 *Développement de l'éducation
thérapeutique à distance :
**de la fracture
aux inégalités numériques »***

Mémoire en vue de l'obtention du

Master 2 Santé Publique

Parcours **Promotion de la Santé**

Orientation **Education Thérapeutique du Patient**

Par **Olivier Coudroy**

Soutenu le **26 novembre 2020**

Année Universitaire **2019 / 2020**

« Nous devons faire face à deux types d'intelligence : l'intelligence apprise, comme les faits et les concepts appris à l'école, dans les livres et dans ce que le maître dit, l'accumulation d'informations, tant des sciences traditionnelles que des nouvelles sciences.

Une telle intelligence vous permet d'avancer dans le monde. Vous vous placez devant ou derrière les autres selon votre capacité à retenir l'information. Cette intelligence vous permet de vous déplacer dans des domaines de connaissances et d'accumuler de plus en plus de points sur vos tablettes d'argile.

Il existe une autre tablette d'argile, qui est déjà complète et est conservée en vous. Une source qui inonde ses ruisseaux. Une fraîcheur au centre de votre poitrine. Cette autre intelligence ne vieillit pas et ne stagne pas. Elle est liquide mais ne s'écoule pas de l'extérieur vers l'intérieur par les conduits de votre installation de connaissances.

Cette seconde intelligence est une source. Elle gonfle en vous et s'écoule vers l'extérieur. »

Rumi, poète perse du XIIIe siècle

RERMERCIEMENTS

Je souhaite remercier l'ensemble des enseignants du Master qui, par leurs connaissances et leur implication, m'ont permis de m'immerger dans l'univers de la promotion de la santé en général et dans celui de l'éducation thérapeutique en particulier.

Un merci tout particulier à Marianne Lafitte qui m'a accueilli au sein de son unité pour que je puisse réaliser mon stage. Merci pour son expertise et sa confiance qui m'ont guidé durant cette période.

Merci au reste de l'équipe de l'UTEP, Hanniel Fauviaux, Annaïg Paslier, Maritxu Sarramagnan et Sophie Agusol avec qui j'ai pu bénéficier d'une ambiance professionnelle et joyeuse.

Et je remercie enfin tous mes proches qui, par leur présence bienveillante, m'accompagnent jour après jour.

TABLE DES MATIERES

RERMERCIEMENTS	3
TABLE DES MATIERES	4
LISTE DES ACRONYMES.....	6
INTRODUCTION GENERALE	7
PREMIERE PARTIE : RAPPORT DE STAGE	9
Présentation de la structure.....	9
Exemples de missions réalisées.....	11
Mettre en œuvre un travail de recherche en équipe.....	11
Rencontrer les équipes sur le terrain	12
Un appui méthodologique en temps de crise sanitaire	13
Du logiciel de dossier informatisé à une journée d’ETP avec les patients	13
DEUXIEME PARTIE : CADRE THEORIQUE	14
La e-santé	14
Des origines à un essai de définition	14
Le cadre réglementaire de la télémédecine.....	16
Des enjeux au service du patient	17
Des limites à prendre en compte	18
L’éducation thérapeutique à l’ère du numérique	19
La fracture numérique.....	21
A l’épreuve des faits	21
Une approche sociologique.....	22
La fracture numérique au second degré	22
Compétences numériques et illectronisme	23
Vers une réduction des inégalités	24
Littératie numérique : médiateur de développement de la santé 2.0.....	26
Essai de définition	26
Du point de vue des jeunes générations.....	27
La littératie numérique en santé.....	29
TROISIEME PARTIE : CONTRIBUTION EMPIRIQUE.....	31
Problématique et hypothèses de recherche	31
Méthode.....	32

Population	32
Technique de recueil des données	35
Résultats	38
Matériel, connexion et compétences numériques	38
Variables modulateurs dans l'accès aux ateliers à distance	39
Le sentiment d'inégalité	41
Discussion et prolongements	42
Discussion des résultats	42
Limites et biais	44
Prolongements	45
CONCLUSION	46
BIBLIOGRAPHIE	47
Annexes	52
Accompagnement par étapes	52
Suivi d'accompagnement	53
Extrait d'analyse qualitative - recherche UTEP	54
Affiche mesures barrières	55
Conducteurs de séance	56
DxCare	57
Article pour la newsletter	58
Verbatims de l'ensemble des entretiens.....	59
Exemple de catégorisation des données de l'enquête sur l'entretien 12.....	125
Tableau synthétique – Analyse croisée	127

LISTE DES ACRONYMES

ADEME --- Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie

ARS --- Agence Régionale de Santé

CHU --- Centre Hospitalier Universitaire

CNOM --- Conseil National de l'Ordre des Médecins

CRES --- Comité Régional d'Education pour la Santé

DAC --- Dispositif d'Appui, d'accompagnement et de Coordination

DEPP --- Direction de l'Evaluation, de la Prospective et de la Performance

DSI --- Direction du Système d'Information

ETHNA --- Education Thérapeutique du patient en Nouvelle-Aquitaine

ETP --- Education Thérapeutique du Patient

GHT --- Groupement Hospitalier de Territorial

IFSI --- Institut de Formation en Soins Infirmiers

PCS --- Professions et Catégories Socioprofessionnelles

TLC --- Téléconsultation

UTEP --- Unité Transversale d'Education du Patient

INTRODUCTION GENERALE

La situation liée au Covid 19 a bousculé mon objet de recherche du départ qui portait sur le bien-être scolaire des collégiens atteints de maladies chroniques. En effet, la fermeture des collèges, des lycées et des universités avait été déclarée le 16 mars 2020, « jusqu'à nouvel ordre », par le Président de la République. Il aura fallu attendre le 11 mai pour que les établissements secondaires puissent rouvrir. Ces modifications importantes ne me permettaient pas de continuer dans cette direction mais elles m'ont permis d'envisager de nouvelles réflexions.

La configuration inédite de confinement que nous avons vécue a marqué un tournant important dans nos pratiques professionnelles. Alors que l'ADEME (2016) avait déjà démontré que le télétravail permettait de réduire les émissions de gaz à effet de serre, la consommation d'énergie, les émissions de particules et l'épuisement de ressources non renouvelables, cette période de crise sanitaire aura permis de renforcer cette pratique. Dans le cadre de la santé, et de l'éducation thérapeutique notamment, cette situation a nécessité de repenser de manière créative la mise en œuvre des programmes avec les patients, en animant des ateliers à distance par exemple.

Cette évolution est en cohérence avec la stratégie nationale e-santé 2020 (Ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2016) qui met en avant le besoin de développer les services qui favorisent l'autonomie du patient. Ce cahier des charges a été appuyé en 2019 par un plan « Ma santé 2022 » à travers une feuille de route pour « Accélérer le virage numérique » afin de libérer les usages au bénéfice des professionnels et des citoyens (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019).

Les ateliers à distance en ETP constituent une modalité d'intervention possible d'un programme autorisé par l'ARS et peuvent ainsi bénéficier à des patients qui ne se seraient pas rendus physiquement à des séances. Dans un objectif de réduction des inégalités, il est important de continuer à explorer d'autres pistes telles que l'aide aux transports ou le développement de l'ETP en ville (CRES, 2018). En effet, jusqu'à présent, l'éducation thérapeutique a pris son essor en milieu hospitalier, là où se trouvaient déjà le personnel, les patients et les structures capables de faire perdurer des programmes. Toutefois, les initiatives en ambulatoire permettent de se rapprocher des patients, au plus près de leurs lieux d'habitation, de leurs habitudes de vie. Le numérique est une modalité qui permet alors d'être encore plus près, d'aller jusque dans le salon des personnes, telle une fenêtre ouverte sur un ensemble important de possibles.

Lorsque j'ai commencé mon stage à l'UTEP de Bordeaux, je me rappelle avoir eu une discussion avec l'équipe à propos du logiciel DxCare qui est un dossier patient informatisé utilisé à l'hôpital. Nous travaillions à la simplification des rubriques concernant l'ETP pour faciliter les prises en charges des professionnels. Nous nous sommes questionnés sur l'importance de faire apparaître l'item d'ateliers à distance au moyen du téléphone. Nous avons discuté de la fréquence de cette modalité dans les programmes et de l'intérêt d'ajouter un jour celle par visioconférence. A ce moment, nous étions d'accord que c'était prématuré de joindre cette deuxième composante mais qu'il fallait être prêt à y réfléchir à nouveau, que ce serait une piste de développement dans le futur. Deux mois après, le confinement était déclaré, le futur était devenu présent.

Lorsque je suis revenu en stage, l'éducation thérapeutique en distanciel était devenue une modalité qu'il fallait explorer plus profondément. Durant le confinement, certaines équipes ont passé de longues heures au téléphone avec les patients, certains professionnels ont également animé des ateliers en visioconférence. En marche forcée, ils ont pu expérimenter, mais également réajuster et améliorer leurs pratiques pour le bienfait de patients qui se trouvaient, tout d'un coup, très isolés, en insécurité.

J'ai donc peu à peu commencé à m'intéresser à cette nouvelle thématique du développement de l'ETP à distance. Pendant un temps, j'ai tâtonné dans mes réflexions car je ne savais pas par quel bout de ficèle orienter ma recherche. Il pouvait s'agir d'une approche très didactique qui permettrait de transposer les modalités de pratique de l'ETP classique dans ce que nous pourrions nommer un milieu didactique numérique. Mais je pouvais également avoir une approche plus technique, centrée sur les logiciels et les différents systèmes d'informations pour permettre une mise en place pratique. Mon orientation pouvait être aussi institutionnelle, questionner ce développement en termes de politiques publiques. J'ai exploré ces pistes, ainsi que d'autres dimensions.

Je me suis finalement recentré sur une approche plus sociologique. J'ai souhaité questionner les pratiques des patients par rapport au numérique, comprendre leur mode de relation à cet univers. Avant de construire des supports, des modalités de mise en œuvre d'ateliers d'ETP à distance, j'ai souhaité m'interroger sur les limites possibles de cette mise en œuvre, les limites sociales notamment. Pouvait-il y avoir des inégalités dans ce développement du numérique ? La fracture numérique était-elle une réalité à prendre en compte ? Ces questionnements m'ont permis de m'appuyer sur un cadre théorique sociologique. La notion de « fracture numérique au second degré » théorisée par Hargittai (2002) a été un fil conducteur de ma démarche de recherche.

PREMIERE PARTIE : RAPPORT DE STAGE

J'ai eu dans le passé une expérience de plusieurs années comme enseignant d'éducation physique et sportive mais aussi comme professeur des écoles. J'ai eu également l'occasion de travailler sur la question de la violence en milieu scolaire et je suis devenu, par la suite, formateur de programmes d'éducation à la non-violence et à la paix. Les compétences psychosociales sont le cœur de mon activité professionnelle. En m'inscrivant à ce Master, j'avais envisagé une thématique pour le mémoire qui était le reflet de ce parcours. Je souhaitais, au départ, étudier la question du bien-être scolaire chez les adolescents atteints de maladies chroniques. Pour avoir accès à ce public, je me suis tourné vers l'hôpital qui est la structure qui accueille le plus de programmes d'éducation thérapeutique destinés aux jeunes. De plus, comme j'avais en parallèle un projet de développement de l'ETP en ville, il était important pour moi d'avoir une connaissance du milieu hospitalier qui pourrait enrichir ma compréhension générale des enjeux autour du développement de l'éducation thérapeutique.

J'ai fait ma demande de stage auprès de Marianne Lafitte, responsable de l'UTEP de Bordeaux, qui a accepté de m'accueillir au sein de son équipe. Mon arrivée dans la structure s'est faite à un moment de renouvellement des personnes qui la composent, ce qui m'a permis de prendre ma place de manière dynamique. Bien que stagiaire, j'avais le sentiment de participer à la construction d'un groupe, dans un climat de respect et de confiance. La situation de confinement est venue mettre en pause ce mouvement mais j'ai pu reprendre le stage sur site ensuite, ce qui m'a permis de continuer à approfondir mon apprentissage de l'éducation thérapeutique. Je fais le choix de rendre compte de ce stage à travers les deux parties qui suivent. La première présente la structure dans laquelle j'ai pu évoluer et la deuxième met en avant des missions que j'ai réalisées en tant qu'apprenti professionnel de l'ETP.

Présentation de la structure

L'UTEP est une unité d'éducation thérapeutique qui a été créée en 2014 au sein du CHU de Bordeaux. Elle est composée à ce jour de cinq personnes : un médecin (Dr Marianne Lafitte, praticien hospitalier de cardiologie, docteur en Sciences de l'éducation et responsable de l'UTEP), une assistante médico-administrative, une infirmière, une diététicienne, nutritionniste et une art-thérapeute. Cette équipe accompagne les professionnels médico-soignants dans le développement de l'éducation thérapeutique et la prévention des complications des maladies chroniques.

Les missions de l'UTEP s'organisent autour de cinq grands domaines de besoins :

1. **Participer à la mise en œuvre de la politique régionale de développement de l'ETP** à travers la collaboration avec les instances régionales de coordination de l'ETP (ARS, association ETHNA, UTEP de Poitier et de Limoge et DAC).

2. **Connaître, faire connaître et communiquer autour de l'ETP** à travers la création d'outils de communication et de partenariats et la diffusion des informations aux équipes.
3. **Coordonner, mettre en œuvre et harmoniser les offres de formation en région** à travers la formation initiale (IFSI en Nouvelle-Aquitaine, école d'infirmiers(ères) de bloc opératoire au CHU Bordeaux), la formation universitaire (accompagnement de mémoires de Master, ETP à l'université), la formation continue (40h et modules complémentaires).
4. **Soutenir le développement opérationnel de l'ETP et participer à la mise en œuvre d'activités dans les programmes** à travers l'aide à la préparation et la co-animation des réunions d'équipes, la réalisation de diagnostics éducatifs et l'animation ou la co-animation de séances éducatives. Il s'agit d'un véritable soutien méthodologique qui porte également sur le suivi du dossier informatisé éducatif (DxCare), l'accompagnement dans l'élaboration de plans d'actions, l'aide au recueil des données quantitatives du suivi d'activité, l'aide à la conception et au dépôt de nouveaux programmes ou sur la mise en œuvre des évaluations quadriennales.
5. **Agir pour la qualité de l'ETP** en s'appuyant sur des indicateurs et des critères pertinents dans les programmes qui eux-mêmes prennent racine dans les besoins des participants et des équipes éducatives. L'UTEP s'efforce de partager ces données à travers des communications ou des publications scientifiques.

Une autre mission de l'UTEP est d'assurer le pilotage et la coordination du projet médico-soignant partagé de la filière ETP du GHT Alliance de Gironde. Depuis 2018, le GHT permet aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, pour une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Les centres hospitaliers d'Arcachon, Bazas, Cadillac, Charles Perrens, Haute Gironde, Libourne, Sainte-Foy-La-Grande, Sud Gironde, le centre de soins et maison de retraite de Podensac et le CHU de Bordeaux ont établi ensemble une convention. Par rapport à l'ETP, les objectifs sont de limiter les ruptures dans les parcours de soins, d'agir pour la qualité de l'ETP, de mutualiser des programmes similaires ou délocaliser des programmes, de mettre en place une équipe territoriale et de renforcer les liens ville-hôpital. L'UTEP participe grandement à cette mise en relation des établissements publics de santé en Gironde.

L'UTEP est un acteur essentiel dans l'accompagnement de projets d'éducation thérapeutique. L'équipe pourra guider étape après étape (annexe, page 52) les professionnels qui souhaitent monter un dossier ETP qui doit être validé par l'ARS. De la première prise de rendez-vous jusqu'au dossier de demande d'autorisation, en passant par tout le travail de clarification (population ciblée, besoins, ressources de l'équipe, faisabilité, activités éducatives...), il s'agit d'une véritable collaboration, adaptée, au service des professionnels de santé. L'accompagnement (annexe, page 53) se poursuit durant la mise en œuvre des programmes, au fil du temps et des évolutions nécessaires pour que ces projets puissent perdurer.

Exemples de missions réalisées

Je suis arrivé en février 2020 au moment de la transition entre les deux équipes. L'infirmière et la diététicienne, nutritionniste n'arrivant que début avril, j'ai pu prendre pleinement part à la passation des informations. La cadre infirmière et l'infirmière présentes lors de mon début de stage, qui ont vogué vers de nouvelles missions professionnelles par la suite, ont assuré cette transmission. J'ai été plongé dans le bain de l'éducation thérapeutique dès le début. Par exemple, pour comprendre la mise en œuvre d'une évaluation quadriennale, j'ai pu réaliser un document de procédure qui reprend les étapes essentielles et les différentes parties qui composent le livret final d'évaluation. J'ai pu compléter ce document par l'appui d'une présentation sur l'évaluation quadriennale que Marianne Lafitte avait faite lors de la journée de rencontre des UTEP de Nouvelle-Aquitaine du 16 décembre 2019. Nous avons ensuite retravaillé cette proposition avec les deux nouvelles professionnelles de l'équipe lorsqu'elles ont pris leur fonction. Cette démarche de travail est assez représentative de l'ensemble des missions et des tâches que j'ai pu effectuer durant la totalité du stage. Pour commencer, j'ai eu beaucoup d'autonomie et de confiance pour réaliser des missions. La responsable Marianne Lafitte était présente à chaque fois que j'avais besoin d'un regard expert et je pouvais présenter et approfondir mon travail avec le reste de l'équipe. C'est la première fois qu'une expérience professionnelle me permettait de vivre aussi clairement cet équilibre entre besoin d'autonomie et besoin de coopération et de collaboration. La description des exemples suivants vérifie cette équation.

Mettre en œuvre un travail de recherche en équipe

Durant le confinement, l'UTEP a diffusé un questionnaire en ligne « Expériences des équipes éducatives de Nouvelle-Aquitaine pendant la pandémie du COVID 19 : analyse et propositions pour une stratégie régionale en faveur de la continuité des parcours des malades chroniques ». Il y a eu 221 réponses entre le 24 avril 2020 et le 18 mai 2020. Certaines questions faisaient l'ordre d'un traitement statistique quantitatif et cinq autres correspondaient à des questions ouvertes, ce qui nous a permis de réaliser une analyse qualitative en équipe.

Nous avons suivi les trois étapes nécessaires à ce travail de recherche. Tout d'abord, le recueil des données brutes. La modalité de passation à travers le questionnaire en ligne nous a permis de récolter ces données directement. Un document Excel transformé en fichier Word a été extrait, les 221 réponses étaient donc collectées et agrégées pour chacune des cinq questions. Il s'agissait de notre document de travail brut de départ. Ensuite la catégorisation. Nous avons opté pour une démarche inductive à travers un codage ouvert. Cette approche est empruntée à la théorie ancrée des sociologues américains Barney G. Glaser et Anselm A. Strauss apparue à la fin des années 60. L'analyse se fait sans une hypothèse de départ, sans a priori, dans la mesure du possible. Il s'agit d'une véritable stratégie de recherche (Glaser et Strauss, 2010) qui permet de faire émerger des catégorisations. Nous avons choisi comme unité de codage le paragraphe de sens (phrase ou groupe de phrases associées à une idée principale). La troisième étape correspond à l'analyse transversale de nos données que nous avons catégorisées.

Nous avons réalisé des vas et viens entre des temps de travail individuel et des mises en perspectives en collectif. J'ai eu la chance de partager cette méthodologie et des premiers éléments d'analyse lors de l'Assemblée Générale de l'UTEP qui a eu lieu le 01 juillet 2020. Une version finale de l'analyse de l'enquête sera disponible prochainement. Un extrait de catégorisation et de début d'analyse que j'ai réalisé pour une question relative à des propositions stratégiques (pour l'après pandémie) à formuler à l'ARS pour améliorer les soins préventifs et éducatifs des malades chroniques en Nouvelle-Aquitaine est disponible en annexe (page 54).

Rencontrer les équipes sur le terrain

Il s'agit d'une mission essentielle de l'UTEP, l'accompagnement des équipes sur le terrain. J'ai eu la possibilité de participer à six réunions avec des professionnels engagés dans différents programmes d'ETP. La toute première rencontre a eu lieu en février avec l'équipe du programme d'ETP pour les patients atteints de la maladie de Parkinson (AQUIPARK). C'était une réunion très intéressante car il y avait une grande partie de l'équipe (presque une dizaine de participants), du médecin coordonnateur à la patiente experte. C'était un temps de mise en commun, une analyse qualitative sur l'ensemble de l'année pour faire émerger les points forts et les difficultés, mais également les pistes d'évolution. Je me suis préparé comme les professionnels de l'équipe de l'UTEP qui prennent part à ces réunions. Il est nécessaire de s'imprégner du contenu des programmes, connaître leur inscription dans le parcours de soin général des patients. J'ai pu prendre part aux échanges durant la réunion tout en réalisant une prise de notes nécessaire pour aider à l'écriture d'un compte rendu de la réunion.

Les équipes et les programmes étant très différents, cela m'a permis de me rendre compte de cette diversité de mise en œuvre. En juin, j'ai accompagné les deux nouvelles professionnelles de l'UTEP pour rencontrer l'équipe d'un programme destiné aux patients atteints de la sclérose en plaque et de leurs proches (AQUISEP). Il s'agissait d'une équipe plus restreinte (deux professionnels à plein temps). De la même manière, un temps de préparation pour connaître le programme était nécessaire. Les échanges ont porté sur les acquis stables de certains ateliers, mais aussi les possibilités d'aide de l'UTEP sur des modules encore inactifs que l'équipe souhaitait faire exister ou sur un accompagnement à leur évaluation quadriennale qui venait prochainement à jour. J'ai pu me rendre compte de la grande motivation de ces professionnels qui se démènent au jour le jour pour faire vivre ces programmes d'éducation thérapeutique, alors que, pour beaucoup, ils ne sont pas détachés complètement pour réaliser ces missions. L'UTEP permet donc de les soutenir, de les libérer de certaines tâches administratives et de les accompagner au niveau pédagogique pour leur permettre de garder cette belle motivation.

