



La littératie et la santé au Canada :

Ce que nous avons appris et ce qui pourrait aider dans l'avenir

Un rapport de recherche

Édition en langage clair et simple

**Première édition produite par :
Irving Rootman et Barbara Ronson
Octobre 2003**

**Édition en langage clair et simple produite par :
Elsie Petch, Barbara Ronson et Irving Rootman
Septembre 2004**



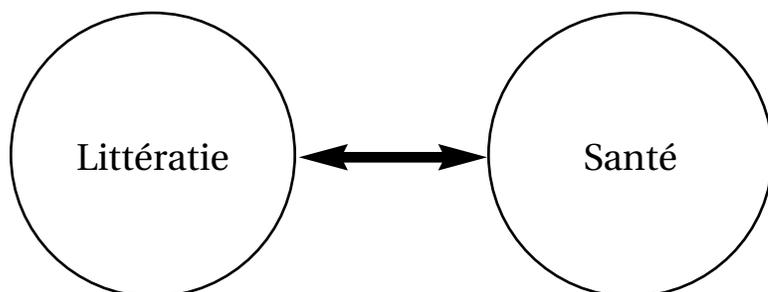
Table des matières

<i>Introduction</i>	3
Pourquoi a-t-on fait cette recherche?	3
Comment ce rapport de recherche a-t-il été préparé?.....	3
<i>Qu'est-ce que nous avons appris?</i>	4
Quels sont les nouveaux besoins en matière de littératie et de santé au Canada?	5
Qu'est-ce qui est arrivé au Canada dans le passé?	6
Qu'est-ce qu'on veut dire par la santé, la promotion de la santé, la littératie et la littératie en matière de santé?.....	7
<i>Qu'est-ce que la recherche la plus récente nous apprend?</i>	11
Qu'est-ce que nous savons sur les effets directs de la littératie sur la santé?	11
Qu'est-ce que nous savons sur les effets indirects de la littératie sur la santé?.....	12
Qu'est-ce que nous savons sur la littératie, la littératie en matière de santé et les autres formes de littératie?	12
Qu'est-ce qui a un effet sur la littératie?.....	12
L'éducation	13
Les aptitudes personnelles.....	14
Le développement des jeunes enfants.....	14
Le vieillissement.....	14
Les conditions de vie et de travail	15
Les différences entre les hommes et les femmes.....	16
La culture et la langue	16
<i>Qu'est-ce qui peut aider dans l'avenir?</i>	17
La communication sur la santé.....	17
L'éducation et la formation sur la santé	18
Le développement communautaire	18
Le développement des organisations	19
L'élaboration de politiques	19
<i>Qu'est-ce que nous devons savoir de plus?</i>	20
Les coûts des faibles capacités de lecture et d'écriture.....	20
Les besoins des peuples autochtones, des francophones et des immigrants.....	21
La littératie, l'apprentissage continu et la santé	22
<i>Recommandations pour l'avenir</i>	23

Introduction

Il y a un lien entre la santé et la littératie.

Nous avons appris que les personnes qui ont des problèmes de lecture ont plus de problèmes de santé. Nous devons apprendre comment faire pour que les personnes qui ne savent pas bien lire soient en santé.



Pourquoi a-t-on fait cette recherche?

Ce rapport de recherche a été préparé pour une conférence internationale. À la conférence, on allait parler des moyens qu'on peut prendre pour améliorer la santé des personnes qui courent le plus de risques d'avoir des problèmes de santé. Les personnes qui ont planifié la conférence voulaient savoir quelles recherches avaient été faites au Canada sur la santé et la littératie.

Comment ce rapport de recherche a-t-il été préparé?

Ce rapport a été écrit par Barbara Ronson et Irving Rootman.

Ils ont d'abord lu beaucoup de rapports et étudié des projets sur la littératie et la santé qui ont été réalisés dans le passé.

- Lorsqu'ils ont fini leur recherche, ils ont fait des recommandations sur le travail et les études de recherche à faire dans l'avenir.
- Ce rapport nous aidera à mieux nous renseigner sur la littératie et la santé aujourd'hui.

Qu'est-ce que nous avons appris?

On a commencé à étudier la littératie et la santé au Canada il y a environ 15 ans. L'Association pour la santé publique de l'Ontario (ASPO) et le Collège Frontière ont travaillé ensemble à un projet pour apprendre comment la lecture et la santé étaient reliées entre elles.

Ensemble, ils ont produit deux rapports :

1. Le premier rapport, qui s'intitulait « *Making the World Healthier and Safer for People Who Can't Read* » (rendre le monde plus sain et plus sûr pour les personnes qui ne savent pas lire), a été imprimé en 1989. On a appris ce qui suit :
 - L'information sur la santé est difficile à lire. Les personnes qui ne lisent pas bien ont de la difficulté à obtenir l'information dont elles ont besoin pour se renseigner sur leur santé.
 - Les personnes qui ne savent pas bien lire ont de la difficulté à suivre les instructions écrites venant de leurs médecins et infirmières. Elles ont aussi de la difficulté à comprendre les instructions compliquées. Cela peut avoir un effet sur la façon dont elles font face à une maladie.
 - Beaucoup de personnes ne peuvent pas lire les instructions sur les flacons à médicaments. Elles risquent ainsi de faire des erreurs, par exemple, en prenant le mauvais médicament ou en prenant trop de médicaments.
 - Beaucoup de personnes se blessent au travail. Souvent, cela arrive parce qu'elles ne savent pas lire les panneaux d'avertissement et l'information sur la sécurité.
2. Le deuxième rapport, qui s'intitulait « *Partners in Practice* » (partenaires dans la pratique), donnait des exemples montrant comment des alphabétiseurs, des travailleurs de la santé et des apprenants ont travaillé ensemble pour améliorer l'information sur la santé pour les personnes qui ne lisent pas bien.

