés se confrontent dès lors souvent à un principe de réalité. Actuellement, la première ligne social-santé est saturée par les demandes, en difficulté de recrutement, et donc en manque de moyens pour répondre aux besoins de la population qui, en partie, s'intensifient et se complexifient. La mise en place d'une approche organisationnelle a besoin de ressources qu'il n'est pas évident à trouver.

C'est la raison pour laquelle, à côté des stratégies de capacitation des individus et des organisations, il est indispensable, pour développer l'exercice de la littératie en santé d'une population, d'activer des leviers politiques et structurels qui vont pouvoir influencer à la fois les conditions de vie des personnes et l'offre de service des organisations.

Les recommandations suivantes se basent sur les propositions de la communauté d'apprentissage ainsi que sur la littérature nationale et internationale existante.

---

#### Sources

Rondia K, Adriaenssens J, Van Den Broucke S, Kohn L, *Littératie en santé : quels enseignements tirer des expériences d'autres pays ?*, Health Services Research (HSR). Bruxelles. Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE), 2019.

Rowlands G, Russell S, O'Donnell A, Kaner E, Trezona A, Rademakers J et al., *What is the evidence on existing policies and linked activities and their effectiveness for improving health literacy at national, regional and organizational levels in the WHO European Region?* Copenhagen : WHO Regional Office for Europe ; 2018 (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 57).

Schlacher A, Nowak P, Straßmayr C et al., *Health literacy policies – how can they be developed and implemented? A guide for policy and decision makers*. International Coordination Center of M-POHL at the Austrian National Public Health Institute, Vienna, 2023.

HealthNest, *Accelerating health literacy. An inspirational guide for organisations and governments*, 2023.  
[healthnest.be/en/wp-content/uploads/sites/249/2023/12/HealthNest-whitepaper-accelerating-health-literacy-vDec.pdf](https://healthnest.be/en/wp-content/uploads/sites/249/2023/12/HealthNest-whitepaper-accelerating-health-literacy-vDec.pdf)

## 38 **Investir dans les déterminants structurels de la littératie en santé organisationnelle**

- Mettre en œuvre des politiques qui réduisent les inégalités sociales en matière de logement, d'emploi, de revenus, d'éducation afin de soutenir le bien-être mental et physique des populations, de diminuer les besoins en santé (soin et aide sociale) de celles-ci, de réduire le recours aux services sociaux et de santé, ce qui soutiendra les capacités des personnes à recevoir et à traiter les informations et facilitera l'intégration des approches organisationnelles en matière de littératie en santé dans le système social et de santé.

## **Financer la formation initiale et continue des professionnel·les**

- Inscrire plus profondément le concept de littératie en santé dans les formations initiales des professionnel·les des secteurs du soin, de la santé (prévention et promotion de la santé), du social voire des sciences politiques.
- Financer la formation continue des professionnel·les des secteurs de la santé et du social dans les domaines relatifs à l'exercice de la littératie en santé tels que les concepts et pratiques en la matière, la communication inclusive, l'éducation critique aux informations, le soutien social et motivationnel.
- Sensibiliser et former le personnel des administrations et les politiques au niveau fédéral et des entités fédérées et communautaires sur la littératie en santé (organisationnelle).
- Former et sensibiliser les corps intermédiaires (fédérations) pour assurer le rôle de plaidoyer sur les questions de littératie en santé.



## Soutenir l'opérationnalisation de l'approche organisationnelle en santé

- Financer du temps de travail qui permet aux organisations de se former et de mettre en place en leur sein des démarches de littératie en santé organisationnelle ;
- Encourager la création et l'utilisation d'outils pratiques d'(auto-)évaluation de littératie en santé organisationnelle au sein des secteurs de la santé et du social.

## Soutenir les démarches participatives

- Encourager le développement communautaire et la participation citoyenne afin de renforcer les relations entre le système social-santé et ses usager-es, notamment en finançant :
  - la création de groupes de patient-es/usager-es/expert-es du vécu au sein d'organisations ou d'institutions publiques ;
  - les collaborations avec les associations de patient-es, les asbl de quartier et les mutualités.

## Soutenir le partage des bonnes pratiques

- Soutenir la création d'une fonction de « Référent-e Littératie en Santé » (à l'image des Coach Participation <sup>1</sup>) au sein de territoires ou d'institutions. Ces experts pourront accompagner les organisations et animer, par exemple, des échanges de pratiques.
- Créer des espaces de partages d'expériences et des guides de bonnes pratiques (via une base d'expériences, un *padlet* partagé, un réseau fédéral, des colloques, des newsletters, etc).

---

<sup>1</sup> Dans le cadre de la nouvelle politique de soins de santé mentale pour enfants et adolescent-es et dans une optique d'amélioration de la qualité des soins, le SPF Santé Publique a soutenu la création de la fonction de « Coach Participation » ayant pour mission, entre autres, de veiller à l'implémentation concrète de la participation des enfants, des adolescent-es et de leur entourage aux soins en santé mentale.

## **Développer une approche organisationnelle de la littératie en santé au sein des pouvoirs publics**

- Déployer des compétences et une expertise en matière de littératie en santé au sein des administrations et services publics.
- Inscrire au sein des services publics des procédures se référant aux principes de la littératie en santé organisationnelle.
- Intégrer la littératie en santé organisationnelle dans les législations et réglementations relatives aux services sociaux et de santé.
- Dans la conception des politiques, porter une attention aux publics en situation de vulnérabilité ou étant plus à risque d’avoir un faible niveau de littératie en santé.

## **Une communication pro-littératie en santé organisationnelle au sein des pouvoirs publics et encouragée par ceux-ci**

- Développer des campagnes de santé publique suivant les principes de promotion de la santé et prenant en compte le niveau de littératie en santé des publics ciblés, tout en étant déclinables par les organisations de terrain en fonction de leur contexte.
- Financer un portail d’information fiable conçu pour le tout public, ainsi que des conseils à l’intention des médias sur la manière de concevoir des informations de qualité sur la santé.
- Élaborer des outils et des guidelines pour adapter l’information, les campagnes de sensibilisation et les projets de santé publique aux besoins du public ciblé.


## Soutenir la recherche concernant l'approche organisationnelle en matière de littératie en santé

- Financer des recherches portant sur :
  - l'existant en matière de démarches de littératie en santé organisationnelle et les capacités du système de santé publique et des organisations à pouvoir les mettre en place ;
  - le degré de « *health literacy friendliness* » des organisations et des systèmes de santé en Belgique ;
  - les effets d'une démarche organisationnelle de la littératie en santé au sein d'une organisation et d'un point de vue systémique (bénéfices en termes de santé, sociaux et économiques) ;
  - les initiatives ou politiques d'autres pays en terme de littératie en santé organisationnelle ;
  - les démarches d'évaluation des approches organisationnelles de la littératie en santé (définir des indicateurs d'évaluation probants).



# Fiches de présentation des dix-huit initiatives soutenues

- 44 Améliorer le respect des droits des patient·es en renforçant la littératie en santé des patient·es précarisé·es
- 45 Translation
- 46 La Croisée
- 47 J'ai toutes les clés en mains
- 48 Cap Com
- 49 La littératie en santé, un concept-clé et une approche innovante pour soutenir la mise en place de soins globaux, intégrés, coordonnés et accessibles pour tous dans la nouvelle maison médicale Walhéroise
- 50 Act literacy
- 51 Compétences en santé des soignant·es et des usager·es  
MediCi s'organise pour pérenniser les bonnes pratiques de littératie en santé
- 52 Comprenez-vous votre mutuelle ?