Un appui méthodologique en temps de crise sanitaire

L'enquête réalisée durant le confinement a montré que la plupart des programmes s'étaient interrompus durant cette période. Avec la reprise progressive des activités, il a fallu adapter les conditions d'accueil des participants en fonction des mesures sanitaires. Il était important que l'UTEP apporte des documents d'accompagnement par rapport au respect des mesures barrières, ce qui entre pleinement dans le cadre de l'éducation pour la santé qui sous-tend l'éducation thérapeutique. Avec des indications de Marianne Lafitte sur des messages clés, j'ai eu la liberté de réaliser une affiche (annexe, page 55) et un conducteur de séance (annexe, page 56) à intégrer en début d'un atelier d'ETP. Nous avons finalisé les documents en équipe et en collaboration. Entre autonomie (temps de recherche, rédaction et initiatives créatives) et co-construction, ce travail a abouti à un véritable document d'équipe.

Du logiciel de dossier informatisé à une journée d'ETP avec les patients

J'ai pu durant tout le stage assister et participer à de nombreuses rencontres qui m'ont permis d'approfondir mes connaissances de l'éducation thérapeutique. Avec les équipes de la DSI, nous avons pu travailler sur une nouvelle mouture simplifiée du dossier informatisé du patient sur la partie ETP (annexe, page 57). J'ai pu assister à une réunion avec le service Theraflow qui est mis à disposition de l'ensemble des établissements de soins et soignants pour développer une éducation thérapeutique digitalisée au plus près des besoins des équipes. J'ai assisté à la journée du GHT organisée par l'UTEP et pris part à la rédaction d'un article pour la prochaine newsletter (annexe, page 58). Mais le stage m'a également permis de rencontrer des patients, notamment lors d'une journée organisée par un programme pour des personnes atteintes de maladies cardiaques et leurs proches (EDUCARDIO). A leur contact, toute l'activité déployée par l'UTEP prend alors tout son sens.

DEUXIEME PARTIE : CADRE THEORIQUE

La e-santé

Des origines à un essai de définition

On pourrait dater son apparition au début des années 1990, bien qu'à ce moment-là ses contours étaient mal définis (Dupagne, 2011). L'e-santé est complètement liée au développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC) et elle a bénéficié de l'essor d'internet dans les années 1995. D'ailleurs, pour la Commission Européenne (2009), il s'agit de « l'ensemble des technologies et services pour les soins médicaux basés sur les technologies de l'information et de la communication. » Au niveau international, en 1997, le vice-président des Etats-Unis Al Gore décide de rendre la base de données bibliographiques MEDLINE gratuite et accessible à tous. Il s'agit d'un tournant important dans l'histoire de la santé numérique dont la pratique se démocratise alors fortement. Pour Bruno Scala (2016), il semblerait que le terme « e-santé » a été utilisé la première fois lors du 7e congrès international de télémédecine de Londres en novembre 1999 par un consultant australien dans le domaine de la santé, John Mitchell, qui le définit alors comme « l'usage combiné d'Internet et des technologies de l'information à des fins cliniques, éducationnelles et administratives, à la fois localement et à distance ». Dès le début, le soin, l'éducation pour la santé et l'aménagement du quotidien sont des domaines où les enjeux relatifs au développement sont prégnants.

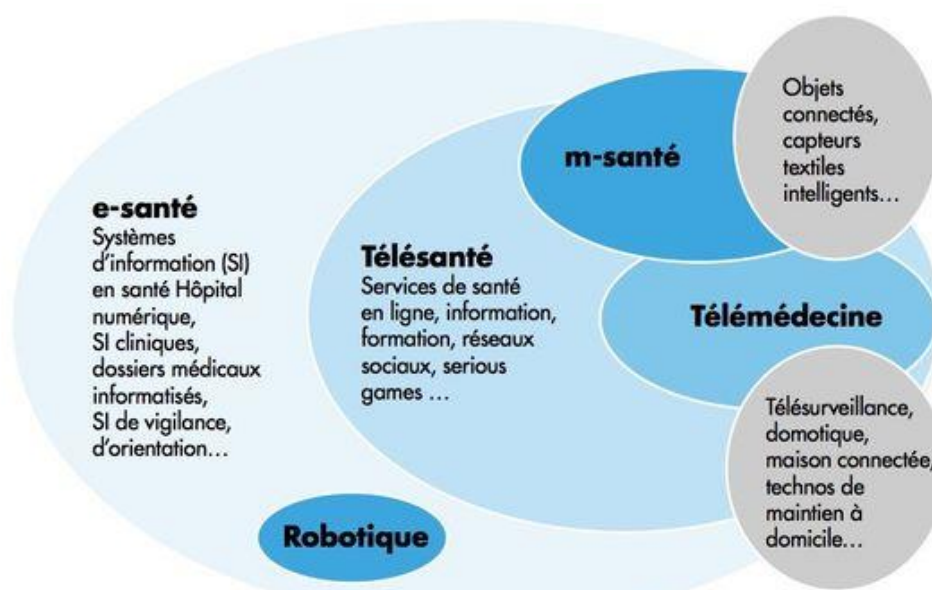
Il faudra cependant attendre la 71ème Assemblée mondiale de la Santé en mai 2018 à Genève pour que les gouvernements adoptent à l'unanimité une résolution appelant l'OMS à mettre au point une stratégie mondiale sur la santé numérique pour soutenir les efforts nationaux en faveur de la couverture sanitaire universelle. Un symposium organisé à Copenhague en février 2019 par le bureau régional de l'OMS pour l'Europe, qui a rassemblé sur invitation des décideurs et des acteurs en e-santé pour créer un réseau qui ferait progresser la numérisation des systèmes de santé en Europe, a permis d'aboutir à la création d'un Département de la Santé numérique. Depuis, l'OMS partage des outils au service du développement du numérique en santé tel que le Digital Health Atlas qui est une plateforme web « open source » conçu pour soutenir les gouvernements, les technologues, les responsables de la mise en œuvre et les donateurs pour mieux coordonner les activités de santé numérique à l'échelle mondiale.

Pour tenter de comprendre ce que recouvre le terme de e-santé ou de santé numérique, il est possible d'en décrire les différentes pratiques. Deux grands domaines peuvent être identifiés (CNOM, 2015). Tout d'abord celui des systèmes d'informations de santé (SIH) ou hospitaliers (SIH) qui est le socle sur lequel repose l'e-santé. Il s'agit de la partie immergée de l'iceberg, de l'organisation au niveau informatique du partage d'informations entre la médecine de ville, l'hôpital, ou à l'intérieur d'un même établissement. Le fonctionnement du dossier médical partagé (DMP) et la carte vitale s'appuie sur ce système. Le deuxième grand domaine correspond à la télésanté qui donne accès à tous les services de santé en ligne, ce qui permet d'acquérir des informations ou de la formation via

des sites internet. Il s'agit également de l'ensemble du réseau communautaire qui permet à des personnes d'échanger sur leurs problématiques médicales.

La télésanté englobe également les pratiques de télémedecine et la m-santé ou « mobile-santé » qui définit la santé au moyen des smartphones et, par prolongement, tous les appareils électroniques, les applications et les objets connectés qui appartiennent au domaine de la santé.

Modélisation « e-santé »



Extrait du Livre blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins de 2015

Il est impossible d'avoir une définition stricte ou une seule catégorisation de cet ensemble de pratiques. Par exemple, à la télésanté, la Cour des Comptes préférera l'appellation de téléservices. Il s'agit également des services numériques composés principalement des services de santé en ligne, permettant aux usagers de réaliser une ou plusieurs démarches de manière dématérialisée, et des outils numériques de coordination des soins, d'échange ou de partage principalement destinés aux professionnels de santé. D'ailleurs la Cour des Comptes (2018) a constaté la forte dynamique des téléservices en santé, mais relevé de nombreux retards et faiblesses qui nuisent fortement à leur contribution aux progrès qui pouvaient en être attendus : une plus grande efficacité, une meilleure qualité de la prise en charge et une optimisation des parcours de soins. L'échec du dossier médical partagé est à cet égard particulièrement révélateur de difficultés majeures qui ont conduit la Cour à recommander notamment aux pouvoirs publics de mieux piloter leur développement.

Le cadre réglementaire de la télémédecine

La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figurent nécessairement un professionnel médical (médecin, sage-femme, chirurgien-dentiste) et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. Il s'agit d'une pratique définie par la loi. L'article 78 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite « HPST » (hôpital, patients, santé et territoires) définit pour la première fois la télémédecine (art. L6316-1 du code de santé publique). Cinq actes de télémédecine sont ensuite définis dans le décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010 ainsi que leurs conditions de mise en œuvre :

- **La téléconsultation** permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance. C'est un acte médical et une action synchrone (patient et médecin se parlent). Elle permet au professionnel de santé médical requis de réaliser une évaluation globale du patient, en vue de définir la conduite à tenir à la suite de cette téléconsultation.
- **La téléexpertise** permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux. C'est d'abord un acte médical et une action asynchrone (patient et médecin ne se parlent pas). Cela concerne deux médecins pendant ou à distance de la consultation initiale.
- **La télésurveillance** permet à un professionnel médical d'interpréter à distance des données recueillies sur le lieu de vie du patient.
- **La téléassistance** a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.
- **La régulation** est la réponse médicale apportée dans le cadre de l'activité des centres 15. Les médecins peuvent établir par téléphone un premier diagnostic afin de déterminer et de déclencher la réponse la mieux adaptée à la nature de l'appel.

Notons que depuis le 15 septembre 2018, les actes de téléconsultation sont remboursables par l'assurance maladie sur l'ensemble du territoire. Les patients peuvent en bénéficier dès lors que leur médecin le leur propose et qu'ils y consentent. De plus, depuis le 10 février 2019, les actes de téléexpertise sont également remboursables.

Pour l'avocat Etienne Tête (2013), il est nécessaire d'accompagner ce développement de la télémédecine par le respect de règles déontologiques. Cet acte doit être fondé sur une nécessité justifiée par l'absence dans la proximité géographique du patient d'une offre de soins similaire et de même qualité. Le patient doit être informé de la nécessité, l'intérêt, les conséquences et la portée de l'acte ainsi que sur les moyens mis en œuvre pour sa réalisation et doit donner librement son consentement. Quant aux documents générés par la pratique de la télémédecine, ils doivent être tracés et faire l'objet d'un archivage sécurisé en étant considérés comme partie intégrante des dossiers professionnels des médecins impliqués ou des dossiers des établissements de santé. Les médecins ayant contribué à un acte de télémédecine doivent consigner dans les conclusions de cet acte que la continuité de la prise en charge et des soins qu'ils ont indiqués seront assurés par des tiers compétents, s'ils ne peuvent y pourvoir eux-mêmes. Pour rappel, toute publicité à caractère commercial pour des offres de soins est interdite par le code de la santé publique, y compris bien sûr lorsqu'il s'agit de télémédecine.

Des enjeux au service du patient

Les dispositifs d'e-santé, à condition d'être bien conçus, peuvent répondre aux besoins des patients, tout en ouvrant de nouvelles perspectives pour les professionnels de santé (Renoux, 2019).

D'après le baromètre Odoxa pour l'Agence du Numérique en Santé (2020), 60 % des français et 70 % des professionnels de santé ont une bonne opinion de la télémédecine. Un médecin sur deux indique que cette modalité est inscrite dans leur pratique. La TLC satisfait 71 % des patients et 86 % des professionnels.

Sans grande chance de se tromper, il est possible de parler de révolution quant à l'impact que les TIC auront, et ont déjà, sur la médecine. Deux points centraux concernant les patients sont apparus dans le développement d'une recherche sur l'état des lieux de l'innovation en santé numérique (Marraud, Minvielle & Dumez, 2015).

Le premier concerne la transformation du patient, son changement de rôle, ce que les anglosaxons recouvrent par le terme d'empowerment. Le patient est désormais producteur d'information sur lui-même, il peut gérer lui-même, grâce à des systèmes d'information, d'analyse et de conseil interconnectés, son bien-être et une partie de sa santé. Sur des forums, les patients peuvent par exemple partager leurs expériences et leurs informations, ce qui peut à la fois être dangereux et positif. Ces échanges peuvent conduire à une réelle création de connaissance mais dont les fondements ne sont pas toujours fiables ou certifiés. La possibilité de discuter avec des pairs permet cependant d'être entendu et reconnu. D'abord créés par des patients, ces sites ont vu l'entrée de professionnels et d'institutions de santé qui s'y sont intéressés. Les applications sur les smartphones permettent, quant à elles, pour le patient d'être une source de production d'informations quantifiées sur lui-même (« self-quantified ») et de productions de soins (« self-management ») ou de bien-être (incitation à et gestion de l'exercice physique, gestion de la nutrition...).

Le deuxième est une évolution vers le traitement individualisé de ce même patient. Or l'individualisation du suivi et du traitement du patient requiert une offre de soins de plus en plus intégrée, rendue possible par les mêmes technologies d'information, de communication, d'expertise qui changent le rôle de ce patient. Mais, comme c'est souvent le cas, l'organisationnel, ou la mise en œuvre, peut être en retard sur les possibilités offertes par la technologie, même si des expériences pilotes montrent la voie de cette intégration de l'offre de soin. Pour Marraud, Minvielle & Dumez (2015), l'offre de soins actuelle est largement hospitalo-centrée et l'importance accordée au curatif l'emporte sur la prévention. L'orientation envisageable est qu'elle laisse place progressivement à une approche ambulatoire, ouverte sur les soins à domicile, préventive et tendant à une personnalisation des soins. Un suivi éducatif numérique est tout à fait envisageable. Dans le prolongement de soins apportés par un médecin, celui-ci pourra renvoyer le patient vers un site internet, une application, une interface de e-learning ou toute autre modalité d'accompagnement à distance qui permettra de renforcer ses compétences. Une mutation, nécessaire du fait des évolutions épidémiologiques, économiques et sociétales, est de plus en plus rendue possible par la technologie.

Des limites à prendre en compte

Il conviendrait de se pencher sur les réticences à téléconsulter des professionnels de santé et les craintes des patients sur la gestion de données particulièrement sensibles (Desbois, 2018). Selon un sondage Cetelem/Harris Interactive du 26 septembre 2017, si l'utilisation des technologies numériques est perçue comme une avancée efficace pour améliorer la transmission d'informations entre professionnels de santé (79 % favorables) et mieux contrôler individuellement l'évolution de la santé des patients (77 % favorables), 49 % des personnes interrogées ne souhaitent pas que leur médecin traitant téléconsulte, même si 67 % d'entre elles y voient un outil efficace pour lutter contre les déserts médicaux. En outre, 64 % des Français se montrent inquiets sur l'exploitation de leurs données individuelles de santé. De ce point de vue, l'entrée en vigueur en mai 2018 du Règlement européen sur la protection des données à caractère personnel, devrait avoir un impact certain sur les conditions d'hébergement et d'utilisation des données individuelles de santé même si la législation française figure parmi l'une des plus avancées en Europe. En complément, la mise en application de la loi française de janvier 2016 concernant la certification des hébergeurs de données étend le périmètre de l'obligation pour les responsables de traitement, en cas d'externalisation de l'hébergement, de recourir à un hébergeur agréé non seulement pour le secteur de la santé, mais aussi pour le secteur social.

A cette réticence par rapport aux données s'ajoute une autre limite, celle des disparités régionales dans l'accès aux soins. Aujourd'hui, la concentration des professionnels et des services de santé dans les villes accentue les disparités entre les zones rurales et leurs pôles urbains. En France, de fortes disparités dans l'offre de services de santé sont observées que ce soit au niveau régional selon un gradient Nord-Sud ou au niveau départemental entre pôles urbains et zones rurales. Cette disparité se vérifie aussi au sein des zones urbaines, entre quartiers favorisés et défavorisés (Vigneron, 2011). Alors que Paris possède presque 800 médecins pour 100 000 habitants, certains territoires ruraux en comptent moins de 200. La e-santé devrait permettre de niveler ces particularités, cependant, à ces inégalités concernant l'offre médicale, s'ajoute des inégalités relatives à la couverture du réseau de communication et d'internet. Pour Desbois (2018), il existe une réelle fracture numérique qui est, pour l'instant, un frein au développement de la télémédecine et de la médecine à distance de manière générale. Ce point sera développé plus en détails dans la partie sur la fracture numérique.

Face à la digitalisation de la santé, aux données médicales qui se dématérialisent et aux systèmes d'information qui se multiplient, nous nous retrouvons face à un problème d'interopérabilité qui désigne la capacité, pour ces systèmes, à échanger des informations sans qu'un effort supplémentaire de « traduction » de ces dernières soit nécessaire. Elle est la première condition de la coopération des professionnels de santé et donc du passage d'une logique de silo vers une logique de parcours de soin centré sur le patient. Les réflexions qui l'entourent concernent tout l'écosystème de santé, des établissements de santé aux éditeurs et hébergeurs de solutions. Dans cet écosystème, les données sont produites par une multitude d'acteurs qui ne parlent pas le même langage (interopérabilité sémantique), qui n'utilisent pas les mêmes formats informatiques (interopérabilité technique) ou encore qui ont des organisations et des procédures différentes (interopérabilité organisationnelle). La certification des systèmes d'information (SI) des établissements de

santé sera mise en place au 1er janvier 2021. C'est ce qu'a annoncé Michel Raux, adjoint à la cheffe du bureau de SI de la direction générale de l'offre de soins (DGOS), lors d'une journée consacrée au programme Hop'EN (Hôpital numérique ouvert sur son environnement) au ministère des solidarités et de la santé le 24 janvier. Cependant, seuls 36% des établissements de santé estiment que la convergence des systèmes d'information au 1er janvier 2021 est "réalisable" (IDC/Mainecare, 2020). Jacqueline Surugue (2019) résume bien la situation :

« **A**u lieu de la fluidité leste et facile des données que tout professionnel de santé devrait être en droit d'attendre, force est de constater que dans la réalité, il en va tout autrement. Ainsi, tel service hospitalier spécialisé ne peut numériquement dialoguer avec tel autre car le logiciel métier qu'il utilise n'est pas interfacé avec le logiciel métier de son voisin. Il ne peut non plus converser avec son homologue du centre hospitalier le plus proche qui n'est pas équipé d'un logiciel métier identique, voire, pour un même logiciel, de la même version. Au sein d'une même structure, le problème est particulièrement aigu pour les services transversaux, telles les pharmacies hospitalières, au confluent des données cliniques et des traitements des malades... Quant à faire dialoguer des logiciels hospitaliers avec les logiciels des praticiens de ville, y penser dans le contexte actuel et vu leur multiplicité semble relever de pure utopie ! Chacun est contraint de ce fait à travailler de façon isolée, « en silo » alors que tous rêvent de logiciels « Plug and Play ». »

L'éducation thérapeutique à l'ère du numérique

Les sites internet peuvent être d'une aide très précieuse pour permettre aux patients atteints de maladie chronique de s'impliquer dans leurs parcours de soin. Par exemple, un espace numérique a été créé pour que des patients puissent suivre un parcours en ligne sur la douleur chronique avec des auto-évaluations régulières (Lemarie, Pieux & Lemarie, 2014). Les résultats montrent une adhérence forte des patients pour cette formule qui permet une adaptation régulière de la prise en charge en collaboration avec les soignants.

Jusqu'à présent, le numérique tient une place importante au moment des ateliers pour animer les séances, il est alors question de présentiel enrichi. Lors d'un partenariat entre l'ESPE de Toulouse et l'UTEP de l'hôpital le Montaigu (Lafitte, Lince-Barrere, Marchand & Cohen, 2020), des ressources multimédia ont été créées pour les animateurs et les patients pour des séances d'apprentissage afin de favoriser une approche interactive. Il s'agit d'une part déjà investie par les équipes dans les programmes d'ETP qui s'efforcent de rendre les ateliers les plus interactifs possibles. Cette modalité de présentiel enrichi fait également référence aux moments de formations des personnels de santé dans lesquels les outils numériques tiennent une place plus ou moins importante. La forme la plus absolue correspond alors au e-learning ou enseignement à distance.

D'autres formes peuvent avoir un intérêt plus discutable. Pour Bogajewsk (2015), le jeu vidéo se développe en éducation thérapeutique à travers le concept de serious game qui repose sur la théorie de la cybernalisation, développée par Pérény, qui correspond à l'externalisation de l'homme dans le numérique. Dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient, cette configuration pose la question autant de l'efficacité de l'usage du serious gaming que de l'éthique et la philosophie du cadre dans lequel cet usage se fait. Il y a un risque d'induire, chez le patient, l'idée que sa maladie, son traitement, l'action thérapeutique elle-même n'est qu'un jeu. Il peut y avoir une confusion, une superposition de la réalité avec le cadre du jeu. Se pose également la question de la formation des professionnels amenés à

utiliser ces nouveaux outils. Toutefois, des essais ont montré que les serious game pouvaient être utilisés comme support à l'ETP. Par exemple, pour des enfants atteints de diabète de type 1 ils peuvent être motivants et adaptés aux attentes des enfants. Le serious game DIVE (Beltrand et al., 2017) peut être utilisé comme un outil complémentaire à l'ETP initiale chez l'enfant et l'adolescent. Il apporte des compétences d'adaptation, d'auto-soins et de sécurité.

Un autre point de vigilance réside dans la perspective d'un travail éducatif sur smartphone (et/ou tablette). Pour Balcou-Debussche (2016), s'ouvre le questionnement sur un ensemble d'éléments constitutifs du travail éducatif et d'accompagnement : le rôle du formateur, l'activité des apprenants, les formes sous lesquelles les savoirs apparaissent, les indicateurs de difficultés et de résultats, l'accès à l'information, à la compréhension et à la prise de décisions dans des contextes diversifiés.

Une e-enquête élaborée par l'UTEP du CHU de Bordeaux a été adressée aux coordonnateurs des programmes ETP de Nouvelle-Aquitaine. Ceux-ci ont été invités à transmettre le lien pour y répondre aux membres de leurs équipes éducatives. Les réponses ont été recueillies entre le 24 avril et le 18 mai 2020. 221 réponses ont été enregistrées. Via l'e-enquête, les équipes éducatives ont été invitées à contribuer à l'analyse de l'impact de la pandémie de la Covid 19 sur la santé des malades chroniques et aux nécessaires adaptations d'une stratégie régionale de continuité des parcours de soins non-COVID via l'ETP en Nouvelle Aquitaine, en lien avec l'Agence Régionale de Santé. Cette recherche est en cours d'analyse par l'équipe UTEP mais quelques éléments nous intéressent directement. Une grande partie des programmes se sont arrêtés durant la période de confinement (68 %). Pour les activités en ETP à distance qui ont été maintenues, 38 % correspondaient à des ateliers individuels et 6 % à des ateliers collectifs. Pour 24 %, il s'agissait de vidéos et de documents de renforcement des compétences envoyés aux patients. Dans les stratégies que les professionnels recommandent pour l'avenir, le développement de l'ETP à distance tient une place prépondérante.