En 1994, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) a créé le Programme national sur l'alphabétisation et la santé (PNAS). Le PNAS aide à attirer l'attention des gens sur la littératie et travaille afin d'améliorer la santé des personnes qui ont des problèmes de lecture.

Vingt-six (26) organisations canadiennes qui s'intéressent à l'alphabétisation et à la santé se sont jointes à l'ACSP. Elles ont travaillé ensemble pour étudier et pour tenir des conférences sur l'alphabétisation et la santé. En plus, elles impriment des documents sur la santé dans un langage clair et simple et les mettent à la disposition de tout le monde.

Grâce à ce travail, le Canada est devenu un chef de file mondial en littératie et en santé.

Quels sont les nouveaux besoins en matière de littératie et de santé au Canada?

Aujourd'hui, les besoins dans ces deux domaines changent.

Le gouvernement du Canada doit savoir où l'argent pour la littératie et la santé fera le plus de bien.

Il y a de nouvelles tendances qui sont liées à la littératie et à la santé. Ces tendances sont les suivantes :

- **Plus d'emplois exigent de meilleures capacités de lecture et d'écriture.** Les travailleurs ont besoin de meilleures capacités de lecture pour accomplir leurs nouvelles tâches ou pour occuper les nouveaux emplois.
- **On utilise de plus en plus les ordinateurs.** Beaucoup de personnes utilisent des ordinateurs pour travailler et pour se renseigner sur leur santé. Les personnes qui ne lisent pas bien trouvent souvent qu'il est difficile d'utiliser des ordinateurs.
- **L'immigration.** Les personnes qui viennent d'arriver au Canada ont des besoins spéciaux à cause de leur culture et de leur langue. La capacité de lire, d'écrire, de parler et d'écouter en anglais ou en français est importante pour aller chercher de l'information sur la santé et pour savoir à qui parler pour avoir de l'aide.
- **La population du Canada vieillit.** Il y a plus de personnes âgées aujourd'hui et il y en aura encore plus dans l'avenir. Les personnes âgées risquent plus d'avoir de la difficulté à lire. Les personnes âgées prennent plus de médicaments et ont besoin de plus d'information sur la santé.
- **Les soins de santé à la maison.** Il y a plus de personnes qui reçoivent des soins à la maison plutôt que dans les hôpitaux. Nous avons besoin d'une bonne information claire pour donner des soins de santé aux personnes à la maison.

Qu'est-ce qui est arrivé au Canada dans le passé?

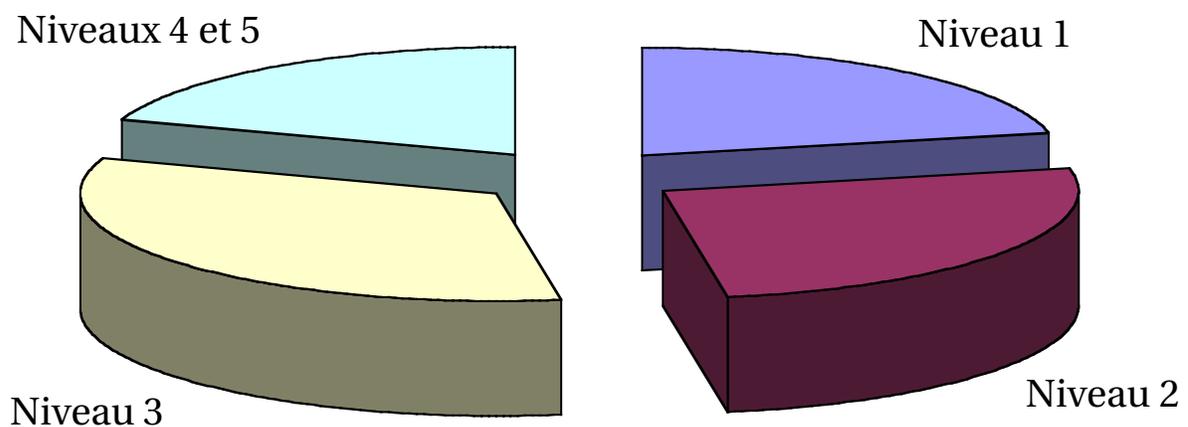
En 1986, le gouvernement du Canada a décidé que la littératie était importante et en a fait une priorité.

Southam Inc., une compagnie propriétaire de journal, a demandé à son journaliste Peter Calamai de faire une enquête sur la littératie au Canada. Le rapport de Southam a été publié en 1987.

- L'enquête de Southam a montré qu'environ le quart des Canadiens avaient besoin d'aide pour lire, écrire et utiliser les chiffres. Ils avaient besoin de cette aide pour se débrouiller dans la vie de tous les jours.
- L'enquête de Southam a aussi montré qu'il faut être plus instruit pour avoir un bon emploi. Dans le passé, une neuvième année était suffisante pour avoir un bon emploi.
- Les Canadiens étaient vraiment surpris parce qu'ils ne croyaient pas que la littératie était un problème au Canada.

Deux autres enquêtes ont eu lieu en 1989 et en 1994. Le diagramme suivant montre les niveaux de littératie des adultes canadiens, selon la dernière enquête.

Capacité de lecture des adultes canadiens de plus de 16 ans (Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes, 1994)



Niveau 1 – Une personne ne peut pas lire du tout ou a beaucoup de difficulté à lire (22 %).

Niveau 2 – Une personne peut lire un langage simple (26 %).

Niveau 3 – Une personne peut lire assez bien pour se débrouiller au jour le jour (33 %).

Niveaux 4 et 5 – Les personnes peuvent lire des documents complexes (20 %).

Ces enquêtes ont confirmé que beaucoup de Canadiens ont énormément de difficulté à lire.

