

LIÈGE
université

héna
ilux
HAUTE ÉCOLE
HELI-ÉCOLE

ULB

HELB
HEALTH EDUCATION
RESEARCH PROGRAM

UCLouvain
Université

Haute École
Léonard
de Vinci

aidants
PROCHES

LUSS
L'UNIVERSITÉ
LIÉGEOISE
DE LA SANTÉ
PUBLIQUE

Plw
Pôle de Recherche
en Santé Publique

 be.hive

Chaire
Interdisciplinaire de
la première ligne



Colloque be.hive : objectif 2030

28 et 29 avril 2022, Gembloux

Thématique du WP2

« La participation des personnes et des communautés à la promotion de la santé »

 Fondation
Roi Baudouin
Agir ensemble pour une société meilleure

 Renforcer la
première ligne
FONDS DR. DANIEL DE CONINCK

Monitoring des enquêtes en contexte de covid-19 à l'aune de la démocratie en santé

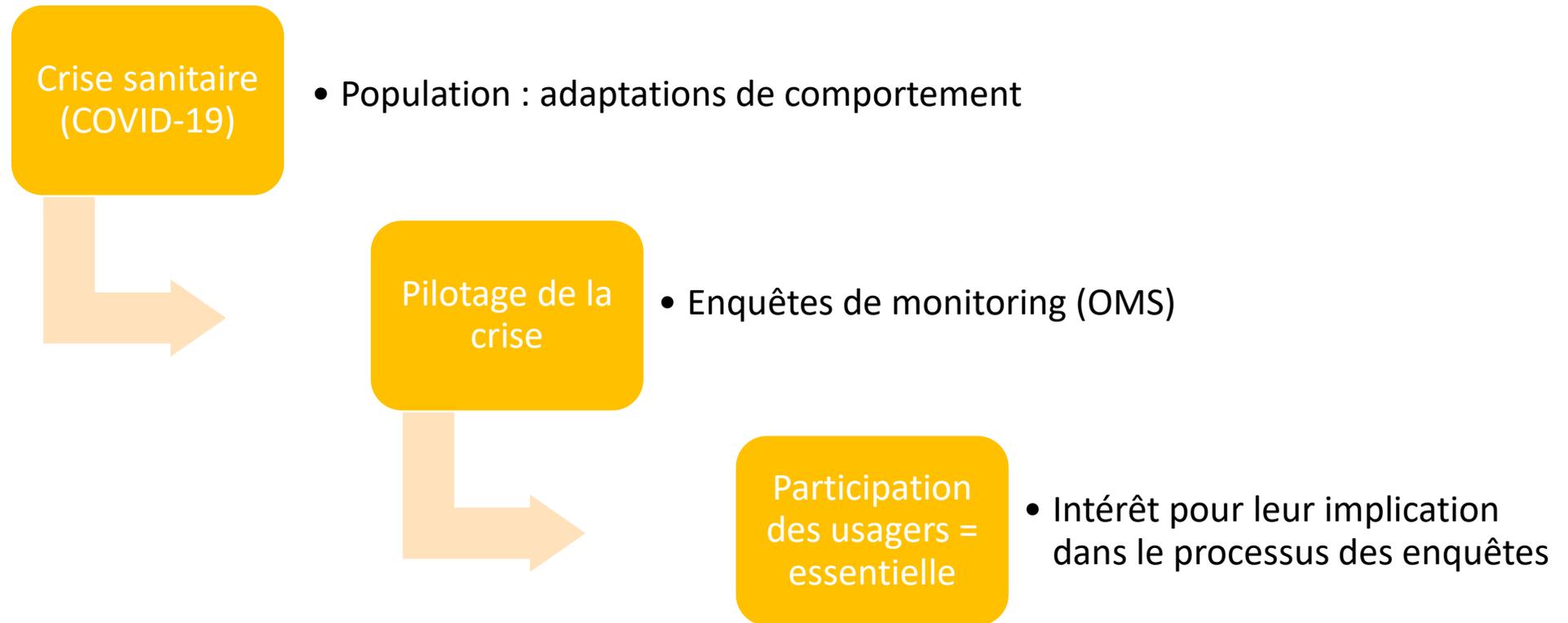
Delphine Kirkove

Auteur.e.s :