- 
- 53 Littératie en santé pour des organisations de première ligne à Gand
- 54 Vers une zone de première ligne Dender attentive à la littératie en santé
- 55 Scarlink, le chaînon manquant entre les usagers et les acteurs (des soins) dans le trajet de soins « cicatrice »
- 56 Littératie en santé organisationnelle dans la zone de première ligne Mechelen-Katelijne
- 57 PIOEN, pionnier d'une pratique de première ligne intégrant la littératie en santé
- 58 Reconnexion, grandir ensemble dans une communauté bienveillante et solidaire
- 59 GELO+, littératie en santé et organisations de première ligne
- 60 Ensemble vers un poste de garde généraliste
- 61 WIJ SAMEN, la Santé positive, fil conducteur pour développer la littératie en santé dans les maisons médicales de Louvain et des environs

# Améliorer le respect des droits des patient·es en renforçant la littératie en santé des patient·es précarisé·es

44

## Objectifs

Améliorer le respect des droits des patient·es en renforçant la littératie en santé des patient·es précarisé·es reçu·es dans nos projets, afin qu'ils et elles puissent participer activement à la gestion de leurs données de santé et exercer leurs droits de manière éclairée.

## Processus & méthodologie

- Conception et diffusion d'outils audiovisuels pour clarifier les droits des patient·es en matière de données de santé. Ces outils ont été développés via une approche de co-création itérative, en collaboration directe avec les patient·es, pour assurer leur pertinence et efficacité.
- Organisation de sessions de formation pour les bénévoles et les travailleur·euses salarié·es de Médecins du Monde ainsi que pour ceux de nos partenaires. Ces formations ont porté sur les droits des patient·es vis à vis de leurs données de santé ainsi que sur l'utilisation des outils développés, afin de promouvoir l'exercice des droits des patient·es.

## Résultats

- Nous avons développé une série d'outils audiovisuels destinés à informer les patient·es sur leurs droits en matière de données de santé. Ce processus de création, réalisé en co-création avec les patient·es, a permis de produire des matériaux pertinents et accessibles, répondant directement aux besoins et aux préoccupations des patient·es précarisé·es.
- Notre collaboration étroite avec le Samu Social et la Croix Rouge de Belgique à travers ce projet, a renforcé notre partenariat.
- Le projet a initié des discussions importantes autour de la mise en place d'un système de dépôt de plaintes accessible et adapté aux besoins des patient·es en interne et chez nos partenaires.
- Le processus de co-création a été un pilier central de notre approche, impliquant activement les patient·es, à côté des professionnel·les psycho-médico-sociaux dans la création des outils audiovisuels et dans les discussions sur le système de plainte.



## Conseils

- 1 Pour intégrer efficacement la littératie en santé, il est crucial que l'engagement vienne de la direction jusqu'aux membres du personnel en contact direct avec les patient·es.
- 2 S'intéresser aux droits des patient·es aide à structurer une approche de littératie en santé qui met l'accent sur l'autonomie et l'empowerment des usager·es.
- 3 L'intégration de la littératie en santé est une responsabilité collective qui exige clarté des rôles et responsabilités au sein de l'équipe.
- 4 Travailler avec les bénéficiaires pour développer des outils et des stratégies garantit que les ressources sont utiles et pertinentes pour ceux et celles qui en ont le plus besoin.
- 5 L'accessibilité des outils de littératie en santé, tant physiques que numériques, doit être une priorité, et leur conception doit tenir compte de la diversité des utilisateur·trices.

### Médecins du Monde BE

#### Fanny Procureur

fanny.procureur@

medecinsdumonde.be

medecinsdumonde.be

#### Acteurs impliqués

Croix-Rouge de Belgique /

Samu Social / Bénévoles / Patient·es

# Translation

## Objectifs

**Identifier les besoins en termes de littératie en santé organisationnelle au sein de la prison de Lantin et travailler en collaboration avec la prison pour répondre à certains de ces besoins identifiés.**

## Processus & méthodologie

- Un besoin identifié fut celui de travailler à l'amélioration de la prise en charge de l'hépatite C (VHC) dans la prison, partant du constat que peu de personnes détenues avaient recours au dépistage.
- Pour ce faire, nous avons analysé la situation existante et avons proposé des pistes de travail pour tenter d'améliorer ce recours et la prise en charge. Nous avons questionné les personnes détenues sur leurs raisons de refus de dépistage.
- Nous avons créé, avec le service médical de la prison et d'autres partenaires, des outils d'information et de sensibilisation « pro-littératie » sur le VHC et sa prise en charge en prison (posters, flyers, livret théorico-pratique) pour les personnes détenues et les professionnel·les psycho-médico-sociaux.
- Nous avons questionné l'accès au dépistage, au traitement et la continuité des soins, et ce par le biais des réunions avec le comité d'accompagnement du projet et d'activités de plaidoyer ou encore de rencontres avec des organisations extérieures à la prison.

## Résultats

- Un panel d'outils de sensibilisation sur le VHC a été créé et pourra être utilisé au quotidien par les professionnel·les en interne des prisons (mais également à l'extérieur des prisons).
- Les représentantes de l'administration pénitentiaire présentes tout au long du projet affirment avoir intégré le concept de littératie en santé et certaines disent y voir clair désormais sur ce que l'institution pénitentiaire pourrait faire en matière de littératie en santé.
- Le projet aura également permis d'initier certaines réflexions sur les procédures en vigueur et les pratiques professionnelles existantes.
- Des collaborations ont été initiées dans le cadre du projet Translation et celles-ci permettront de continuer à travailler sur la thématique de l'hépatite C à l'avenir, au sein de la prison de Lantin mais également au sein d'autres prisons wallonnes et bruxelloises.

## Conseils



- 1 Pour espérer que la démarche pro-littératie soit investie de façon durable, nous recommandons que les premières actions menées dans le cadre de cette démarche se ciblent sur des besoins considérés comme prioritaires par l'organisation et non pas sur des besoins secondaires. Cela facilitera ou renforcera la légitimité de la démarche et l'investissement qui y sera consacré à l'avenir.

### I.Care asbl

#### Rachelle Rousseaux

r.rousseaux@i-careasbl.be

**i-careasbl.be**

#### Acteurs impliqués

Direction Générale des Établissements Pénitentiaires / Prison de Lantin (polyclinique et direction) / Cultures&Santé / Macadam (Fedito) / Service Éducation pour la Santé asbl / The InkLink / Réseau Hépatite C-Bruxelles asbl

# La Croisée

46

## Objectifs

**Développer la littératie en santé via des actions collectives auprès du public de La Croisée ainsi que sensibiliser les intervenant·es psychosociaux à l'importance de la littératie en santé dans leurs services.**

## Processus & méthodologie

- Formation sur la littératie en santé organisationnelle à l'attention d'un groupe composé d'usager·es, de bénévoles, de professionnel·les, de la coordination et de la secrétaire générale.
- Maintien du « conseil de La Croisée » réunissant des usager·es - bénévoles - professionnel·les pour améliorer le fonctionnement de cet espace.
- Mise en place d'une réunion « Regards Croisés » qui réunit des professionnel·les afin de sensibiliser à la littératie en santé et maintenir une vision commune de l'esprit de La Croisée.
- Création et diffusion d'un questionnaire sur la littératie en santé dans tous les services de l'AIGS.
- Poursuite du travail initié par le questionnaire par une étude scientifique portée par le département de santé publique de l'Université de Liège.

