

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

INTRODUCTION

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

L'étude visait à :

- 1 Traduire et adapter
- 2 Tester

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

OBJECTIFS

HLS-Child-Q15  HLS-Child-Q15-FR

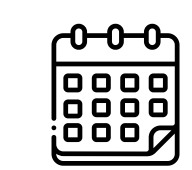
La mesure de la littératie en santé des enfants est subjective.



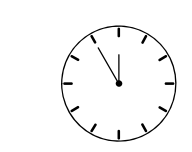
ECHANTILLON ET COLLECTION DE DONNÉES



Données parmi **3 107 élèves** issus de **74 écoles**  l mentaires



Entre octobre 2019 et mars 2020



Lecture du HLS-Child-Q15-FR : 5 minutes



Collection de données : **Projet Alliance** (Littératie en santé / sentiment d'auto-efficacité / données démographiques)

1 TRADUCTION ET ADAPTATION DE L'ÉCHELLE

METHODES



RESULTATS

1 TRADUCTION

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

Modifications mineures

2 PRE-TEST QUALITATIF

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

6 enfants : modifications des structures grammaticales

3 REUNION DE L'EQUIPE DE RECHERCHE

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

Simplification des formulations complexes

4 RELECTURE EXTERNE

Equipe de recherche partenaire en sciences de l' ducation

Quelques réécritures

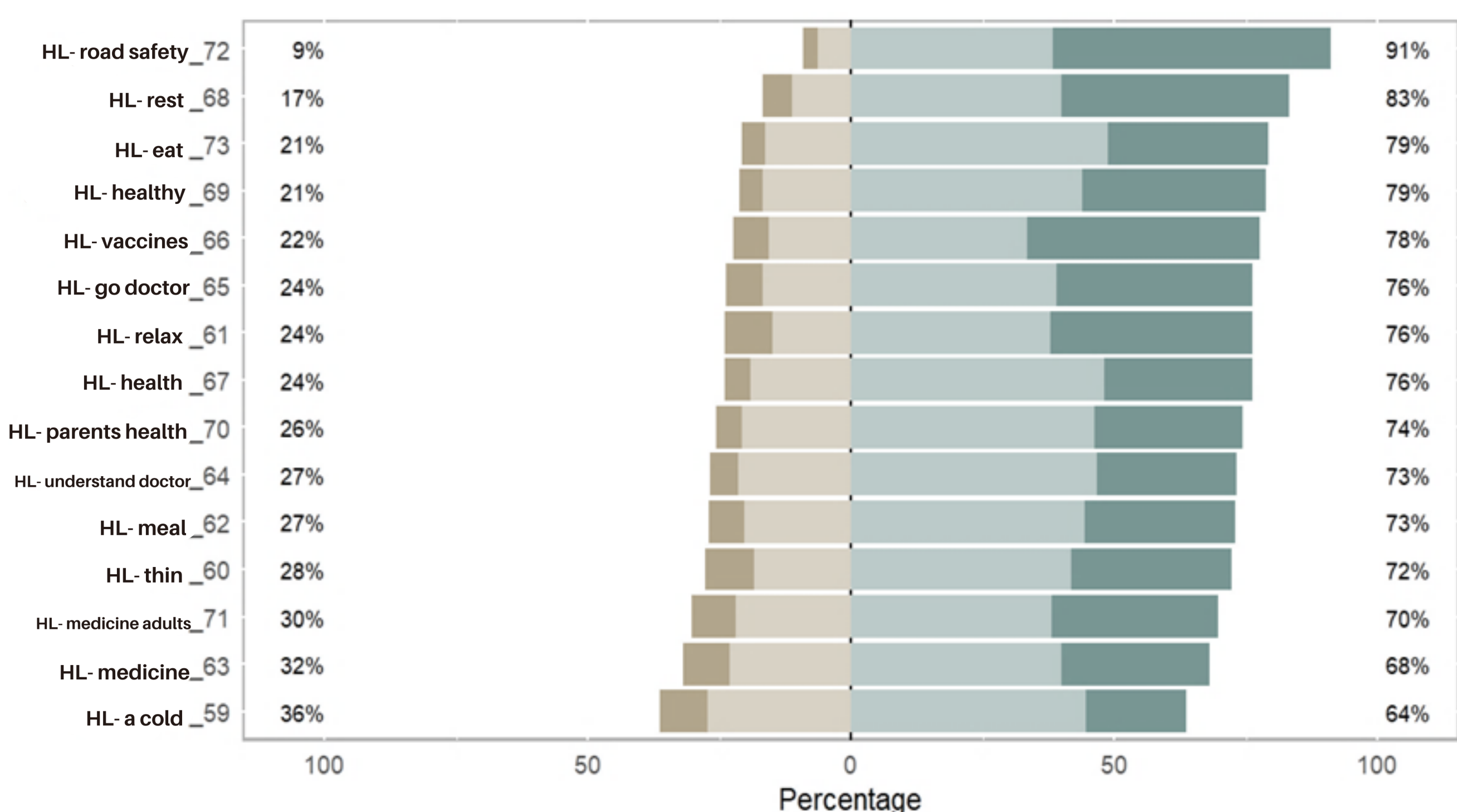
2 VALIDATION DE L'ÉCHELLE

ANALYSE DES ITEMS

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

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

Response 1 2 3 4



2 VALIDATION DE L'ÉCHELLE

CONSISTANCE INTERNE

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

VALIDITÉ INTERNE

- test de sphéricité de Bartlett : $\chi^2(105) = 6996.3, p < 0.001$
- Indice KMO = 0.91
- Scree plot :
 - Modèle à 3 facteurs possible
 - Modèle à 2 facteurs pour garder la valeur propre > 1
- **Modèle à deux facteurs** :
Variance expliquée = 28%
 - Facteur 1 : Valeur propre = 2.45, Variance expliquée = 58%
 - Factor 2 : Valeur propre = 1.79, Variance expliquée = 42%

VALIDITÉ EXTERNE

(Analyse factorielle confirmatoire)

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

ANALYSES COMPLÉMENTAIRES

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

VALIDITÉ CONCEPTUELLE

(Analyse factorielle confirmatoire)

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

CONCLUSION

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

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



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