Aurore Margat, Benoit Pétré, Daniela Toro Arrochet, Vincent de Andrade, Cyril Crozet, Delphine Kirkove et Rémi Gagnayre

Plan de la présentation

- Introduction : mise en contexte
- Matériel et méthodes
- Principaux résultats :
 - Facteurs d'engagement
 - Présence de contenus liés à l'engagement
 - Prise en compte de la littératie en santé
- Conclusion



Sources :

1. WHO Regional Office for Europe. Survey Tool and Guidance : rapid, simple, flexible behavioural insights on COVID-19. Monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviours and trust to inform pandemic outbreak response. 2020.
2. Pétré B, Kirkove D, de Andrade V, Crozet C, Toro-Arrocet D, Margat A, et al. Learnings from Health Behavioural Survey Practices in France and Belgium During the First COVID-19 Stay-at-Home Order. PPA. avr 2021;Volume 15:807-9.
3. Santé Publique France. COVID-19 : point épidémiologique du 9 juillet 2020, une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie [Internet]. Etudes et enquêtes. 2020. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/covid-19-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie>
4. Brocard E, Mélihan-Cheinin P, Rusch E. Health democracy in time of COVID-19: a perspective from France. The Lancet Public Health. avr 2021;6(4):e201.

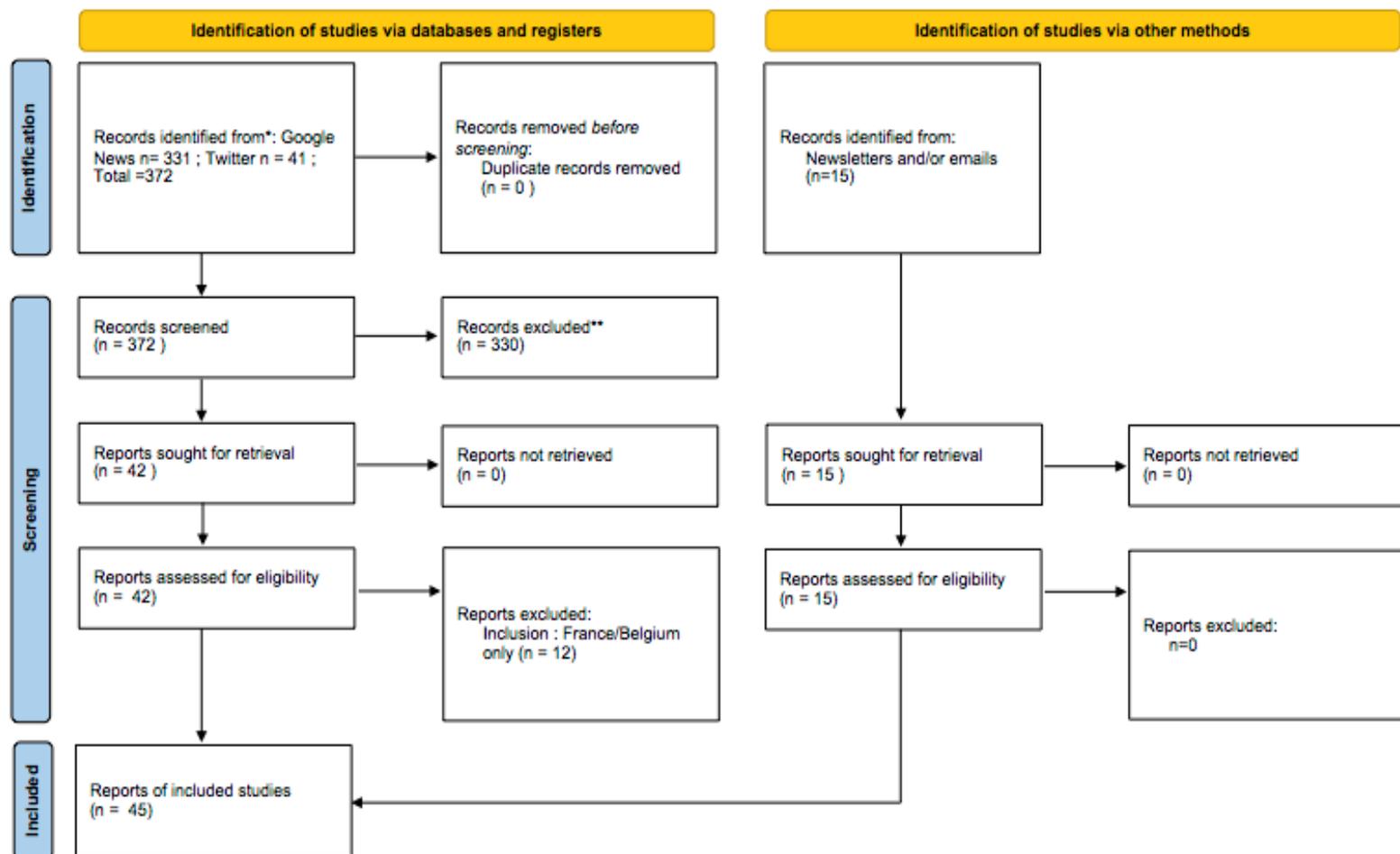
Type d'étude	Recherche documentaire
Données	Enquêtes de monitoring de la population
Identification	Mots-clefs : Covid-19 et (« enquête* » OU « questionnaire* »), via des outils grand public, réseau social Twitter et via les auteurs.