Beaucoup de personnes ont travaillé pour améliorer la littératie. Peter Gzowski, un reporter bien connu de la Société Radio-Canada, et des gens au gouvernement et dans les entreprises ont contribué beaucoup de temps et d'argent pour améliorer la littératie. Après plusieurs années, il y a eu certaines améliorations, mais bien moins que ce qu'on avait prévu.

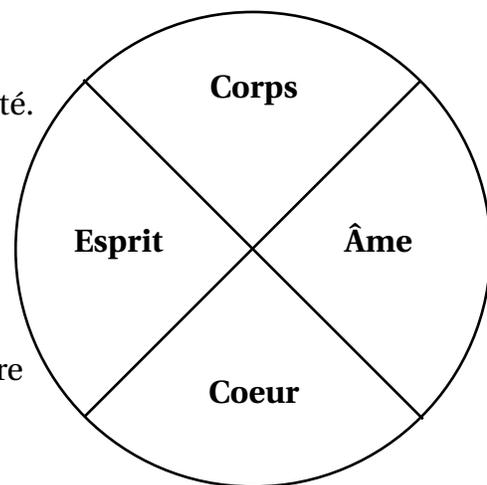
Ce que nous avons appris, c'est que la littératie et la santé sont définitivement liés entre elles, quelle que soit la façon dont on examine la question.

Qu'est-ce qu'on veut dire par la santé, la promotion de la santé, la littératie et la littératie en matière de santé?

Qu'est-ce que la santé?

La santé, ce n'est pas seulement avoir un corps en santé.

La Roue de médecine sacrée des peuples autochtones montre quatre parties : l'esprit, le corps, le cœur et l'âme.



C'est ce qu'on appelle la santé holistique. Cela veut dire que la personne au complet est en santé.

L'Organisation mondiale de la santé et d'autres organismes décrivent maintenant la santé comme étant holistique.

La littératie est clairement reliée à la santé holistique :

- Lorsque les enfants et les adultes ne sont pas bien, ils ne peuvent pas penser aussi clairement, ni apprendre aussi vite.
- Lorsque les gens ont faim ou qu'ils ne se sentent pas en sécurité, ils ont de la difficulté à se concentrer.
- Lorsque les gens se sentent seuls ou qu'ils ont de la peine, ils ont besoin d'avoir de l'aide avant de pouvoir apprendre.

Qu'est-ce que la promotion de la santé?

On définit la promotion de la santé comme le fait d'avoir plus de contrôle sur sa santé. Pour être en santé, les gens ont besoin d'avoir des chances égales de manger des aliments nutritifs, d'habiter dans un logement sûr et d'avoir de bons soins de santé et une bonne éducation. Pour être en santé, nous avons aussi besoin d'emplois sûrs et d'assez d'argent pour vivre. Nous devons aussi avoir le soutien d'autres personnes, afin que les gens ne soient pas seuls et sans aide lorsqu'ils en ont besoin. On appelle parfois ces choses les déterminants de la santé.

Les organismes dirigeants de la santé publique de nombreux pays s'occupent maintenant de la promotion de la santé.

Ils sont d'accord pour dire qu'il est important pour les communautés d'être en santé.

Dans une communauté en santé, les gens s'unissent pour s'entraider quand ça va bien et quand ça va mal.

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé

En 1986, les dirigeants d'organismes de santé publique du monde entier se sont réunis à Ottawa pour discuter de préoccupations communes. Pendant cette réunion, ils ont écrit un document qui décrivait ce qu'ils croyaient être la meilleure façon de comprendre la santé et d'améliorer la santé publique. Ce document est maintenant connu sous le titre de *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Les dirigeants d'organismes de santé publique à la conférence sont tombés d'accord sur cinq domaines d'action qui peuvent améliorer la santé communautaire :

1. **Élaborer une politique publique saine** : nous devons nous assurer que les nouvelles lois améliorent la santé des gens.
2. **Créer des milieux favorables** : nous devons créer des communautés où les gens s'entraident et prennent soin de leur environnement naturel.
3. **Renforcer l'action communautaire** : nous devons aider les gens dans les collectivités à s'entendre sur les moyens qu'ils peuvent prendre pour améliorer leur santé et à travailler ensemble pour y arriver.
4. **Acquérir des aptitudes individuelles** : nous devons aider les gens à adopter les pratiques d'un mode de vie sain, comme l'exercice, l'hygiène personnelle et la sexualité sans risque.
5. **Réorienter les services de santé** : nous devons changer les systèmes de santé pour que moins de personnes tombent malades ou se blessent et pour que plus de personnes guérissent plus vite et restent en meilleure santé.

Depuis que la Charte a été écrite, les dirigeants ont utilisé ces approches pour améliorer la santé dans leurs propres pays. Les dirigeants du domaine de la santé du monde entier continuent de se réunir pendant des conférences internationales pour partager ce qu'ils savent et ce qu'ils ont appris sur *la promotion de la santé*.

Qu'est-ce que la littératie et comment fait-on pour la mesurer?

Auparavant, on parlait plutôt d'alphabétisation ou d'alphabétisme. Aujourd'hui, on utilise de plus en plus le terme littératie pour indiquer les capacités de lire et d'écrire. En fait, la définition de l'alphabétisme ou de la littératie a changé. Aujourd'hui, nous avons besoin de plus de capacités de lecture et d'écriture pour faire des choses ordinaires comme : conduire une voiture, voter à une élection et apprendre de nouvelles compétences au travail. Les gens apprennent aussi en écoutant la radio et la télévision. Ils ne sont pas obligés de lire pour obtenir de l'information nouvelle.

Aujourd'hui, d'autres formes de littératie, comme la littératie médiatique, la littératie informatique et la littératie orale, sont très importantes.

La littératie est également reliée au contrôle que l'on a sur sa propre vie. Parfois, on appelle cela le renforcement de ses pouvoirs.