La pratique de l'ETP à distance (en visioconférence ou par téléphone) est une modalité possible validée par l'ARS et des expériences de terrain permettent déjà d'en tracer les contours. Pour le CRES (2018), toutes les séances, qu'elles soient individuelles ou collectives, peuvent être réalisées à distance : une séance collective peut se dérouler via une visioconférence, mais pas en conférence téléphonique. Une séance à distance ne peut être la duplication d'une séance présentielle. Les modalités particulières de communication à distance impliquent de construire la séance et ses modalités d'animation en termes d'objectifs, de techniques d'animation, d'outils et de méthodes d'évaluation. L'équipe ETP doit conduire une réflexion particulière sur les types de compétences ou d'objectifs éducatifs pouvant être travaillés dans une séance à distance. Il n'existe pas aujourd'hui de cadre spécifique pour des activités comme la visioconférence en éducation thérapeutique du patient (CNIL, 2018). Par conséquent, aucun protocole spécifique concernant le consentement, ou la sécurisation des données n'est publié. En revanche, la téléconsultation est l'activité la plus proche permettant au groupe de travail de proposer un avis et un cadre à l'ETP à distance.

La fracture numérique

A l'épreuve des faits

D'après un rapport de France Stratégie (2018), au total, les personnes éloignées du numérique représentent 28 % de la population française des plus de 18 ans, soit de l'ordre de 14 millions de personnes (16 % ne se connectent jamais à internet et 12 % en ont un usage « distant »). Il existe, sans surprise, une corrélation importante entre l'âge, d'une part, la catégorie socioprofessionnelle, d'autre part, mais aussi le niveau de diplôme et le manque d'autonomie numérique.

Plus les individus sont âgés, moins ils utilisent ou maîtrisent internet. La catégorie des personnes ayant 65 ans ou plus représentent plus de la moitié des personnes non-internautes.

Par ailleurs les ouvriers, personnes sans activité professionnelle et retraités, ou encore les individus les moins diplômés et aux revenus les plus faibles sont surreprésentés parmi les personnes éloignées du numérique. Les retraités représentent ainsi 62 % des non-internautes. Les ouvriers sont légèrement surreprésentés : ils représentent 13 % des non-internautes et près de 16 % des internautes distants, comparé à 12 % dans la population des plus de 18 ans. Il en est de même pour les personnes sans activité professionnelle qui représentent 11 % des non-internautes et 16 % des internautes distants, mais seulement 10 % de la population des plus de 18 ans.

La troisième variable discriminante est le niveau de diplôme. Les moins diplômés sont surreprésentés dans la catégorie des éloignés du numérique. Alors qu'ils forment 41 % de la population des Français de plus de 18 ans, ils comptent pour 84 % des non-internautes dont 50 % n'ont pas de diplôme (niveau collège ou élémentaire) et 34 % un niveau BEP ou CAP. Ils sont également surreprésentés parmi les internautes distants : 25 % n'ont pas de diplôme et 40 % sont diplômés d'un CAP ou BEP.

En lien avec la catégorie socioprofessionnelle et le niveau de diplôme, le revenu est fortement corrélé avec l'utilisation du numérique. Plus de la moitié des non-internautes sont des personnes dont le revenu mensuel est inférieur à 1 400 euros. En opposition, moins de 2 % de cette catégorie est représentée par des personnes dont le revenu est supérieur à 4 000 euros.

Cette fracture numérique peut être représentée également par les équipements numériques disponibles. D'après l'INSEE (2019), une personne de plus de 75 ans sur deux n'a pas d'accès à Internet depuis son domicile (53%), alors que seuls 2% des 15-29 ans ne sont pas équipés. C'est également le cas de 34% des personnes peu ou pas diplômés (contre 3% des diplômés du supérieur), et de 16% des ménages les plus modestes (contre 4% des ménages les plus aisés).

Notons également l'existence de véritables « zones blanches » qui sont des territoires non couverts par un réseau de téléphonie mobile ou par Internet. Aucun opérateur mobile ne couvre ces territoires peu densément peuplés, situé le plus souvent en zone rurale. Un arrêté du 5 mai 2017, dénombrait alors 541 centres-bourgs situés en zone blanche.

Une approche sociologique

Cet état des lieux nous laisse envisager que pour appréhender la question du développement du numérique en santé la dimension sociale doit être centrale. Chercher à s'intéresser aux modalités effectives d'usages est sans doute la meilleure manière de cerner au mieux la réalité de « l'internet pour tous », qui peut être présenté comme un développement naturel du progrès technique et par-là même, selon un schéma causal déterministe, du progrès social (Granjon, 2004).

« Les inégalités liées à Internet ne sont pas révélatrices de nouvelles divisions sociales, elles sont l'expression dans le champ des technologies de l'information et de la communication d'inégalités sociales, économiques, géographiques et culturelles largement préexistantes à l'expansion d'internet. L'exclusion numérique est le fruit d'autres inégalités, même si certaines peuvent se trouver accentuées et d'autres réduites. Se focaliser sur la fracture numérique uniquement, c'est traiter un effet en négligeant ses causes » (Vendramin et Valenduc, 2003, p. 29).

Les conduites d'abandon, les parcours d'apprentissage, les processus d'acquisition de la maîtrise technique et la stabilisation des pratiques peuvent être analysés au regard de la singularité des milieux sociaux considérés dont on estime qu'ils affectent, sous différents aspects, les formats d'usage. Contrairement à l'approche infrastructurelle qui privilégie une focalisation sur les équipements, ce sont les usages des dispositifs techniques ainsi que les utilisateurs, leurs identités plurielles, leurs situations concrètes de vie et les environnements qui structurent leur quotidienneté qui sont replacés au cœur de l'analyse.

La fracture numérique au second degré

C'est en 1995 que l'expression digital divide ou « fracture numérique » est évoquée pour la première fois aux États-Unis par le sociologue Long-Scott (1995) en décrivant les risques d'exclusion des plus pauvres et des communautés minoritaires quant à l'accès aux technologies de communication (Rallet et Rochelandet, 2004).

Initialement, les travaux de recherche envisageaient surtout la « fracture numérique » comme une forme d'exclusion de ceux n'ayant pas accès aux TIC, l'accès étant appréhendé dans sa dimension matérielle : l'équipement et la connexion. Cette perspective de la « fracture numérique », qui place l'équipement technologique au centre de l'analyse, présuppose implicitement que les TIC sont des technologies génériques dont le simple accès conduirait automatiquement à l'usage, quel que soit le milieu économique, social et culturel dans lequel elles sont diffusées. Cette approche techniciste ne peut suffire pour appréhender ce phénomène (Brotcorne et Valenduc, 2009).

Au moment où certaines inégalités en termes de possession d'ordinateur et d'accès à internet semblent se résorber dans certains pays, notamment industrialisés, de nouvelles disparités apparaissent autour du mode d'usage des TIC. Il s'agit de ce qu'Hargittaï (2002) a nommé « fracture numérique au second degré » (second order digital divide). Cette expression désigne une sorte de fracture dans la fracture : les nouveaux clivages ne se

situent plus au niveau de l'accès physique et matériel aux TIC, mais parmi les utilisateurs selon les types d'usages qu'ils font, non seulement de ces technologies, mais aussi des services et informations accessibles en ligne. Plus précisément, l'analyse porte sur les inégalités sociales qui peuvent résulter de la différenciation des usages de ces technologies numériques, une fois que la barrière de l'accès est surmontée.

Prenons un exemple qui permet de comprendre ce concept. Les initiatives autour de la question de la « fracture numérique » concernant les personnes âgées ont pour objectif la plupart du temps de réduire les inégalités de nature essentiellement numérique (Charmarkeh, 2015). Sous cet angle, la « fracture numérique » est liée à l'accès à l'ordinateur, à la connexion à Internet et à l'offre technologique. Cependant, pour un usage pertinent des technologies numériques, il faut également considérer l'importance du contexte plus large des identités sociales et des configurations relationnelles des personnes âgées.

Di Maggio et Hargittai (2004), suggèrent de remplacer le terme de fracture par celui d'inégalités, afin d'insister sur les différents niveaux qui existent dans le processus menant tant à l'accès aux technologies qu'à leur pleine appropriation. Parler d'inégalités suppose que les conditions d'accès et de pratique des TIC sont moins l'expression de simples écarts que d'effets discriminatoires.

Notons toutefois que les inégalités numériques n'ont pas fait d'entrée majeure en sciences de l'éducation (Fluckiger, 2016) et qu'elles ont été minorées en sociologie « générale » et en sociologie des inégalités (Galland et Lemel, 2018). Il s'agit d'un champ de recherche encore peu abordé aujourd'hui.

Compétences numériques et illettronisme

Savoir utiliser les ressources numériques courantes (Internet, traitement de texte...) est devenu presque aussi indispensable que savoir lire, écrire et compter. Ne pas avoir accès à Internet ou ne pas savoir utiliser les outils numériques représente donc un réel handicap, notamment pour effectuer des démarches administratives ou encore accéder aux services publics, pouvant accroître la vulnérabilité sociale de populations potentiellement déjà fragiles. La lutte contre l'illectronisme, ou illettrisme numérique, devient ainsi un enjeu de politique publique comparable à la lutte contre l'illettrisme. En raison des évolutions incessantes des supports et des logiciels, elle nécessite de réduire, à tous les âges et tout au long de la vie, les inégalités matérielles et de fournir une formation continue.

Utiliser Internet ne garantit pas de posséder les compétences numériques de base. D'après l'INSEE (2019), 38 % des usagers apparaissent manquer d'au moins une compétence dans les quatre domaines que sont la recherche d'information, la communication, l'utilisation de logiciels et la résolution de problèmes. Le défaut de compétence le plus répandu concerne l'usage de logiciel (35 %) devant la recherche d'information (11 %), la résolution de problèmes (8 %) et la communication (7 %). L'absence de compétences numériques concerne 2 % des usagers d'Internet. Si l'on ajoute les non-usagers, 17 % de la population se trouve en situation d'illectronisme. Le profil des personnes concernées reflète largement celui du non-usage : les plus concernées sont les personnes âgées, peu diplômées, au niveau de vie modeste, vivant seules ou en couple sans enfant,

inactives ou vivant dans les DOM (hors Mayotte). Mais l'âge joue davantage sur les compétences que sur l'équipement, alors que le niveau de vie est plus discriminant pour l'équipement que pour les compétences.

L'usage des TIC, particulièrement l'exploitation des contenus disponibles sur internet, place au centre la question des compétences et ressources cognitives dont disposent les individus pour s'appropriier pleinement ces technologies et services dans un contexte social qui est le leur (Brotcorne et Valenduc, 2009). Considérer que l'abondance de l'information en ligne, offerte à tous sans filtre ni hiérarchie, donne à chacun une autonomie, voire une liberté absolue, c'est en effet oublier que le simple accès à « toute » l'information ne remplace en rien la compétence préalable pour savoir quelle information rechercher et quel usage en faire.

Les chercheurs hollandais, Jan Steyaert et Jos De Haan (2001) distinguent trois niveaux de compétences numériques : les compétences instrumentales, structurelles (ou informationnelles) et stratégiques.

Les compétences instrumentales ont trait à la manipulation du matériel et des logiciels. Elles couvrent en premier lieu les compétences opérationnelles qui relèvent d'un savoir-faire de base.

Les compétences structurelles ou informationnelles concernent la nouvelle façon d'entrer dans les contenus en ligne, c'est-à-dire chercher, sélectionner, comprendre, évaluer, traiter l'information. Alors que l'utilisation de l'informatique a toujours nécessité des compétences instrumentales, les compétences informationnelles ont pris toute leur importance plus récemment, avec le développement des contenus d'information et des services en ligne.

Les compétences stratégiques concernent l'aptitude à utiliser l'information de manière proactive, à lui donner du sens dans son propre cadre de vie et à prendre des décisions en vue d'agir sur son environnement professionnel et personnel. Elles soutiennent des comportements orientés vers un but.

Vers une réduction des inégalités

L'hypothèse sous-tendue par l'existence d'une « fracture numérique » dite de second degré est que pallier le déficit en termes d'équipement et de connexion est une condition nécessaire, mais non suffisante, pour réduire les inégalités sociales issues de la diffusion des TIC dans la société. En effet, l'accès aux TIC ne conditionne pas automatiquement leur usage effectif et encore moins leur usage autonome et efficace. Pour que cela soit possible, encore faut-il posséder les connaissances et compétences cognitives nécessaires (De Haan, 2004) ou du moins s'en reconnaître les capacités (Bandura, 1978). Il est essentiel de pouvoir compter sur un support social pour faire face aux difficultés et développer des usages qui permettent de négocier une position sociale valorisante au sein de la société (Van Dijk, 2005). Par ailleurs, il faut aussi percevoir un quelconque intérêt ou utilité à utiliser les TIC pour en retirer un certain bénéfice (Selwyn, 2006).

L'importance de la motivation

Vallerand et Thill (1993) voient, pour leur part, dans « le concept de motivation un construit hypothétique utilisé afin de décrire les forces internes et/ou externes reproduisant le déclenchement, la direction, l'intensité et la pertinence du comportement ».

Pour Guillemette (2004), la motivation favorise le développement de l'autonomie lorsqu'elle est intrinsèque, c'est-à-dire lorsque ce qui pousse l'apprenant à s'engager et à persévérer dans son apprentissage est un avantage qu'il trouve dans l'apprentissage lui-même (intrinsèque) et non dans une retombée de l'apprentissage (extrinsèque). Pour le dire plus simplement, la motivation intrinsèque est une forme de curiosité qui pousse à vouloir apprendre parce que l'objet de l'apprentissage suscite un intérêt. On peut considérer aussi comme motivation intrinsèque tout ce qui est attirant dans l'expérience d'apprendre (sans que ce soit nécessairement « ce que » l'on apprend). Par exemple, l'attrait de la relation avec des pairs dans une réalisation commune d'apprentissage ou l'intérêt pour les interactions avec un enseignant perçu comme une personne-ressource ou le plaisir de naviguer dans un environnement où on trouve de multiples ressources pour l'apprentissage (bibliothèque, vidéothèque, laboratoires, outils, matériaux, etc.). La motivation intrinsèque influence directement la qualité des apprentissages parce qu'elle favorise des processus cognitifs comme l'intensité de l'attention, la capacité de concentration, l'efficacité de la mémoire et le courage de s'aventurer dans l'inconnu et de prendre des risques.

Le problème avec la motivation extrinsèque, c'est que l'apprenant peut développer des stratégies efficaces pour obtenir ce qui le motive, mais sans construire des apprentissages durables. Ainsi, le désir d'obtenir une bonne note peut inciter un apprenant à user de stratégies le conduisant à cette note sans que l'apprentissage réel fasse partie de ces stratégies. Il existe, en effet, des stratégies efficaces pour obtenir des résultats positifs mais ces stratégies ne correspondent pas nécessairement aux stratégies efficaces pour apprendre. De la même manière, un patient peut retenir des informations sur sa santé pour être un « bon patient » sans pour autant intégrer les processus en question par rapport à sa maladie, ce qui peut être un obstacle à la mise en œuvre de comportements adaptés sur la durée.

Le sentiment d'efficacité personnel

Il s'agit des croyances des gens concernant leur compétence à accomplir une tâche avec succès (Miller, Greene, Montalvo, Ravindran & Nichols, 1996).

Les recherches (Bandura, 1988) montrent que plus les apprenants rapportent un sentiment d'efficacité élevé, et :

- plus ils choisissent des activités qui présentent pour eux un défi et qui leur donnent l'occasion de développer leur habileté plutôt que de s'engager dans des tâches faciles qu'ils sont assurés de maîtriser ;
- plus ils se fixent des objectifs élevés ;
- mieux ils régulent leurs efforts ;
- plus ils persévèrent face à des difficultés ;

- mieux ils gèrent leur stress et leur anxiété ;
- et meilleures sont leurs performances.

Nombre d'études indiquent aussi que les apprenants s'investissent rarement dans une activité qu'ils ne s'estiment pas en mesure de réaliser. De même, les apprenants ont généralement tendance à se désintéresser des activités dans lesquelles ils se sentent peu efficaces (Bandura, 1997).

Le soutien social perçu

Le soutien social est conceptualisé comme étant l'ensemble des actions ou des comportements qui fournissent effectivement de l'aide à une personne (Barrera, 1986). Il s'agit d'un soutien actif (en opposition à un soutien potentiel) composé d'actions ou de comportements spécifiques effectués par les autres et considérés comme une expression manifeste de soutien ou d'assistance. Le soutien reçu fait donc référence à l'utilisation actuelle des ressources du soutien social. On le présente aussi comme étant une description comportementale du soutien. Les comportements de soutien peuvent comprendre l'écoute, l'expression des inquiétudes, le prêt d'argent, l'aide pour réaliser une tâche, avoir l'opinion des autres ou bien encore montrer de l'affection.

Si le réseau social a quelques effets protecteurs directs sur la santé, « les effets du soutien social perçu sont beaucoup plus marqués » (Bruchon-Schweitzer, 2002, pp. 328-352). Il ne suffit pas d'être entouré de personnes pour se sentir bien, en confiance ou en sécurité mais il est indispensable de savoir s'il est possible de s'appuyer sur elles, si le sentiment de pouvoir être aidé est présent.

Il s'agit d'une appréciation qui regroupe plusieurs dimensions, telles que le sentiment d'avoir suffisamment de soutien, la satisfaction à l'égard du soutien reçu, la perception selon laquelle les besoins de soutien sont comblés, la perception de la disponibilité et de l'adéquation du soutien et, enfin, la confiance que le soutien sera disponible en cas de besoin.

Littératie numérique : médiateur de développement de la santé 2.0

Essai de définition

Pour le Centre canadien d'éducation aux médias et de littératie numérique, « Habilo Médias », Michael Hoehsmann et Helen DeWaard (2015, p. 5) indiquent que « la littératie numérique n'est pas une catégorie technique qui décrit un niveau fonctionnel minimal de compétences technologiques, mais plutôt une vaste capacité de participer à une société qui utilise la technologie des communications numériques dans les milieux de travail, au gouvernement, en éducation, dans les domaines culturels, dans les espaces civiques, dans les foyers et dans les loisirs ».

Utiliser, comprendre et créer constituent les 3 compétences clés en littératie numérique. Utiliser, fait référence aux connaissances techniques permettant d'utiliser aisément l'ordinateur ou l'Internet. Ce sont les savoirs savoir-faire essentiels. Comprendre, c'est acquérir un ensemble de compétences pour analyser, évaluer et utiliser à bon escient l'information disponible sur le web. Ces compétences participent au développement de l'esprit critique. Créer, c'est savoir produire des contenus et communiquer efficacement en utilisant divers outils et médias numériques.

La littératie numérique est une notion définie par l'OCDE (2000, p. 10) comme « l'aptitude à comprendre et à utiliser le numérique dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses compétences et capacités ». Cette dimension imprègne donc tout notre quotidien et un niveau faible peut être un handicap dans la vie de tous les jours. Des d'adultes (mais également des plus jeunes) peuvent être en difficulté vis-à-vis de l'écrit dans le contexte actuel, marqué par la généralisation des usages des TIC. Des transformations affectent l'écrit sous l'angle des compétences sous-tendues par l'élargissement des répertoires de communication induit par le numérique et ses usages ; mais aussi, en tant que changement plus profond, les répercussions culturelles, sociales, symboliques, cognitives, éducatives et scripturales décisives. Dans cette perspective, l'expression marque le changement de paradigme à l'œuvre et traduit le passage d'un ordre du monde graphique à un ordre numérique.

Le monde numérique nous imprègne, influence nos pratiques et nos habitudes. Jones et Hafner (2012, p. 12) définissent d'ailleurs la littératie numérique à travers l'identité et la pratique construites socialement, affirmant que :

« L'utilisation des médias est une entreprise complexe, qui influence non seulement notre manière d'agir mais aussi les relations sociales que nous pouvons entretenir avec d'autres, les identités sociales que nous pouvons revendiquer, voire les pensées que nous pouvons avoir. Lorsque nous évoquons la capacité d'utiliser les médias dans cette acception large, et non pas seulement comme la capacité à faire fonctionner une machine ou à déchiffrer un langage ou un code particulier, mais comme la capacité à s'engager avec créativité dans des pratiques sociales particulières, à revendiquer des identités sociales appropriées et à bâtir ou entretenir diverses relations sociales, nous utilisons le terme "littératies". »

Du point de vue des jeunes générations

Alors que l'on associe souvent l'expression « natifs du numérique » à un niveau supposé de connaissances et de compétences des jeunes permettant à ceux-ci d'évoluer dans le monde numérique, il est possible de contester la justesse de cette expression. Les études ont montré que l'intérêt que les jeunes portent à la technologie est variable et n'est pas nécessairement inné, et qu'un déterminisme mal à propos fausse l'image que l'on a des enfants, des jeunes et de la technologie numérique (Selwyn, 2009). La recherche a également mis en évidence le décalage entre la perception qu'ont les jeunes de leurs compétences numériques et leur capacité à évoluer dans l'environnement numérique en toute sécurité (Christofides et al., 2009).