Période de sélection	Première période de confinement en Belgique et en France (avril - mai 2020)
<u>Paramètres étudiés :</u> <ul style="list-style-type: none">• Facteurs d'engagement	<ul style="list-style-type: none">• Rôle tenu par les participants• Valorisation des répondants• Appel aux participants pour diffuser l'enquête
<ul style="list-style-type: none">• Présence de contenus liés à la participation	Contenu de l'étude selon les thèmes présentés dans les enquêtes
<ul style="list-style-type: none">• Prise en compte de la littératie en Santé « <i>La motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé</i> »	<ul style="list-style-type: none">• Éléments d'information sur l'enquête• Évaluation du temps annoncé de remplissage et du nombre de questions• Présence de précisions des conditions de remplissage• Proposition d'une aide à la compréhension du texte• Évaluation de la lisibilité (Test de Flesch)

Sources :

1. Kickbusch I, éditeur. Health literacy: the solid facts. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2013. 73 p. (Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD, Organization WH. The solid facts).
2. Van den Broucke S. La littératie en santé : un concept critique pour la santé publique. La Santé en Action [Internet]. 2017;440:11–3. Available from: https://helene-legoas.fr/wp-content/uploads/2021/06/17012_doc00003807.pdf
3. Flesch R. A new readability yardstick. Journal of Applied Psychology. 1948;32(3):221-33.

