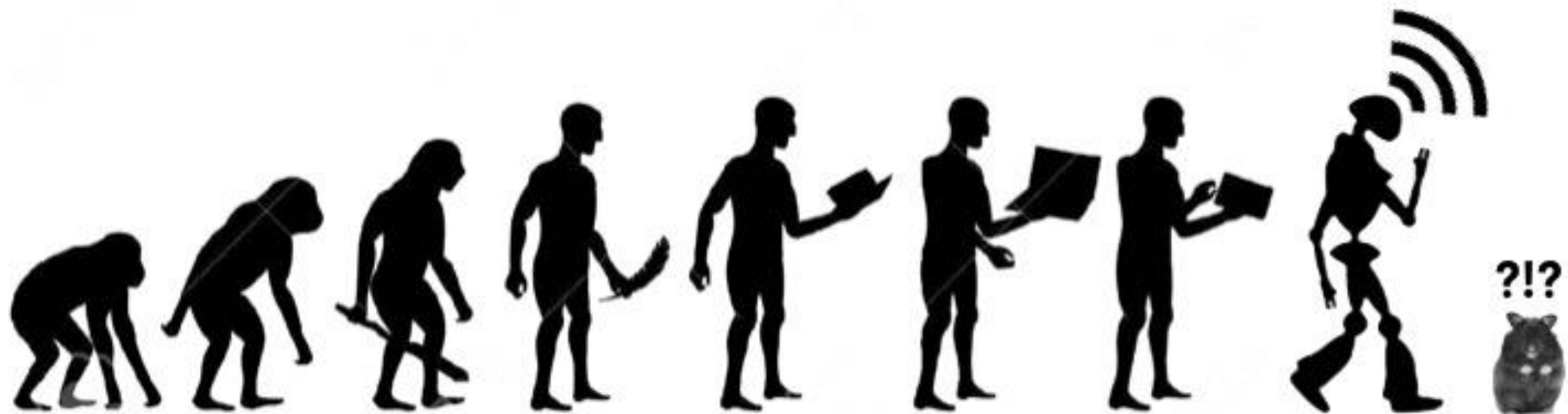




ILLECTRONISME : QUELLES SOLUTIONS?

Hélène Geffard et Christine Jauffrais

Codehg le 05-12-2025

LIENS D'INTÉRÊT

CHRISTINE JAUFFRAIS IPA LA ROCHELLE

- Intervention, participation ou formations pour des laboratoires pharmaceutiques ou prestataires :
- Sanofi-Diabète, Abbott, Isis diabète, Roche

HÉLÈNE GEFFARD IDE LA ROCHELLE

- Intervention, participation ou formations pour des laboratoires pharmaceutiques ou prestataires :
- Sanofi-Diabète

LA DÉMATÉRIALISATION = DÉFI SOCIÉTAL



L'ILLECTRONISME : C'EST À DIRE ? 🤔

L'illectronisme ou **inhabileté numérique** est la difficulté, voire l'incapacité, que rencontre une personne à utiliser ou créer des ressources numériques en raison d'un manque ou d'une absence totale de connaissances à propos de leur fonctionnement.

(<https://fr.wikipedia.org/wiki/Illectronisme>)

Ne pas posséder les compétences numériques de base dans 4 domaines sur 5 (Insee Eurostat) :

- la recherche d'information (sur des produits et services marchands ou administratifs)
- la communication en ligne (envoyer ou recevoir des courriels)
- l'utilisation de logiciels (traitement de texte)
- la protection de la vie privée
- la résolution de problèmes en ligne (accéder à son compte bancaire par Internet)

L'ILLECTRONISME, UN CONCEPT RELATIF ET ÉVOLUTIF

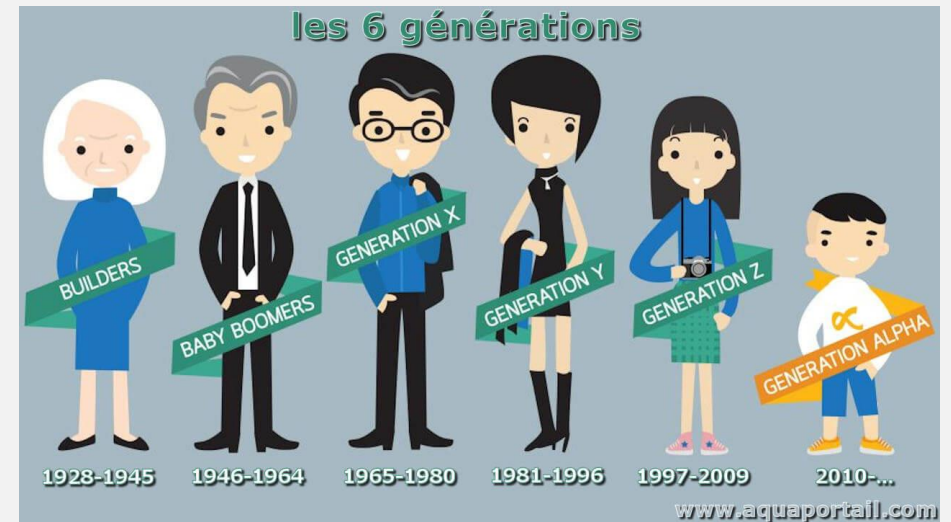
Apparu à la fin
des années 90
(internet : 1994)

Un concept qui
évolue avec le
temps

- en 2000 envoyer un mail
- en 2020 remplir un formulaire en ligne
- en 2030 interagir avec IA & robotique ?