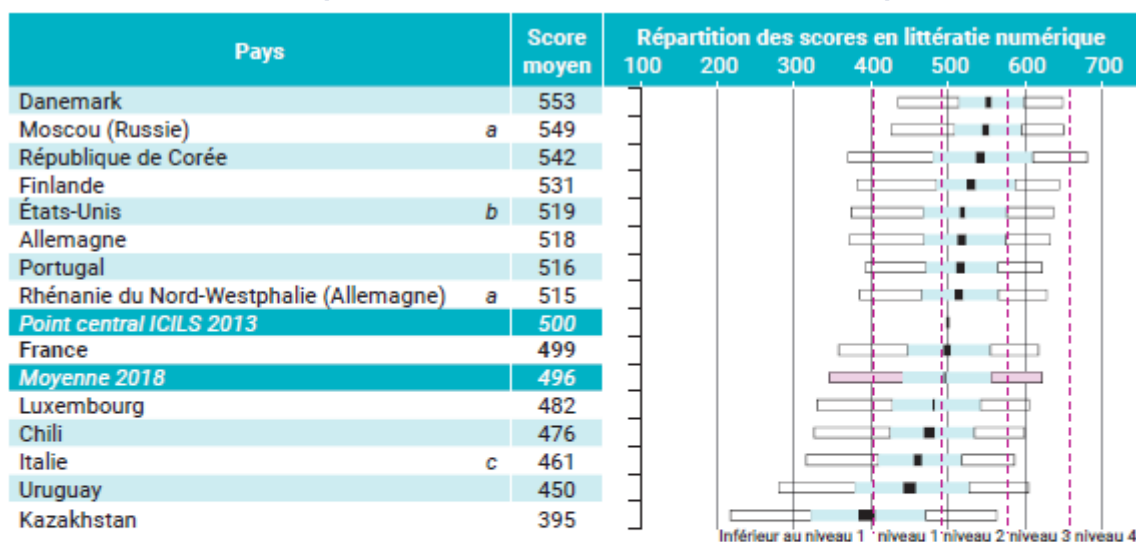
En 2018, la France et onze autres pays, ainsi que deux provinces, ont participé à l'enquête internationale ICILS (International Computer and Information Literacy Study)

organisée par l'IEA (Association Internationale pour l'Évaluation du rendement scolaire) pour évaluer les performances des élèves de quatrième en littératie numérique ainsi qu'en pensée informatique.

Lors du premier cycle de l'évaluation ICILS 2013 (publiée en 2014), la littératie numérique est considérée comme la capacité d'un individu à utiliser efficacement un ordinateur pour collecter, gérer, produire et communiquer des informations à la maison, à l'école, sur le lieu de travail et dans la société. Selon le cadre de l'évaluation ICILS 2018 (publiée en 2020), la littératie numérique comprend quatre sous dimensions : la compréhension de l'utilisation d'un ordinateur, la collecte d'information, la production d'information et la communication numérique.

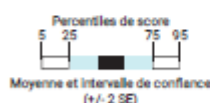
Les scores moyens des pays en littératie numérique s'échelonnent de 395 à 553. Les élèves français obtiennent un score moyen de 499 (rapporté par la DEPP, 2019), dans la moyenne internationale qui se situe à 496 points. Les meilleurs scores moyens reviennent au Danemark (553) et à la République de Corée (542). L'Italie (461), l'Uruguay (450) et le Kazakhstan (395) obtiennent les scores moyens les plus faibles.

Répartition des scores en littératie numérique



Pays non inclus dans le calcul de la moyenne internationale

- a Provinces participant à titre comparatif
- b Pays n'ayant pas atteint le seuil de participation requis
- c Pays ayant passé le test en début d'année scolaire



Lecture : la longueur des barres indique la répartition des résultats des élèves dans chaque pays. Le rectangle noir représente l'intervalle de confiance autour de la moyenne, qui correspond à l'erreur d'échantillonnage. Ainsi le score moyen de la France se situe entre 494 et 503 avec une probabilité de 95 %. Les barres bleues indiquent l'étendue entre le 25^e et le 75^e percentiles, ce qui représente 50 % des élèves. En France, 50 % des élèves ont un score compris entre 448 et 555. Les barres blanches indiquent l'étendue entre les 5^e et 95^e percentiles, soit 90 % des élèves. Les lignes verticales en pointillés indiquent les points de coupure entre les différents niveaux de l'échelle.
Champ pour la France : élèves de quatrième scolarisés dans des établissements publics et privés sous contrat en France métropolitaine et DOM (hors Mayotte).

La littératie numérique en santé

Si les expressions de digital health literacy ou ehealth literacy sont désormais utilisées et montent au niveau des usages (selon google trends), l'expression française est plus difficile à mesurer du fait des difficultés de traduction (Le Deuff, 2016). Health literacy connaît déjà plusieurs traductions (compétences informationnelles en santé, littératie sanitaire, culture sanitaire, littératie en matière de santé, littératie en santé).

Pour Kickhusch et Nut beam (1998, p. 10) « la littératie en santé représente les compétences cognitives et sociales qui déterminent la motivation et la capacité des individus à accéder à comprendre et utiliser l'information de manière à promouvoir et à maintenir une bonne santé. »

Il s'agit de dépasser les seuls usages de base et de ne pas en rester sur la simple capacité à pouvoir lancer une requête sur un moteur de recherche. La convergence numérique fait que de plus en plus d'activités sont désormais numériques. Beaucoup de discours politiques et économiques font état d'un besoin de formation accru actuellement, mais se mélangent trop souvent compétences informatiques et numériques. Les dispositifs type B2I (Brevet Informatique et Internet) apparaissent aujourd'hui désuets.

Il est intéressant de noter qu'il existe presque un sous champ au sein de la littératie de santé, notamment avec mentalhealth literacy (Jorm, 2000) qui renvoie au fait qu'il existe un déficit de compétences en ce qui concerne les problèmes mentaux et psychiatriques en grande partie parce que l'acceptation des problèmes physiques est plus facile que pour les troubles de type psychologiques (Parikh et al, 1996). La prise en compte de cette dimension avec des capacités numériques montrent la grande complexité de l'écosystème de compétences. Il y a un basculement vers la littératie digitale de santé mentale (e-mental health literacy).

Une recherche (Montagni et al., 2018) a montré que les étudiants utilisaient beaucoup Internet pour obtenir des informations surtout sur le bien-être psychique (sommeil, alimentation, hygiène de vie) et dans une moindre mesure sur les problèmes de santé mentale plus aigus (dépression, suicide, anxiété). Les étudiants ne sont pas en recherche d'une information médico-scientifique (sauf pour leurs études), mais ils souhaitent surtout avoir des explications, améliorer leurs connaissances, comprendre les symptômes d'une maladie mentale ou apprendre des techniques pour palier à une problématique. Pour eux, la santé mentale est source d'interrogation, de questionnement et parfois de curiosité.

Cependant, si l'accès aux informations semble ne pas être problématique pour les étudiants, les trois autres dimensions de la littératie digitale de santé mentale (compréhension, évaluation, application des informations) soulèvent plus de questions. En ce qui concerne la compréhension, lors des entretiens, il est ressorti à plusieurs reprises que les étudiants n'avaient pas les connaissances et les compétences nécessaires pour appréhender les informations repérées. Encore une fois, il ne suffit pas d'avoir accès aux informations pour avoir la possibilité de mettre en œuvre des comportements qui tiennent compte de ces données. Il faut pouvoir traiter les informations en fonction de nos connaissances préexistantes, être capable de les réévaluer, ce qui nécessite une véritable flexibilité cognitive. De plus, ces comportements sont sous le joug de notre propre état

émotionnel, de notre image, du rapport à notre propre identité. Ce sont d'autant de paramètres qui entrent en compte dans le traitement de l'information.

A cela s'ajoute les limites de la présentation des données à travers les différents supports qui ont également une influence sur notre capacité d'appropriation. Une autre recherche conduite par Ilaria Montagni et son équipe (2018) a pu montrer l'impact positif d'une vidéo en ligne adressée aux étudiants de Bordeaux, qui explique le fonctionnement de la Sécurité Sociale Etudiante française. Une équipe pluridisciplinaire a réalisé le montage suivant la méthode de design thinking qui s'appuie sur un processus de co-créativité impliquant des retours de l'utilisateur final. Contrairement à la pensée analytique, le design thinking est un ensemble d'espaces qui s'entrecroisent plutôt qu'un processus linéaire ayant un début et une fin. Les étudiants ont augmenté significativement leur niveau de connaissance, ce qui valide l'intérêt de l'utilisation d'outils de communication numériques innovants.

TROISIEME PARTIE : CONTRIBUTION EMPIRIQUE

Problématique et hypothèses de recherche

Nous avons observé que la situation de crise sanitaire avait obligé les équipes dans les programmes d'éducation thérapeutique à mettre en œuvre de nouvelles modalités d'animation des ateliers. Alors que ce temps de confinement a été synonyme d'arrêt pour certains programmes, cela a permis à d'autres équipes d'animer des visioconférences pour maintenir le lien avec les patients mais également pour poursuivre le travail éducatif qui était en cours avec eux.

Alors que le développement du digital dans notre quotidien présente un essor général, cette période marque un coup d'accélérateur vers le virage numérique. Une grande majorité des professionnels de la santé en ETP souhaitent pouvoir être formés et disposer du matériel nécessaire qui leur permettrait de prendre ce virage en route. Même les équipes qui n'ont pas eu la possibilité d'assurer des ateliers à distance souhaitent pouvoir les réaliser. Il s'agit pour eux d'un véritable enjeu à venir dans le domaine de la santé en général mais de l'éducation thérapeutique en particulier.

Il serait donc possible de surfer sur cette évolution avec le sentiment qu'il n'y a pas de retour en arrière envisageable, ce qui est logique d'imaginer être le cas. Cependant, sans essayer de renverser la courbe de ces évolutions, il est tout de même intéressant de pouvoir marquer un temps de pause et observer la situation, observer si ce bateau qui est en route a la possibilité de permettre à tous les passagers de monter à bord.

Comme le cadre théorique le mentionne, il ne suffit pas d'avoir à disposition du matériel informatique et numérique pour être en mesure de s'en servir. Dans le cadre de la santé, il ne suffit pas de rechercher des informations dans un moteur de recherche pour les comprendre, les analyser et faire des choix éclairés. Il apparaît alors que notre façon d'utiliser le numérique est relative à un contexte individuel et social. La « fracture numérique de second degré » théorisée par Hargittai pourrait alors être observable dans le cas de la mise en œuvre d'ateliers à distance en ETP.

La problématique est donc la suivante : quelles disparités autour de l'usage des TIC peuvent causer des inégalités dans la participation à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ?

D'après la revue de littérature énoncée précédemment, **deux hypothèses** peuvent être formulées :

1. Un faible niveau de compétences numériques chez les patients engendre des inégalités dans la participation à des ateliers d'ETP à distance.
2. Un faible niveau de motivation, de sentiment d'efficacité personnel et de soutien social augmente les inégalités relatives à la participation à des ateliers d'ETP à distance.

Méthode

Pour répondre à ces hypothèses, j'ai fait le choix d'une analyse qualitative au moyen d'entretiens semi-directifs. En effet, il était nécessaire d'échanger avec les personnes pour être en mesure de récolter des informations sur leurs pratiques. Je ne cherchais pas seulement à obtenir des données techniques telles que la possession ou non d'un ordinateur mais également leur façon de les utiliser tout en m'intéressant à leur contexte de vie. Il s'agit d'une véritable approche sociologique. J'étais également attentif à récolter des informations que je n'avais pas prédites à partir de mes hypothèses de départ. La question des inégalités numériques est encore peu étudiée aujourd'hui et les recherches en contexte de l'éducation thérapeutique sont inexistantes. L'approche qualitative à travers les entretiens semi-directifs était donc particulièrement adaptée pour tester mes hypothèses tout en étant ouvert à intégrer des données que je n'avais pas envisagées.

Population

Le public pour cette enquête est concerné par des patients atteints de maladies chroniques car cette étude se questionne sur la participation à des ateliers d'ETP à distance. En faisant le stage à l'UTEP de Bordeaux, j'ai eu des contacts avec différents programmes. J'avais besoin que les personnes interrogées aient déjà réalisé des ateliers d'ETP. Il s'agissait d'un prérequis indispensable car je souhaitais discuter de leur possible participation à des ateliers à distance. Pour l'envisager ou non, il était déjà nécessaire que les personnes aient vécu des ateliers en présentiel afin d'aborder la modalité du distanciel.

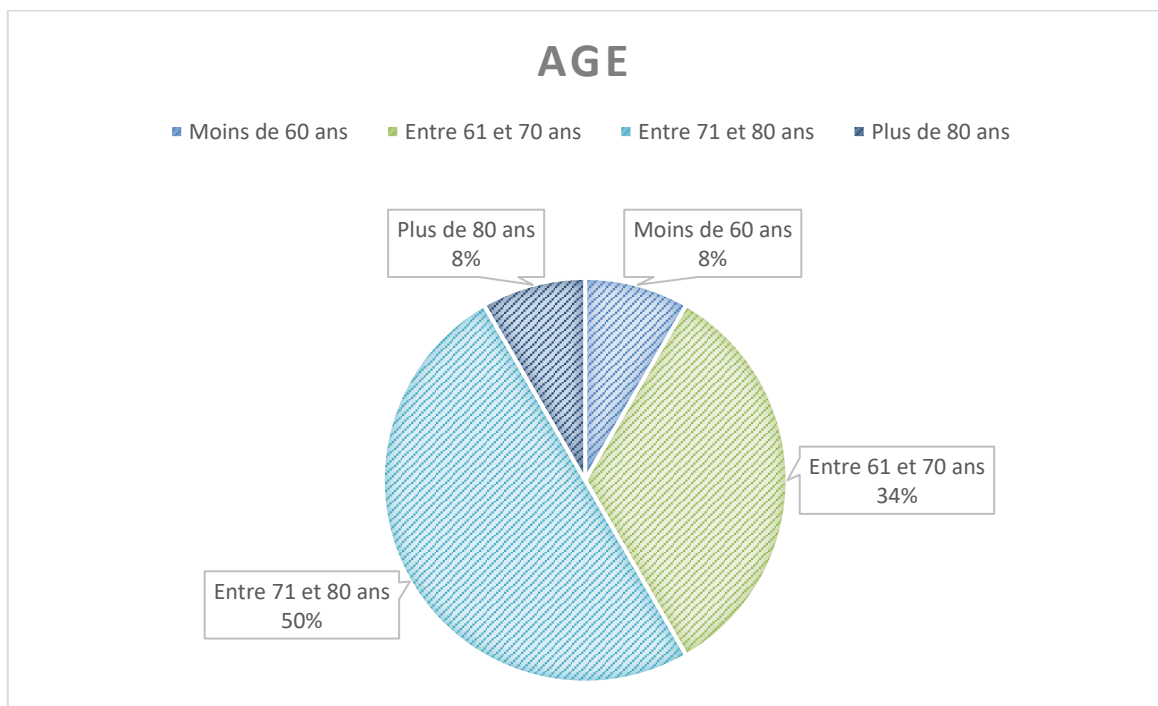
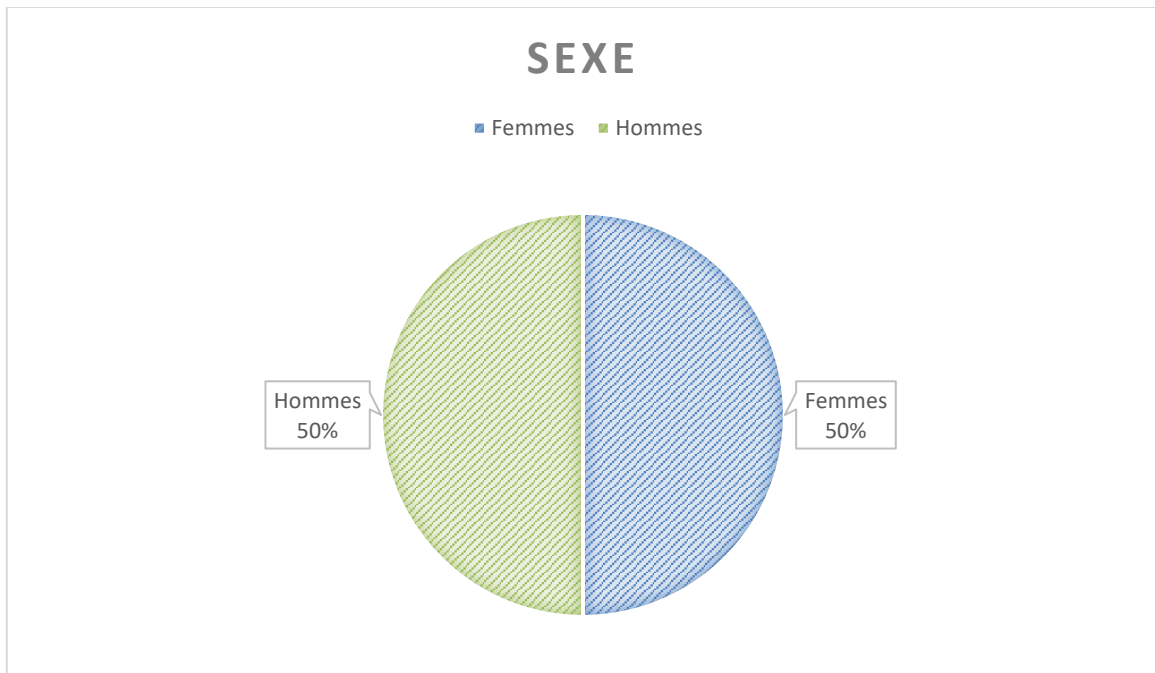
Un autre élément était de pouvoir échanger avec des patients qui pouvaient avoir eu une expérience d'ETP à distance ou non. Je souhaitais que ce paramètre soit aléatoire mais qu'il puisse être possible. Il fallait donc que je me dirige vers un programme d'ETP qui avait déjà pu mettre en place des ateliers à distance.

Le cadre théorique a permis d'identifier un public plus sensible aux inégalités, les personnes âgées. Le programme devait donc être destiné aux adultes et accueillir notamment des personnes de plus de 65 ans, voire des séniors.

Il était également indispensable que les patients puissent habiter dans toute la Nouvelle-Aquitaine. Que les personnes soient proches ou plus lointaines des lieux où elles ont assisté à des ateliers d'ETP est une variable à prendre en compte pour une participation à distance.

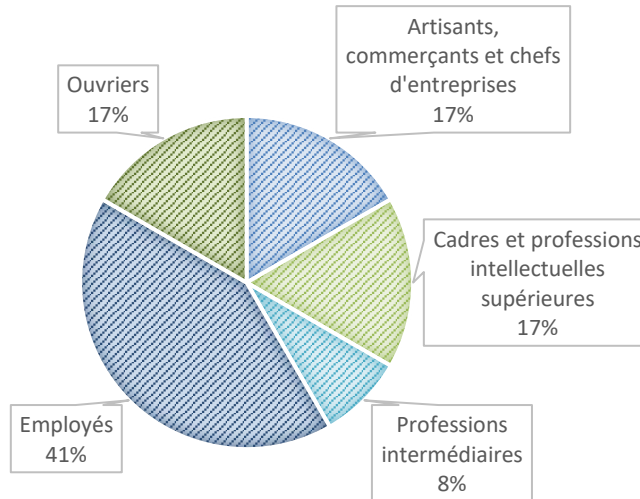
J'ai donc pris contact avec des patients du programme pour les personnes cardiaques et leur entourage (EDUCARDIO). J'ai eu accès à tous les contacts. J'ai sélectionné ceux qui avaient participé à trois ateliers d'ETP au minimum lors de l'année 2019. J'ai réalisé des entretiens auprès de 9 patients et de 3 proches de ces personnes qui avaient également assisté à des ateliers.

Voici les données socio-démographiques des participants :



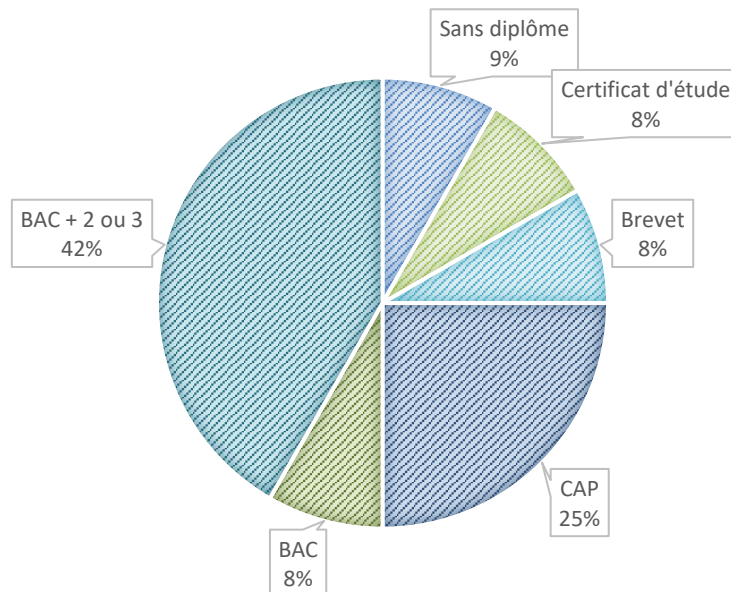
CATÉGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE

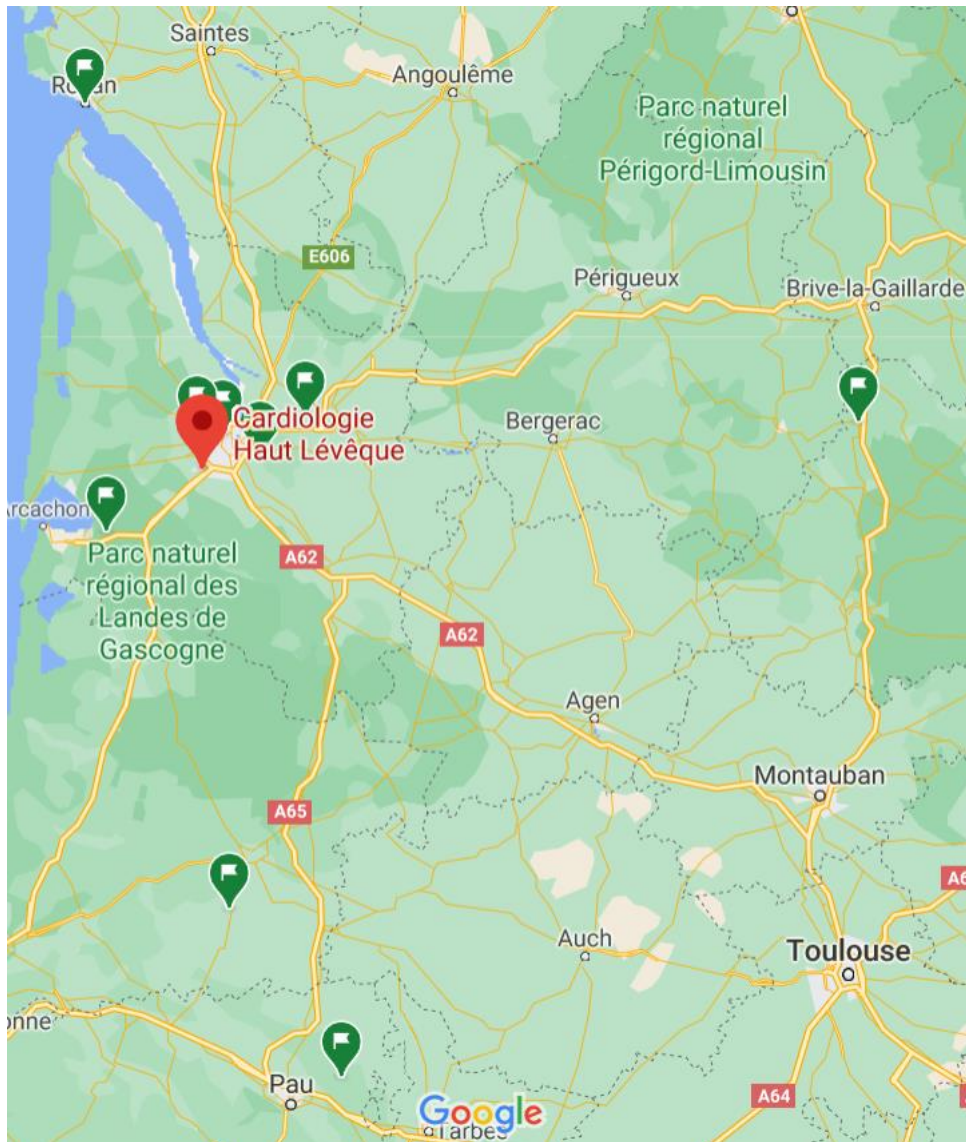
- Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
- Cadres et professions intellectuelles supérieures
- Professions intermédiaires
- Employés
- Ouvriers



DIPLÔME

- Sans diplôme
- Certificat d'étude
- Brevet
- CAP
- BAC
- BAC + 2 ou 3





Lieux d'habitation des participants

Technique de recueil des données

J'ai donc réalisé 9 entretiens semi-directifs avec des patients et en les contactant pour programmer l'échange, j'ai demandé si des personnes de leur entourage avaient également suivi les ateliers. 3 personnes avaient été accompagnées de leur conjoint ou conjointe, j'ai donc décidé de les inclure dans les entretiens.