## Résultats

- La direction a inscrit la littératie en santé dans ses orientations et perspectives à poursuivre pour les prochaines années.
- Les services de promotion de la santé développent des liens avec la cellule formation pour proposer des sensibilisations à la littératie en santé à tous les nouveaux·velles travailleur·euses.
- Adaptation de certains supports de communication (ex. les calendriers) pour une meilleure compréhension.
- Création d'un nouveau site internet pro-littératie en santé (qui sera disponible dans le courant 2025).
- Evaluation régulière des outils et du fonctionnement par les membres de La Croisée.

## Conseils



- 1 Comprendre que la littératie en santé organisationnelle se développe progressivement, par des petites actions, jusqu'à en devenir un état d'esprit.
- 2 Créer un poste de référent·e littératie en santé dans la structure qui puisse être porté par au moins deux personnes (disposer d'un binôme littératie en santé).
- 3 Faire participer tous les publics, pas uniquement les publics cibles.
- 4 Développer des partenariats avec d'autres structures afin de bénéficier d'un soutien, d'un nouveau regard, et prendre en considération les recommandations, remarques, suggestions des services partenaires.
- 5 Trouver, développer, créer un espace de discussion pour faire état des avancements, freins, leviers, difficultés autour de l'implantation de la littératie en santé.
- 6 Rester motivé·es, malgré les obstacles.

### AIGS asbl

**Cataldo Anzalone**

c.anzalone@aigs.be

**aigs.be**

### Acteurs impliqués

Cultures&Santé / Service Salto -  
AIGS asbl / Parole d'ainées /  
Service d'insertion Steel Coal /  
Solidarité Marexhe / SSM Herstal



# J'ai toutes les clés en mains

## Objectifs

**D'abord, former et organiser l'équipe à mieux prendre en compte les besoins sociaux et de santé des personnes âgées isolées socialement. Ensuite, proposer à ces dernières, un outil leur permettant de reprendre en main leur santé.**

## Processus & méthodologie

- Mise en place au sein de l'équipe d'un comité de pilotage sur la littératie en santé.
- Formation de toute l'équipe à la littératie en santé. Formation de la chargée de communication au FALC (Facile à Lire et à Comprendre).
- Redéfinition des éléments concrets du cadre (charte, convention, canevas d'entretien ou toutes les communications comme les newsletters, les cartons d'invitation...) en veillant à leur intelligibilité et leur clarté.
- Renforcement de nos pratiques en confirmant la centralité de la personne dans notre intervention (effort de définition des profils à risque parmi les publics, éléments de communication orale, systématisation des référencements vers des partenaires compétents, etc).
- Inscription durable de la littératie en santé dans notre fonctionnement et nos évolutions futures (présence du public dans l'assemblée générale, élaboration de six principes propres à notre fonctionnement, etc).

## Résultats

- Communication plus claire et diffusion des supports créés par l'ensemble de l'équipe.
- Implication des aîné-es à plusieurs niveaux (focus groups, co-création d'un outil répondant à leurs besoins en santé, ainsi qu'à leurs capacités visuelles et motrices, relecture et validation de l'outil, etc.).
- Développement ou renforcement de l'attention portée par les membres de l'équipe à la communication ainsi qu'à l'importance d'expliquer le processus. L'amélioration de la compréhension et de l'autonomie des aîné-es en matière de santé est devenue primordiale.

## Conseils



- 1 Impliquer les parties prenantes dès le début du projet pour garantir une compréhension commune des objectifs et des attentes.
- 2 Placer les attentes du public avant nos propres projections de ses attentes.
- 3 Assurer une communication claire et régulière avec tous les acteurs impliqués pour maintenir leur engagement et leur soutien.

### **Bras dessus Bras dessous**

**Adrien Quittre**

info@brasdessusbrasdessous.be

**brasdessusbrasdessous.be**

### **Acteurs impliqués**

Cultures&Santé /

Maison médicale Le Noyer

# Cap Com

48

## Objectifs

**Le projet Cap Com est la mise en place d'une communication orale et écrite au sein de la maison médicale Cap Santé.**

## Processus & méthodologie

- Formation de l'ensemble de l'équipe à la notion de littératie en santé via un cours en ligne de la fédération des maisons médicales.
- Etat des lieux de la prise en compte de la littératie en santé au sein de la structure et priorisation des pistes d'action par le personnel (via l'utilisation de grilles d'autoévaluation).
- Co-crédation d'un triptyque explicatif de ce qu'est la maison médicale avec des patient-es.
- Mise en place d'un groupe de patient-es intéressé-es par le projet, dans le but de retravailler le triptyque de présentation et de revoir la clarté du site web.
- Mise en place d'un partenariat matière de traduction, avec une asbl de la région (Dora Dores).
- Désignation de référent-es « littératie en santé » dans l'équipe.
- Mise à jour du site internet pour veiller à la compréhension facile de son contenu.
- Mise à jour de l'affichage des activités mensuelle afin qu'il soit plus lisible.
- Co-crédation d'une vidéo avec les patient-es.

## Résultats

- La communication est devenue une attention particulière, nous mettons les choses en place de manière de plus en plus automatique au niveau des visuels, du site, des affichages. Nous élaborons petit à petit des procédures de communication, dans lesquelles, par exemple, la traduction représente une attention particulière.
- Une révision totale de l'espace d'accueil est en cours avec attention particulière à en faire un espace favorisant l'exercice de la littératie.
- Il est clairement établi, maintenant, que nous testons systématiquement nos productions avec différents groupes de patient-es.



## Conseils

- 1 Former et désigner des responsables. Ceux-ci doivent avoir un attrait et une disponibilité en termes de communication.
- 2 Evaluer la situation de départ, pour établir une liste de priorités à travailler.
- 3 Mettre en place des procédures qui peuvent être partagées avec d'autres (au sein de l'équipe ou en dehors).

### Maison Médicale Cap Santé

**Marie-Aude Delmotte**

info@capsante.be

**capsante.be**

**Acteurs impliqués**

Dora Dores /

Fédération des maisons médicales

# La littératie en santé, un concept-clé et une approche innovante pour soutenir la mise en place de soins globaux, intégrés, coordonnés et accessibles pour tous dans la nouvelle maison médicale Walhéroise

## Objectifs

**Soutenir la littératie en santé dans la culture de notre organisation.  
Inscrire la littératie en santé comme socle de compétences  
au sein de notre nouvelle maison médicale et soutenir  
la mise en place d'un environnement pro-littératie.**

## Processus & méthodologie

- Sensibilisation et renforcement des connaissances et compétences des professionnel·les en santé sur le concept de littératie en santé.
- Mise en place d'un groupe de travail autour de la littératie en santé qui a réalisé un diagnostic de l'organisation via un questionnaire.
- Soutien de la nouvelle fonction « prévention » au sein de la maison médicale en mettant en place des campagnes de prévention. Sur cette base, nous avons élaboré une procédure pour implémenter une campagne au sein de la maison médicale.
- Réalisation d'un cadastre des services en lien avec la santé globale des patient·es sur le territoire de la maison médicale.

## Résultats

- Les travailleur·ses sont formé·es à la littératie en santé.
- Elaboration d'un portfolio à l'attention des nouveaux et nouvelles collègues pour favoriser l'acquisition ou le renforcement de compétences en littératie en santé.
- Création d'outils d'aide pour le patient et les prestataires de soins avec l'appui d'un patient (outil « aide à la consultation », outil « soutien à la médication »).
- Identification d'une personne référente en littératie en santé au sein de la maison médicale.
- Inscription de la littératie en santé dans nos valeurs.
- Elaboration d'une procédure pour construire une campagne de prévention en salle d'attente (partant d'une expérience de réalisation de 3 campagnes de prévention en salle d'attente).