Un concept qui
varie en fonction
du contexte

- Zone géographique
- Milieu professionnel
- Génération



L'ILLECTRONIQUE N'EST PAS
TOUJOURS CELUI OU CELLE
QU'ON CROIT 🙄

LES CAUSES ET FACTEURS PRÉCIPITANTS

Liées au savoir

Illettrisme, innumérisme,
Manque de formation, de
diplômes

Liées au numérique

Phobie informatique,
Manque de compétences
numériques,
Crainte sur la sécurité des
données

Liées aux compétences

peu agile, malhabile
Pas d'ordinateur,
Impression de ne pas pouvoir
rattraper son retard

Facteurs psychologiques

Désintérêt,
Manque de motivation de confiance en
soi,
Peur de la nouveauté, de l'erreur,
Préférence pour l'écrit traditionnel

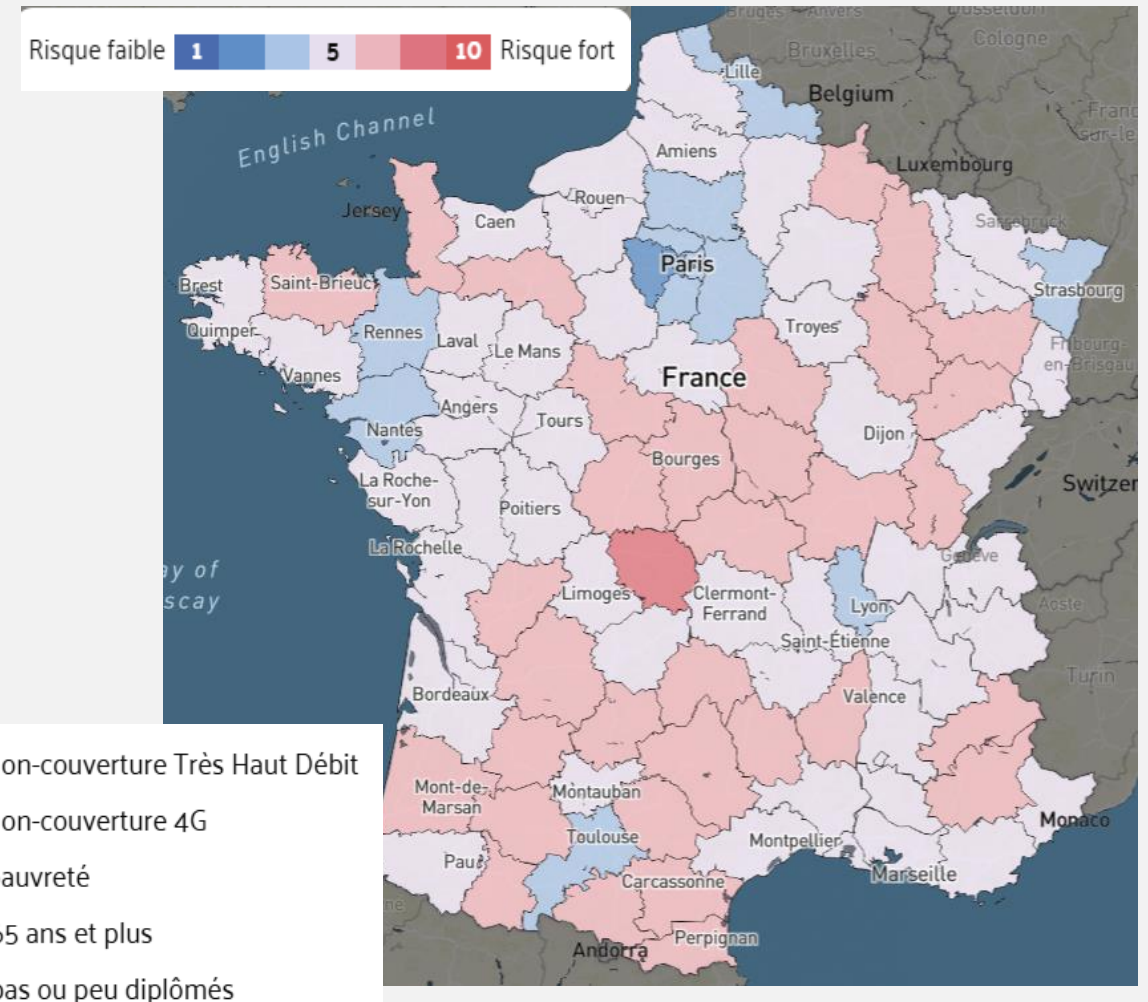
Facteurs sociologiques

âge, handicap, ressources financières,
catégorie sociale fragile et peu diplômée,
accès aux réseaux, équipement, zone rurale,
quartiers défavorisés, structure familiale

QUI EST CONCERNÉ PAR L'ILLECTRONISME EN FRANCE ?

- ✓ INSEE : 15% des personnes de plus de 15 ans en 2021
- ✓ 48% éprouvaient au moins un frein pour utiliser pleinement les outils numériques
- ✓ Surtout les plus âgés et les moins diplômés : > 50 % des retraités anciens ouvriers vs 10 % des ex-cadres
- ✓ Des difficultés fortement liées au diplôme, au niveau de vie et à la profession, mais pas seulement...
- ✓ La situation a t'elle évoluée favorablement depuis ?