Parmi les personnes que j'ai contactées certaines étaient loin de Bordeaux, l'entretien par téléphone était donc la modalité la plus pertinente. J'ai donc fait le choix de réaliser tous les entretiens de cette manière pour qu'il n'y ait pas de différences et donc limiter les biais

dans l'analyse. De plus, étant encore en période sanitaire critique, ce choix est apparu évident.

Pour chaque entretien, j'ai procédé de la même manière. D'abord la prise de contact pour me présenter, parler de ma recherche et programmer le moment pour réaliser l'échange qui soit le plus confortable pour eux en ayant eu leur accord pour enregistrer la conversation. Puis la passation de l'entretien. J'ai utilisé une application Call Recorder sur mon téléphone qui enregistrerait directement tout l'appel en le transformant en fichier audio à la fin. Il n'y avait plus qu'à retranscrire l'entretien en un verbatim. J'ai gardé la même procédure pour l'ensemble des entretiens.

J'ai continué à contacter des personnes et mener des échanges jusqu'à saturation des données. Lorsque les réponses devenaient redondantes, j'ai arrêté la passation. Il fallait également que j'ai le temps de traiter ces données. J'ai réalisé le premier entretien le 29 juillet et le dernier, le 02 septembre. Il s'agissait d'une personne que j'avais contacté fin juillet mais qui n'était pas disponible durant l'été. J'ai effectué les premiers échanges dans le cadre de la fin de mon stage. La responsable administrative de l'UTEP me réservait des salles pour que je puisse contacter les personnes en étant le plus tranquille possible. J'ai fait les derniers entretiens depuis mon domicile.

J'ai utilisé pour chacun une grille d'entretien (ci-après) qui a guidé mes échanges. Notons que j'ai fait le choix de donner une affirmation au départ : « Vous pouvez participer à un atelier en visioconférence, comme la majorité des personnes, sans difficultés. » Je leur ai ensuite demandé s'ils ou elles étaient : tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord, pas du tout d'accord. Il s'agissait pour moi d'avoir une indication sur leur sentiment par rapport à cette mise en œuvre des ateliers à distance, s'il y avait un ressenti d'exclusion. L'affirmation est à donner en comparaison de la majorité des personnes. De plus, la phrase est orientée de manière positive ou affirmative, ce qui complique l'émergence ou la mise en mots d'un état désagréable. Il y a un effort cognitif à réaliser pour partager un sentiment difficile, ce qui renforce la validité de ce sentiment. Mon objectif était de recueillir l'existence ou non d'un ressenti d'inégalité. Cette orientation me permettait donc de m'appuyer sur la réponse à cette affirmation pour discuter mes résultats. L'ensemble de l'entretien me permettait également de collecter des informations sur ce possible sentiment d'exclusion. De plus, j'ai fait le choix de reposer la question en fin d'entretien. Il s'agissait de vérifier si leur réponse n'avait pas évolué. Il peut s'agir d'un biais lors d'entretiens semi-directifs. En effet, les questions posées par l'intervieweur peuvent amener l'interviewé à changer ses représentations ou son ressenti durant le temps de l'échange. Ce temps de conversation peut avoir l'effet d'une mini-formation, d'un temps réflexif qui modifie les compréhensions et donc les réponses. En vérifiant que la réponse à l'affirmation était la même, il était possible de conclure que l'entretien n'avait pas modifié leur ressenti et donc que je pouvais m'appuyer sur le contenu de leur partage. Notons que tous les participants ont gardé leur première affirmation.

L'ensemble des verbatims est en annexe (page 59), ainsi qu'un exemple de catégorisation des données d'un entretien (page 125). J'ai également mis un tableau synthétique de l'ensemble des données (page 127) qui m'a conduit dans ma recherche à avoir une vision globale et à croiser les données.

Variables sociodémographiques

- Age
- Sexe
- Catégorie socioprofessionnelle
- Niveau d'éducation
- Lieu géographique d'habitation

Par rapport à l'affirmation suivante : « Vous pouvez participer à un atelier en visioconférence, comme la majorité des personnes, sans difficultés », êtes-vous : tout à fait d'accord / d'accord / ni en désaccord ni d'accord / pas d'accord / pas du tout d'accord

Quelles sont les expériences d'ETP à distance que vous avez eues ?

- Par téléphone
- En visioconférence
- Par un autre moyen

Comment utilisez-vous l'ordinateur (compétences instrumentales de base) ?

- Matériel personnel
- Utilisation professionnelle
- Logiciels

Comment utilisez-vous internet ?

- Niveau de connexion
- Ordinateur / tablette / smartphone
- Chercher, sélectionner, comprendre, évaluer et traiter l'information (compétences informationnelles)
- Utiliser l'information de manière proactive, à lui donner du sens dans son propre cadre de vie et à prendre des décisions en vue d'agir sur son environnement professionnel et personnel (compétences stratégiques)

Quels sont les outils numériques que vous utilisez par rapport à votre maladie ?

Qu'est-ce qui vous motiverait à participer à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ?

- En individuel et en collectif
- Par téléphone et en visioconférence

Dans quelle mesure vous sentez-vous capable de réaliser des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ?

Quelles sont les ressources extérieures qui peuvent vous aider dans cette mise en œuvre ?

- Ressources humaines (réseau social)
- De quelle manière ces personnes vous aident-elles ?
- De quoi auriez-vous besoin pour vous aider ?

Que pensez-vous du développement du numérique aujourd'hui ?

Par rapport à l'affirmation du début : « Vous pouvez participer à un atelier en visioconférence, comme la majorité des personnes, sans difficultés », êtes-vous : tout à fait d'accord / d'accord / ni en désaccord ni d'accord / pas d'accord / pas du tout d'accord (modification ?)

Auriez-vous quelque chose à ajouter par rapport à cette thématique de l'éducation thérapeutique à distance ?

Résultats

Matériel, connexion et compétences numériques

Par rapport aux équipements, 67 % de l'échantillon possèdent un ordinateur. Sur les 4 personnes qui n'en possèdent pas, 3 ont un ordinateur dans le foyer, mais qui est utilisé seulement par le conjoint ou la conjointe. Une seule personne ne possède aucun ordinateur à son domicile. Cette patiente est d'ailleurs en zone blanche, elle ne dispose d'aucune connexion internet alors que les 98 % du reste de l'échantillon possèdent une bonne connexion. 42 % des participants ont une tablette et 58 % ont un smartphone. Notons que 100 % des personnes ont un téléphone portable, mais 5 d'entre eux ont des téléphones qui ne servent « qu'à téléphoner » !

Par rapport aux compétences numériques 3 niveaux se dégagent :

- **Aucune maîtrise** : 42 %. Il s'agit de personnes qui n'utilisent pas du tout l'ordinateur ou qui ont essayé d'apprendre sans succès. Pour 1 de ces 5 personnes, elle « ne maîtrise pas du tout l'ordinateur », cela « lui donne la nausée ». Elle utilise seulement un peu la tablette : « quand mon fils m'appelle pour regarder... pour voir mes petits-enfants et tout ça, mais autrement non. » 3 d'entre elles ne savent pas se servir d'un ordinateur du tout et la dernière a essayé d'apprendre lors de cours de l'Université du temps libre mais elle a démissionné. « C'est que c'était adressé à des gens qui pratiquaient. Donc quand vous connaissez pas du tout, eh bien il faut aller beaucoup plus lentement et avoir des termes faciles, surtout à notre âge, on connaît pas [...] Quand ils commencent le cours, bon, ils s'adaptent, et au bout de cinq dix minutes eh bah ils sont partis dans leur délire comme on dit. »
- **Compétences basiques** : 50 %. Pour la moitié de l'échantillon, leur maîtrise des outils informatiques leur permet de réaliser les tâches telles qu'envoyer des mails, naviguer sur internet ou réaliser du traitement de texte ou utiliser des logiciels dans le cadre professionnel (visioconférences, logiciel pour bibliothécaire...) mais ils ne se sentent pas très à l'aise. Leur utilisation se résume le plus souvent à aller sur des moteurs de recherches : « Alors, oui je me sers de l'ordinateur, alors quand je veux faire une recherche, j'essaie de rechercher effectivement. Bon bah j'y arrive plus ou moins bien, mais enfin j'arrive à trouver quelque chose, mais ça s'arrête là. » Pour les plus à l'aise : « On avait aussi des traitements de texte, tout ce qui concerne la compta aussi. Oui, on utilise aussi des logiciels pour faire des plaquettes, et il y en a d'autres... c'est pas uniquement le logiciel spécifique aux bibliothèques [...]

Comment je l'utilise ? Bah pour faire des recherches et des... qu'est-ce que je peux vous dire d'autre ? C'est pas mon premier réflexe en fait. »

- **Des compétences au service de la vie quotidienne** : Une seule personne a les compétences nécessaires pour se sentir à l'aise dans l'univers numérique mais également pour que les outils informatiques puissent être un support, pour faire des choix, s'organiser dans la vie quotidienne. « Oh je m'en sers beaucoup parce que je fais partie de beaucoup d'assos [...] Du courriel, Google, les banques, les achats en ligne. Non, mais j'essaie de gérer quoi, voilà. »

Variables modulatoires dans l'accès aux ateliers à distance

La motivation

- **Pas envisageable** : pour 18 % des réponses, la mise en œuvre des ateliers à distance n'est pas une option possible. Pour une partie, la situation est tellement compliquée qu'elle ne laisse entrevoir aucune possibilité de réalisation (pas les compétences, pas l'équipement, pas d'accompagnement). Pour une autre partie, il n'y a pas d'intérêt. Pour un patient, au niveau de la santé, cela se passe plutôt bien et il n'est pas du tout motivé : « Non, ça m'intéresse pas, non non, j'en vois pas trop l'utilité. Tout va bien, donc j'ai passé hier l'électrocardiogramme à Haut-Lévêque, tout va bien. Demain j'ai mon cardiologue, bon [...] Non non, ça va. C'est pas... non. J'aime pas trop ce genre de choses, bon, ça me... je veux dire franchement ça me barberait plutôt qu'autre chose, voilà. » Un autre mettra en avant son besoin de liberté, de ne pas être attaché à la technologie. C'est pour lui plus « un fil à la patte. » Il s'explique : « Quand je vois tous les gens autour de moi là, ma femme est devant moi, elle est sur son téléphone, ma fille est sur son téléphone, mon gendre est sur son téléphone, mes petits-enfants vont bientôt avoir leur téléphone et l'ordinateur, tout ça, c'est... »
- **Pour l'autre** : pour 12,5 % de ce qui a été partagé, les personnes pourraient être intéressés dans la mesure où cela peut aider un proche. Une femme qui a déjà participé à un programme d'ETP avec son mari malade concevrait tout à fait de réaliser des ateliers à distance pour continuer à l'aider. Un patient qui se sent bien et qui ne se sent pas concerné, pourrait être intéressé pour aider sa fille qui est très malade.
- **Par curiosité** : 35 % des réponses mettent l'accent sur l'envie de découvrir. Les participants ne sont pas forcément à l'aise avec le numérique mais ils seraient intéressés par le fait d'essayer. Dans leur réponse, l'attractivité du processus lui-même est un élément essentiel. Un patient déclare : « Bon, a priori, j'aimerais en savoir davantage, j'aimerais apprendre un peu plus. Mais bon, est-ce que... voilà. Il faut essayer, et moi je suis prêt à essayer. »

- **Pour la continuité** : 35 % des interrogés valorisent l'outil que ce soit pour assurer la continuité d'un programme ou nourrir une continuité relationnelle, pour rompre avec l'isolement. Les ateliers à distance auraient pu permettre à un participant de poursuivre un programme qui s'est arrêté durant le confinement : « Si j'avais pu continuer les quatre semaines qui me restaient, oui car les trois semaines que j'ai faites, j'ai trouvé ça intéressant, voilà. J'ai fait... ils me faisaient faire un effort 40 minutes de vélo, 40 minutes de marche à pied sur un tapis bien sûr et ensuite plein d'autres mouvements qu'on faisait. Il y a pas que ça, il y a plein d'autres mouvements aussi. De la relaxation, enfin plein de choses intéressantes. » D'autres soulignent la possibilité d'approfondir leurs connaissances acquises durant des ateliers en présentiel, pouvoir s'appuyer sur le groupe lors d'un atelier en visioconférence. Ils pointent également fortement leur besoin de rompre leur isolement. Une patiente résume ce ressenti à travers son témoignage : « J'ai trouvé ça très bien parce que... de ne pas me sentir isolée [...] D'avoir des contacts et le fait que j'aie été confinée longtemps, on n'a plus de vie sociale, on n'a plus de vie... donc là, ça permettait d'avoir... d'échanger avec d'autres personnes... donc c'était important. »

Le sentiment d'efficacité personnel

- **Incapable** : une personne (8 %) ne pense absolument pas être capable de pouvoir réaliser les ateliers à distance. Il s'agit de la personne qui est en zone blanche et qui ne possède aucune compétence numérique.
- **Tout seul non, aidé oui** : 33,5 % des participants ne pensent pas pouvoir se connecter et réaliser les procédures pour assister aux visioconférences par eux-mêmes seulement mais ils envisagent tout à fait de le faire s'ils sont aidés.
- **Faut essayer** : 25 % des personnes pensent pouvoir y arriver. Une personne explique : « Bah je sais pas, il faut essayer. Puisque je dis, moi je suis prêt à faire des essais. Si j'y arrive, bah je serai satisfait. Si j'y arrive pas, bon bah tant pis, je ramèrai mais enfin bon. Mais il faut essayer quoi. »
- **Sans problème** : 33,5 % des interviewés se sentent tout à fait capables de réaliser les ateliers à distance sans aucune aide.

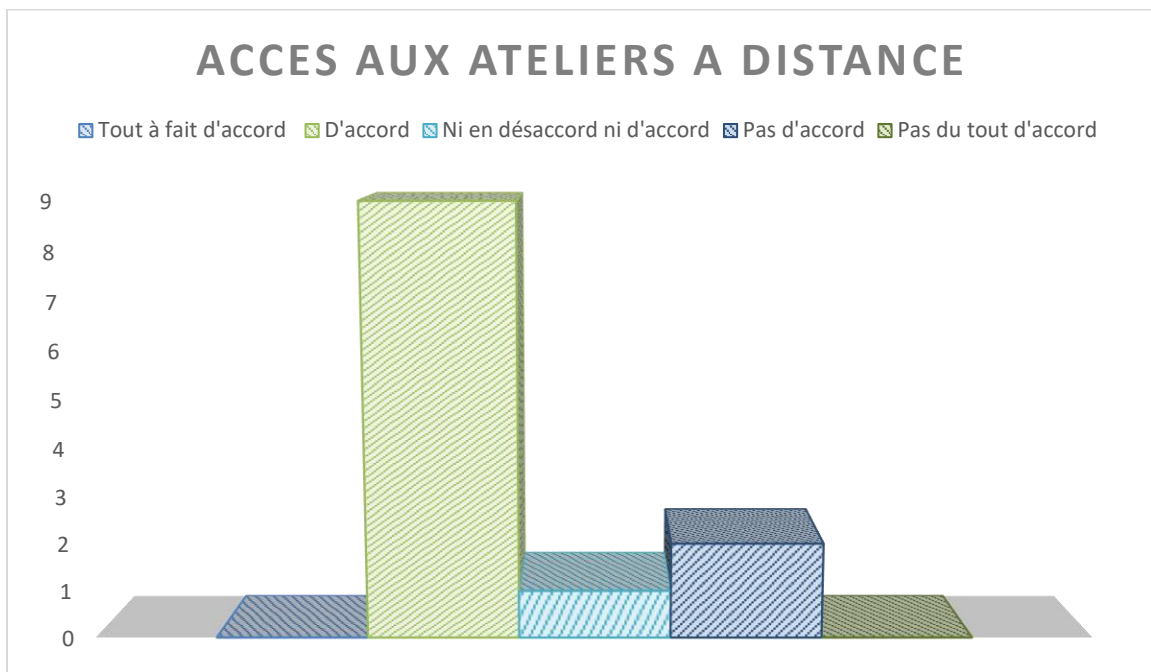
Le soutien social perçu

- **Un proche ou deux** : pour 50 % des réponses, les personnes peuvent demander de l'aide à une personne, voire deux. Il s'agit alors du conjoint ou de la conjointe ou d'un membre proche comme la belle-sœur. Sur les 12 personnes de l'échantillon, 4 ont pu essayer des ateliers à distance (3 ont pu les réaliser et 1 n'a pas réussi à se

connecter). La totalité de ces personnes indiquent pouvoir s'appuyer sur la procédure communiquée à l'avance et l'aide de l'équipe du programme EDUCARDIO.

- **Isolement** : l'autre moitié des réponses soulignent un grand isolement. Les personnes ne peuvent se faire aider de personne. Elles ne pensent pas pouvoir se faire aider des voisins ni d'autres personnes. La totalité de ces participants indiquent avoir des enfants mais ne pas pouvoir s'appuyer sur eux. Un participant déclare : « Bon, mes enfants, il y a l'un qui est à Paris, l'autre qui est à Bordeaux... Bon, ma fille vient presque toutes les semaines, mais enfin il y a que l'essentiel que je lui demande. Je ne peux pas le... elle vient pour donner un coup de main nous aider. Elle va pas passer tout son temps à essayer de me faire comprendre quelque chose. » Une autre ajoute : « Je veux pas les déranger parce qu'ils ont leur vie, alors... [...] Mais je peux pas demander à mes enfants – parce qu'ils travaillent tous – de venir tel jour parce que je fais une visioconférence. » Et un dernier interviewé explique : « Ah bah alors lui... bah là il était à la maison sinon il est chez lui à Bordeaux, il est étudiant donc non. C'est vraiment il faut que je l'ai sous la main si j'ai vraiment une question spécifique ou... non, après j'ai pas de... là-dessus, il m'aide pas trop. Enfin s'il faut m'aider il m'aide, il m'aidera. Mais après, c'est moi qui pose pas de questions non plus donc... C'est sûr, si je lui en pose pas, il peut pas me répondre. »

Le sentiment d'inégalité



Parmi les réponses, 9 personnes ont indiqué être **d'accord** avec l'affirmation selon laquelle elles peuvent participer à un atelier en visioconférence, comme la majorité des personnes, sans difficultés. Sur cette population, 3 personnes n'ont aucune maîtrise des

compétences numériques, 5 ont des compétences basiques et 1 est à l'aise dans cet environnement.

- Parmi les 3 personnes sans compétences, une interviewée indique qu'elle est curieuse d'utiliser cet outil pour réaliser des ateliers à distance, d'autant plus que la seule tâche qu'elle sait faire est la visioconférence avec sa famille sur la tablette. Une deuxième personne aurait souhaité pouvoir continuer son programme d'ETP qui s'est interrompu durant le confinement et il peut s'appuyer sur les compétences de sa femme et le soutien de sa belle-sœur. Le dernier n'a pourtant pas une grande motivation pour ces ateliers à distance mais il peut être aidé de sa femme qui est celle qui a les compétences les plus développées des 12 personnes interrogées.
- 5 personnes qui ont les compétences de base nécessaires pour réaliser l'ETP en distanciel ont répondu d'accord.
- La personne qui est la plus à l'aise avec le numérique a répondu d'accord et non pas tout à fait d'accord. Notons que sa seule motivation est d'aider son mari malade.

Sur les 12 participants une personne a indiqué qu'elle n'était **ni en désaccord, ni d'accord**. Il s'agit d'un homme avec un niveau de compétence basique, qui peut s'appuyer sur sa femme mais qui exprime fortement le besoin de liberté, de ne pas être enfermé dans le monde digital : « Je trouve que c'est pousser un peu trop loin le bouchon. C'est... tout tourne autour du numérique, de... c'est déshumanisé. »

Sur les 2 personnes qui ne sont **pas d'accord**, la première correspond à la personne qui ne sait pas utiliser un ordinateur, qui habite dans une zone blanche et qui est déjà en attente d'aide dont elle aurait besoin pour son fils handicapé, mais qui n'arrive pas. La deuxième ne maîtrise pas non plus l'informatique. Elle a essayé de prendre des cours mais ce fut pour elle un échec. Même si elle pourrait être intéressée, elle ne veut pas embêter des personnes pour être aidé, pas même ses enfants qu'elle ne veut pas déranger. Notons également qu'elle a fait un AVC il y a quelques années, elle se fatigue vite dans l'apprentissage et elle a tendance à oublier ce qu'elle mémorise.

