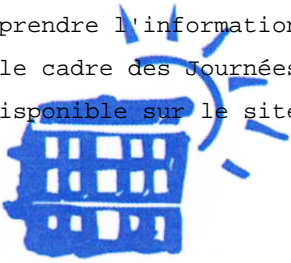


Cette présentation a été effectuée le 22 novembre 2007, au cours de la journée

« Comprendre l'information en santé : placer la littératie au coeur de nos pratiques et politiques » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



Carrefour  
d'éducation populaire  
de Pointe St-Charles

## Journée Annuelles de Santé Publique Montréal, 22 novembre 2007

Présentation à la table ronde « Regard sur les pratiques : conséquences de faibles niveaux de littératie en santé et actions entreprises » par Louise Doré

Le Carrefour d'éducation populaire de Pointe St-Charles est un organisme communautaire du Sud-Ouest de Montréal. Il a été mis sur pied à la fin des années '60, en même temps que la Clinique Communautaire de Pointe St-Charles, qui devait par la suite servir de modèle aux CLSC. Ces deux organismes, comme plein d'autres qui ont suivi, ont été créés par des citoyens engagés, enracinés dans leur milieu et préoccupés par les problèmes de maladie, d'insalubrité des logements, d'analphabétisme et des nombreux problèmes sociaux qu'on y vivait. Si la Clinique communautaire devait s'occuper des questions reliées plus à la santé et aux services sociaux en général, le Carrefour pour sa part, devait répondre aux besoins d'éducation des adultes et d'alphabétisation, et dans ce domaine, tout était à créer.

On s'est dès le départ orienté non pas dans le sens d'une approche d'alphabétisation traditionnelle, mais d'une approche d'éducation et d'alphabétisation populaires, axées sur la conscientisation, sur l'information et le fait de regrouper des gens autour des problématiques qu'ils vivent pour y trouver des solutions. Et en ce sens, les questions sociales et de santé sur lesquelles on se penche ici, ont toujours été au centre de nos pratiques éducatives.

De façon générale, qui dit analphabétisme ne dit pas seulement avoir de la difficulté à lire et à écrire et à compter. Mais tout autant, difficulté à fonctionner dans une société moderne comme la nôtre, industrialisée, informatisée ; société de consommation, de performance et de compétition, où on se sent perdu, où on ne trouve pas sa place. Ça dit difficulté à se trouver du travail, et quand on en trouve, ça dit travail précaire, à temps partiel, au salaire minimum, sans protection, ou encore au noir. Ça dit chômage récurrent, recours chronique à l'aide sociale. Ça dit difficulté à se loger, à payer son loyer, insécurité alimentaire, malnutrition et carences, avec comme conséquences, du stress en abondance, maladies chroniques et vieillissement précoce. Cela dit au plan social, dévalorisation, marginalisation, isolement et exclusion, et souvent en réaction, rejet de cette société où on ne vit finalement que des échecs. Bref, cela dit PAUVRETÉ écrit en grand et sans grand espoir de s'en sortir.



Et pour toutes ces raisons, les gens qui ont du mal à lire et à écrire sont très difficiles à rejoindre et ils fréquentent peu les centres d'alphabétisation, malgré toutes les campagnes de sensibilisation en ce sens et nos efforts à les rejoindre. Pourtant certains font cette démarche. Et parce qu'on sait que ce n'est pas facile pour eux de le faire et de briser leur isolement, on apporte une attention particulière à ce qu'ils s'y sentent respectés et à soutenir leur participation.

En Alphabétisation, on travaillera bien sûr à l'enseignement de la lecture, de l'écriture et du savoir compter, mais toujours de façon reliée au vécu des gens et en travaillant sur leur situation globale de vie. On part des besoins des participants, tels qu'exprimés par eux ou identifiés par les animateurs. On travaille en groupes, où on amène les gens à verbaliser leur vécu, à échanger sur leurs difficultés, à chercher des solutions adaptées. On vise leur autonomie et leur implication dans la résolution de leurs problèmes et on les soutient dans leurs démarches pour améliorer ce qu'ils vivent.