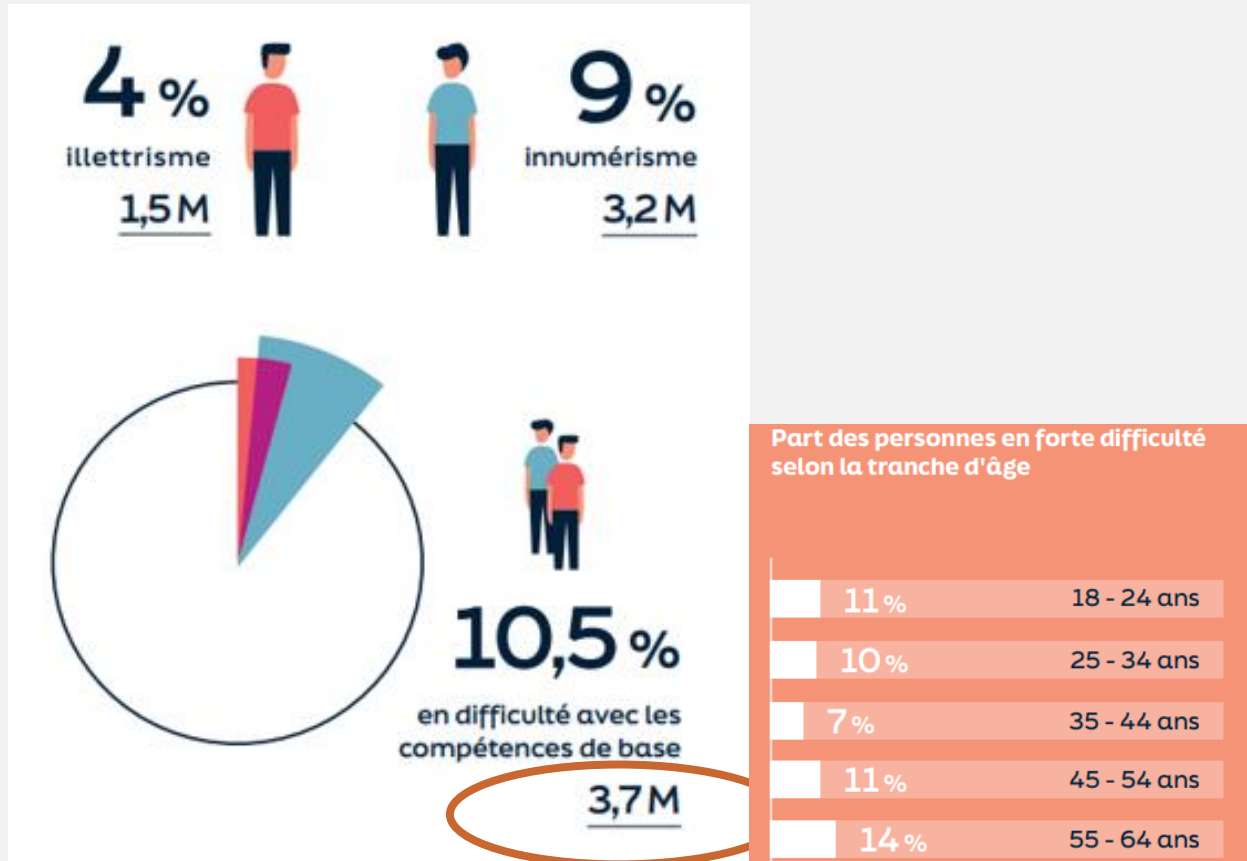
CARTOGRAPHIE DU RISQUE DE FRAGILITÉ NUMÉRIQUE SELON LE TERRITOIRE



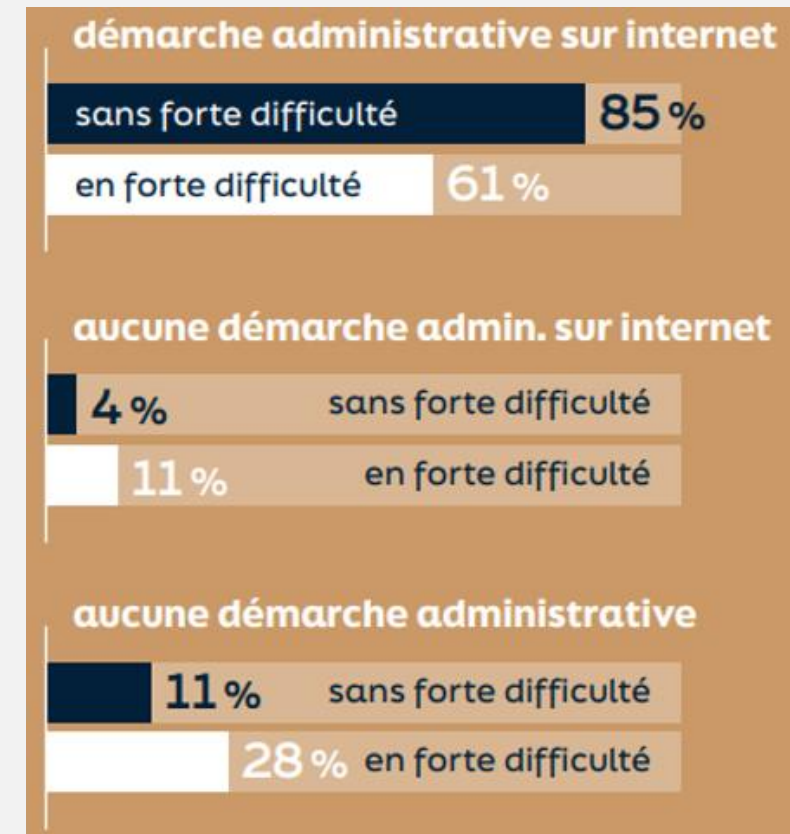
Source: site MEDNUM

LIENS ENTRE ILLETTRISME ET ILECTRONISME

PART DE LA POPULATION DES 18-64 ANS RENCONTRANT DES DIFFICULTÉS AVEC LES COMPÉTENCES DE BASE



USAGE D'INTERNET DANS LA VIE QUOTIDIENNE ET DÉMARCHES ADMINISTRATIVES EN 2022-2023



LA SITUATION A T'ELLE ÉVOLUÉE FAVORABLEMENT DEPUIS 2021 ?

90 % des Français ont déjà eu recours à au moins un outil ou service numérique en santé tels que prise de rendez-vous en ligne, récupération de document d'analyse ou de diagnostic, téléconsultation, objets connectés...

Les bénéfices perçus

- Une meilleure coordination des soins
- Des démarches administratives plus faciles