Principaux résultats

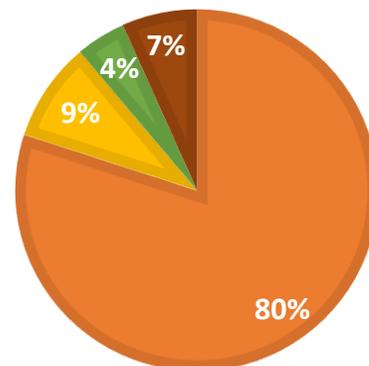
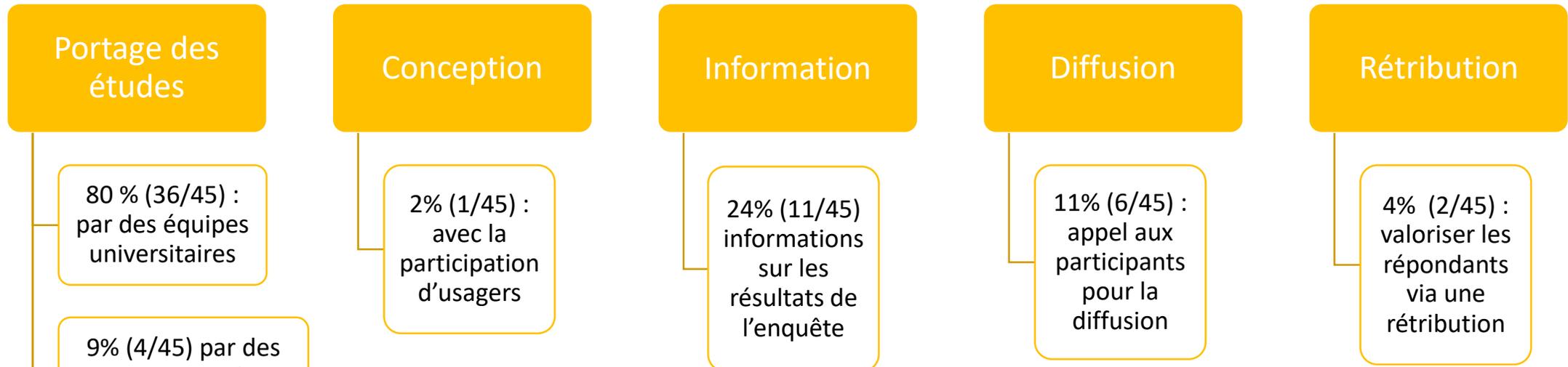
PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases, registers and other sources



Echantillon final :
45 études retenues

From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. For more information, visit: <http://www.prisma-statement.org/>

Peu d'enquêtes ont fait appel à la participation des répondants.



Graphique : portage des études (45 études analysées)

- Équipe universitaire
- Structure publique de recherche
- Association de patients
- Autre

Présence de contenus liés à la participation

Majoritairement, les enquêtes s'intéressent :

- aux vécus et comportements des personnes comme la **qualité de vie** (73%)
- au détriment de la **compréhension de leurs raisons explicatives** comme la **connaissance** (17%).

Thèmes	Nombre d'études (n= 45)	%
Inquiétude sur la santé et/ou l'emploi et/ou vis-à-vis des proches	44	98
Qualité de vie	33	73
Impact de la pandémie sur les liens familiaux	32	72
Impact de la pandémie sur la vie sociale et professionnelle	31	71
Comportements indésirables	25	56
Comportements de préventions	21	48
Confiance dans les sources d'information	19	42
Adhésion aux mesures de prévention	18	40
Confiance dans les institutions	15	33
Perception du risque	13	45
Perception de la levée des restrictions liées au confinement	13	29
Sentiment d'auto-efficacité	11	24
Compréhension ou connaissance de mesures de prévention	8	17
Résilience	6	13
Complot	4	9
Tests et traçage	2	4
Justice	1	2

Prise en compte de la littératie en santé (LS) (1/3)

WP2

Définition de la LS « *la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé* »



Objectifs poursuivis

- Annoncés par 84% (38/45)

Population ciblée

- Précisée par moins de 50% (22/45).