Ces dernières années, nous avons travaillé deux projets plus spécifiques au domaine de la santé, intitulés *Après tout ma santé, ça me regarde !* et *Au-delà de l'information, l'implication*. À travers diverses activités orales et écrites, on a travaillé à l'acquisition du vocabulaire en santé, savoir nommer correctement les parties de son corps, s'exprimer avec plus de précision. On a parlé d'alimentation, de l'importance de l'exercice physique et de la prévention. On a travaillé à la vulgarisation du programme 5/30. On a étudié avec les gens des dépliants sur la santé, on a fait un Power Point sur la consommation des gras, on a travaillé sur le dépistage du cancer du sein. On travaille toujours à simplifier ces écrits, pour que les gens en retiennent les messages essentiels.

Pour appuyer notre travail, on tient compte des ressources du milieu, parce que les problèmes sont souvent inter reliés. En alimentation par exemple, on travaille avec les *Cuisines collectives*. Le travail d'alphabétisation comme tel se fera alors autour de la lecture des dépliants des épiceries, pour chercher des aliments à la fois bons pour la santé et économiques, autour de la compréhension des mesures, des recettes. On prépare des mets avec les gens, qu'ils emportent ensuite chez eux. On fait des dégustations de collations santé qui tiennent compte de leur budget. On fait des cafés causeries où on met en commun nos expériences. On parle de l'importance de l'exercice physique, et pour aider les participants à s'y mettre, on va se joindre, par exemple, aux marches de La Société d'Histoire de Pointe St-Charles. C'est intéressant et stimulant et en plus, on rencontre d'autres personnes.

Il s'agira donc toujours pour nous de travailler de différentes façons à l'information, à la compréhension des situations et à la motivation des gens à être actifs dans leur propre vie, en proposant des activités simples, à leur portée, qui leur permettent d'avoir de la prise sur la situation et qui favorisent leur implication personnelle. À cet égard, nous réalisons que le fait de participer à un groupe est un facteur facilitant important.



L'année dernière, le Carrefour a mené un projet visant à mieux comprendre la problématique *Analphabétisme et santé*. Au cours du projet, plusieurs personnes ont pris part à des rencontres d'échange sur ce sujet. Voici certains points qui en ressortent :

- \* Règle générale, les participants disent éprouver des **problèmes majeurs de communication avec le milieu de la santé**. Ils ont de la **difficulté à s'exprimer, à identifier un problème de santé et à comprendre ce qui leur est dit**.
- \* Plusieurs disent avoir de la **difficulté à comprendre et à respecter les directives ou les conseils des professionnels de la santé**.
- \* Ils **sont stressés** et n'ont **pas confiance en eux**.
- \* La santé est un sujet intime. Les gens ne se livrent pas facilement. Certains refusent de participer à des rencontres grand public sur des sujets de santé. **Pour qu'ils se sentent à l'aise de parler de façon plus personnelle, de poser des questions, de s'impliquer dans la discussion, le groupe doit être plus restreint**.
- \* Les participants **reçoivent beaucoup d'informations** sur la santé, mais souvent, pour diverses raisons, ils **ne se sentent pas concernés** ou ne savent pas quoi faire, comment agir. Et parce qu'ils n'ont pas les moyens d'intégrer ces informations, **ils finissent pas confondre les renseignements et oublier**. Ils ont mentionné l'**importance d'un suivi individuel ou en petit groupe**.
- \* **Les solutions en matière de prévention et même sur le plan curatif sont rarement applicables dans un milieu pauvre**, à cause du manque d'argent et de ressources. Il faut **trouver des solutions adaptées aux moyens des gens et aux ressources du milieu**.

Autre remarque :

- \* Il est très difficile d'élaborer des projets communs avec le milieu de la santé à cause du **manque de temps des intervenants**.

