

## 1 Présentation du pilote

Le projet ALISA DIAB, porté par l'hôpital de proximité de Paimpol (22) en partenariat avec Santé publique France, constitue un dispositif innovant articulant expertise nationale de santé publique et ancrage territorial du soin. Inscrit dans l'action européenne JACARDI au sein du workpackage 6 dédié à la littératie en santé, il est déployé sur deux sites contrastés – Paimpol-Guingamp (22) et Saint-Denis (93). Il mobilise une démarche de co-construction impliquant patients, professionnels et acteurs institutionnels pour améliorer la littératie en santé (LS) des personnes vivant avec un diabète de type 2.

Fondé sur une conception multidimensionnelle et qualitative de la littératie en santé, le projet vise à développer, expérimenter et évaluer des interventions sur-mesure destinées à renforcer les capacités de gestion active de la santé des personnes vivant avec un diabète de type 2 et à réduire les inégalités d'accès à l'information et aux services de santé.

## 2 Objectifs

Dans la continuité de cette approche, le projet vise à renforcer l'autonomie et les capacités décisionnelles des personnes vivant avec un diabète de type 2, en soutenant la mise en pratique des recommandations médicales, en améliorant la compréhension et l'évaluation des informations de santé, et en consolidant le soutien social, notamment par la pair-aidance.

Une attention particulière est portée aux personnes qui rencontrent des obstacles d'accès à l'information ou aux services, des difficultés d'engagement dans la relation de soin, ou un manque de soutien social pour gérer leur santé au quotidien, afin de répondre de manière ciblée aux déterminants d'inégalités en santé identifiés dans les territoires.

## 3 Méthodologie

Le projet ALISA DIAB s'appuie sur les principes méthodologiques communs de JACARDI et déploie la méthode OPHELIA, structurée en trois phases : (1) l'évaluation des forces et besoins en littératie en santé (LS), (2) le co-design d'interventions adaptées aux profils identifiés, et (3) l'expérimentation-évaluation dans les contextes locaux. Multidimensionnelle, l'évaluation combine une analyse quantitative nationale du Health Literacy Questionnaire (HLQ) à partir des données ENTRED 3, une analyse qualitative nationale issue de l'étude DIAB QUALI, ainsi que deux études qualitatives locales menées auprès de 40 personnes vivant avec un diabète de type 2. Parallèlement, trois groupes cliniques réunissant 41 professionnels ont contribué à identifier les obstacles et facilitateurs, et à analyser les profils de LS propres aux contextes locaux. L'ensemble du processus repose sur un engagement continu des patients et de nombreuses parties prenantes, mobilisés tout au long du projet, notamment à travers des ateliers de génération d'idées d'actions et de priorisation, inscrivant le co-développement au cœur de la démarche méthodologique. Une gouvernance structurée impliquant des représentants de patients et une diversité d'acteurs — comité scientifique, comité opérationnel et stakeholder board — garantit la rigueur scientifique, la cohérence méthodologique et l'ancrage territorial du projet.



## 4 Evaluation et durabilité du projet

L'évaluation du projet ALISA DIAB repose sur une approche mixte articulant des indicateurs de littératie en santé, notamment le HLQ, et une analyse qualitative contextuelle. Cette combinaison permet à la fois d'apprécier l'évolution des capacités des participants et de documenter les conditions concrètes de mise en œuvre, indispensables à l'amélioration continue de l'intervention et à son potentiel de transférabilité. Les indicateurs spécifiques ne pourront être définis qu'une fois l'intervention retenue, afin de garantir leur pertinence et leur alignement avec les finalités du dispositif ; ils pourront inclure, selon les besoins, des PROMs et des PREMs pour saisir l'expérience et les effets perçus par les participants.

La durabilité du projet est soutenue par un ancrage territorial fort et une gouvernance structurée associant patients, professionnels, institutions et acteurs locaux. L'engagement continu de ces parties prenantes et la production de connaissances situées facilitent l'appropriation des interventions, leur adaptation aux contextes locaux et leur éventuelle montée en échelle, y compris leur intégration dans les organisations de soins, ainsi que dans les politiques territoriales et régionales de santé.

## 5 Partenaires

Le projet-pilote ALISA DIAB est conduit avec l'appui scientifique de Santé publique France. Il mobilise un réseau partenarial diversifié : au niveau local, le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc/Paimpol/Tréguier — porteur du projet —, collabore avec la Ville de Saint-Denis, les professionnels de santé de première ligne, les MSP, les CDS, travailleurs sociaux et médiateurs en santé. À l'échelle territoriale, il s'appuie sur les CPTS, les DAC et les Contrats Locaux de Santé. Au niveau régional, il associe l'ARS Bretagne, l'ARS Île-de-France, Promotion Santé Bretagne et la structure d'expertise et de ressource Diabète Île-de-France. À l'échelle nationale et internationale, il bénéficie de l'engagement de la Fédération des associations de patients diabétiques, de l'Université de La Réunion et du Global Centre for Health & Equity (La Trobe University, Melbourne). Enfin, la dimension communautaire est centrale par la participation active des représentants d'usagers, des associations de patients et de patients participant à l'étude.