Discussion et prolongements

Discussion des résultats

Par rapport aux équipements, il semble que notre échantillon soit privilégié car presque toutes les personnes disposent au moins d'un ordinateur dans le foyer, avec une connexion internet suffisante. Les études montrent (France Stratégies, 2018), qu'au niveau national, plus d'une personne sur deux de plus de 75 ans n'a pas accès à internet à son domicile. Notons que la moyenne d'âge des participants de l'enquête est de 70 ans. C'est une cible intéressante car il s'agit des personnes les plus concernées par la fracture numérique. Les personnes interviewées ne sont donc pas démunies en matière de matériel informatique dans notre cas. Nous rappelons également que 42 % d'entre elles possèdent une tablette. Notons, cependant, qu'une participante ne possède ni ordinateur, ni smartphone, ni tablette, ni connexion internet. Les zones blanches sont aussi une réalité ! 60

% des français ont une bonne opinion en ce qui concerne la téléconsultation (Agence du Numérique en Santé, 2020), ce qui est en cohérence avec l'intérêt que les participants portaient à l'éducation thérapeutique à distance. 75 % d'entre eux avaient un regard assez positif. D'ailleurs, aucun n'a fait mention de craintes par rapport à l'utilisation des données alors que 64 % des français (Cetelem/Harris, 2017) sont inquiets quant à de possibles utilisations illégales. Peut-être que les personnes interrogées se sentent en confiance car elles connaissent les équipes qu'elles ont rencontrées durant les programmes d'ETP. Peut-être également que la structure hospitalière qui soutient cette activité est signe de sécurité.

Le problème n'est donc pas tant les inégalités d'accès au numérique en termes de matériel ou de connexion mais bien de l'utilisation qu'en font les personnes, qui dépend également de leurs caractéristiques sociologiques. Les plus de 65 ans représentent plus de la moitié des personnes non-internautes et les moins diplômés sont aussi les plus éloignés du numérique (France Stratégie, 2018). Dans notre échantillon qui est assez âgé, les compétences numériques sont très faibles. La personne qui a le plus de compétences a un diplôme de niveau BAC + 3, tandis que les 5 personnes qui n'ont aucune maîtrise des compétences numériques ont : aucun diplôme, le Certificat d'étude, le CAP, le Brevet et le BAC.

Définitivement, la fracture numérique qui correspondrait à une exclusion des TIC est dépassée. Pour Brotcorne et Valenduc (2009), cette approche est obsolète. Une fracture dans la fracture existe et cette fracture numérique au second degré (Hargittaï) doit occuper notre attention. L'acquisition de compétences numériques est un facteur qui joue dans les inégalités numériques. Les 3 personnes qui ont fait mention de termes montrant qu'elles se sentaient exclus du développement du numérique ont des compétences numériques très insuffisantes. Parmi les 3, 2 ont aucune maîtrise des compétences numériques. De plus, l'une est en zone blanche est son quotidien est très difficile. Elle s'occupe de son fils handicapé mais elle n'arrive pas à avoir les aides dont elle a besoin pour l'aider, elle se sent abandonné. Elle peut seulement compter sur son médecin lorsqu'elle va le voir en consultation, avec qui elle trouve du réconfort, du soutien. Les ateliers d'ETP résonnent comme un objet inaccessible. L'autre personne a essayé d'apprendre l'informatique mais elle avait besoin que les enseignants partent de zéro, ce qui n'était pas le cas. Ce n'était pas adapté. Ils ne s'adaptait pas non plus à ses besoins relatifs aux conséquences d'un AVC. Elle ne pouvait pas compter non plus sur ses enfants qu'elle ne voulait pas déranger.

Ceci raisonne avec le témoignage de la 3^e personne. Le niveau de compétence de ce patient est basique mais son sentiment est renforcé par ce qu'il pense du virage numérique. Il ne trouve guère de raison qui pourrait le mettre en action vers cette évolution. Il éprouve un grand besoin de liberté, de profiter de la vie dans des interactions humaines. Lorsqu'il voit sa femme et ses petits-enfants bloqués sur leur téléphone portable, il a peur que la société se déshumanise peu à peu. Ce sentiment fait échos à la mise en garde de l'économiste Daniel Cohen (2018) qui pense que la société numérique produit le même effet de déshumanisation que le travail à la chaîne en son temps. Il s'agit dans les deux cas d'être le plus productif possible, pour consommer le plus possible, le plus longtemps possible. La société industrielle a laissé place à une société digitale, à ce qu'on peut appeler une société des algorithmes, dans laquelle chacun d'entre nous tend à devenir une donnée qui va être traitée par un logiciel. Rappelons que la moitié de l'échantillon exprime ne pas pouvoir compter sur ses propres enfants.

La recherche a montré également que les 3 autres personnes qui ont aucune maîtrise des compétences numériques ne ressentaient pas ces inégalités. D'autres paramètres viennent moduler cette lacune. Pour l'une, nous avons mentionné qu'elle était attirée par le processus de mise en œuvre des ateliers à distance, ce qui est attirant dans l'expérience d'apprendre, ce qui active sa motivation intrinsèque (Guillemette, 2004). A contrario, la personne qui a le plus de compétences numériques a également répondu qu'elle était d'accord avec l'affirmation du départ. On aurait pu attendre qu'elle réponde qu'elle était tout à fait d'accord. On remarque, qu'elle était intéressée par les ateliers à distance essentiellement pour aider son mari malade. Son objectif, bien qu'altruiste, nourrit une motivation extrinsèque, ce qui peut réduire son engagement et le fait de se sentir concernée. Quant à la deuxième personne sans aucune compétence, il s'agit de son mari. Force est de constater que la motivation d'aide de sa femme et ses qualités le mette en confiance pour réaliser les ateliers à distances. Cela met en avant l'effet du soutien social perçu qui est plus impactant qu'un simple réseau (Bruchon-Schweitzer, 2002). Cet homme sait qu'il peut compter sur sa femme. Ce n'est pas le nombre de personnes avec qui on est en lien qui est aidant mais la qualité de la relation de soutien. C'est également le cas de la 3^e personne sans compétence. En outre, il voit directement les bienfaits pour lui des ateliers à distance car il aurait aimé continuer un programme d'ETP arrêté durant le confinement qui lui faisait du bien. Il s'agit à nouveau d'une motivation intrinsèque.

Par rapport aux hypothèses, nous pouvons donc conclure qu'un faible niveau de compétences numériques chez les patients peut engendrer des inégalités dans la participation à des ateliers d'ETP à distance. Et un faible niveau de motivation, de sentiment d'efficacité personnel et de soutien social peuvent augmenter les inégalités relatives à la participation à ces ateliers. Cependant, ces facteurs modulent ces inégalités de manière également positive. Nous avons identifié que la motivation intrinsèque et le soutien social perçu peuvent annuler ces inégalités. Le sentiment d'efficacité personnel intervient dans une moindre mesure.

Limites et biais

Pour pouvoir réellement valider les hypothèses dans leur aspect systématique, il faudrait pouvoir réaliser beaucoup plus d'entretiens pour traiter un ensemble de données beaucoup plus conséquent. La longueur des entretiens est une autre limite. Il y a eu 9 entretiens de 29 minutes en moyenne, ce qui réduit la somme des données à exploiter.

Il existe peut-être des biais méthodologiques à cette recherche. Tout d'abord, le choix d'entretiens semi-directifs. J'aurais pu choisir de faire passer des questionnaires validés sur la motivation, le sentiment d'efficacité perçu et le soutien social. Une approche quantitative m'aurait peut-être permis de pouvoir valider mes hypothèses de manière certaine. A l'opposé, j'aurais pu mettre en œuvre une enquête qualitative complètement inductive pour récolter des données de manière complètement ouverte. J'ai fait le choix d'une démarche qualitative orientée mais les deux autres options auraient été très pertinentes.

Pour finir, j'aurai pu intégrer également des participants beaucoup plus jeunes dans mon échantillon. Cela aurait permis de comparer les résultats, de mesurer l'effet de l'âge sur les paramètres analysés.

Prolongements

Cette recherche m'a donné l'envie de creuser plus particulièrement le sentiment d'isolement perçu chez ces patients, la difficulté de pouvoir s'appuyer sur leurs enfants. Je m'interroge sur les relations intergénérationnelles et l'impact sur la santé. Comment prendre soin de ce lien ? Comment le numérique peut-il aider dans cette relation ?

Je souhaiterais également pouvoir réfléchir à la conception et à la mise en œuvre d'ateliers pour renforcer les compétences numériques des patients en prenant en compte leurs besoins liés à leur maladie et à leurs habitudes de vie.

CONCLUSION

Un véritable virage numérique est en œuvre et il laisse présager de grandes évolutions dans le domaine de la santé. En gardant les besoins des patients comme motivation principale, il est possible de créer de nouvelles pratiques, de nouveaux habits. Il est nécessaire pour cela de dépasser les approches technicistes qui se résument à fournir des équipements, des logiciels ou une bonne connexion pour que tout se passe bien. Jones et Hafner (2012) nous rappellent que la littératie numérique grandit à travers notre identité, qu'elle est construite socialement.

Stéphane Hessel et Edgar Morin (2012) nous permettent de réfléchir à ces évolutions en nous rappelant le chemin à suivre, un chemin guidé par une solidarité au service de l'épanouissement personnel, en vue d'une société plus humaine.

BIBLIOGRAPHIE

- ADEME. (2016). *Potentiel de contribution du numérique à la réduction des impacts environnementaux. Etat des lieux et enjeux pour la prospective*.
https://www.ademe.fr/sites/default/files/assets/documents/ademe_contribution_du_numerique_ra_pport_final.pdf
- Balcou-Debussche, M. (2016). Des séances en présentiel à un travail sur smartphone : quels enjeux pour l'ETP ? *Education Thérapeutique du Patient - Therapeutic Patient Education*, 8(2), 20101.
<https://doi.org/10.1051/tpe/2016008>
- Bandura, A. (1978). Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1(4), 139-161. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4)
- Bandura, A. (1988). Self-regulation of motivation and action through goal systems. In V. Hamilton, G.H. Bower & N.M. Frijda (Eds.), *Cognitive perspectives on emotion and motivation* (pp.37-61). Dordrecht : Kluwer Academic Publishers.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy : The exercise of control*. New York : W.H. Freeman and Company.
- Beaugrand, J. P. (1988). Démarche scientifique et cycle de la recherche. In M. Robert (Éd.), *Fondements et étapes de la recherche scientifique en psychologie* (pp. 1-36). Québec : Edisem.
- Barrera, M. (1986). Distinctions Between Social Support Concepts, Measures, and Models. *American Journal of Community Psychology*, vol. 14, no 4, p. 413-445.
- Beltrand, J., Godot, C., Kerbouch, S., Lepage, N., Jourdon, I., Polak, M., & Schmidt, M. E. (2017). Utilisation d'un serious game dans l'éducation thérapeutique des patients d'âges pédiatriques atteints de diabète de type 1 : évaluation de l'intérêt et de l'adhérence chez des patients âgés de 10 à 16 ans. *Annales d'Endocrinologie*, 78(4), 203-204. <https://doi.org/10.1016/j.ando.2017.07.749>
- Bogajewski, S. (2015). Usage du jeu vidéo pour l'éducation thérapeutique du patient : réflexions et problématiques autour de l'apprentissage par le jeu. *Education Thérapeutique du Patient - Therapeutic Patient Education*, 7(2), 20404. <https://doi.org/10.1051/tpe/2015013>
- Brotcorne, P. & Valenduc, G. (2009). Les compétences numériques et les inégalités dans les usages d'internet: Comment réduire ces inégalités ?. *Les Cahiers du numérique*, vol. 5(1), 45-68.
<https://doi.org/>
- Bruchon-Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la santé, modèles, concepts et méthodes*. Paris : Dunod.
- Charmarkeh, H. (2015). Les personnes âgées et la fracture numérique de « second degré » : l'apport de la perspective critique en communication. *Revue française des sciences de l'information et de la communication*, 6, 1. <https://doi.org/10.4000/rfsic.1294>
- Cohen, D. (2018). *Il faut dire que les temps ont changé... Chronique (fiévreuse) d'une mutation qui inquiète*. Albin Michel.

- DEPP. (2019). *Note d'information n° 19.40*. <https://www.education.gouv.fr/icils-2018-evaluation-internationale-des-eleves-de-quatrieme-en-litteratie-numerique-et-pensee-7037>
- ICILS. (2014). *Preparing for Life in a Digital Age. The IEA International Computer and Information Literacy Study International Report*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-14222-7>
- ICILS. (2020). *Preparing for Life in a Digital World. IEA International Computer and Information Literacy Study 2018 International Report*. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-38781-5>
- CNIL. (2018). *Télémedecine : comment protéger les données des patients ?* CNIL. <https://www.cnil.fr/fr/telemedecine-comment-protoger-les-donnees-des-patients>
- CNOM. (2015, janvier). *Santé connectée. De la e-santé à la santé connectée. Le Livre Blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins*. <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/edition/lu5yh9/medecins-sante-connectee.pdf>
- Commission européenne. (2009). *La e-santé en Europe. Les Dossiers Européens, 17*. <https://www.Lae-santunesolutionpourlessystmesdesanteuropens.pdf>
- CRES. (2018). *Préconisations pour la mise en place de l'ETP à distance*. http://www.cres-paca.org/depot_arkcms_crespaca/depot_arko/articles/1815/etp-a-distance_doc.pdf
- Christofides, E., Muise, A., & Desmarais, S. (2009). Information Disclosure and Control on Facebook : Are They Two Sides of the Same Coin or Two Different Processes ? *CyberPsychology & Behavior, 12*(3), 341-345. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0226>
- De Haan J., Steyaert J., (2001). *Geleidelijk digitaal – een nuchtere kijk op de sociale gevolgen van ICT, Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP)*.
- De Haan J. (2004). *A multifaced dynamic model of the digital divide. IT and society, vol. 1 n° 7, Stanford University*.
- Desbois, D. (2018). *La télémédecine, un instrument susceptible de corriger les inégalités de santé ? Terminal, 122, 9-37*. <https://doi.org/10.4000/terminal.2232>
- Dimaggio, P., Hargittai, E., Celeste, C., & Shafer, S. (2004). *Digital inequality: From unequal access to differentiated use*. In *Social Inequality* (pp. 355-400). Russell Sage Foundation.
- Dupagne, D. (2011). *E-santé. Communications, 88*(1), 57. <https://doi.org/10.3917/commu.088.0057>
- Fluckiger, C. (2009). *Inégalités sociales et premiers signes de différenciation des usages à l'adolescence*. Dans F. Granjon, B. Lelong et J. L. Metzger. (dir.), *Inégalités numériques. Clivages sociaux et modes d'appropriation des TIC* (p. 223-250). Paris: Lavoisier/Hermès.
- France Stratégies. (2018). *Les bénéfices d'une meilleure autonomie numérique. Rapport au secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé du Numérique*. https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/fs-rapport-benefices_autonomie_numerique-12072018_0.pdf

- G. Glaser, B., & A. Strauss, A. (2010). *La découverte de la théorie ancrée. Stratégies pour la recherche qualitative*. Armand Colin.
- Galland, O. et Lemel, Y. (2018). *Sociologie des inégalités*. Paris, Armand Colin.
- Gérard, M., Bartoli, P.-H., & Hauser, M. (2017). *Et demain, la santé ?* Harris interactive. <http://harris-interactive.fr/wp-content/uploads/sites/6/2017/09/Rapport-Harris-Observatoire-Cetelem-Theme-2-Sondage-3-Les-Francais-et-le-sante-2017.pdf>
- Granjon, F. (2004). Les sociologies de la fracture numérique. Jalons critiques pour une revue de la littérature. *Questions de communication*, 6, 217-232. <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.4390>
- Guillemette, F. (2004). Enseignement stratégique et autonomisation. Dans A. Presseau (Dir.), *Intégrer l'enseignement stratégique dans sa classe* (pp. 141-162). Montréal : La Chenelière.
- Hargittai E. (2002). Second-order digital divide : differences in people's online skills. *First Monday*, vol. 7 n°4, University of Illinois at Chicago.
- HAS. (2018). *Fiche Mémo. Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise*. [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-04/fiche memo qualite et securite des actes de teleconsultation et de teleexpertise avril 2018 2018-04-20 11-05-33 441.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-04/fiche_memo_qualite_et_securite_des_actes_de_teleconsultation_et_de_teleexpertise_avril_2018_2018-04-20_11-05-33_441.pdf)
- Hessel, S. & Morin, E. (2012). *Le chemin de l'espérance*. Fayard.
- Hoechsmann, M. & DeWaard, H. (2015). Définir la politique de littératie numérique et la pratique dans le paysage de l'éducation canadienne. *HabiloMédias*. <http://habilomedias.ca/ressources-pedagogiques/utiliser-comprendre-et-cree-un-cadre-de-litteratie-numerique-pour-les-ecoles-canadiennes/definir-la-politique-de-litteratie-numerique-et-la-pratique-dans-le-paysage-de-l>
- IDC/Mainecare. (2020). *Observatoire e-santé 2019. Etat des lieux et évolutions en cours*. tic santé. https://www.ticsante.com/documents/202006091127230.Observatoire_e_sante_IDC.pdf
- INPES. (2013). *Référentiel de compétences pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient dans le cadre d'un programme*. https://www.normandie.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-03/R%C3%A9f%C3%A9rentiel_comp%C3%A9tences%20pour%20dispenser%20ETP_guide%20INPES.pdf
- INSEE. (2019). *Une personne sur six n'utilise pas Internet, plus d'un usager sur trois manque de compétences numériques de base*. INSEE. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4241397>
- Jones R. H., Hafner C. A. (2012). *Understanding Digital Literacies: A Practical Introduction*. Routledge, Londres.
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about. *British Journal of Psychiatry*, 177, 396–401
- Kickbusch, I. and Nutbeam, D. (1998). Health Promotion Glossary. *World Health Organization*, Geneva. <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf?ua>

- Lafitte, P., Lince-Barrere, K., Marchand, M., & Cohen, J. D. (2020). Le numérique au service de l'ETP : à propos d'un programme polypathologies. *Education Thérapeutique du Patient - Therapeutic Patient Education*, 12(1), 10401. <https://doi.org/10.1051/tpe/2020001>
- Le Deuff, O. (2015). La littératie digitale de santé : un domaine en émergence. *Les écosystèmes numériques et la démocratisation informationnelle : Intelligence collective, Développement durable, Interculturalité, Transfert de connaissances*. Schoelcher, France. <hal-01258315>
- Lemarie, J., Pieux, V., & Lemarie, S. (2014). Site Internet et registre d'évaluation : soutiens télémédecine de l'éducation thérapeutique. *European Research in Telemedicine / La Recherche Européenne en Télémédecine*, 3(4), 184-185. <https://doi.org/10.1016/j.eurtel.2014.10.012>
- Long Scott, A. (1995). "Access Denied ?". *Outlook*, vol. 8, n° 1.
- Marraud, L., Minvielle, E. & Dumez, H. (2015). Etats des lieux de l'innovation en santé numérique. *i3Working Papers Series*, 15-CRG-01. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01483000/document>
- Miller, R.B., Greene, B.A., Montalvo, G.P., Ravindran, B. & Nichols, J.D. (1996). Engagement in academic work : The role of learning goals, future consequences, pleasing others, and perceived ability. *Contemporary Educational Psychology*, 21, 388- 422.
- Ministère des Affaires sociales et de la Santé. (2016). *Stratégie nationale e-santé 2020. Le numérique au service de la modernisation et de l'efficience du système de santé*. https://www.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/2017-01-24_strategie_e-sante_2020.pdf
- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2019). *Ma santé 2022. Feuille de route « Accélérer le virage numérique »*. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190425_dossier_presse_masante2022_ok.pdf
- Montagni, I., Capelle, A., Chalifour, C., & Langlois, E. (2018). Rechercher et s'approprier l'information en santé mentale sur Internet : une étude qualitative auprès d'étudiants. *Revue française des sciences de l'information et de la communication*, 15, 1. <https://doi.org/10.4000/rfsic.5097>
- Montagni I, Koman J, Lhomme E, Tzourio C, The Sécupliqué Team (2018). Efficacy of an online video to promote health insurance literacy among students. *ESSACHESS – Journal for Communication Studies* Vol 11, 1(21): 29-48. file:///C:/Users/olivi/AppData/Local/Temp/408-1171-1-PB.pdf
- OCDE. (2000). *La littératie à l'ère de l'information. Rapport final de l'enquête internationale sur la littératie des adultes*. <https://www.oecd.org/fr/education/innovation-education/39438013.pdf>
- Odoxa. (2020). *Panorama sur la télémédecine aujourd'hui et perspectives pour l'avenir*. <http://www.odoxa.fr/sondage/panorama-telemedecine-aujourd'hui-perspectives-lavenir/>
- Parikh, N. S., Parker, R. M., Nurss, J. R., Baker, D. W., & Williams, M. V. (1996). Shame and health literacy : the unspoken connection. *Patient Education and Counseling*, 27(1), 33-39. [https://doi.org/10.1016/0738-3991\(95\)00787-3](https://doi.org/10.1016/0738-3991(95)00787-3)
- Rallet, A. & Rochelandet, F. (2004). La fracture numérique : une faille sans fondement ?. *Réseaux*, 127-128(5), 19-54. <https://doi.org/>

