

Littératie en Santé

Recherches, Pratiques et Systèmes

1<sup>ères</sup> Journées Francophones



13 & 14  
décembre  
2018

Lyon - France

11h35

## Adaptation française du Health Literacy Questionnaire

**V. Lenclume, X. Debussche**

CIC 1410 Inserm Saint-Pierre La Réunion

CHU Félix Guyon St-Denis Endocrinologie Maladies  
Chroniques La Réunion



# Questionnaire Littératie en Santé (HLQ)

## Partie 1 : scores sur 4

### Tout à fait d'accord—Pas du tout d'accord

#### 1. Se sentir compris et soutenu par les professionnels de santé (4 items)

J'ai au moins un PS qui me connaît bien

#### 2. J'ai suffisamment d'informations pour gérer ma santé (4 items)

J'ai la certitude d'avoir toutes les informations dont j'ai besoin pour gérer efficacement ma santé

#### 3. Je m'occupe activement de ma santé (5 items)

Dans ma vie, je prends du temps pour m'occuper de ma santé

#### 4. Soutien social qui m'aide pour ma santé (5 items)

J'ai au moins une personne qui peut m'accompagner lors d'un rendez-vous médical

#### 5. Évaluation des informations sur la santé (5 items)

Quand je découvre une nouvelle information sur la santé, je vérifie si elle est vraie ou fausse

## Partie 2 : scores sur 5

### Impossible ou toujours difficile—toujours facile

#### 6. Capacité à s'engager activement avec les PS (5 items)

Discuter avec un PS jusqu'à comprendre tout ce dont j'ai besoin

#### 7. Naviguer dans le système de santé (6 items)

Décider quel PS j'ai besoin de voir

#### 8. Capacité à trouver les bonnes informations sur la santé (5 items)

Obtenir des informations en santé avec des mots que je comprends,

#### 9. Bien comprendre les informations sur la santé pour savoir quoi faire (5 items)

Comprendre ce que le PS me demande de faire

## Objectifs

Traduire en français le Health Literacy Questionnaire, tester ses propriétés psychométriques et décrire les profils de LS dans une population de patients diabétiques ou à risque CV

## Méthodes

**Traduction** française et adaptation culturelle : forward (3 traducteurs Anglais-Français)/backward (1 traducteur français-anglais) document détaillé d'intention des items, consensus avec représentants société civile et auteurs du HLQ.

**Participants** : n = 175, usagers des 3 Maisons DOC, à Paris et en banlieue proposant un accompagnement éducatif aux personnes atteintes de diabète, d'obésité ou à risque cardiovasculaire élevé.

**Recueil de données** : HLQ 44 items administré en auto-questionnaire ; données sociodémographiques et sanitaires

**Analyse** : SAS version 9.4 et Mplus version 7.4

Description de la population ; Calcul des scores par domaine (moyenne)

Niveau de difficulté ; Propriétés psychométriques (Analyse Factorielle Confirmatoire)

# Population: characteristics

Age: median 66 yrs (IQR 59-70)      Sex (females): 76.6%

Education level

College/Primary school or less      17.7%

Secondary school      21.1%

University:      61.1%

Living alone 50.3%

Unemployed 29%; Retired 56.6%; Active 29%

Diabetes 57.4%, Obesity 52%, CVD 13.2%, Cancer 6.9%,  
Musculoskeletal 46%, Depression 26%,

# Propriétés psychométriques

## Analyses Factorielles Confirmatoires (AFC)

AFC à 1 facteur pour chaque domaine

AFC global à 9 facteurs

## Modélisation :

Option de réponses : variables ordinales

WLSMV (Weighted Least Squares Mean and Variance adjusted)

coefficients de saturation standardisés

coefficients de détermination  $R^2$

## Fiabilité des domaines :

Coefficient  $\alpha$  de Cronbach

Fiabilité composite de Raykov

## Ajustement des modèles (seuil bon ajustement) :

$\chi^2$

CFI : Comparative Fit Index (> 0,95)

TLI : Tucker-Lewis Index (> 0,95)