On utilise cette expression dans les livres autochtones sur la littératie et l'apprentissage. L'Ontario Native Coalition définit la littératie des Autochtones comme un outil qui renforce le pouvoir de l'esprit des peuples autochtones.

Il y a beaucoup de définitions de la littératie. La définition internationale officielle est la suivante :

Types de littératies mesurées dans l'Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes

Compréhension de textes suivis : lire et comprendre du texte écrit en phrases et en paragraphes.

Compréhension de textes schématiques : utiliser et comprendre des cartes, des graphiques, des formulaires et d'autres documents.

Capacité de lecture de textes au contenu quantitatif (ou numéracie) : utiliser des nombres pour des tâches quotidiennes comme établir le solde d'un compte dans son livret de chèques, calculer un pourboire, remplir un bon de

« La capacité d'une personne de comprendre et d'utiliser des imprimés et des écrits nécessaires pour fonctionner dans la vie de tous les jours, à la maison, au travail et dans la collectivité, pour atteindre ses objectifs, parfaire ses connaissances et accroître son potentiel (devenir la meilleure personne que l'on peut devenir). »

Il y a différentes façons de mesurer la littératie.

En 1994, le Canada a aidé à mettre au point une nouvelle mesure de la littératie. On l'appelle l'Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes (EIAA). Cette enquête est utilisée dans le monde entier. Grâce à cette enquête, on a découvert qu'environ la moitié des Canadiens se classent dans les deux niveaux les plus bas de ce test. (Voir le graphique à la page 8.)

Qu'est-ce que la littératie en matière de santé et comment fait-on pour la mesurer?

Comme dans le cas de la définition de la littératie, la définition de la littératie en matière de santé change aussi. La première définition portait sur la capacité de lire les étiquettes sur les flacons de médicaments et les billets de rendez-vous.

Une nouvelle définition de la littératie en matière de santé, utilisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dit ce qui suit :

- Une personne doit être capable d'obtenir de l'information sur la santé.
- Une personne doit être capable de comprendre l'information.
- Une personne doit utiliser l'information pour améliorer sa santé ou la santé de sa famille ou de sa collectivité.
- Une personne n'est pas toujours obligée de lire ou d'écrire pour obtenir de l'information sur la santé et pour l'utiliser.

La mesure de la littératie en matière de santé a aussi changé avec le temps.

- Les principaux tests pour déterminer la littératie en matière de santé sont le Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine, ou REALM (estimation rapide de la littératie des adultes en médecine) et le Test of Functional Health Literacy in Adults, ou TOFHLA (test de la littératie fonctionnelle des adultes en matière de santé).
- Les tests ont montré que beaucoup de personnes ne comprennent pas l'information que leurs médecins leur donnent.

Notre façon de décrire, de comprendre et de mesurer la littératie, ainsi que la littératie en matière de santé, a beaucoup progressé.

Toutefois, la plupart des tests permettent de vérifier les capacités de lecture et d'écriture seulement et n'existent qu'en anglais.

Il n'y a pas de tests de la littératie en matière de santé pour vérifier la capacité d'écouter et de parler, qui est tout aussi importante pour permettre aux gens d'obtenir de l'information et des instructions sur la santé.

Nous devons continuer de nous efforcer de trouver de meilleures définitions et mesures pour la littératie et la littératie en matière de santé.

Qu'est-ce que la recherche la plus récente nous apprend?

Qu'est-ce que nous savons sur les effets directs de la littératie sur la santé?

Nous savons que les gens qui ne lisent pas bien :

- ont de la difficulté à trouver et à comprendre l'information sur la santé;
- ont plus de problèmes de santé;
- font plus d'erreurs en prenant ou en donnant des médicaments;
- ont plus d'accidents de travail.

Si les gens ne comprennent pas les instructions de leurs médecins et ne sont pas capables de mieux se renseigner sur leur santé, cela peut leur causer du tort. Les médecins et les autres travailleurs de la santé doivent être certains que leurs patients obtiennent de l'information et comprennent ce qui est important pour leur santé.

Les employeurs doivent aussi comprendre à quel point il est important que les personnes connaissent les règles de sécurité dans le milieu de travail.

Par exemple, le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT) est écrit dans une langue du niveau des études collégiales. Si une personne n'a pas d'information sur la sécurité parce qu'elle ne peut pas bien lire, elle court plus de risques d'être blessée.

Qu'est-ce que nous savons sur les effets indirects de la littératie sur la santé?

La recherche montre que les personnes ayant de faibles niveaux de littératie sont plus nombreuses à :

- avoir des emplois mal payés ou être en chômage;
- ressentir plus de stress et être plus vulnérables lorsque les choses ne vont pas bien;
- avoir des habitudes malsaines, comme fumer et ne pas faire assez d'exercice;
- aller plus souvent à l'hôpital et être hospitalisées plus longtemps;
- avoir plus de difficultés à utiliser le système de santé.

Il y a des liens entre la littératie et les coûts des soins de santé. Nous devons en savoir plus sur les coûts.

Nous avons aussi besoin de savoir quel effet la littératie a sur la mesure dans laquelle nous vivons bien.

C'est ce qu'on appelle parfois la qualité de vie.