## Conseils



- 1 Adopter une approche organisationnelle de la littératie en santé dans une jeune organisation c'est possible et c'est une opportunité pour bien commencer !
- 2 L'instauration de la littératie en santé organisationnelle doit reposer sur une volonté institutionnelle.
- 3 La démarche nécessite des moyens humains et du temps pour appréhender le concept, acquérir des connaissances et des compétences, penser les pratiques, rencontrer des experts, mutualiser entre pairs, s'attarder aux résistances.
- 4 Cela sous-tend d'intégrer le·la patient·e dans le processus comme élément incontournable.

**Maison médicale  
Walhéroise asbl**

**Aurore Bidouil**

gestion@mmwalheroise.be

**maison-medicale-onhaye.be**

**Acteurs impliqués**

Cultures&Santé

# Act literacy

50

## Objectifs

Favoriser l'application des informations de santé par les patient-es en évaluant nos actions.  
Partager l'expérience dans le réseau et développer des recommandations au sein de la maison médicale dans le but de créer un environnement pro-littératie global.

## Processus & méthodologie

- Pour évaluer la littératie en santé organisationnelle de notre maison médicale, soit l'environnement (locaux, signalétique) et l'accès à l'information en santé (affichages, dépliant de présentation de la MM, etc.), des *focus groups* de patient-es et d'usager-es d'associations du réseau ont été organisés.
- Un Comité de pilotage (travailleur-euses et patient-es) a ensuite été créé pour co-construire et co-décider les adaptations à mettre en place.
- En parallèle, la maison médicale vise le développement d'une culture d'évaluation des pratiques (questionnaires d'évaluation par les professionnel·les et par les patient-es.).
- Elle continue de former toute l'équipe à divers outils de communication, de processus, de « façons de faire » pro-littératie.
- Elle vise la pérennisation de l'approche organisationnelle de la littératie en santé par son inscription dans ses missions, par la formation continue annuelle des professionnel·les, le développement et l'évaluation régulière du projet.

## Résultats

- Appropriation d'un outil de communication pro littératie par secteur testé pendant 6 mois et ensuite évalué. Création d'un *Padlet* avec diverses ressources à disposition (en cours).
- Création d'un comité de pilotage (travailleur-euses et patient-es) : co-décision et co-construction dans le processus de changement pro-littératie au sein de la maison médicale concernant les locaux et la communication (en cours).
- Réalisation et développement d'une charte graphique



## Conseils

- 1 Importance de démystifier le terme de « littératie en santé » et d'en réexpliquer régulièrement les principes à l'équipe.
- 2 Nommer des personnes référentes du projet, mais intégrer régulièrement l'ensemble de l'équipe aux prises de décisions et mises en application.
- 3 Intégrer, co-construire et co-décider avec les usager-es. Ne pas hésiter à commencer avec des choses simples et ciblées, par exemple la mise en place d'un outil et son suivi.
- 4 Oser innover et créer ses propres outils.

### Maison médicale Le Noyer asbl

**Jamie Lee Fossion**

[jamielee.fossion@lenoyer.be](mailto:jamielee.fossion@lenoyer.be)

**lenoyer.be**

#### Acteurs impliqués

Cultures&Santé /

Associations du réseau :

Les Ateliers du Soleil,

le groupe Français Langue Étrangère

(FLE) de la Maison de Quartier

Dailly / Graphiste : Tatoudi

# Compétences en santé des soignant·es et des usager·es

## MediCi s'organise pour pérenniser les bonnes pratiques de littératie en santé

### Objectifs

**Former l'équipe pluridisciplinaire à la littératie en santé organisationnelle et améliorer le niveau de littératie des patient·es via des animations et des séances thématiques.**

### Processus & méthodologie

- Intégrer la littératie dans les valeurs et missions de la maison médicale : rédaction collective d'un recueil de bonnes pratiques en littératie. Ce recueil servira d'outil de transmission et de formation à la littératie pour les nouveaux prestataires. Il sera présenté aux patient·es afin qu'ils puissent le compléter.
- Intégrer la thématique de la littératie dans chaque réunion d'équipe mensuelle.
- Organisation d'une séance de « Ma santé en question » par trimestre (thèmes définis en équipe et avec les patient·es).
- Aménagement de la salle d'attente d'une manière pro-littératie, où les patient·es s'expriment sur des thématiques de santé proposées.
- Instaurer une évaluation continue de l'amélioration des pratiques de littératie en santé, par les travailleur·ses et les usager·es.
- Création de fiches thématiques (Fiche « Préparer sa consultation ») et de flyers thématiques issus des séances de « Ma santé en question ».

### Résultats

- Une équipe ayant intégré l'intérêt d'appliquer les principes de la littératie avec leurs patient·es.
- Une salle d'attente définitivement organisée d'une manière pro-littératie, avec l'implication des patient·es et une valorisation de leurs savoirs, points de vue et expériences.
- Des patient·es s'exprimant davantage face aux soignant·es, devenant plus proactif·ves dans la gestion de leur santé, et participant aux activités de santé communautaire (dont la littératie en santé).
- Une valorisation évidente du rôle des accueillant·es, qui représentent le premier contact avec les patient·es et donnent directement le ton pro-littératie de la maison médicale.
- Une visibilité accrue des activités, colorées par la littératie, via le site internet, la page Facebook et l'écran dans la salle d'attente.
- Une intégration de l'esprit pro-littératie dans les publications de la maison médicale : flyers, fiche « Préparer sa consultation », affiches dans la salle d'attente...

### Conseils



- 1 La communication est la clé : entre collaborateur·rices ou entre praticien·nes et patient·es. Se comprendre, prendre le temps, adapter sa posture et son vocabulaire en fonction de l'interlocuteur.
- 2 Pour intégrer la littératie en santé d'une manière durable au sein d'une équipe, travailler les concepts d'une manière concrète (par exemple, décortiquer les notions « d'accéder », « comprendre », « évaluer » et « appliquer » l'information), réaliser des animations dynamiques et concrètes au sein de l'équipe, impliquer fortement les accueillant·es, les porteurs et porteuses de projets communautaires et les patient·es.

#### Maison médicale MediCi asbl

**Anne-Marie Fierens**

micky.fierens@medicicondroz.be

**medicicondroz.be**

#### Acteurs impliqués

Acteurs et actrices de santé locaux (pharmacies, plateforme Soins palliatifs, ADMR, la Ville de Ciney, le Réseau Santé Wallon, la LUSS, la Régie des sports, etc.) / Expert·es selon le thème abordé (sophrologue, psychologue, hypnothérapeute spécialisée en alimentation, médecin anesthésiste et algologue,...).