Les inquiétudes

- La déshumanisation
- La fracture numérique
- L'usage commercial des données

Et personnellement, avez-vous déjà entendu parler des sites, applications et solutions suivantes ?

- À tous, en % -



L'EXEMPLE DU DMP

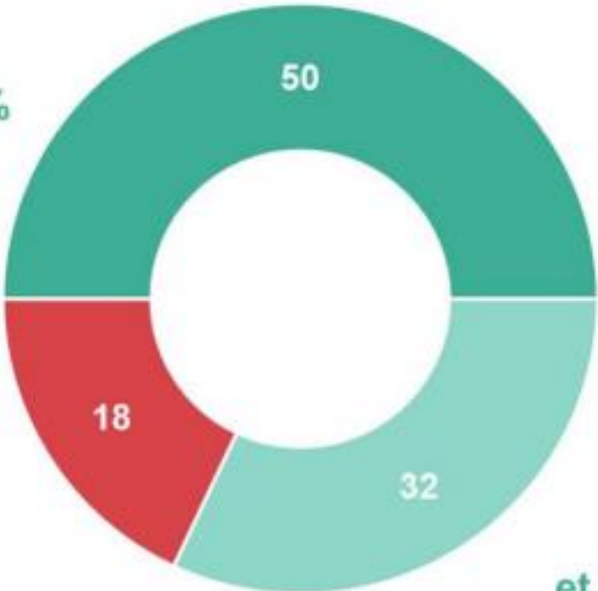
Connaissent : 82%

57%

Des « non utilisateurs » de Mon Espace Santé seraient prêts à l'utiliser sur recommandation d'un médecin



■ Oui
■ Non, car vous ne faites pas confiance à ce type de service
■ Non, car vous ne maîtrisez pas suffisamment les technologies pour cela
■ Non, pour une autre raison



Connaissent et utilisent : 50%

- Oui et vous l'avez déjà utilisée
- Oui, mais vous ne l'avez jamais utilisée
- Non, vous n'en n'avez jamais entendu parler