Conditions éthiques :

- 80% (36/45) : présentées
- 64,4% (29/45) : information sur les résultats
- 62,2% (28/45) : garantie d'anonymat, 29,9% (13/45) : confidentialité des données
- 44,4% (20/45) : contact possible avec les responsables de l'enquête
- 37,8% (17/45) : note d'information et de consentement
- 33,3 % (22/45) : avis RGPD, 8,9% (4/45) : avis comité d'éthique
- 22,2% (10/45) : conservation des données, 4,4% (2/45) : cryptage des données
- 20% (9/45) : droit de retrait du participant

Source :

1. Van den Broucke S. La littératie en santé : un concept critique pour la santé publique. La Santé en Action [Internet]. 2017;440:11–3. Available from: https://helene-legoas.fr/wp-content/uploads/2021/06/17012_doc00003807.pdf

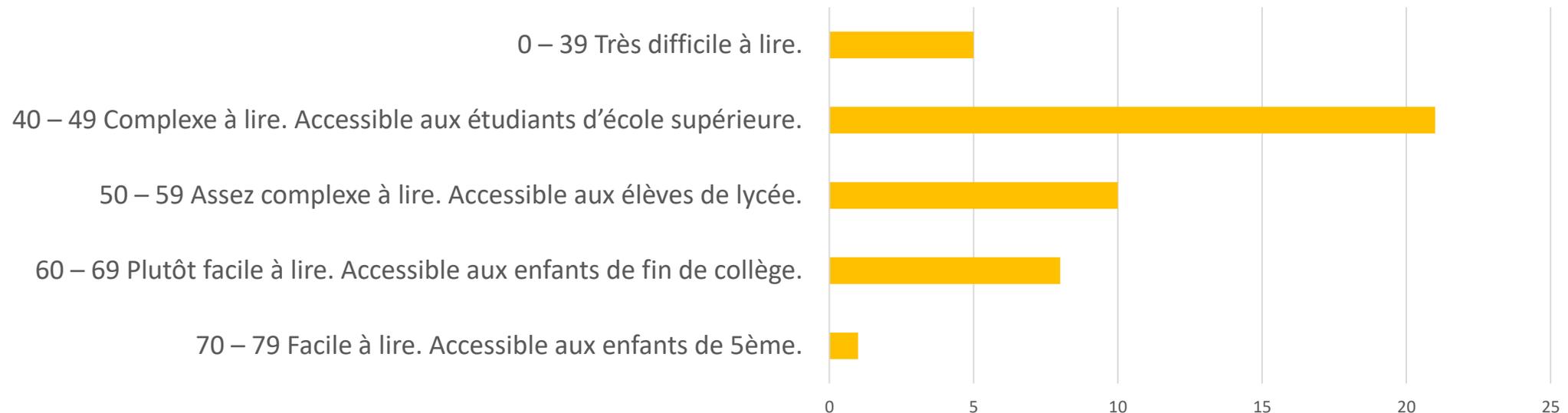
Prise en compte de la littératie en santé (LS) (2/3)

- **Temps de remplissage :**
 - 53% (24/45) : annoncé
 - Forte hétérogénéité
 - Temps de remplissage annoncé : entre 10' (min.) et 60' (max) => moyenne de 19'53''
 - Nombre de questions : entre 7 (min.) et 278 (max.) => moyenne de 85 questions
- **Précisions de remplissage :** donnés dans 13% des enquêtes (6/45)
- **Aide à la compréhension :** donnés dans 13% des enquêtes (6/45)

Prise en compte de la littératie en santé (LS) (3/3)

L'analyse montre globalement que pour répondre aux questions, cela requiert un **haut niveau de littératie** (moyenne de **49.8/100** au test de lisibilité Flesch). Ce qui signifie que la lecture de ces textes se situe globalement entre un niveau très difficile (score de 0 à 39) et assez complexe (score de 50 à 59).

Graphique représentant le nombre d'études réparties en fonction du score obtenu au test de Fesch / 45 études au total



Source :

Flesch R. A new readability yardstick. Journal of Applied Psychology. 1948;32(3):221-33.