# Comprenez-vous votre mutuelle ?

52

## Objectifs

**Les collaborateurs sont attentifs à la littératie en santé et adaptent leurs interactions en conséquence. La communication écrite destinée aux membres est lisible et compréhensible. Les guichets sont accessibles. Les membres sont aidés plus rapidement et peuvent agir plus vite sur leur santé. En tant qu'organisation, nous veillons à ne pas accentuer involontairement les inégalités par rapport à la santé.**

## Processus & méthodologie

- GELO+ propose une « formation de formateurs » à destination de 15 coaches et formateurs de Solidaris sur les compétences écrites et orales en lien avec la littératie en santé.
- Wablieft développe une nouvelle formation (e-learning) sur la littératie en santé dans le but de renforcer les compétences en communication écrite. Le nouveau Guide d'écriture de Solidaris sert de base. Tous les employés de Solidaris peuvent suivre la formation en ligne.
- Le Vlaams Instituut Gezond Leven organise 7 ateliers pour le personnel des guichets de Solidaris afin de stimuler les connaissances sur la littératie en santé en incitant le personnel à réfléchir à l'accessibilité du guichet.
- Le Vlaams Instituut Gezond Leven organise une « formation de formateurs » afin de partager les connaissances sur la littératie en santé avec des responsables de guichet et des responsables de la formation intéressés de manière à ce qu'ils puissent organiser eux-mêmes un atelier à l'avenir.
- Wablieft analyse trois lettres sur le thème du cancer pour s'assurer qu'elles sont rédigées dans un langage clair.
- Wablieft crée la base de trois infographiques qui visualisent des processus difficiles au sein de notre mutuelle.

## Résultats

- Inciter les collaborateurs à réfléchir à leur travail et à leurs approches, ce qui peut donner lieu à des prises de conscience et à des améliorations.
- Inciter les collaborateurs à agir, ce qui peut conduire à des améliorations et à des changements concrets dans l'organisation.
- Identifier des actions concrètes pouvant être mises en œuvre en interne pour améliorer l'accessibilité des bureaux.

## Conseils



- 1 Il est important d'avoir un bon groupe de base/groupe de travail pour assurer un retour d'information afin de parvenir à un résultat commun.
- 2 L'implication de différents services est un atout. La collaboration étroite avec notre service de communication et notre service RH a facilité le processus.
- 3 Dans une grande organisation, il est important d'avoir une vue d'ensemble des différents projets en cours. Prenez le temps d'identifier ce qui se fait déjà au sein de l'organisation.
- 4 Une large adhésion est essentielle. Dans un projet transversal qui nécessite un rôle actif de la part de différents services, il faut être très attentif à susciter cette adhésion. Cela aide à cadrer suffisamment les choses et à relier des actions à des projets déjà en cours, y compris pour que la charge de travail reste raisonnable.

### Solidaris

**Sanne Van de Velde**

sanne.vandevelde@solidaris.be  
**solidaris.be**

### Acteurs impliqués

Gezond Leven / Wablieft /  
project GELO+

# Littératie en santé pour des organisations de première ligne à Gand

## Objectifs

Rendre des organisations gantoises de première ligne plus attentives à la littératie en santé. Des organisations font des démarches pour inscrire la littératie en santé dans leur ADN. Des connaissances, des expériences et des pratiques inspirantes sont échangées sur ce thème au niveau gantois.

## Processus & méthodologie

- Une photo de départ a été prise dans huit organisations gantoises de première ligne au moyen du test Pharos. Ces organisations ont ainsi pu mieux percevoir où elles en étaient en termes de littératie en santé et quels aspects elles pouvaient développer.
- Sur la base des aspects à travailler, elles ont pu composer dans un menu leur propre parcours de formation (3 à 5 formations) pour leurs collaborateurs.
- Par ailleurs, un atelier supplémentaire a été organisé lors duquel un travail de réflexion stratégique a été mené sur ces thèmes. L'objectif de l'atelier était : « Qu'avons-nous appris de ces formations et comment pouvons-nous exploiter cela en tant qu'organisation » ?
- Les organisations gantoises de première ligne ont eu l'occasion d'échanger des expériences et des pratiques inspirantes avec d'autres organisations de première ligne sur la littératie en santé. Quatre tables d'inspiration/moments ont eu lieu.

## Résultats

- Des progrès sur le plan des piliers de la communication, de la navigation et de l'attention accordée à la diversité et à des groupes spécifiques. L'accent a surtout été mis sur la formation des compétences individuelles des collaborateurs.
- Stimulation du partage de connaissances sur les piliers « leadership, stratégie et personnel » et « participation des patients et empowerment » grâce à divers moments d'inspiration.



## Conseils

- 1 La mise en œuvre et la pérennisation du thème de la littératie en santé demandent beaucoup de temps et d'énergie. Prévoyez suffisamment de temps et de moyens et avancez à petits pas.
- 2 Investissez dans l'expertise du vécu pour rendre les soins plus accessibles.
- 3 D'autres organisations (en plus des organisations de première ligne) ont aussi intérêt à avoir plus d'expertise sur le thème de la littératie en santé. Établissez des liens entre vous.

### Dienst Regie Gezondheid en Zorg, Stad Gent

Lieve Vanoverschelde

regiegezondheidenzorg@stad.gent

[eerstelijnszone.be/](http://eerstelijnszone.be/)

[gezondheidsvaardigheden](http://gezondheidsvaardigheden.be/)

#### Acteurs impliqués

Huit organisations gantoises de première ligne (Huisartsenvereniging, CEMOB : mondzorgcentrum Ledeborg, Vrij CLB Gent, De Sloep, Herstelacademie Oost-Vlaanderen, Wijkgezondheidscentrum De Sleep, Wijkgezondheidscentrum Sint-Amandsberg et Wijkgezondheidscentrum Watersportbaan) / Plusieurs formateurs et partenaires ont collaboré au contenu et à l'évaluation (p. ex. UGent, Ligo vzw, Amal vzw, Wablief vzw, Gezond Leven vzw, DoorElkaar-Hivset, Pharos, DeLink vzw, Plazzo, experts du vécu, vzw Patiënt Empowerment)

# Vers une zone de première ligne Dender attentive à la littératie en santé

54

## Objectifs

Les patients et les aidants proches se sentent compris dans la Zone de première ligne de Dender (ELZ Dender) et sont impliqués dans le trajet de soins. De plus, tous les soignants indépendants et les organisations ont établi une politique axée sur la littératie en santé. Nous attendons un ancrage dans la politique de l'ELZ Dender de manière à ce que cet objectif puisse être poursuivi lors de la prochaine législature du Zorgraad (Conseil des soins).

## Processus & méthodologie

- Nous avons entrepris des actions et des démarches pour implanter davantage la littératie en santé auprès de divers acteurs (organisations, professionnels et citoyens) du réseau organisationnel ouvert de la Zone de première ligne.
- Le test Pharo a été utilisé pour identifier au sein des organisations des obstacles et des points à travailler sur le plan de la littératie en santé.
- Six séances d'information et de formation ont été organisées pour répondre à ces points au niveau de la Zone de première ligne. Lors de chacune des séances, les participants ont pu échanger des expériences, des pratiques et du matériel avec d'autres organisations sur le sujet.
- On a aussi fait appel au cours du projet au comité d'accompagnement existant pour donner un feed-back sur la brochure consacrée à la démence, sur des prospectus et des dépliants concernant le projet « Medicatie op schema » et sur le nouveau site web de l'AZ Sint-Blasius.

## Résultats

- Les connaissances et les informations issues des séances de formation sont appliquées et diffusées par le biais des canaux de communication de la zone de première ligne et plusieurs nouveaux contacts ont été noués autour du thème.
- La littératie en santé a été ancrée dans la politique de l'ELZ Dender en incluant des objectifs et des actions touchant à la littératie en santé dans le plan stratégique et le plan d'action 2024-2026.
- Le comité d'accompagnement est aussi utilisé désormais pour donner son feed-back sur la communication de la zone de première ligne ou de partenaires qui en font la demande.