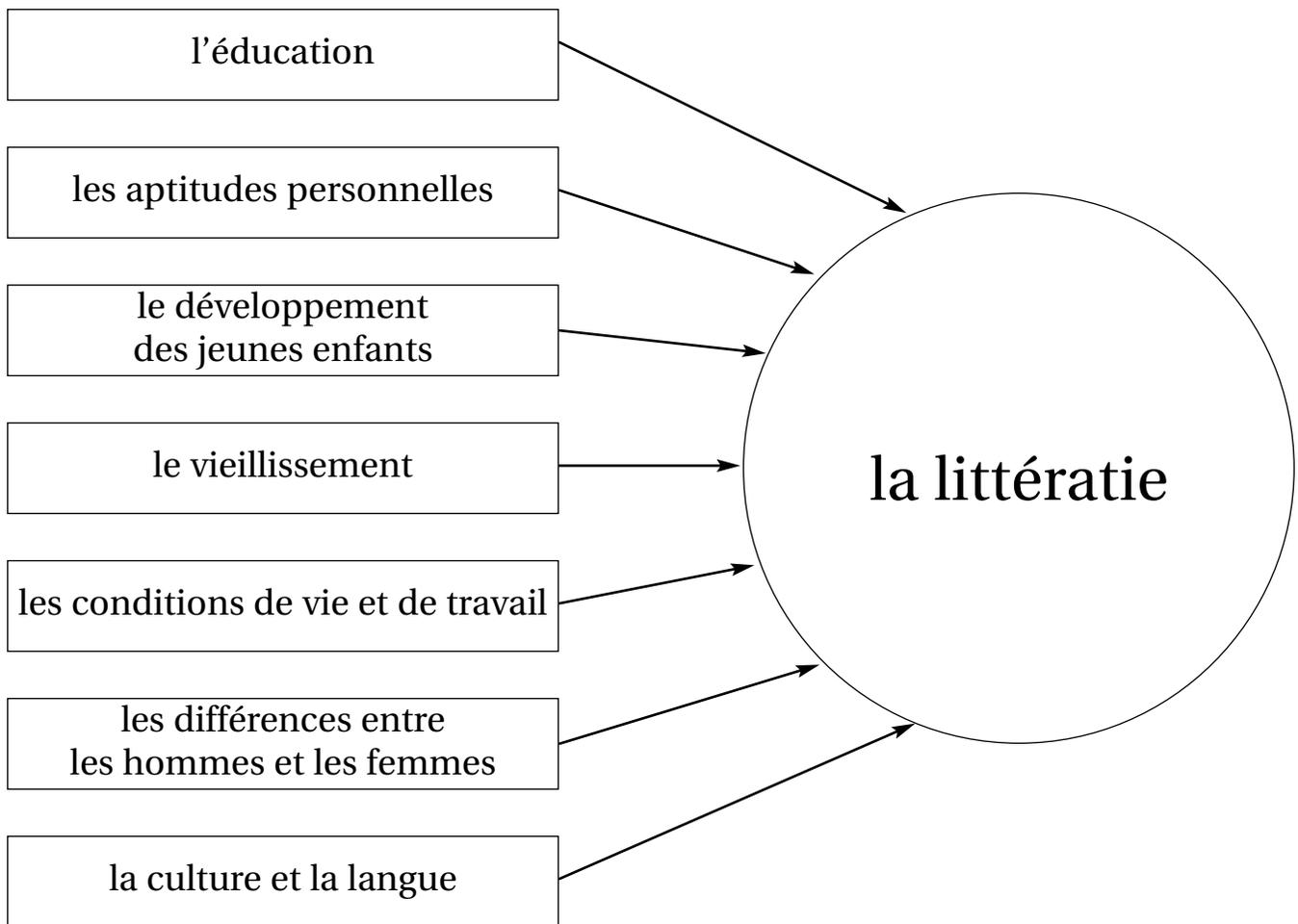
Qu'est-ce que nous savons sur la littératie, la littératie en matière de santé et les autres formes de littératie?

Il n'y a pas beaucoup de recherches qui ont été faites sur les différentes formes de littératie, comme la littératie informatique et la littératie médiatique, et la façon dont elles influent sur la santé. Nous devons en savoir plus long.

Qu'est-ce qui a un effet sur la littératie?

D'autres conditions dans la vie d'une personne ont un effet sur son niveau de littératie.

Parfois, on appelle ces conditions des « déterminants ». Les déterminants de la santé qui sont liés à la littératie comprennent :



L'éducation

Nous avons besoin d'en savoir plus sur ce qui fonctionne bien à l'école. Il y a des différences entre les écoles et les niveaux de littératie de leurs élèves. Les personnes qui terminent leurs études ne sont pas toutes capables de bien lire.

Il y a des programmes et des approches qui améliorent les résultats scolaires des enfants. Les enfants qui bénéficient de programmes de repas à l'école, comme les programmes de petit-déjeuner, réussissent bien dans leurs études.

En plus, ils vont à l'école régulièrement et continuent d'aller à l'école plus longtemps. La santé des étudiants, des professeurs et des autres personnes qui travaillent dans les écoles a été reliée au succès des élèves dans leur apprentissage.

Les aptitudes personnelles

Nous avons besoin d'examiner plusieurs choses qui sont liées à la capacité d'une personne d'apprendre. Cela est particulièrement important pendant l'enfance. Certaines conditions qui ont un effet sur la capacité d'apprendre sont :

- les troubles d'apprentissage
- la douance
- l'hyperactivité avec déficit de l'attention
- les problèmes de vue et d'ouïe (mal voir ou mal entendre)
- des conditions génétiques, comme le syndrome de Downs (mongolisme)

Il est important d'identifier les élèves qui ont besoin d'attention spéciale et de leur faire suivre le plus tôt possible des programmes spéciaux.

Le développement des jeunes enfants

La recherche a montré que l'apprentissage précoce (apprendre tôt dans la vie) a un effet sur nous pendant le reste de notre vie. L'apprentissage précoce a un effet sur :

- notre utilisation de la langue
- nos émotions
- nos attitudes
- notre capacité de régler des problèmes

Il y a des périodes pendant lesquelles il est plus facile d'apprendre. La période la plus importante pour apprendre une langue va de la naissance jusqu'à l'âge de trois ans. Il devient plus difficile d'apprendre une deuxième langue après l'âge de dix ans.

L'apprentissage précoce peut aider à briser le cercle vicieux des faibles niveaux de littératie qui, parfois, affecte une génération après l'autre.