En conclusion... Ce que nous devons retenir de tout ça, c'est que :

- \* Analphabétisme, pauvreté, problèmes sociaux et de santé se retrouvent souvent ensemble comme les rayons d'une même roue qui tourne en rond.

\*Qu'il faut s'attaquer à la pauvreté elle-même, qui engendre de telles situations.

\*Ce que nous dirions aux intervenants du domaine de la santé qui ont à intervenir auprès de gens qui sont peu alphabétisés, ce serait qu'il faut leur prêter attention. Prêter attention non seulement à leurs symptômes, ou au problème particulier pour lesquels ils consultent, mais aussi à ce qu'ils vivent en général et au stress très grand qu'ils peuvent ressentir à consulter.

\*Qu'il faut leur parler dans un langage simple et direct : respectueux, il va sans dire, et non infantilisant, car alors la personne se fermera et n'écouterà plus rien.

\*Qu'il faut simplifier l'information que vous leur donnez: leur donner l'information essentielle sur le sujet. Retenez qu'à cet égard, *Trop c'est comme pas assez*. Devant ces personnes, demandez-vous : c'est quoi la ou les choses (une ou deux) les plus importantes à faire ou à ne pas faire ou à retenir. Évitez le reste : ça risque de noyer l'essentiel.

\*Qu'il faut ensuite vous assurer que la personne a bien compris ce que vous lui dites de faire ou de ne pas faire ou à retenir. Vérifiez que la personne se souvient bien des choses les plus importantes.

\* Dans votre souci d'assurer un suivi, ne négligez pas les ressources du milieu qui sont proches des gens. C'est très important de sortir ces personnes de leur isolement.

Mais, répondrez-vous sûrement : *«Tout cela prend du temps ! Et dans le domaine de la santé, c'est ce qu'on a le moins... »*. Et pourtant, avec des gens qui ont du mal à comprendre vite ou facilement, et surtout à comprendre tout ce vocabulaire utilisé dans des champs spécialisés comme ceux de la médecine et de la santé, on ne peut pas faire l'économie du temps à prendre avec les gens. **On ne gagne pas en allant vite si le message n'est pas reçu. C'est même dangereux.**

Il ne faut pas rêver de recettes magiques qu'on pourrait utiliser. Dans ce domaine, on ne peut faire l'économie de s'adresser directement aux gens et de s'assurer qu'ils comprennent. Et dites-vous bien que ces gens-là, qui, pour toutes sortes de raisons, peuvent avoir du mal avec la lecture et l'écriture et les vocabulaires compliqués, ne manquent pas d'intelligence : ils peuvent très bien comprendre quand on se donne la peine de leur parler et de leur expliquer les choses, calmement et simplement. Que l'on manque de temps en santé pour faire ce travail constitue en lui-même un problème grave, auquel il faudrait s'attaquer. Car il en va non seulement de la qualité des services, mais de l'efficacité pure et simple de nos interventions.



personnes âgées) toutes les consignes bien expliquées. En fait presque trop... Du genre : 1. Lavez-vous bien les mains. 2. Nettoyez bien la vulve ou le pénis avec la serviette humide dans le petit sachet. 3. Commencez à uriner dans la toilette en vous assurant que l'urine ne touche aucun poil de la vulve ou du pénis. 4. Continuez ensuite à uriner dans le gros bocal (couvercle blanc). 5. Versez l'urine du bocal dans la bouteille (couvercle jaune) jusqu'au bord. 5. Rebouchez le bocal blanc en gardant le reste de l'urine dedans. Ne le jetez pas dans la toilette. 6. Déposez les deux contenants sur la table à l'entrée du laboratoire. Moi j'ai lu tout ça en souriant, mais sachez qu'une personne analphabète aurait probablement bloquée à la deuxième ligne. Elle n'aurait probablement même pas essayé de lire ce qu'il y avait au mur. Elle se serait débrouillée pour uriner dans le bocal et remplir l'éprouvette, mais les autres consignes... pas sûr qu'elle les auraient toutes suivi. Probable que non