Des études centrées sur le comportement des personnes

Limite de l'étude : accès aux enquêtes

Complément via une **approche qualitative**

Approche behavioriste

Peu d'étude sur **l'origine** du comportement

Faible contribution aux **modèles explicatifs** (interventions d'éducation sanitaire)

Pas d'études sur la **vaccination** : anticipation de l'adhésion

Au final : **but de ces enquêtes ?**

Sources :

1. Smelser NJ, Baltes PB. International encyclopedia of the social & behavioral sciences [Internet]. Amsterdam; New York: Elsevier; 2001 [cité 4 nov 2021]. Disponible sur: <http://uclibs.org/PID/23112>
2. Dubé È, Ward JK, Verger P, MacDonald NE. Vaccine Hesitancy, Acceptance, and Anti-Vaccination: Trends and Future Prospects for Public Health. Annu Rev Public Health. 1 avr 2021;42(1):175-91.

Intelligibilité des études et littératie en santé (LS)

Praticabilité limitée et faible lisibilité :
Réelle population représentée ?

Besoin de tenir compte du **niveau de LS** pour limiter les ISS

Conditions favorables (LS) :

- Information courte, précise, hiérarchisée, illustrée
- Langage : simplifié, police grande taille, format convivial
- Phrases courtes, termes courts
- Messages iconographiques
- Données numériques : simplifiée, représentation picturale
- Autre média : vidéo



Le niveau d'engagement des personnes est lié au niveau de leur LS.

Sources :

1. Sorensen K, Pelikan JM, Rothlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). The European Journal of Public Health [Internet]. 5 avr 2015 [cité 15 avr 2015]; Disponible sur: <http://eurpub.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/eurpub/ckv043>
2. Pétré B, Servotte J-C, Piazza J, Ghuysen A, Margat A, Gagnayre R, et al. CEdRIC: Strategy for Patient Education During COVID-19 Triage. WestJEM [Internet]. 6 oct 2020 [cité 23 oct 2020];21(6). Disponible sur: <https://escholarship.org/uc/item/74r9d2f0>
3. Margat A, Gagnayre R, Lombrail P, Andrade V de, Azogui-Levy S. Interventions en littératie en santé et éducation thérapeutique : une revue de la littérature. Santé Publique. 2017;29(6):811-20.

L'implication des répondants dans la construction des études

Participant vu comme **simple répondant** et non comme véritable acteur de sa santé

Engagement des individus = essentiel pour l'aide au pilotage de la crise

Indice de la **fragilité des politiques de participation** des citoyens et de leurs modalités concrètes

Source :

1. Goldstein S, MacDonald NE, Guirguis S. Health communication and vaccine hesitancy. Vaccine. août 2015;33(34):4212-4.

Conclusion

- **Fatigue pandémique** : nécessite une capacité motivationnelle
- Résultats : en faveur d'une reconsidération de la place du citoyen comme véritable **partenaire de santé**
- Intérêt pour le développement de **recherches participatives**
- Cette étude met en évidence :
 - La **fragilité** des dispositifs participatifs en santé
 - Le risque de « **louper la cible** » des préoccupations d'une partie de la population.



Sources :

1. WHO Regional Office for Europe. Pandemic fatigue: reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management. [Internet]. 2020. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>.
2. Charte des sciences et recherches participatives en France Accompagner, soutenir et promouvoir les collaborations entre acteurs de la recherche scientifique et de la société civile [Internet]. 2017. Disponible sur: <http://www.cpu.fr/wp-content/uploads/2017/03/2017-03-20-Chartes-Sciences-Participatives-final.pdf>
3. Cleemput I, Dauvrin M, Kohn L, Mistiaen P, Christiaens W, Léonard C. Position du KCE concernant l'implication des patients dans les projets de recherche en politique des soins de santé. :29.