Le vieillissement

Beaucoup de personnes âgées ont de la difficulté à lire, et la recherche nous a appris que :

- Les niveaux de littératie changent avec l'âge. La plupart des personnes âgées ne sont pas allées à l'école aussi longtemps que le font les enfants d'aujourd'hui. Elles n'avaient pas besoin de savoir aussi bien lire pour faire leur travail. En plus, les personnes qui ne lisent pas beaucoup peuvent perdre leurs capacités de lecture avec le temps.

- Cela peut être dangereux parce que les personnes âgées ont tendance à avoir besoin de plus de soins de santé.
- Si une personne âgée ne peut pas bien lire, voir ou entendre, il se peut qu'elle n'obtienne pas de l'information importante sur sa santé. Le manque d'information sur la santé et la mauvaise compréhension des instructions peuvent faire une grande différence pour la santé d'une personne âgée.
- Les personnes âgées qui ont de faibles niveaux de littératie sont hospitalisées plus souvent et restent plus longtemps à l'hôpital que d'autres personnes âgées qui n'ont pas de problèmes de lecture.
- Les études ont aussi montré que les personnes âgées qui ne lisent pas bien peuvent avoir plus de problèmes de santé mentale.

Les conditions de vie et de travail

Jusqu'à la moitié des adultes ayant de faibles niveaux de littératie habitent des logements à faible revenu. Les enfants de parents qui ont des problèmes de lecture sont plus nombreux à avoir eux-mêmes des problèmes de lecture. En 2000, une étude internationale a montré que les enfants dont les parents les avaient encouragés à apprendre réussissaient mieux en tant qu'étudiants.

Les adultes et les enfants qui sont victimes de violence ou qui sont malmenés peuvent aussi avoir de la difficulté à apprendre.

- Les femmes suivant des cours d'alphabétisation ont indiqué que la violence ou les menaces faites par les hommes sont ce qui nuit le plus à leur apprentissage.
- La violence et les mauvais traitements sont les principales raisons pour lesquelles de nombreux enfants arrêtent d'aller à l'école avant d'avoir terminé leurs études et quittent la maison.

Les lieux de travail sûrs peuvent aider les apprenants. Depuis 1980, de plus en plus de milieux de travail ont des programmes d'alphabétisation. Par exemple, le programme BEST (éducation de base pour la formation professionnelle) est offert par la Fédération du travail de l'Ontario et ses syndicats affiliés. Il y a environ 75 cours dans différents milieux de travail en Ontario. Ces lieux de travail comprennent des hôpitaux, des hôtels et des usines.

Les différences entre les hommes et les femmes

Il y a des différences entre les occasions et les capacités d’alphabétisation des hommes et des femmes.

- Dans les pays moins développés, les femmes ont tendance à ne pas avoir les mêmes chances que les hommes d’apprendre à lire. En 1999, une étude a montré qu’environ 10 % de plus de femmes que d’hommes qui immigraient au Canada avaient beaucoup de difficulté à lire.
- Les enquêtes mondiales montrent que les filles ont de meilleurs résultats que les garçons.
- Au Canada, il y a des différences entre les capacités de lecture et d’écriture des garçons et des filles.
- En Ontario, les filles des troisième, sixième et dixième années ont de meilleurs résultats que les garçons.
- Au Canada, les différences des capacités de lecture et d’écriture des garçons et des filles disparaissent lorsqu’ils deviennent des adultes.

Il y a des questions concernant les occasions et capacités d’alphabétisation des hommes et des femmes qu’il faut continuer d’étudier.

La culture et la langue

Certains groupes de personnes au Canada ont des notes moins élevées en littératie. Ces groupes sont :

- les francophones (toutefois, les niveaux de littératie semblent s’améliorer dans la génération plus jeune)
- les peuples autochtones
- les immigrants

Des recherches récentes ont trouvé un lien entre le sentiment d’appartenance et l’apprentissage. Les élèves qui ont un sentiment d’appartenance à leur école réussissent mieux. Selon Jim Dumont, un enseignant initié aux valeurs traditionnelles, les peuples autochtones veulent connaître leur histoire, leurs coutumes et leur spiritualité. Ce désir d’apprendre devient le fondement du programme d’alphabétisation.

Qu'est-ce qui peut aider dans l'avenir?

Afin d'améliorer la littératie en matière de santé, il est important de savoir ce qui fonctionne bien et de s'en servir comme point de départ. Certains domaines qui ont été étudiés semblent prometteurs pour l'avenir. Ces domaines comprennent la communication, l'éducation et la formation sur la santé, le développement communautaire, le développement organisationnel et l'élaboration de politiques. Il faut poursuivre les études et l'évaluation dans chacun de ces domaines pour voir s'ils fonctionnent vraiment, pourquoi ils fonctionnent et pour mesurer à quel point ils fonctionnent.

La communication sur la santé

Les personnes qui étudient la santé et la littératie ont accordé beaucoup d'attention à la façon dont l'information sur la santé est communiquée. Il y a eu des études sur les approches utilisées afin d'améliorer la compréhension des messages sur la santé. Les approches suivantes ont été étudiées :

- l'utilisation d'un langage simple et de communications claires
- l'utilisation d'illustrations
- l'utilisation de bandes vidéo

Il n'y a pas eu assez d'études sur les différentes approches utilisées pour communiquer les messages sur la santé et il y a très peu de comparaisons.

Nous devons en savoir plus long sur les nouvelles technologies et les façons d'utiliser les ordinateurs.

Beaucoup d'études ont montré que le niveau de langue de l'information ne convient pas aux personnes qui liront les messages. Par exemple, des chercheurs à Montréal ont trouvé que les dépliants dans les bureaux des médecins étaient écrits pour des personnes capables de lire à un niveau correspondant presque à la douzième année. La plupart des patients avaient un niveau de littératie beaucoup plus bas.