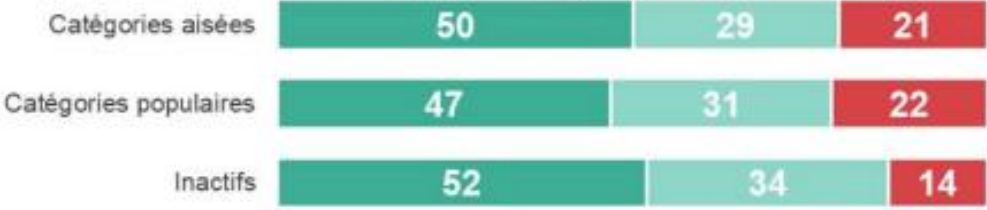
Détail selon le sexe



Détail selon l'âge



Détail selon la catégorie socio-professionnelle



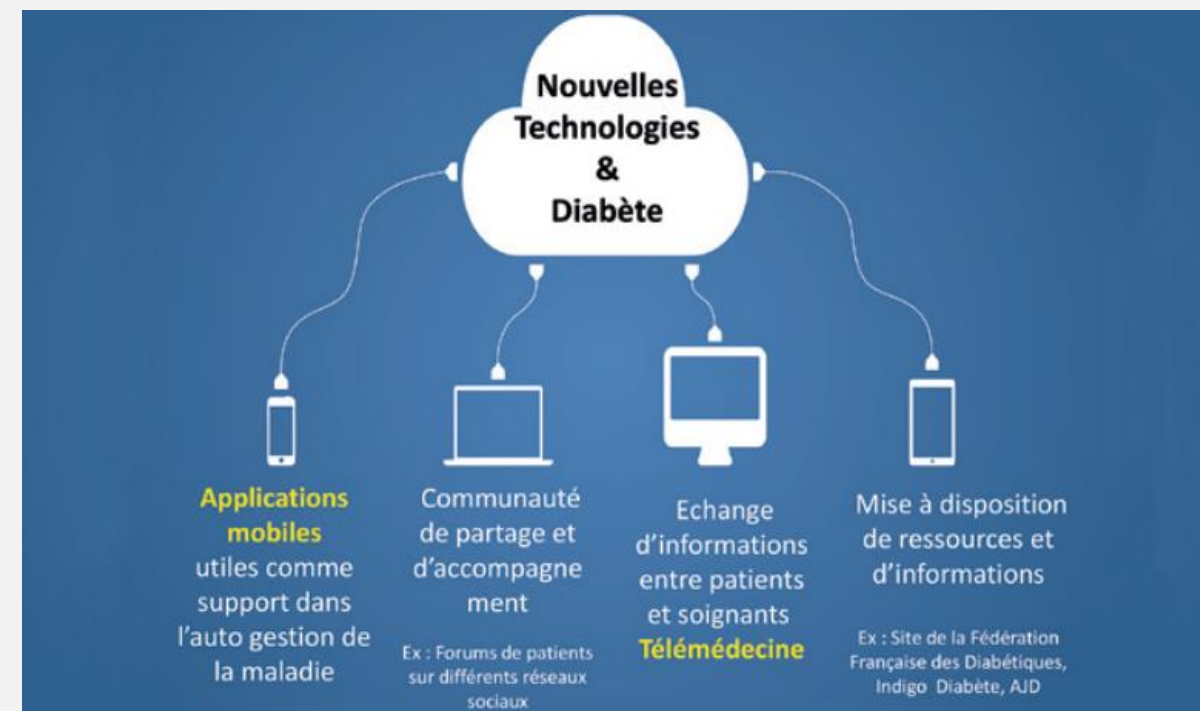
LE DIABÈTE : UN DÉFI DE SANTÉ PUBLIQUE ET DE VIE QUOTIDIENNE

En France en 2022 : 4,3 M de personnes vivent avec un diabète*

3,8 M personnes sont traitées pharmacologiquement *

60% des patients avec un diabète utilisent déjà des outils numériques (étude Lab esanté 2015)

Le diabète est devenu la maladie chronique la plus connectée, ouvrant de nouvelles perspectives pour l'accompagnement des patients.