Delphine Kirkove

CHERCHEUR | ULiège

WP2  be.hive

B,23 - Avenue Hippocrate, n°13, 4000 Liège, Belgium

delphine.kirkove@uliege.be

<https://www.linkedin.com/in/delphine-kirkove-52a8b577/>

www.uliege.be

Bibliographie (1/2)

1. WHO Regional Office for Europe. Survey Tool and Guidance : rapid, simple, flexible behavioural insights on COVID-19. Monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviours and trust to inform pandemic outbreak response. 2020.
2. Pétré B, Kirkove D, de Andrade V, Crozet C, Toro-Arrocet D, Margat A, et al. Learnings from Health Behavioural Survey Practices in France and Belgium During the First COVID-19 Stay-at-Home Order. PPA. avr 2021;Volume 15:807-9.
3. Van den Broucke S. Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa. Health Promotion International. 1 avr 2020;35(2):181-6.
4. Heymann DL, Shindo N. COVID-19: what is next for public health? The Lancet. févr 2020;395(10224):542-5.
5. Santé Publique France. COVID-19 : point épidémiologique du 9 juillet 2020, une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie [Internet]. Etudes et enquêtes. 2020. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/covid-19-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie>
6. Brocard E, Mélihan-Cheinin P, Rusch E. Health democracy in time of COVID-19: a perspective from France. The Lancet Public Health. avr 2021;6(4):e201.
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 29 mars 2021;n71.
8. Kickbusch I, éditeur. Health literacy: the solid facts. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2013. 73 p. (Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD, Organization WH. The solid facts).
9. Flesch R. A new readability yardstick. Journal of Applied Psychology. 1948;32(3):221-33.
10. Smelser NJ, Baltes PB. International encyclopedia of the social & behavioral sciences [Internet]. Amsterdam; New York: Elsevier; 2001 [cité 4 nov 2021]. Disponible sur: <http://uclibs.org/PID/23112>

Bibliographie (2/2)

11. Dubé È, Ward JK, Verger P, MacDonald NE. Vaccine Hesitancy, Acceptance, and Anti-Vaccination: Trends and Future Prospects for Public Health. *Annu Rev Public Health*. 1 avr 2021;42(1):175-91.
12. Sorensen K, Pelikan JM, Rothlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *The European Journal of Public Health* [Internet]. 5 avr 2015 [cité 15 avr 2015]; Disponible sur: <http://eurpub.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/eurpub/ckv043>
13. Pétré B, Servotte J-C, Piazza J, Ghuysen A, Margat A, Gagnayre R, et al. CEaRIC: Strategy for Patient Education During COVID-19 Triage. *WestJEM* [Internet]. 6 oct 2020 [cité 23 oct 2020];21(6). Disponible sur: <https://escholarship.org/uc/item/74r9d2f0>
14. Margat A, Gagnayre R, Lombrail P, Andrade V de, Azogui-Levy S. Interventions en littératie en santé et éducation thérapeutique : une revue de la littérature. *Santé Publique*. 2017;29(6):811-20.
15. Goldstein S, MacDonald NE, Guirguis S. Health communication and vaccine hesitancy. *Vaccine*. août 2015;33(34):4212-4.
16. WHO Regional Office for Europe. Pandemic fatigue: reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management. [Internet]. 2020. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>.
17. Charte des sciences et recherches participatives en France Accompagner, soutenir et promouvoir les collaborations entre acteurs de la recherche scientifique et de la société civile [Internet]. 2017. Disponible sur: <http://www.cpu.fr/wp-content/uploads/2017/03/2017-03-20-Chartes-Sciences-Participatives-final.pdf>
18. Cleemput I, Dauvrin M, Kohn L, Mistiaen P, Christiaens W, Léonard C. Position du KCE concernant l'implication des patients dans les projets de recherche en politique des soins de santé. :29.
19. Van den Broucke S. La littératie en santé : un concept critique pour la santé publique. *La Santé en Action* [Internet]. 2017;440:11–3. Available from: https://helene-legoas.fr/wp-content/uploads/2021/06/17012_doc00003807.pdf