RMSEA : Root Mean Square Error of Approximation

WRMR : Weighted Root Mean Square Residual (< 1,0)

Dimensions	Difficulty	Composite reliability	Cronbach $\alpha$
1. Feeling understood and supported by healthcare providers	0,13-0,19	0,91	0,85
2. Having sufficient information to manage my health	0,23-0,51	0,84	0,78
3. Actively managing my health	0,12-0,29	0,85	0,78
4. Social Support for health	0,26-0,45	0,90	0,85
5. Appraisal of health information	0,22-0,32	0,81	0,75
6. Ability to actively engage with healthcare providers	0,41-0,60	0,89	0,86
7. Navigating the healthcare system	0,53-0,69	0,88	0,85
8. Ability to find good health information	0,47-0,63	0,87	0,83
9. Understanding health information well enough to know what to do	0,32-0,50	0,77	0,70

## Health Literacy Questionnaire scores, French population at risk for metabolic and cardiovascular disease (n=175)

		Mean (SD) [IC 95%]
<b>HLQ scales</b>		
		<b>Range 1(lowest) to 4 (highest)</b>
<b>1</b>	<b>Feeling understood and supported by healthcare professionals</b>	3,09 (0,59) [3,00-3,18]
<b>2</b>	<b>Having sufficient information to manage my health</b>	2,68 (0,57) [2,60-2,77]
<b>3</b>	<b>Actively managing my health</b>	2,93 (0,49) [2,86-3,01]
<b>4</b>	<b>Social support for health</b>	2,72 (0,70) [2,61-2,82]
<b>5</b>	<b>Appraisal of health information</b>	2,87 (0,56) [2,78-2,95]
		<b>Range 1(lowest) to 5 (highest)</b>
<b>6</b>	<b>Ability to actively engage with healthcare professionals</b>	3,48 (0,67) [3,38-3,58]
<b>7</b>	<b>Navigating the healthcare system</b>	3,26 (0,64) [3,17-3,36]
<b>8</b>	<b>Ability to find good health information</b>	3,39 (0,65) [3,30-3,49]
<b>9</b>	<b>Understand health information enough to know what to do</b>	3,61 (0,55) [3,53-3,69] *

## Patterns according to socio-demographics

- Higher education level (university versus secondary school or less): higher for scale 8 'Ability to find good health information' (ES 0,41 [0.10-0.71];  $p = 0.01$ )
- Living alone: lower scores for scale 4 'Social support for health' (ES 0,52 [0.22;0.82];  $p = 0.001$ ).
- Age (<65 vs  $\geq 65$  years) for scale 7 'Navigating the healthcare system' (ES 0.30 [-0.01;0.60];  $p = 0.056$ )
- Employed people tended to have lower scores for 5 'Appraisal of health information' (ES 0.32 [-0.01;0.65];  $p = 0.059$ ) , but higher scores for 7 'Navigating the healthcare system' (ES -0.32 [-0.65;0.01];  $p = 0.06$ ).

# Conclusions

Health Literacy Questionnaire (HLQ) :

- Validé dans plusieurs langues, très bonnes propriétés psychométriques
- Permet l'exploitation des besoins de LS à travers 9 domaines distincts
- Questionnaire auto-administré facile à remplir (10-15 min, peu de refus)

Validation de la version française du HLQ :

- Personnes sélectionnées et déjà impliquées dans leur propre santé et dans la prévention des maladies (Maisons DOC)
- Échantillon de petite taille, forte proportion de femmes, retraités ou sans emploi, niveau d'éducation élevé
- Fiabilité satisfaisante pour toutes les échelles  
AFC à 9 facteurs, structure proche de celle du HLQ original

## Profils de Littératie en santé

- Niveau de LS assez faible
- Scores de LS les plus élevés :
  - Domaine 1 : se sentir soutenu et compris par les professionnel de santé
  - Domaine 9 : compréhension suffisante pour savoir ce qu'il faut faire
- 3 enjeux dans la population étudiée :
  - Domaine 2 : disposer d'informations suffisantes pour gérer sa santé
  - Domaine 4 : soutien social pour la santé
  - Domaine 7 : navigation dans le système de santé