* Chiffres de santé publique France 2022

CAS CLINIQUE I : JULES 30 ANS DTI DEPUIS 2010 SOUS POMPE MEDTRONIC

HbA1c 9,1%

Fleuriste, vit chez
sa grand-mère, a
une compagne
soutenante

Pas de connexion
internet sauf chez
son amie, il a un
smartphone

Formé à l'ITF

Peu d'intérêt pour
l'informatique

Relativement
passif dans la prise
en charge de son
diabète

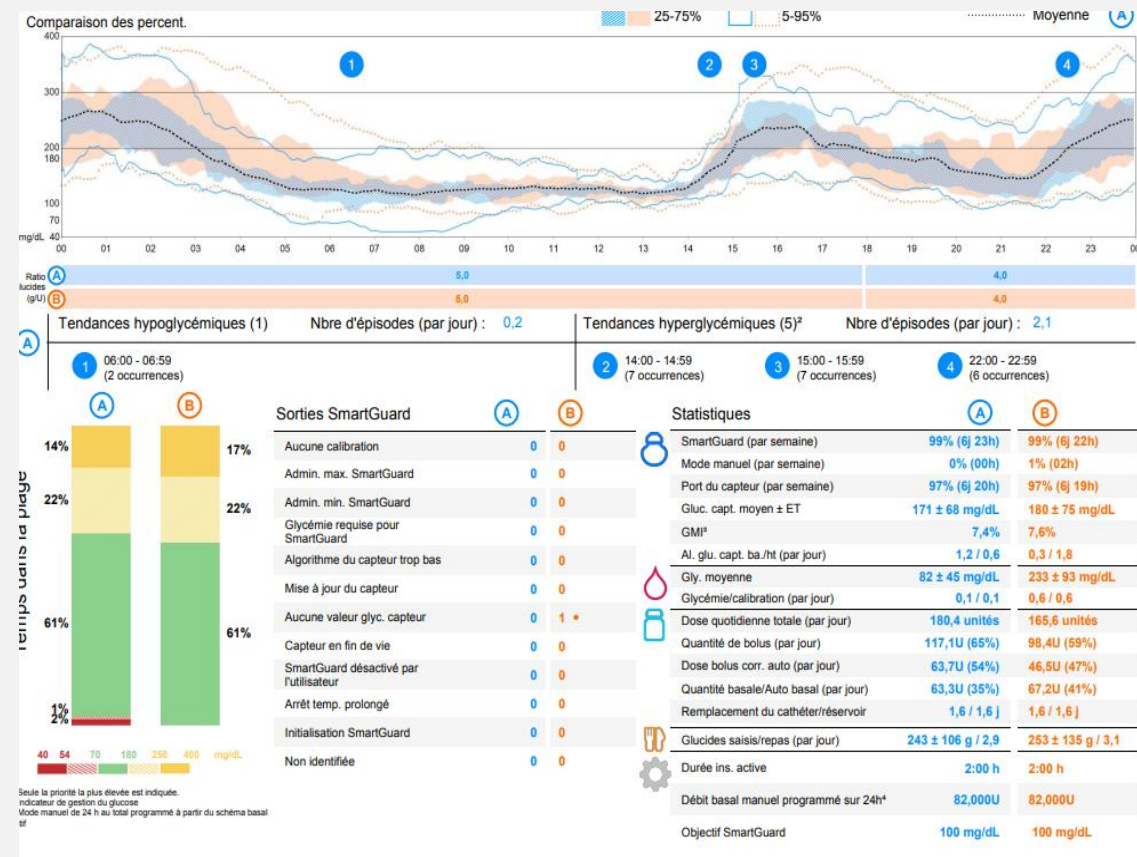
CAS CLINIQUE N°1: JULES 30 ANS DTI DEPUIS 2010 SOUS POMPE MEDTRONIC

- 2021: pose d'une pompe MEDTRONIC 780G couplée au Guardian 4 en hospitalisation programmée
- Education thérapeutique y compris au déchargement des données
- Personne ressource : son amie mais difficulté à avoir les données de déchargées sur Carelink : il ne pense pas à lui demander, l'ordinateur est en panne...
- 01/2025, rétinopathie Hba1c 7,4% avec difficulté à contrôler les hyperglycémies sous SmartGuard
- Changement de système => CamAPS, possibilité de faire une télésurveillance (pas de données à décharger)

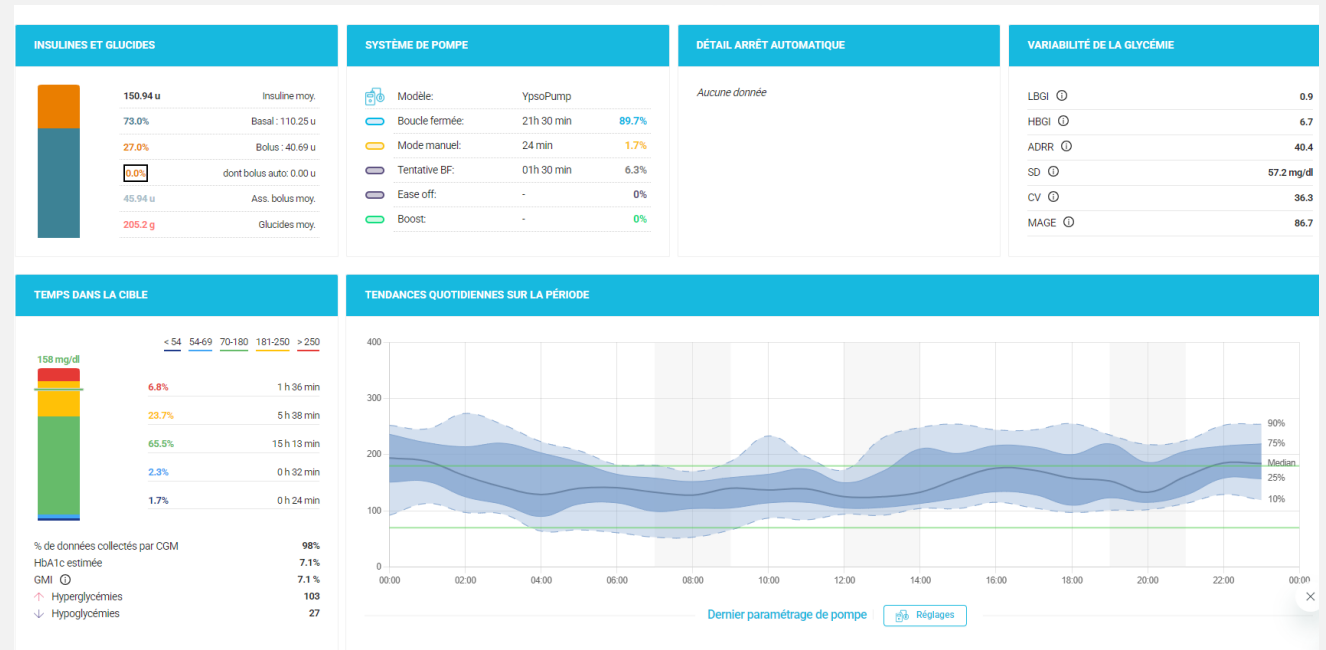
A 1 mois du changement de système de BF

Janvier 2025 : TIR 61%, 39% de valeurs hautes, GMI 7,6%

TIR 65,5% , TAR : 31%, TBR 4 % GMI 7,1%
La remontée automatique des données permet un travail d'accompagnement 🤖



Cas issu de la pratique des orateurs



CAS CLINIQUE 2 : GEORGES 71 ANS, DTI DEPUIS 2003 SOUS OMNIPOD DASH ET FSL

- Menuisier à la retraite
- Vit en couple
- N'a pas de smartphone
- Utilisation simple de l'informatique (navigation internet, mail)
- C'est surtout sa femme qui utilise l'ordinateur
- N'est pas formé à l'ITF