## Conseils

- 1 Les personnes que vous touchez et qui sont intéressées par le sujet sont souvent des gens qui en perçoivent déjà l'importance. Utilisez leur enthousiasme pour essayer d'impliquer et d'enthousiasmer aussi d'autres collaborateurs.
- 2 Il n'est pas toujours facile de communiquer sur la littératie en santé parce que le concept est très large. Si on utilise le terme de littératie, il faut prendre le temps de bien l'expliquer.
- 3 Pour susciter un intérêt durable pour la littératie en santé, il est important que les bonnes personnes soient présentes dans l'organisation dès le départ.
- 4 Investissez dans le développement de réseaux avec des contacts qui sont actifs sur ce thème.

### Eerstelijnszone Dender

#### Lien Pots

lien.pots@elzdender.be

[eerstelijnszone.be/elz-dender](https://eerstelijnszone.be/elz-dender)

#### Acteurs impliqués

Logo Dender / AZ Sint-Blasius /  
Centre local de services De  
Zonnebloem / Cercle de médecins  
généralistes Vehamed /  
Représentants de personnes  
ayant besoin de soins et de soutien,  
aidants proches et volontaires



# Scarlink,

## le chaînon manquant entre les usagers et les acteurs (des soins) dans le trajet de soins « cicatrice »

### Objectifs

Intégrer durablement la littératie en santé dans le fonctionnement de l'organisation en impliquant activement les patients dans la création d'un site web informatif « Comment traiter des cicatrices ».

### Processus & méthodologie

- Un responsable de la littératie en santé a été désigné au sein de l'organisation.
- Application de l'outil d'auto-diagnostic « Enliven organisational health literacy self-assessment ».
- Des patients, des soignants et des volontaires ont été interrogés sur l'aspect et la convivialité du site web et sur la lisibilité du langage utilisé du point de vue de la littératie en santé.
- Un focus group composé de patients a été mis en place. Les patients ont été impliqués dans le test d'un nouveau trajet numérique de soins avant sa mise en service.
- La littératie en santé est devenue un élément standard de nos formations « thérapie des cicatrices ».
- Pour intégrer durablement la littératie en santé, l'avancement du projet a été régulièrement débattu lors de concertations multidisciplinaires.
- Les outils de communication sont désormais régulièrement testés quant à l'accessibilité du langage utilisé.

### Résultats

- Les réunions des focus groups ont permis de distiller cinq points d'action destinés à améliorer le site web d'information. Ces points d'action ont ensuite été classés par ordre de priorité et mis en œuvre.
- La check-list « Enliven organisational health literacy self-assessment » a été passée en revue au début du projet et l'organisation a pu se positionner sur 37 des 85 points. Plus tard, en janvier 2024, l'organisation a pu cocher 59 des 85 points.

### Conseils



- 1 Les patients doivent être impliqués dès le début d'un projet afin de pouvoir partager leurs points de vue.
- 2 Il faut un bon équilibre entre leurs besoins et la mission et la vision de l'organisation.
- 3 Le renforcement de la littératie en santé au sein de l'organisation doit impliquer toutes les parties prenantes (patients, soignants, volontaires, autres membres du personnel) afin d'élaborer un plan stratégique en la matière.
- 4 Utilisez autant que possible des supports visuels dans la communication.

# Littératie en santé organisationnelle dans la zone de première ligne Mechelen-Katelijne

56

## Objectifs

Les organisations participantes savent ce que signifie le concept de « littératie en santé organisationnelle ». Une offre de soutien (menu) est développée en co-création et est soutenue par les organisations participantes. La littératie en santé est intégrée de manière durable dans la mission, la structure et le fonctionnement des organisations participantes.

## Processus & méthodologie

- Des collaborateurs de la zone de première ligne ont visité les organisations et ont discuté de la littératie en santé au niveau de la stratégie et du fonctionnement.
- Les forces et les défis dans le cadre de la littératie en santé ont été explorés. Cela a clairement fait apparaître les points sur lesquels chaque organisation peut encore progresser.
- Récolte de témoignages et partage d'expériences qui illustrent la complexité de mettre en adéquation la demande et l'offre de soins.
- Élaboration d'un « menu » (éventail d'accompagnements et d'initiatives pour se développer davantage).

## Résultats

- Les dix organisations participantes connaissent le concept de « littératie en santé organisationnelle » et y ont réfléchi dans le cadre de leur propre fonctionnement.
- Nous avons développé en co-création une offre de soutien (menu) qui répond aux divers besoins des participants au sujet de ce thème.



## Conseils

- 1 La « littératie en santé organisationnelle » est un concept abstrait et complexe à mettre en œuvre. En fin de compte, chaque organisation reconnaît son importance, mais « le feu s'éteint rapidement ». Le défi consiste à faire le lien avec les défis auxquels l'organisation est de toute façon confrontée et à avancer là-dessus. En faire un thème nouveau et isolé du reste, ça ne marche pas.
- 2 Il est important de disposer d'un bon outil d'auto-diagnostic avec lequel travailler. Selon nous, une analyse claire et opérationnelle est nécessaire pour réaliser une « mesure zéro » à partir de laquelle on peut avancer. Sans cette image de la situation initiale, on risque d'agir de manière abstraite et sans objectifs clairs.

### ELZ Mechelen-Katelijne

**Sven De Bakker**

sven.de.bakker@

elzmechelenkatelijne.be

**eerstelijnszone.be/**

**eerstelijnszone-mechelen-katelijne**

#### Acteurs impliqués

WGC Wel & Wee / Kind & Gezin /

CAW Boom-Mechelen-Lier / i-Mens,

Zorgbedrijf Rivierenland /

CGG De Pont / AZ Sint-Maarten /

De Keeting / Concertation

intermutualiste / Huizen van het Kind

# PIOEN, pionnier d'une pratique de première ligne intégrant la littératie en santé

## Objectifs

La littératie en santé est structurellement intégrée dans la mission, la vision, la structure et le fonctionnement quotidien. Les compétences en matière de littératie en santé de nos professionnels des soins et de nos responsables de la communication sont renforcées et constituent un élément clé de notre approche multidisciplinaire. Nous assurons un accueil (physique et en ligne) accessible, à bas seuil et chaleureux. Nous utilisons des canaux de communication physiques et numériques qui sont inclusifs, humains et qui prennent en compte la diversité culturelle, et nous donnons aux utilisateurs finaux une voix active dans la stratégie de communication et le fonctionnement.

## Processus & méthodologie

- La littératie en santé est incluse dans la mission et la vision de manière à ce qu'elle reste toujours un objectif de travail à l'avenir.
- Au moment de lancer le site web, les textes ont été relus par Wablieft. Nous sommes toujours attentifs à utiliser un langage simple lors du développement ultérieur du site.
- Deux soirées sur une communication orale et écrite « pro-littératie en santé » ont été organisées pour les professionnels des soins de la commune.
- Élaboration d'une fiche avec 3 questions simples qui peut être complétée par le patient avant un entretien avec un travailleur social/soignant.
- On veille en permanence à assurer un accueil chaleureux en s'adressant aux visiteurs dans un langage simple : se sentir bienvenu, travailler de manière accessible.
- Introduction BIBOPP.

## Résultats

- Prise de conscience de l'importance de travailler à une organisation attentive à la littératie en santé. Auparavant, on ne réfléchissait pas à cela et le concept n'était pas connu, comme nous le constatons aujourd'hui chez de nombreux collègues. Intégration d'un réflexe de se soucier d'une communication simple et d'une présence de la littératie en santé dans la mission et la vision.