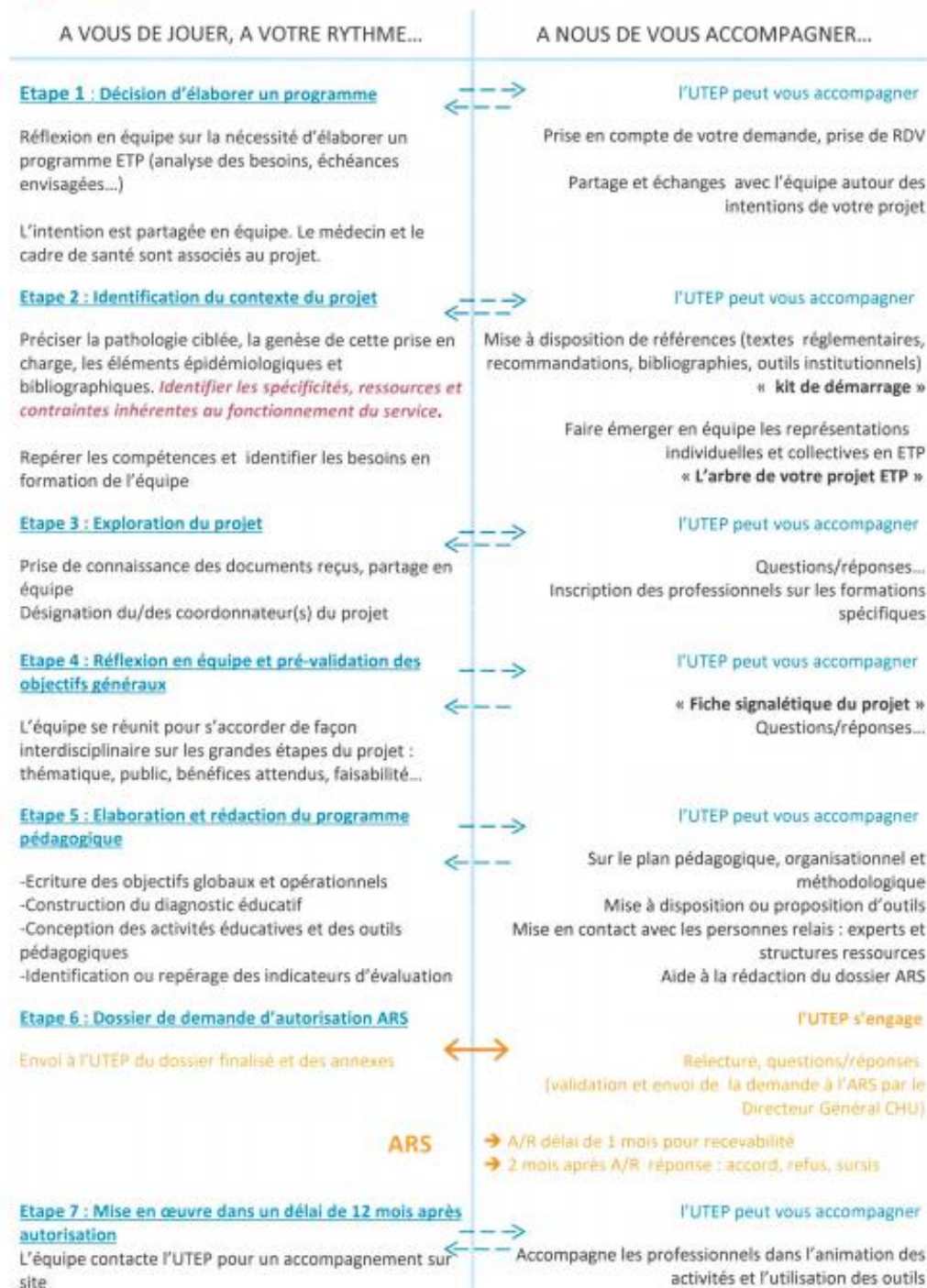
- Renoux, F. (2019). La e-santé, une opportunité pour les infirmières puéricultrices. *Cahiers de la Puéricultrice*, 56(328), 31-33. <https://doi.org/10.1016/j.cahpu.2019.05.010>
- Selwyn, N. (2006). Digital division or digital decision ? A study of non-users and low-users of computers. *Poetics*, 34(4-5), 273-292. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2006.05.003>
- Selwyn N. (2009). The digital native-myth and reality. *Aslib Proceedings*. Emerald Group Publishing Limited, Bingley, p. 364-379.
- Surugue, J. (2019). *Numérique, pas d'interopérabilité, pas de soins*. Le Quotidien Santé. https://www.decision-sante.com/actualites/breve/2019/06/06/numerique-pas-dinteroperabilite-pas-de-soins_28573
- Tête, E. (2013). Le cadre juridique de la télémédecine. *Droit, Déontologie & Soins*, 13(4), 427-435. <https://doi.org/10.1016/j.ddes.2013.10.007>
- Vallerand, R. J., & Thill, E. A. (1993). *Introduction à la psychologie de la motivation*. Vigot.
- Van Dijk, J. (2005). The Deepening Divide : Inequality in the Information Society. Thousand Oaks, CA : Sage, 240 pp., ISBN 141290403X (paperback). *Mass Communication and Society*, 11(2), 221-224. <https://doi.org/10.1080/15205430701528655>
- Vigneron E. (2011). *Les inégalités de santé dans les territoires français. Etat des lieux et voies de progrès*. Elsevier-Masson.

Annexes

Accompagnement par étapes



VOTRE PROJET ETP, UN ACCOMPAGNEMENT EN QUELQUES ETAPES...



Suivi d'accompagnement



Offre d'accompagnement de l'UTEP

Vous réalisez des activités éducatives dans votre service ou vous souhaitez en développer. A votre demande, selon votre rythme et les besoins que vous définirez, l'UTEP peut vous accompagner à :

Concevoir un nouveau programme ETP (Education Thérapeutique du Patient) :

Nous pouvons déployer un accompagnement global tout au long de la réalisation du projet ou des actions de soutien ponctuelles autour de :

- La réflexion et la genèse du projet : identification du contexte, des besoins et des ressources...
- La mise à disposition de référentiels, recommandations et autres documents ressources
- La gestion de la démarche de projet et de l'échéancier
- L'aide à la constitution/rédaction du dossier de demande d'autorisation ARS
- L'aide à l'organisation, au déploiement lors de la mise en œuvre.
- Le choix et la construction des activités, des outils pédagogiques et des indicateurs d'évaluation

Enrichir et soutenir les programmes existants

Nous pouvons organiser des temps d'observation et d'échanges pour soutenir la qualité de prise en charge éducative proposée à vos patients :

- Autour du diagnostic éducatif : support utilisé, organisation, réalisation, posture...
- Autour des activités éducatives (individuelles ou collectives) dans leur préparation, leur réalisation ou leur évaluation : observation, analyse et accompagnement dans les évolutions envisagées
- Autour des outils utilisés
- Autour du programme : conformité aux référentiels de bonnes pratiques, mesure des écarts//projet initial et orientations envisagées.

Nous pouvons, ponctuellement, relayer ou co-animer des activités éducatives selon les besoins des équipes

Réaliser les évaluations annuelles et quadriennales

- Aide méthodologique à la démarche d'évaluation et à l'analyse des éléments recueillis, incluant la rédaction des rapports de synthèse, la demande de renouvellement et l'élaboration du plan d'actions.

Gestion documentaire :

L'équipe, collecte, communique et coordonne :

- En vous donnant accès à sa pédagogthèque
- En assurant la veille et la diffusion des appels à projets, congrès ou formations
- En vous orientant, selon vos besoins, vers les personnes expertes ou structures ressources.



Extrait d'analyse qualitative - recherche UTEP

Renforcer les moyens humains, matériels et de communication (33%)

- Dédier davantage de personnels formés à l'ETP, dans un objectif de sanctuarisation de ces postes.
- Revaloriser financièrement les pratiques et améliorer l'aménagement matériel pour en favoriser le bon fonctionnement (outils télé-ETP, des salles adaptées, des services permettant le lien avec le milieu rural) permettraient de soutenir cette évolution.
- Augmenter la visibilité des programmes ETP existants au sein de l'hôpital et en ville.
- Favoriser l'information sanitaire à travers une posture éducative bienveillante et non culpabilisante.

Inscrire l'éducation thérapeutique dans le virage numérique actuel (25%)

Adapter les programmes et les contenus au plus près de la crise sanitaire (11%)

- Centrer les programmes (5%) sur le suivi du diabète, la prise en charge de l'obésité, les ateliers sur l'immunodéficience, l'HTA et la gestion du stress.
- Développer l'éducation sanitaire (6%) sur des programmes ETP, à l'école, en prévention ou à travers les médias pour une diffusion à grande échelle.

Favoriser tous les liens de coordination (7%)

- Mutualiser et enrichir les pratiques et les outils à l'échelle régionale entre les différents acteurs (ARS, GHT, lien ville/hôpital, équipes ETP, patient, associations).
- Optimiser cette prise en charge au service du patient afin de lui permettre de sortir de son isolement (12%).



UN APPRENTISSAGE EDUCATIF

L'UTEPP recommande d'intégrer un temps éducatif de 10 minutes, en début d'atelier de groupe, afin d'évaluer les compétences des patients par rapport aux mesures barrières et de leur permettre de les renforcer tout le long de la séance. La proposition est de partir d'une situation théâtralisée en mobilisant l'observation et l'esprit critique. La compréhension par les patients du sens de ces mesures, en tant que facteur de protection individuelle et collective, est un objectif qui pourra guider les professionnels dans leur animation.



MONTRER L'EXEMPLE

Il est important que les animateurs de l'atelier respectent les mesures barrières, en cohérence avec le discours, tout en incarnant l'esprit du droit à l'erreur et de la bienveillance qui caractérise l'éducation thérapeutique.

S'APPUYER SUR LE COLLECTIF

Entre mise en évidence des relations interpersonnelles et développement de l'intelligence collective, l'atelier en groupe permet de renforcer les compétences des patients par rapport aux mesures barrières.

Réalisé par l'UTEPP le 15/07/20 - Tel : 05 57 62 32 96

POUR ALLER PLUS LOIN

Chaque équipe pourra adapter le conducteur proposé en fonction du public, des pathologies et des ressources disponibles.

- Le site de Santé Publique France permet de se tenir informé :

<https://www.santepubliquefrance.fr/>

- Une BD sur le COVID 19 à destination du grand public :

<http://www.coronaaahcestqui.com/>

- Des vidéos éducatives sur les gestes barrières sont disponibles, par exemple sur "la science du lavage des mains" :

https://www.youtube.com/watch?v=KzHk3pMw_08

- L'Ireps Nouvelle-Aquitaine propose de favoriser la mise en œuvre des gestes barrières dans une démarche d'éducation pour la santé :

<https://irepsna.org/wp-content/uploads/2020/06/Gestes-barri%C3%A8res-et-%C3%A9ducation-pour-la-sant%C3%A9-Ireps-NA.pdf>



Conducteurs de séance

Mesures barrières dans les ateliers d'ETP

Public cible

Patients atteints de maladie chronique (nombre de personnes à adapter à la taille de la salle en fonction des recommandations)

Intégration possible des proches dans l'atelier.

Compétence visée :

Respecter les mesures barrières afin de favoriser la protection individuelle et collective face au virus.

Objectifs éducatifs

A l'issue de la séance, le patient sera capable :

- d'analyser si les mesures barrières principales (distanciation physique, lavage des mains et port du masque) sont bien réalisées.
- de renforcer ses compétences personnelles vis-à-vis des mesures barrières.

Moyens, matériel, lieu...

Une salle assez grande pour respecter la distanciation physique, un masque, un mannequin, des gants, un saladier et de la peinture.

N. B. : le mannequin peut être remplacé par tout objet qui symbolisera une personne (poster, peluche, dessin...).

Educateurs

Le ou les animateurs qui animent l'atelier sur les compétences liées à la maladie chronique.

Durée de l'atelier

10 minutes

Déroulement

Introduction

L'éducateur accueille, présente le thème de l'atelier et la première partie qui est dédiée à la mise en œuvre des mesures barrières.

Objectif éducatif	Ce que fait l'éducateur	Ce que font les participants	Messages-clés	Méthode/ Technique/outil éducatif	Durée de l'activité
Objectif 1 Analyser si les mesures barrières principales sont bien réalisées.	Il fait semblant de rentrer dans une pièce, il embrasse le mannequin, il met son masque en le touchant de tous les côtés, il mime le lavage des mains avec des gants et de la peinture au-dessus d'un saladier. La scène est théâtralisée.	Ils observent les mesures barrières mises en place. Ils critiquent dans un deuxième temps ce qu'ils ont observé. Ils s'expriment sur leur mise en œuvre des mesures barrières dans le quotidien.	Le respect de la distanciation physique, le port du masque et le lavage des mains. La protection individuelle et collective. C'est un facteur de protection par rapport aux maladies chroniques.	Technique : situation de résolution de problème et brainstorming	10 minutes
Objectif 2 Renforcer ses compétences personnelles vis-à-vis des mesures barrières.	L'éducateur est vigilant quant aux mesures barrières des participants durant l'atelier	Les participants veillent à respecter les mesures barrières durant tout l'atelier.	Respect des mesures barrières en pratique. Renforcer le pouvoir d'agir.	Technique : Observation.	Le temps du reste de l'atelier.

Evaluation

A la fin de l'atelier, l'éducateur demande au groupe de s'exprimer sur la mise en pratique des mesures barrières tout au long de l'atelier.

L'éducateur valorisera les compétences acquises.

Test
EDUCATION THERAPEUTIQUE - A'ETP Modèle nouvelle présente

Temps d'accueil | Diagnostic éducatif | Atelier | Evaluation | Art-thérapie (en attente de refonte du programme) | Autres séances

TEMPS D'ACCUEIL

Date

Données médicales

SCORE EPICES

Calcul du Score EPICES ..

Statut professionnel

Mode d'entrée dans le programme

Oriental par un prof. de santé au cours d'une hospita

Oriental par prof. de santé en dehors de l'hôpital (dont NT)

Oriental par un prof. de santé hospita au cours d'1 conseil ext

Autre

Consentement du patient pour informer le médecin traitant

Oui Non

Consentement du patient pour participer à l'ETP

Oui Non

Motif principal selon le patient

Diagnostic médical

Traitement actuel

Activité professionnelle

Agriculteurs exploitants

Artisans, commerçants et chefs d'entreprise

Cadres et professions intellectuelles supérieures

Employés

Ouvriers

Professions intermédiaires

Etudiant

Sans activité à l'entrée dans le programme

Retraité

Autre

Statut actuel

Arté de travail

Chômeur

Invalide

Actif

Retraité

Données supplémentaires (selon les équipes)

Article pour la newsletter

Comment l'expérience de la rupture et de l'incertitude peut-elle faire émerger de nouvelles compétences : témoignages de deux étudiants en Master Promotion de la santé - ETP

Dans le cadre des études, notre temps est partagé entre le suivi des cours, le stage et la réalisation d'un mémoire de recherche. Après un premier semestre occupé (enseignements en présentiel, examens, organisation d'un colloque...), le début du confinement est venu mettre un point d'arrêt à cette dynamique. Lors de cette période de rupture, nous pensions encore que les choses n'allaient pas durer et qu'elles reviendraient à la normale.

Cependant le confinement a perduré, marqué par un sentiment d'abandon. Nos besoins de partage et de liens n'étaient plus nourris. L'incertitude quant à l'évolution de la situation (modalités de stage et d'apprentissage) a renforcé notre sentiment d'isolement.

Nous avons vécu ensuite une reprise progressive avec la mise en place de cours en ligne et la rédaction à domicile de travaux d'intersession. Nous avons retrouvé, par la suite, le chemin de nos stages sur site.

Cette expérience nous a éclairé et nous a permis d'appréhender plus humainement et humblement ce que les personnes atteintes de maladies chroniques rencontrent dans leurs parcours de vie, ce qui peut être pour elles le passage d'un véritable bouleversement à une possible reconstruction.

Premier témoignage :

Cette situation a généré un stress qui a impacté ma structuration personnelle en révélant des fragilités avec un sentiment de perte de contrôle et de non maîtrise, ceci, heureusement, au sein d'un entourage familial affectif et sécurisant. Ce ressenti a justifié que je trouve en moi des ressources pour faire face à ce sentiment de perte de repères. Ce parcours m'a permis également de transposer mes ressentis vis-à-vis des problématiques des patients et de recentrer mes priorités, de faire preuve de plus d'autonomie ainsi que de développer une meilleure confiance en moi.

La reprise de mon stage, début juin, m'a permis de renouer avec la réalité du terrain. Je suis reconnaissante envers l'équipe d'avoir maintenu le contact avec moi lors de ce confinement et de m'avoir permis de finaliser correctement mes études.

L'expérience du confinement lié au COVID 19 représente pour moi une nouvelle approche du travail collectif. J'ai pris du recul afin de m'adapter à la situation et j'ai développé ainsi mon sentiment d'empathie envers les patients, tout en ressentant une certaine vulnérabilité face à la situation.

Deuxième témoignage :

J'ai abordé ce Master avec des objectifs personnels définis en amont, en termes de projets et de recherches, mais cette période de trouble m'a confronté au changement et à l'inattendu. Dans un premier temps, mon ressenti était inconfortable. Ne pas pouvoir me reposer sur un cadre sécurisant créait chez moi une tension intérieure et un sentiment un peu désagréable. Avec du temps, en observant cette crispation, j'ai pu reconnaître mon besoin de contrôle. J'avais une idée de ce que je voulais et de ce que je pouvais faire.

Petit à petit, en accueillant cet état de déséquilibre, je me suis autorisé à me dire et à ressentir : « Je ne sais pas et c'est ok ! » J'ai accepté de ne pas maîtriser et de partir de la situation plutôt que de l'idée que je m'en faisais. Un des effets a été de m'appliquer à une nouvelle problématique de recherche adaptée à cette situation de crise sanitaire en m'appuyant sur des ressources extérieures pour m'aider. Un regard nouveau a émergé en moi.

Verbatims de l'ensemble des entretiens

Enregistrement : Entretien 1

Durée : 44,5 minutes

Oui ?

Oui, allô. Est-ce que c'est mieux ici ?

Ah oui, là... là, c'est bon.

D'accord. Bon, super va (Rire.)

Là, j'entends, il n'y a pas de problème (Rire.)

Bon, génial ! Vous n'avez pas trop chaud ?

M'en parlez pas (Rire.) Oh là là... enfin, à l'intérieur ça va. C'est assez frais, mais enfin il n'est pas question d'être dehors.

Oui, il vaut mieux rester à l'intérieur.

Ah non, non. Ça brûle, ça brûle.

Mhm mhm.

Oui.

OK. Alors, par rapport donc à cette thématique donc de l'éducation, l'ETP à distance...

Oui.

... je voulais savoir, est-ce que vous comprenez le mot « visioconférence » ? Est-ce que vous savez ce que c'est qu'une visioconférence ?

Euh... bah a priori oui, quand même, oui.

Qu'est-ce que c'est pour vous ?

En regardant... on participe à une conférence ensemble par le jeu de la télévision quoi.

Oui, c'est ça, la télévision.

De l'écran. Oui, de l'écran toujours.

De l'écran, voilà, sur l'ordinateur ou sur une tablette.

Oui.

OK. Bon bah super ! Et donc si je vous dis la phrase suivante, si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté ».

Oui ?

Est-ce que vous êtes : tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

Alors là, tout dépend du moment où ça se... où ça se tient.

C'est-à-dire ?

Bah c'est... bon, le... si je suis comme... en principe, quand il fait beau – pas comme aujourd'hui quand il fait trop chaud hein – mais enfin, quand il fait beau je suis dehors, je préfère être dehors que dedans.

D'accord.

Moi je suis plutôt l'homme des bois plutôt que l'homme d'intérieur (Rire.)

Ouais.

Alors voilà, bon, c'est simplement cette question-là d'être disponible à ce moment-là. En principe oui, je suis... parce que je... bon, il suffit que mon épouse m'appelle et puis je rentre et puis voilà quoi, mais enfin vous voyez.

D'accord.

J'aime bien être dehors. C'est pour ça que tant que je le peux et tant que le temps le permet, voilà.

Donc en tout cas, pour vous, si jamais le temps le permet, à participer à un atelier en visioconférence sur l'ordinateur...

C'est possible.

Voilà, c'est possible. Et donc vous êtes tout à fait d'accord/d'accord ?

Oui, « d'accord ».

« D'accord », OK, très bien. Et alors, est-ce que vous avez déjà eu des expériences justement d'ETP à distance ?

Non, pas du tout, pas du tout.

Pas du tout.

Je ne... je ne connais pas encore.

D'accord.

Ce sera un apprentissage.

OK (Rire.) Et alors, est-ce que vous avez la... est-ce que vous avez déjà fait des ateliers, par exemple, par téléphone dans le programme d'ETP ?

Non.

Non plus ?

Non plus, non.

D'accord. Et alors, vous-même est-ce que vous... comment vous utilisez... est-ce que vous utilisez, et comment vous utilisez l'ordinateur au quotidien ou de... quelle est votre utilisation de l'ordinateur ?

L'ordinateur, alors bon, je le maîtrise pas trop bien. Bon, je m'en sers très très peu, je m'en sers très peu. Bon, je trouve que... alors bon, ça... les sites, j'arrive pas toujours à les avoir comme je veux. Les renseignements, bon bah je sais pas, c'est pas l'idéal pour moi. Évidemment, c'est un outil moderne mais enfin bon, je suis pas tellement fait pour ce... pour ce style moderne... enfin bon, vous voyez, moi je suis un grand classique (Rire.)

Oui (Rire.) Et donc est-ce que vous utilisez par exemple les traitements de texte ? Est-ce que vous écrivez sur votre ordinateur ?

Non, non.

D'accord.

Non, je... bon, il faut dire que j'ai un ordinateur parce que j'ai un petit-fils qui est en pension chez nous qui est... qui est un peu handicapé. Et bon, quand il est allé à l'école ici, à Biganos, donc il était en pension chez nous – il est toujours d'ailleurs en pension chez nous – alors, lui, il lui fallait un ordinateur. J'ai acquis un ordinateur plus pour lui que pour moi.

D'accord.

Euh... bon, j'ai essayé d'apprendre mais par moi-même parce que bon, chaque fois qu'il y avait des stages pour apprendre à se servir d'un ordinateur, c'était complet, c'était complet.

Alors, ça fait que je n'ai pas eu un... je n'ai pas pu m'instruire pour apprendre vraiment l'ordinateur. Ce que je sais c'est en recherchant par moi-même, voyez-vous, alors évidemment bon, il y a beaucoup de lacunes quoi.

Et puis bon, j'avoue qu'en plus, en plus, c'est pas ma tasse de thé. Je cours pas après.