CAS CLINIQUE 2 : GEORGES 71 ANS, DTI DEPUIS 2003 SOUS OMNIPOD DASH ET FSL

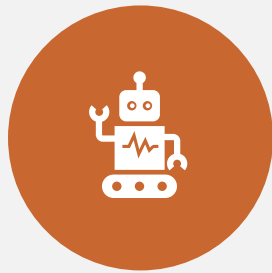
- ETP pour préparation : présentation de la pompe, explication du système boucle semi fermée, notion d'ITF. Liste des smartphones compatibles Dexcom G6.
- Contact prestataire pour faire les comptes Omnipod 5, Glooko XT, Application G6
- Education commune avec son épouse aidante +++ (et aimante)
- Pose pompe en HS (à la demande du patient) + poursuite de l'éducation à l'ITF, utilisation des « aliments favoris » avec des repas moyens, petits, gros.
- Mise en place d'une télésurveillance à la sortie
- Passage rapproché prestataire : il s'approprie le matériel progressivement
- Consultation IPA à 15 jours,
- Consultation d'évaluation à 30 jours en présentiel et en multi professionnel

Cas issu de la pratique des orateurs

LES DÉFIS PARTICULIERS DU PATIENT (ET DU SOIGNANT) ILLECTRONIQUE



**ÊTRE CAPABLE DE
RECHERCHER ET
COMPRENDRE LES
INFORMATIONS EN
LIGNE**



**UTILISER LES
OUTILS DE
GESTION
(APPLICATIONS,
PLATEFORMES)**



**COMMUNIQUER
AVEC LES
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ (DMP,
TÉLÉMÉDECINE)**



**ACCÉDER AUX
RESSOURCES
ÉDUCATIVES ET
GROUPE DE
SOUTIEN**

SURMONTER L'ILLECTRONISME LA BOÎTE À OUTIL

- Dépistage en amont
- Formation
- Support humain
- Matériel adapté
- Pratique régulièrement, échanger, demander
- **Ne pas alourdir le fardeau diabète**



DÉPISTER EN AMONT : LES STRATÉGIES DE DISSIMULATION DE L'ILLECTRONISME

- **L'illectronisme est souvent caché, malaisé à repérer, le sujet s'isole en utilisant des stratégies de dissimulation de ses difficultés devant un tiers et de contournement :**
 - Dire, répéter « ça ne marche jamais, ça me soule »
 - N'utiliser que des fonctions basiques
 - Éviter les situations complexes
 - Déléguer « faute de temps »
 - Utiliser des outils alternatifs non numériques
- En amont, importance :
 - du **diagnostic éducatif**
 - **des temps d'échange** entre professionnels de santé lors des RCP ou des temps de formation.
- En aval, importance :
 - De **l'évaluation**
 - Des **retours et des partages d'information** (RCP, PSAD, courriers)
- **Entretien motivationnel, prendre le temps** pour démystifier, convaincre, rassurer, motiver

LA FORMATION

- **Proposer des programmes d'ETP et d'accompagnement spécifiquement conçus à l'utilisation d'outils numériques**
- **Être disponible, prendre le temps nécessaire**
- **Concerne d'abord le professionnel de santé : « qui comprend peut faire comprendre » 🤔**
- **Télésurveillance**
- **Consultations rapprochées**



L'IMPORTANCE DU SUPPORT HUMAIN



Objectif : fournir un soutien pour les outils numériques et ressources en ligne



L'entourage et les proches : le soutien générationnel (petit fils et grand parent)



Les patients « expert » ou « parrain »



Les associations (ex: emmaüs connect)



Les services d'assistance



Le PSAD, le Pharmacien d'officine



La robotique pourra t'elle aider ?



Paroles de patients :

- « Au début je ne voulais pas (boucle fermée), j'avais peur, puis mon mari m'a rassuré et m'a aidé »
- « J'ai appelé le service du prestataire, il m'a dit d'aller dans le menu mais il n'y a pas marqué menu... en fait c'était les 3 petits traits »
- « Ce n'est pas pour moi, c'est trop compliqué »



LES SOLUTIONS DE SOUTIEN

LES MAISONS FRANCE SERVICES

Objectif: aider à agir contre les inégalités d'accès aux services public:

- La mobilité
- La disponibilité
- La connaissance des formalités
- Les compétences numériques
- Les risques liés à la faible autonomie numérique (vol de données...)