## Conseils

- 1 Il n'est pas facile d'intégrer la littératie en santé. Tout le monde, tous les intervenants/soignants ne sont pas ouverts à cela. Beaucoup pensent qu'ils communiquent déjà de manière simple et restent à l'écart du projet. Permettre de parler de ce sujet aide malgré tout à impliquer les gens.
- 2 Pouvoir consacrer suffisamment de temps au lancement et à l'intégration du projet. Ne pas vouloir aller trop vite.
- 3 Utiliser de bonnes méthodologies pour convaincre vos collègues de l'importance de la littératie en santé.
- 4 Rechercher de bons soutiens/partenaires.

### OCMW Vorselaar

**Tina Claes**

tina.claes@vorselaar.be

**pioenvorselaar.be**

#### Acteurs impliqués

Thomas More / LiCalab /  
VITO / Zorgverstrekkers  
Gezondheidshuis PIOEN

# Reconnexion, grandir ensemble dans une communauté bienveillante et solidaire

58

## Objectifs

Grâce à un processus participatif, renforcer l'attention des soignants à la diversité culturelle et aux traumatismes afin de pouvoir mieux répondre aux besoins.

## Processus & méthodologie

- La recherche-action « Ouders als Onderzoekers » (Les parents comme chercheurs) et les consultations communautaires ont placé les parents issus de l'immigration au centre de l'attention. Ils ont pu discuter de leurs besoins. Une communication ouverte a été une constante importante tout au long du processus. Leur contribution nous a permis d'organiser des intervisions et des formations régulières pour les collaborateurs, qui ont entraîné un renforcement des compétences en littératie en santé. La collaboration avec les différents partenaires et leur propre expertise ont été cruciales. Un beau résultat a pu être obtenu en examinant régulièrement le processus de manière critique, en le réévaluant et en l'adaptant si nécessaire.

## Résultats

- Les collaborateurs se sentent renforcés dans leurs compétences et l'attention qu'ils portent à la diversité culturelle et aux traumatismes quand ils travaillent avec des familles de réfugiés ou d'origine immigrée. En tant qu'organisation, nous avons constaté les besoins dans ce domaine et nous nous sommes attachés à nous renforcer en prenant en compte la littératie en santé. En combinaison avec certains autres réseaux d'apprentissage qui se poursuivent et en collaboration avec les différents services concernés, ce thème continue à évoluer au sein de l'organisation.



## Conseils

- 1 En collaborant avec des partenariats existants, en exploitant de bonnes pratiques existantes et en faisant des liens avec sa propre organisation, on peut parfois travailler plus vite et plus efficacement qu'en construisant de nouvelles choses.
- 2 Pour maintenir l'implication de tous, il est nécessaire d'avoir quelqu'un qui suit tout le processus, l'ajuste et le pilote.
- 3 L'intérêt au niveau de l'organisation est important pour pouvoir produire des changements durables. Un autre facteur important est d'évaluer et d'ajuster en permanence pour que le thème ne passe pas au second plan.

**vzw De Katrol**

**Katrien Sabbe**

katrien@dekatrol.org

**dekatrol.org**

**Acteurs impliqués**

Solentra / Inloopteam De Vierterre /

vzw De Katrol / Vormingscentrum

Opvoeding en Kinderopvang

# GELO+, littératie en santé et organisations de première ligne

## Objectifs

**Convaincre des dirigeants d'intégrer structurellement la littératie en santé dans leur organisation.**  
**Former des professionnels de la santé et de l'aide sociale à des relations et à une communication attentives à la littératie en santé.**

## Processus & méthodologie

- Élaboration d'un programme de « formation de formateurs » avec un module d'expérimentation concrète, de base, d'approfondissement et de réflexion stratégique. Le module d'expérimentation permet d'éprouver concrètement ce que c'est d'avoir de faibles compétences en santé. Le module de base apprend ce qu'est une faible littératie en santé et comment la reconnaître. Il fournit aussi des principes de base et des outils pour construire des relations intégrant la littératie en santé. Pendant le module d'approfondissement, on utilise ces outils et ces méthodes. Le matériel d'exercice est axés sur deux publics cibles : les personnes âgées et les parents. Le module de réflexion stratégique propose des moyens pour ancrer durablement la littératie en santé dans la mission, la structure et les procédures de l'organisation. Afin de susciter l'engouement d'organisations et de formateurs potentiels, nous avons mis au point un « module hélicoptère » qui donne une vue d'ensemble sur tout le programme. Nous avons formé des personnes pour donner ces formations dans des organisations.

## Résultats

- 26 personnes ont été formées pour donner des formations dans la région. Un deuxième programme de formation d'un groupe de formateurs suivra en mai 2024. Plus de 300 membres du personnel d'organisations ont déjà été formés aujourd'hui et ce nombre continue d'augmenter. Nous nous concentrons pour l'instant sur un déploiement du projet en Flandre car il y a un grand intérêt dans d'autres régions que la nôtre pour des programmes de formations de formateurs.



## Conseils

- 1 Il est important d'être ouvert au feed-back venant du terrain pour adapter le mieux possible le programme de formation de formateurs aux besoins des participants.
- 2 Commencez par avoir une vision globale du thème de la littératie en santé, depuis son vécu concret jusqu'à la réflexion stratégique. Utilisez le programme de formation de formateurs pour donner cette vision.
- 3 Faites une cartographie de la situation dans votre organisation. Définissez des priorités et établissez un plan pluriannuel.
- 4 Célébrez vos succès et ne renoncez pas.

### Logo Midden-West-Vlaanderen

**Joke Delepierre**  
info@logomiddenwvl.be  
logomiddenwvl.be

**Acteurs impliqués**  
Thomas More Hogeschool /  
ELZ Midden WVL /  
ELZ Westhoek / ELZ RITS

# Ensemble vers un poste de garde généraliste attentif à la littératie en santé

60

## Objectifs

**Créer un poste de garde généraliste attentif pro-littératie, catalyseur de littératie en santé pour le patient, la pratique des généralistes et la région.**

## Processus & méthodologie

- Nous avons étroitement collaboré avec l'AZ Delta lors de la construction et de l'aménagement de nos nouveaux locaux pour les rendre facilement accessibles.
- La signalisation a été étendue et on peut trouver un itinéraire à suivre sur le site web et sur le dépliant.
- Nous proposons aux patients un grand nombre d'outils et d'éléments d'information compréhensibles sur le projet du poste de garde. Nous avons consulté dans ce but Ligo et Logo pour rédiger notre communication dans un langage clair.
- Des formations et des outils ont été mis au point pour les médecins et les collaborateurs chargés de l'accueil. Gezond Leven a développé une formation sur mesure que nous pouvons poursuivre grâce à la formation de formateurs.

## Résultats

- Notre communication a été largement diffusée auprès de nos partenaires et d'un grand nombre d'organisations dans la zone de première ligne.
- Après trois mois, nous constatons que le patient trouve facilement le chemin du poste de garde généraliste Alfa.
- Nos médecins et les collaborateurs de HAMWVL portent une attention sur la littératie en santé du/de la patient-e, ce qui permet à celui-ci/celle-ci de comprendre son diagnostic ou son traitement et de savoir ce qu'il faut faire ensuite.



## Conseils

- 1** Interrogez les patients mais aussi les collaborateurs. Les résultats de cette enquête sont surprenants et servent de base pour développer la littératie en santé au niveau de l'organisation.
- 2** Collaborez avec d'autres organisations, même en dehors de votre secteur. Nous avons travaillé avec Arhus, bibliothèque et centre de connaissances à Roulers. Elle organise un tas d'activités sur lesquelles nous avons pu nous greffer et qui nous ont permis de toucher un public que nous n'aurions pas pu interroger autrement.
- 3** Répétez l'importance de la littératie en santé. Sensibilisez, veillez à ce que le patient connaisse aussi l'importance de ses compétences en santé.