Les formulaires de consentement peuvent être un problème pour de nombreux patients. Les gens doivent savoir à qui ils donnent leur permission et pourquoi ils donnent une permission. Un exemple est la permission donnée à un médecin d'opérer une personne. Les

gens ont le droit de savoir à quoi ils consentent. C'est un droit légal d'une personne. Nous devons étudier et améliorer les formulaires de consentement.

L'éducation et la formation sur la santé

Nous avons besoin de plus de cours et d'autres moyens pour les gens de se renseigner sur la santé. Les études les plus prometteuses montrent que les combinaisons d'approches fonctionnent bien. Par exemple, lorsqu'une vidéo et un livret étaient utilisés pour enseigner comment prévenir le cancer du sein, les femmes étaient plus nombreuses à avoir eu une mammographie six mois plus tard.

Il y a plusieurs bons exemples de programmes dans lesquels les étudiants choisissent le sujet et choisissent la façon dont ils veulent apprendre. Un de ces programmes a été mis au point par l'Association canadienne de santé publique en Nouvelle-Écosse.

D^{re} Rima Rudd, une chercheuse, a étudié des projets sur la santé dans des centres d'apprentissage des adultes. Les sujets de santé étaient choisis par des étudiants. Les sujets les plus courants étaient : la nutrition, le VIH/sida, l'abus d'alcool et d'autres drogues, la prévention du cancer, la gestion du stress, le système de santé et les compétences parentales.

Les sujets intéressaient les étudiants et ils ont travaillé fort à leurs projets. Le résultat, c'est que la capacité de lecture et d'écriture et de présentation d'exposés s'est améliorée. Nous devons continuer d'étudier ces programmes dans lesquels les étudiants participent. Nous devons aussi améliorer nos connaissances sur la motivation et sur ce qui encourage les gens à apprendre.

Le développement communautaire

Il y a plus d'intérêt dans les communautés où les personnes travaillent ensemble pour améliorer la santé. Le travail d'alphabétisation et de développement communautaire de Paulo Freire, du Brésil, est bien connu et donne un exemple que beaucoup d'alphabétiseurs suivent.

Freire croyait que l'éducation aide les gens à se renseigner sur l'oppression et les forces qui les empêchent de s'en sortir. Une fois que les gens l'avaient compris, ils étaient mieux en

mesure de changer des choses et d'avoir plus de contrôle sur leur propre vie. Les apprenants et enseignants dans un programme à Guelph, en Ontario, ont utilisé l'approche de Freire. Ils ont travaillé ensemble pour produire une vidéo sur l'établissement de buts. Ils ont compris l'importance du besoin de s'attaquer à des préoccupations communautaires plus générales.

La spécialiste de la santé et de la littératie, Marcia Hohn, a travaillé avec des étudiants qui ont tellement bien réussi que leur projet est devenu un modèle pour l'établissement d'« équipes d'action des étudiants » dans tout l'État du Maine. Il y a des ressources, comme des livres, pour les personnes qui veulent travailler avec les gens dans la communauté en utilisant une approche populaire. Elles peuvent être utiles aux gens qui travaillent pour améliorer la santé et la littératie. Il faut étudier et évaluer ces ressources.

Le développement des organisations

Le changement commence souvent au sommet dans les organisations, comme les lieux de travail. On commence à voir apparaître de l'information sur la manière dont le changement organisationnel affecte l'absentéisme et le bien-être affectif des personnes. Nous apprenons aussi que la promotion de la santé dans le milieu de travail est un bon investissement pour les employeurs. L'endroit où nous travaillons et la façon dont nous travaillons ont un effet important sur notre santé. Par exemple, nous devons être en sécurité, être fiers de notre travail, être appréciés et obtenir un salaire suffisant. Nous devons en savoir plus sur la façon dont le changement organisationnel affecte la santé et la littératie.

L'élaboration de politiques

Les gens qui prennent des décisions dans les organisations se mettent d'accord sur des règles et des buts. C'est ce qu'on appelle les politiques. Les personnes qui prennent des décisions en matière de politiques au gouvernement décident comment l'argent de nos impôts sera dépensé. Si elles décident que la littératie et la santé sont importantes, elles donneront plus d'argent pour aider dans ces domaines et il y aura plus de programmes et de recherches. Par exemple, aux États-Unis, certains États donnent l'argent tiré des taxes sur le tabac directement aux centres d'apprentissage des adultes.

Un milieu de travail peut aussi avoir une politique. Certaines organisations ont des politiques sur le langage clair et simple. Cela signifie que tout ce qui sera lu par les travailleurs et le public doit être écrit dans un langage clair et simple.

Les employeurs devraient s'assurer que les travailleurs comprennent l'information sur la sécurité. Certaines compagnies ont été poursuivies avec succès parce que l'information et les avertissements sur la sécurité étaient difficiles à lire. Si l'information avait été plus facile à lire, des blessures auraient peut-être pu être évitées.

Marcia Hohn a étudié les politiques et programmes sur la littératie et la santé aux États-Unis. Elle dit que nous avons besoin de politiques pour être assurés d'avoir :

1. de l'argent sur lequel on peut compter
2. une formation pour les enseignants qui inclut l'éducation sanitaire dans les classes
3. un système pour recommander les gens afin qu'ils reçoivent des soins de santé s'ils en ont besoin
4. un endroit où les professeurs et les travailleurs de la santé peuvent partager l'information et obtenir de l'aide.

Les décisions en matière de politiques peuvent faire partie de l'établissement d'un but. La littératie en matière de santé est un but du *Healthy People 2010 USA Blueprint* (plan d'action des États-Unis pour un peuple sain en 2010). Les États et le gouvernement fédéral utilisent ce document pour faire de la planification. Les décideurs ont déterminé que la littératie en matière de santé était importante et des décisions seront prises dans l'avenir pour améliorer la littératie en matière de santé.