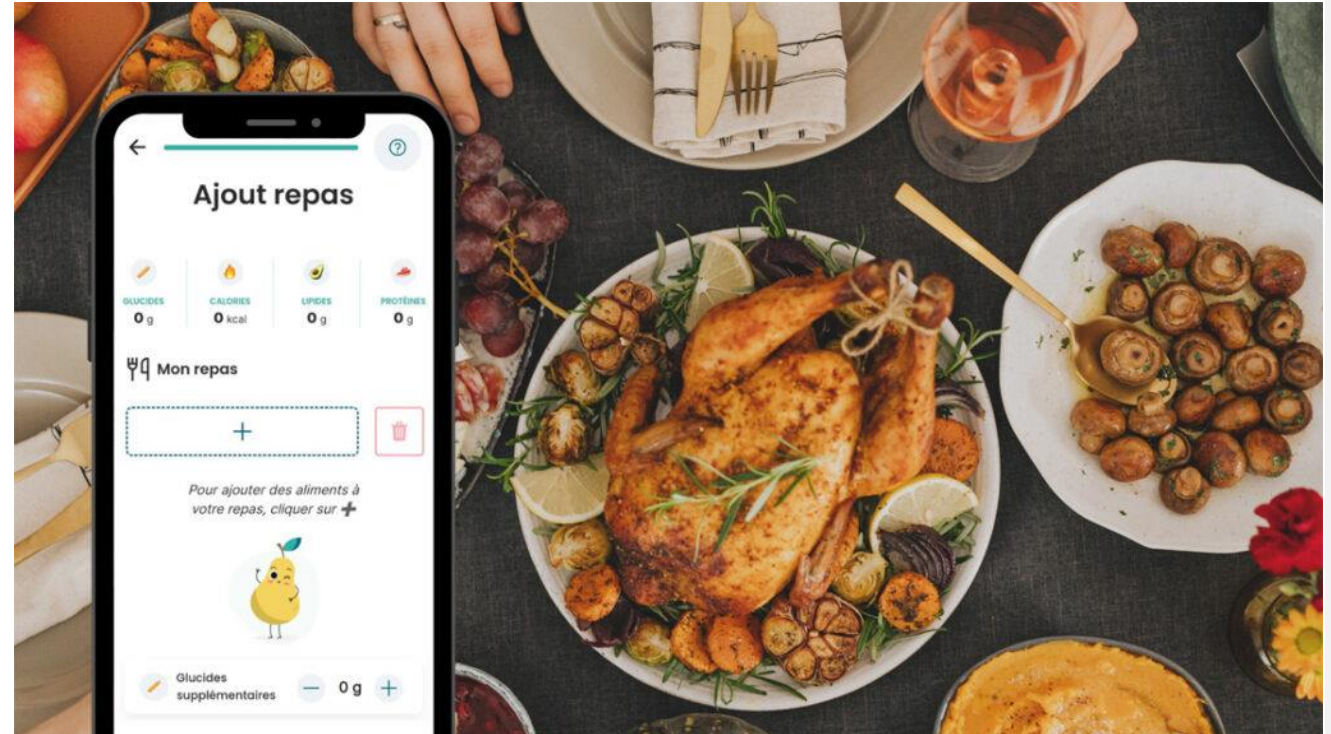
LES OFFRES LOCALES

- La communauté d'agglomération
- Les centres sociaux (pass numérique, accès à du matériel...)
- Emmaüs connect (formations)



UTILISER DU MATÉRIEL ADAPTÉ

- Des outils fiables, des applications simples, accessibles, intuitives : Gluci Chek, MyDiabby, EkiYou, Diab Health, repas moyens...
- Avec des guides et tutoriels simples à utiliser, utilisant un vocabulaire compréhensible
- Remontant automatiquement les données (DBLG I-Omnipod5-CamAPS)
- Limitant les déconnexions et le « trop d'alarmes tue l'alarme »



PRATIQUER RÉGULIÈREMENT, ÉCHANGER, SAVOIR DEMANDER

- Intérêt de la télésurveillance
- Consultations rapprochées en présentiel et distanciel
- Plateformes de données
- Échanges de pratiques entre soignants
- Abord pluri professionnel
- Solutionner les difficultés du patient
- Intéresser les directions hospitalières aux besoins numériques (DMP, zoom, télésurveillance, webinar) et obtenir rapidement des solutions pratiques en vraie vie





NE PAS ALOURDIR LE
FARDEAU

- Pour le soignant :
 - Les nouvelles technologies permettent d'améliorer l'équilibre du diabète et la qualité de vie 🤖
 - L'acquisition de nouvelles compétences pour accompagner les patients 😊
- Pour le patient :
 - Une nouvelle technologie signifie changement, facteur de stress 😬
 - L'acquisition de nouvelles compétences peut parfois majorer la charge mentale et le fardeau diabète

CÔTÉ PATIENTS

Les attentes des soignants

Un patient connecté
à minima : mail et
mot de passe

Du matériel
fonctionnel et
adapté...

Savoir
naviguer dans
les
applications

Le
déchargement
des données

Communiquer
par voie
numérique

=> MODIFIER
SES
HABITUDES

Les difficultés

- Des téléphones non adaptés ou non compatibles
- Pas d'accès aux mails, méconnaissance ou perte des mots de passe...
- Zones blanches
- Un langage nouveau
- Devenir dépendant d'un téléphone
- Les mises à jour

=> S'ADAPTER AU CHANGEMENT => STRESS

CÔTÉ SOIGNANTS

Attentes / enjeux

Se former aux différents systèmes

Changer nos habitudes de fonctionnement et de prise en charge

S'adapter aux différentes plateformes

Sommes-nous vraiment à l'aise avec l'informatique?

=> MODIFIER SES HABITUDES

Difficultés

- Une multitude de plateformes donc beaucoup de mots de passe
- La remontée des données 🙄
- Acquérir toutes les subtilités (possibilités) de chaque plateforme
- L'accès parfois compliqué via l'informatique des hôpitaux : pare feux, compatibilité des versions, compétences du service informatique
- S'adapter au "profil" patient : connecté ou non

=> S'ADAPTER AU CHANGEMENT => STRESS ??

EN QUELQUES MOTS

- Dépister, démystifier, motiver
- Personnaliser / adapter le parcours
- Prendre le temps nécessaire, échanger
- S'appuyer sur les aidants et autres ressources
- Simplifier au maximum (remontée des données, repas moyens...)