### Huisartsenwachtpost Alfa

**Isabelle Cailliau**

project@hamwvl.be

wachtpostalfa.be

#### Acteurs impliqués

Arhus / AZ Delta / T'hope / Logo / Ligo / Vzw Huisartsen Midden West-Vlaanderen (HAMWLV) / Zone de première ligne Midden West-Vlaanderen / Vlaams Instituut Gezond Leven

# WIJ SAMEN,

## la Santé positive, fil conducteur pour développer la littératie en santé dans les maisons médicales de Louvain et des environs

### Objectifs

**Renforcer la littératie en santé organisationnelle dans les trois maisons médicales de Louvain (De Ridderbuurt, Caleido en De Central), en partant du cadre de la Santé positive.**

### Processus & méthodologie

- Développer des outils et des ateliers accessibles pour le patient individuel, appliquer la Santé positive dans la relation soignant-patient (techniques spécifiques de discussion) et lors de la concertation multidisciplinaire axée sur le patient (« MDO+ »).
- Un large groupe cible a pu suivre une formation sur mesure (42 soignants, 22 accueillants et 36 travailleurs de quartier) pour utiliser un langage commun.
- Le groupe de travail « Wij Samen » (wgca, UCLL, travail de quartier) et des focus groups de soignants et de patients ont suivi les actions et les ont ajustées si nécessaire.
- Le Vlaams Instituut Gezond Leven a fourni un soutien (e-learning, ateliers, formation plénière,..) pour que le thème de la littératie en santé organisationnelle ait clairement sa place dans la planification pluriannuelle.

### Résultats

- Les tâches et les responsabilités pour que le thème de la littératie en santé organisationnelle et de la Santé positive reste vivant et concret sont définies dans des fonctions.
- Viser plusieurs publics cibles a permis d'accroître l'impact sur l'organisation : le patient individuel, la relation soignant-patient, l'ensemble de la maison médicale et « le quartier ». Les échanges avec des partenaires locaux ont donné naissance à de belles initiatives, qui se renforcent mutuellement.
- En nous concentrant sur plusieurs canaux de communication (salle d'attente, dépliants, site web, lettre d'information, formations, focus groups, vidéos avec témoignages, ateliers...), nous avons pu toucher un groupe plus large de patients et de collaborateurs.



### Conseils

- 1 Créez de la clarté pour le patient.
- 2 Veillez à l'accessibilité et aux modes de diffusion de l'information.
- 3 Incitez le patient à prendre sa situation en main.

#### Wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt

**Femke Deboutte**  
femke.deboutte@  
wgcriddenbuurt.be  
**wgcriddenbuurt.be**

#### Acteurs impliqués

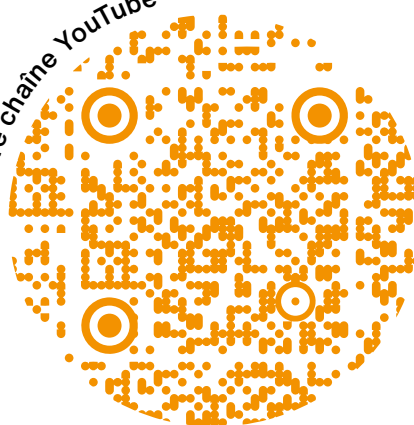
Wijkgezondheidscentrum Caleido /  
Wijkgezondheidscentrum De Central /  
Associations louvanistes de base /  
UCCL (Expertisecentrum  
Health Innovation) /  
Vlaams Instituut Gezond Leven

Retrouvez les

# 8 enseignements

pour une approche organisationnelle  
de la **littératie en santé** en vidéos

Notre chaîne YouTube







# Littérature en santé organisationnelle dans la première ligne

les enseignements de 18 organisations pionnières

64 Deze publicatie bestaat ook in het Nederlands onder de titel:

*Naar een gezondheidsvaardige eerstelijns:  
lessen en aanbevelingen voor organisaties en beleid*

**Une édition de la Fondation Roi Baudouin**

Rue Brederode 21  
1000 Bruxelles

Auteurs

**Alexia Brumagne, Jeanne Dupuis,**  
**Delphine Thezée, Denis Mannaerts,** Cultures&Santé  
en collaboration avec  
**Susanne Op de Beeck,** shiftN

Coordination pour la Fondation Roi Baudouin

**Gerrit Rauws,** directeur  
**Sofie Bekaert,** coordinatrice de programme senior  
**Ann Clé,** coordinatrice de projet senior  
**Yves Dario,** coordinateur de projet senior  
**Pascale Prête,** gestionnaire de projet et de connaissances

Conception graphique et mise en page  
signelazer.com

Traduction

**Michel Teller,** Cyrano

Cette publication peut être téléchargée gratuitement  
sur notre site [kbs-frb.be](https://kbs-frb.be)

Dépôt légal D/2848/2024/12

Numéro de référence 3976

JUIN 2024



# Fondation Roi Baudouin

Agir ensemble pour une société meilleure

La Fondation Roi Baudouin a pour mission de contribuer à une société meilleure en Belgique, en Europe et dans le monde.

La Fondation est un acteur de changement et d'innovation au service de l'intérêt général et de la cohésion sociale. Elle cherche à maximiser son impact en renforçant les capacités des organisations et des personnes. Elle encourage une philanthropie efficace des particuliers et des entreprises.

Ses valeurs principales sont l'intégrité et la transparence, le pluralisme et l'indépendance, le respect de la diversité et la promotion de la solidarité.

Notre vision pour l'avenir :

- en Belgique, ancrer nos activités, du niveau le plus local à l'échelle du pays ;
- en Europe, continuer à positionner la Fondation Roi Baudouin sur la scène européenne ;
- à l'international, devenir un acteur de référence de la philanthropie transfrontalière, via l'alliance Myriad pour les dons transfrontaliers créée avec Myriad USA et KBF CANADA, et notre partenariat avec Give2Asia.

La Fondation a été créée en 1976, à l'occasion des 25 ans de règne du roi Baudouin.

**Merci à la Loterie Nationale et à ses joueurs, ainsi qu'à nos nombreux donateurs pour leur engagement.**

**kbs-frb.be**

Abonnez-vous à notre e-news sur [kbs-frb.be](https://kbs-frb.be)  
because.eu

Suivez-nous sur     

Fondation Roi Baudouin, fondation d'utilité publique  
Rue Brederode 21, 1000 Bruxelles  
[info@kbs-frb.be](mailto:info@kbs-frb.be) | 02 500 45 55

Les dons à partir de 40 euros sur notre compte  
IBAN : BE10 0000 0000 0404 - BIC : BPOTBEB1  
bénéficient d'une réduction d'impôt de 45 %  
du montant effectivement versé.

# Fonds Dr Daniël De Coninck

Renforcer la première ligne

Le Fonds Dr Daniël De Coninck investit dans une première ligne de soins accessible, qualitative et humaine.

Il ambitionne ainsi d'améliorer la santé et la qualité de vie de quiconque nécessite des soins ou un soutien à domicile et d'épauler les professionnels de la santé et du bien-être qui les prodiguent.

N'hésitez pas à consulter le site web et le profil LinkedIn du Fonds Dr Daniël De Coninck pour rester informé des appels à projets, des publications et des événements.

[fondsdanieldeconinck.be](https://fondsdanieldeconinck.be)

Suivez-nous sur 