Qu'est-ce que nous devons savoir de plus?

Nous devons accroître nos connaissances sur les approches pour améliorer la littératie et la littératie en matière de santé décrites ci-dessus. Nous devons aussi en savoir plus sur les coûts des faibles capacités de lecture et d'écriture, les besoins des peuples autochtones, des francophones et des immigrants et l'apprentissage continu.

Les coûts des faibles capacités de lecture et d'écriture

On a fait certaines études sur les coûts d'un bas niveau de littératie pour le système de santé, mais d'autres recherches sont nécessaires.

Les entreprises ont étudié les coûts des faibles capacités de lecture et d'écriture surtout dans le milieu de travail. Selon les estimations, les bas niveaux de littératie coûtent environ 4 milliards de dollars par an au Canada. Ces coûts sont causés par le besoin de formation, le

roulement des travailleurs, les erreurs faites, les blessures et les absences du travail.

Nous avons aussi besoin d'en savoir plus long sur ce que les politiciens et d'autres décideurs comprennent en ce qui concerne la littératie et la santé.

Les besoins des peuples autochtones, des francophones et des immigrants

Nous avons besoin de plus d'études sur les besoins de littératie des peuples autochtones, des francophones et des immigrants. Nous devons savoir combien de personnes sont touchées. Nous devons nous renseigner sur la manière dont les besoins de littératie de ces personnes sont liés à la littératie en matière de santé.

Les peuples autochtones

Il faut comprendre et respecter le lien entre la littératie et la culture dans les communautés autochtones.

- Les peuples autochtones accordent de la valeur à la langue et au contrôle de l'éducation. Ils considèrent les programmes de littératie comme un moyen de renforcer leur pouvoir et leur autonomie.
- Les peuples autochtones considèrent la santé et la guérison comme étant holistiques. Les programmes de littératie sont intégrés dans tout le travail communautaire, y compris la guérison.

En 1966, une étude a montré que, comparativement à tous les Canadiens, deux fois plus d'Autochtones quittaient l'école avant d'avoir terminé leur neuvième année.

Il faut poursuivre les études sur les programmes d'alphabétisation des adultes autochtones. Souvent, des personnes de tous les âges participent à ces programmes.

Les francophones

Les Canadiens qui parlent le français accordent de la valeur à leur langue.

- Les francophones, comme les peuples autochtones, considèrent la langue comme étant importante pour conserver leur culture. Beaucoup croient qu'il importe d'apprendre leur langue maternelle d'abord. Cela est difficile dans les provinces autres que le Québec. En plus, il n'y a pas assez de programmes d'alphabétisation en français. Le résultat, c'est que comparativement à tous les Canadiens, il y a plus de

francophones qui ont un bas niveau de littératie.

- Les francophones considèrent aussi la langue comme étant importante pour renforcer leur pouvoir.

Les immigrants et les nouveaux Canadiens

Les personnes qui immigreront au Canada ont souvent de bas niveaux de littératie. Les nouveaux arrivants qui lisent et écrivent bien dans leur langue maternelle ont souvent besoin de leçons en anglais ou en français pour obtenir des emplois.

Les programmes d'alphabétisation sont financés par différents ordres de gouvernement. Une partie de l'argent vient de différents ministères du gouvernement canadien. Une autre partie vient des gouvernements provinciaux ou des municipalités.

Tous ces ordres de gouvernement ont différentes règles quant aux personnes qui peuvent assister aux cours. Parfois, les alphabétiseurs dans la collectivité cachent le fait qu'ils ont des immigrants dans leurs cours. Les gouvernements doivent examiner comment leurs politiques et programmes peuvent être améliorés pour répondre aux besoins d'alphabétisation de tous les Canadiens.

La littératie, l'apprentissage continu et la santé

Les Canadiens doivent avoir des chances d'apprendre tout au long de leur vie. C'est ce qu'on appelle l'apprentissage continu.

- Le système d'éducation devrait permettre aux gens d'arrêter d'étudier et de recommencer lorsqu'ils sont prêts à apprendre. Les gens ont besoin de plus d'information et veulent obtenir plus d'information à différentes périodes de leur vie. Les personnes qui ont de la difficulté à lire ne devraient pas être gênées. Les centres d'apprentissage devraient mettre les gens à l'aise et accueillir tout le monde.
- Grâce à l'apprentissage continu, il serait plus facile pour les gens qui ne lisent pas bien de retourner à l'école. L'apprentissage continu renforce le pouvoir et l'autonomie.

Recommandations pour l'avenir

Les Canadiens ont été des chefs de file en ce qui concerne le travail sur la littératie et la santé. Nous sommes un pays qui peut continuer d'être à l'avant-garde. Nous avons besoin de faire plus de recherche. La recherche nous économisera de l'argent et nous montrera comment améliorer la littératie et la santé des Canadiens et des autres.

- Nous devons savoir où l'argent pour la littératie fera le plus de bien.
- Les différents ministères qui donnent de l'argent pour la recherche sur la santé et la littératie doivent travailler ensemble.
- L'ACSP et les membres du PNAS ont besoin d'établir des partenariats avec les chercheurs et les apprenants pour étudier les projets et programmes de littératie et de santé.
- Les organismes communautaires et les alphabétiseurs et travailleurs de la santé devraient travailler ensemble avec les chercheurs et les apprenants pour faire l'évaluation.

Tous les Canadiens ont besoin de lire, d'écrire et d'utiliser les chiffres assez bien pour répondre aux exigences de la vie quotidienne. Nous devons poursuivre les recherches et le travail pour aider les Canadiens à améliorer leur niveau de littératie et leur santé, ainsi que leur littératie en matière de santé.