D'accord.

Autant les jeunes ne peuvent pas se passer de leur tablette, de leur ceci et de leur cela, moi je m'en passe très très bien (Rire.) Alors, voilà.

Et est-ce que vous utilisez une tablette ?

Alors, j'ai une tablette, mais que... alors là, je m'en sers peu. Je m'en sers que pour recevoir (Rire.) Pour communiquer avec mes enfants, voilà.

D'accord.

Uniquement à ça.

Et vos... votre moyen de... quel est votre moyen pour communiquer avec vos enfants ? Est-ce que c'est par une boîte mail ou est-ce que c'est... est-ce que vous faites des vidéos entre vous ?

Oui, des vidéos. Oui.

On fait pas de vidéo, on les voit.

Enfin on les voit, on voit les vidéos, oui.

Oui, d'accord oui. Et est-ce que vous avez aussi un... est-ce que vous avez un téléphone portable ?

Alors, oui, j'ai un téléphone portable. Mais alors, le téléphone portable il ne nous suit pas. Contrairement aux habitudes de tout le monde qui a son téléphone à la main du matin au soir et du soir au matin presque, nous il est dans son coin et on le prend uniquement quand on va à l'extérieur.

D'accord.

Alors vous voyez, c'est pour ça que je dis souvent : « je n'ai pas de portable », parce que si on m'appelle sur le portable, on ne répond pas parce que souvent des fois, on l'a pas sous la main, voilà.

Mhm mhm. Et donc quand vous l'amenez à l'extérieur, est-ce que c'est uniquement pour téléphoner ou pour un autre moyen ?

Alors non, c'est uniquement en cas de... en cas de besoin urgent, voilà. C'est uniquement... c'est une sécurité en somme, c'est par sécurité. Mais ce n'est pas autrement pour l'utiliser pour communiquer, voilà.

D'accord. Oui, je comprends.

Voilà.

Et donc si je comprends bien, l'ordinateur ou la tablette, vous l'utilisez notamment pour... enfin, surtout pour internet ?

Oui, oui. Alors, voilà, je l'utilise un peu pour ça, voilà.

D'accord. Et pour internet, qu'est-ce que... sans me dire tout ce que vous faites, mais vous l'utilisez de quelle manière ?

Bah écoutez, quand je veux un renseignement, j'essaie... je cherche sur internet, voilà. Moi je l'utilise surtout pour avoir des renseignements.

D'accord.

Et puis, puisque maintenant... alors évidemment... bon, les caisses de retraite, si vous n'avez pas internet, vous pouvez pas communiquer avec les retraités. L'assurance maladie, si vous n'avez pas internet, vous ne pouvez pas communiquer avec elle. Tout se passe par internet. Alors, c'est un peu... et comme moi je maîtrise mal la chose – je vois là, j'ai des difficultés avec complémentaire maladie – bon bah j'attends que ma fille vienne, ma fille qui vient presque tous les huit jours, eh bah c'est elle qui se dépatouille pour les démarches, voyez-vous.

D'accord.

Parce que là, bon moi je perds patience aussi, parce que vous savez quand... surtout avec des choses un peu aberrantes qui arrivent... Par exemple là, avec la complémentaire santé, j'ai un problème. Ça fait 30 ans que je suis à cette assurance santé, et puis subitement depuis le 1er avril – comme j'étais au régime indépendant, des indépendants, ça a changé maintenant sur la Sécu – ça a été tout bouleversé et puis... Alors, bon bah pour prélever les cotisations, c'est OK. Ça, ça marche très très bien, du point de vue du moins de l'ordinateur, mais pour verser les prestations, ils connaissent plus personne. Alors, voilà, ça dure depuis quand même le 1er avril. Et l'affaire elle n'est toujours pas classée quoi.

D'accord.

Alors, vous voyez ? Alors, par courrier, aucune réponse. J'ai envoyé des courriers, là on ne répond plus puisqu'ils savent plus qu'est-ce que c'est que le courrier. Et puis par internet, eh bah quand on est maladroit, on est maladroit et puis voilà quoi, bon... voilà (*Rire.*)

D'accord. Et du coup, par rapport à votre santé, est-ce que – que ça soit sur l'ordinateur ou vos recherches internet ou par rapport à la tablette si jamais vous l'utilisez – est-ce qu'il y a des outils ou des applications que vous utilisez pour vous aider par rapport à votre santé ?

Bon bah là, écoutez, je peux pas vous dire puisque je ne... enfin, on n'utilise pas tellement... on l'utilise... pour ça, je l'utilise pas quoi, et voilà.

Du fait... c'est toujours pareil, vous savez, on tourne un peu en rond. Le fait que je maîtrise mal, bah je m'en sers très peu et puis je n'ose pas me lancer. Si j'avais quelqu'un à côté de moi pour m'aider, ça irait certainement beaucoup mieux. Mais bon, j'ai personne quoi.

Bon, mes enfants, il y a l'un qui est à Paris, l'autre qui est à Bordeaux... Bon, ma fille vient presque toutes les semaines, mais enfin il y a que l'essentiel que je lui demande. Je ne peux pas le... elle vient pour donner un coup de main nous aider. Elle va pas passer tout son temps à essayer de me faire comprendre quelque chose.

Et puis ça rentre moins facilement quand on est jeune hein... *(Rire.)* Voilà.

D'accord.

Hélas. *0:12:32* hélas *(Rire.)*

Et là aujourd'hui, dans quelle mesure vous vous sentiriez capable de réaliser des ateliers d'ETP à distance ?

Bah je sais pas, il faut essayer. Puisque je dis, moi je suis prêt à faire des essais. Si j'y arrive, bah je serai satisfait. Si j'y arrive pas, bon bah tant pis, je ramerai mais enfin bon. Mais il faut essayer quoi, c'est sûr que...

Et ces personnes qui... donc, parmi les personnes qui pourraient vous aider par rapport à cette mise en œuvre des ateliers à distance, vous parlez là de votre fille, c'est bien ça ?

En dehors de la famille, il y a personne. Vous savez, là on est plutôt isolé.

Mais où habitez-vous ?

Hein ?

Où est-ce que vous habitez ?

À Biganos.

À Biganos.

Oui, mais vous savez, c'est comme... je pense que c'est malheureusement partout pareil. On a beau nous dire à la télévision qu'il y a beaucoup de solidarité, etc., ici, la solidarité ce n'est qu'un mot. Mais ça n'a... ça n'a aucun effet.

Bon, j'ai emboisé quelqu'un, fort gentil, fort aimable sur qui... mais bon, il travaille. Quand il est chez lui, ça va très bien. Mais quand il y a personne, il y a personne. Lui, il travaille, son épouse travaille. Et bon bah... et puis en dehors de ça, les voisins ils sont chez eux et puis voilà quoi, oui.

C'est quand même assez fermé, c'est... ouais.

Oui, je comprends. Et donc du coup, c'est surtout donc avec des personnes de votre famille sur lesquelles vous pourriez vous appuyer. Et donc dans les personnes de votre famille, qui pourrait vous... quelles sont les personnes qui pourraient vous aider ?

Oui, bah...

0:14:41 parce que... Il y a que notre fille.

Votre fille ?

Il y a que notre fille parce qu'autrement, mon fils étant dans la région parisienne, il vient pendant les vacances et c'est tout. Après...

Oui, deux fois huit jours par an quoi, mais bon... c'est pas, voyez-vous. Bah oui, et maintenant les familles sont dispersées, et encore bon bah... c'est... lui, il est dans la région parisienne, ma fille est à Bordeaux. Bon, ça va, c'est pas loin. Quand il y a quelque chose, si on appelle, elle se débrouille pour venir. Vous voyez, là pour le confinement... bon là, on a vu personne. Vous voyez ?

Bon, c'est notre fille qui venait de Bordeaux pour faire les courses. Vous voyez, il ne fallait pas sortir, bon bah on a respecté, moi je respectais les règles. Mais bon, vous voyez, c'est pas évident. On a un gros défaut, c'est de vieillir quoi, on devrait pas vieillir *(Rire.)*

Mais quelle idée *(Rire.)*

Mais bon, on choisit pas hein *(Rire.)*

Oui, c'est ça. Et dans votre parcours, dans votre vie, même peut-être dans votre vie professionnelle, est-ce qu'il y a eu des moments où est-ce que vous aviez eu besoin ou la possibilité d'avoir un ordinateur ou accès au numérique ou... ?

Alors, moi j'étais dans la Liga, puisque j'étais artisan-commerçant. Et l'ordinateur est venu en fin, lorsque je... en fin de carrière quoi... en fin de ma carrière.

Alors, j'avais... j'aurais aimé, à l'époque, apprendre. Mais à l'époque, bon, les premiers ordinateurs étaient fort chers. Bon bah je ne pouvais pas me permettre d'en acheter un.

Et puis... et à la retraite – puisque là, je me suis pas du tout, du tout mis à la chose – et puis j'ai dit : « non non... » je souhaitais la paix, je m'étais suffisamment empoisonné durant mon activité alors je n'aspirais qu'à une chose, être tranquille. Ou alors, j'ai eu tort, j'ai eu tort de lâcher prise, mais enfin malheureusement, c'est comme ça. Et comme le monde est allé très très vite, l'évolution est allée très très vite en plus. Parce que depuis 25 ans, c'est galopant quand même comme progrès.

Et justement, par rapport à ça, comment vous sentez-vous par rapport à ce développement du numérique et notamment...

Ah bah je suis dépassé, je suis dépassé.

Marqué (Rire.)

Ah oui, oui... bon, je vous dis, c'est pas le... Alors évidemment, comme... on le trouve compliqué. Qu'est-ce que vous voulez, c'est pas à 85 ans qu'on réagit... on peut pas réagir de la même façon que quand on a 30 ans, alors voilà. Et puis bon bah on aspire un peu à la paix, ouais, à la tranquillité, voilà.

Je comprends, ouais. Et alors du coup, qu'est-ce qui pourrait... qu'est-ce qui pourrait vous motiver si jamais il y avait des ateliers à distance – donc sur l'ordinateur ou la tablette – qui étaient organisés ? Qu'est-ce que ça pourrait... est-ce que... quel serait votre intérêt par rapport à ça ? Il y en a.

Mais... bon, ce qui m'intéresserait c'est de savoir me servir d'un ordinateur, voilà. C'est ça, mon problème c'est celui-là quoi, savoir m'en servir. Parce que là, moi je l'utilise simplement pour lire les messages. Or, j'en ai très peu bien sûr, compte tenu de mon âge et puis de toutes mes connaissances malheureusement, bon, elles ont déjà... elles m'ont déjà quitté. Alors, évidemment c'est assez réduit.

Après bon, les *0:19:48* publicitaires, ça j'en ai rien à faire. Alors ça, je passe, j'enlève ça, ça m'intéresse pas du tout. Alors, oui je me sers de l'ordinateur, alors quand je veux faire une recherche, j'essaie de rechercher effectivement. Bon bah j'y arrive plus ou moins bien, mais enfin j'arrive à trouver quelque chose, mais ça s'arrête là.

Mais il y a une quantité de choses que j'ignore totalement, que je ne sais pas me servir parce que je ne les utilise pas. Mais ça pourrait peut-être m'être utile, mais je peux pas vous dire puisque je ne connais pas. Voilà, quand on ne connaît pas, on ne sait pas si ça peut vous intéresser ou pas, quoi.

Oui, bien sûr.

Oui.

Et par rapport... vous avez fait des... quels sont les ateliers en éducation thérapeutique que vous avez faits ? Est-ce qu'il y en a eu plusieurs ?

Oui, on en a eu un sur la nutri... le dernier là, c'était sur la nutrition. Et il y en avait eu un avant, c'était à propos du sel et... enfin, oui, c'était toujours sur la nutrition.

Oui oui.

Mais c'est tout, on en a fait que deux à Haut-Lévêque.

D'accord.

Oui.

Et du coup là, alors même si vous connaissez pas du tout les fonctionnements d'internet ou de l'ordinateur, est-ce que vous auriez une idée de qu'est-ce qui pourrait motiver un atelier à distance d'ETP ? Est-ce que vous auriez une idée de quelque chose qui pourrait être intéressant pour vous ?

Je peux pas vous dire. Je peux pas vous dire, il faut que je teste. Il faut tester pour voir, ouais, je peux pas vous dire comme ça.

Je comprends, ouais.

A priori, bon ça m'intéresserait d'apprendre. Mais bon, est-ce que vraiment...

Bon, quels sont les progrès par exemple par rapport à sa maladie aussi, savoir que... s'il y a quelque chose qui peut faire avancer les choses. Mais bon, je crains qu'il y ait pas grand-chose.

Ouais.

Oui. Et pour... par rapport à votre métier du coup, à l'époque, qu'est-ce que vous avez passé comme... c'est le certificat d'études ? Est-ce que... qu'est-ce que vous avez au niveau de l'école et de vos diplômes ? Qu'est-ce que vous avez passé pour votre métier ?

Ah bah j'ai fait un apprentissage à l'école d'horlogerie de Besançon. J'étais horloger-bijoutier, j'ai fait les deux métiers d'ailleurs : l'horlogerie et la bijouterie, que j'ai apprises à Besançon. Ça remonte quand même un peu loin quand même.

Je me souviens de son certificat d'études et il a un CAP.

Oui CAP, oui.

À l'époque quoi.

Oui, c'était... à l'époque, c'était ça quoi. Et puis la formation à l'école nationale professionnelle de Besançon, école qui a disparu d'ailleurs. L'école d'horlogerie a disparu, quoi. Mais bon, il y a autre chose à la place bien sûr, il y a un lycée maintenant, mais enfin peu importe. C'était... oui. Non, c'était certainement très très bien. À l'époque, c'était quand même quelque chose de très *0:23:53* quoi, parce que quand même on sortait de là, on avait un bagage, un vrai bagage. C'était l'époque où il y avait pas de... il y avait pas de souci pour trouver

du boulot, oui. Là, au sortir de l'école, vous n'aviez pas besoin de faire de démarches pour chercher un emploi. C'était des usines qui vous contactaient et puis qui vous agrippaient (*Rire.*) Les temps ont changé... (*Rire.*) Oui.

Ouais. Et par rapport aujourd'hui à votre... alors, à votre... par rapport à votre santé, est-ce que vous auriez des besoins particuliers ?

Euh... là, c'est difficile de vous répondre comme ça. Pour le moment, ça va à peu près. Ça n'a pas été toujours pareil. L'an dernier à la même époque, j'aurais pas dit la même chose. Mais enfin, là pour le moment, j'ai été très très bien soigné et ils ont réussi à me trouver un traitement qui me convient et qui me maintient pas trop mal, voilà.

Par rapport à ce que j'ai vécu, maintenant je revis un peu. Parce qu'il était un temps où vivre devenait très pénible. Mais bon, ils m'ont sorti de là et c'est bien, c'est bien quoi, voilà.

Alors bon, qu'est-ce que vous voulez que j'envisage maintenant, de toute façon ils peuvent pas me rajeunir (*Rire.*)

Ah ouais (*Rire.*)

Comme me disait mon cardiologue, il me dit : « mais monsieur, ne vous croyez pas être toujours la Ferrari d'autrefois. Maintenant, vous êtes une vieille 2 CV dont on ne trouve plus les pièces de rechange ».

Alors, oui (*Rire.*) Bon voilà, c'est ce que mon cardiologue m'avait sorti. Alors... (*Rire.*)

Je vois bien l'image.

Et il s'est pas trompé, j'étais bien ça (*Rire.*) Mais voilà, voilà où on en est rendu, quoi (*Rire.*) Après, il faut garder le moral quand même.

Oui oui... d'accord, bon, très bien. Et donc dernier élément par rapport à ça, justement comme vous m'avez dit, là maintenant vous êtes d'une certaine manière un peu sorti de l'affaire et puis donc vous avez... vous vous êtes créé une forme de tranquillité. Est-ce que qu'il y aurait, voilà, autre chose que vous pourriez voir par rapport à des choses à distance qui pourraient vous aider par rapport à ça en plus ? Bon, vous m'avez déjà dit que c'était... a priori, vous voyez pas plus, mais...

Oui, je dis moi, il faut tester, il faut essayer. Bon, parce que c'est qu'après avoir essayé que je pourrai vous dire ça m'intéresse ou ça ne m'intéresse pas. Vous voyez ? Ou ça accroche ou ça accroche pas parce que... voilà. Bon, a priori, j'aimerais en savoir davantage, j'aimerais apprendre un peu plus. Mais bon, est-ce que... voilà. Il faut essayer, et moi je suis prêt à essayer.

Et alors justement, par rapport à ce fait d'essayer, vous, qu'est-ce qui... qu'est-ce qui pourrait vous aider ? Donc vous m'avez dit qu'il y avait surtout votre fille qui peut vous aider. Mais quel serait... qu'est-ce que... de quoi vous auriez besoin pour vous aider par exemple à... vous aider à assister à un atelier à distance ? De quoi vous auriez besoin ?

De quoi j'aurais besoin... bah c'est assez compliqué.

Peut-être que là, ce serait le... de toute façon, ces ateliers à distance ce serait le même genre que ceux qu'on a faits à Haut-Lévêque ?

Oui, ça peut.

C'est ça ?

Oui.

Donc c'est sur l'évolution de la maladie, sur l'évolution de... avec les différentes contraintes qu'il peut y avoir avec cette maladie.

D'accord.

C'est ça ?

Oui. Non c'est une question ouverte, savoir vous qu'est-ce qui... de quoi vous aurez besoin et puis... mais notamment aussi dont une aide que vous pourriez avoir. Vous aviez parlé tout à l'heure de centre où vous avez voulu vous former et qui n'a pas été... où vous n'avez pas pu vous... donc ça n'a pas pu se faire par rapport à l'ordinateur ou... donc du coup, là...

Mais oui, effectivement. Bon bah ça se... moi, apprendre à m'en servir m'intéresserait. Ça, c'est sûr parce que je ne peux pas exploiter le... je ne peux pas l'exploiter totalement, loin de là.

Et donc ça, est-ce que c'est quelque chose que vous... pour... ?

Alors ça, j'ai l'impression que ça, ça m'intéresserait. Je vous dis que j'ai... mais bon, c'est pour ça que je dis : « je suis prêt à essayer », je suis prêt à essayer, à tenter pour voir. Et moi, il me semble ça m'intéresserait, ça.

D'accord.

Savoir me servir de l'engin que j'ai quoi, voilà. Puisque malheureusement, je ne le maîtrise pas, voilà.

Et est-ce que c'est quelque chose que...

Enfin, ne maîtrise pas, je... pour du petit courant que... de recherche que je fais, j'arrive à m'en sortir. Mais enfin, il y a certainement beaucoup plus de choses qui pourraient m'intéresser davantage et que bon bah j'hésite à passer du temps là-dessus quoi.

En somme, voilà, pour que vous me compreniez mieux, je préfère passer deux heures dehors que de passer deux heures devant mon engin.

Je comprends, ouais (Rire.) Et par exemple, imaginons qu'il y a un atelier justement par rapport à cette... à ces outils numériques de comment comprendre... enfin voilà, cet atelier dont vous parlez, est-ce que c'est quelque chose que vous pourriez faire en groupe ou est-ce que c'est quelque chose que vous préféreriez faire seul avec quelqu'un qui vous montre ? Est-ce que ça peut être un atelier collectif ou plutôt de l'individuel ou comment vous vous sentez par rapport à ça ?

Euh... bah je pense qu'au départ, soit en individuel, soit en collectif réduit pour... bah oui, il faut... il y a un démarrage à tout quoi (Rire.) Vous voyez, il faut quand même... parce que comme on est... on est maladroit quand même et puis compte tenu de la jeunesse qui est partie (Rire.) Voilà, alors il faut trouver quelqu'un qui a de la patience puisque souvent... (Rire.)

De la patience, d'accord. Je note (Rire.)

Oui, oui malheureusement, vous voyez, on est compliqué quand... c'est pas simple.

Et est-ce que c'est quelque chose que vous pourriez faire... est-ce que vous auriez besoin que ce soit proche de chez vous ? Donc là, vous m'avez parlé de Biganos. Est-ce que c'est quelque chose que vous pourriez faire... ?

Ça serait plus pratique pour moi, oui, si c'était pas très loin de chez moi.

On se déplace pas facilement.

Parce que bon, il est évident que des petits déplacements ne posent pas de problème, mais enfin les gros déplacements...

On ne va plus à Bordeaux hein.

Oui, je vais plus à Bordeaux tout seul et bon... Alors... et oui, c'est la...

Ça se complique avec le temps.

Oui (Rire.) Et est-ce que... par exemple à Biganos, est-ce que ce serait un endroit comme *0:33:06* l'EHPAD ou en lien avec... dans un cadre associatif ou quel que soit le lieu, après pour vous ça vous est égal ?

Oui, là ça poserait pas de problème.

Oui, d'accord.

Là, ça poserait pas de problème, oui.

OK. D'accord, très bien. Et question technique : là chez vous, donc par rapport à internet, est-ce que la connexion fonctionne... comment est la connexion chez vous ? Internet.

Oui, a priori ça fonctionne. A priori, ça fonctionne pas...

Pas trop mal.

... pas trop mal, oui oui.

D'accord, OK.

Enfin si ça fonctionne pas, c'est que c'est moi qui ne sais pas le faire fonctionner quoi (Rire.)

D'accord (Rire.)

Non non, mais il faut pas... non, je crois, il y a pas de problème, ça fonctionne quand même pas trop mal, ouais.

OK. Bon, c'est clair. Et puis je reviens donc à l'affirmation que je vous ai donnée au début : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté ». Est-ce que... votre réponse : tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord, est-ce que vous voulez garder votre réponse ?

Écoutez, je suis d'accord pour essayer.

D'accord.

Moi je suis... je vous dis, je suis ouvert aux essais. Il faut essayer parce que je... comme je ne connais pas, je peux pas vous dire que je suis pas d'accord ou que je... il faut que je voie qu'est-ce que ça donne et voir si ça me plaît ou vraiment si ça me déplaît complètement, bon bah il faut abandonner. Mais enfin, je suis prêt à essayer. Je suis prêt à essayer moi. Ça m'intéresserait de savoir, de connaître.

D'accord, OK. Je comprends bien, ouais. Et alors, est-ce que vous auriez une dernière chose à rajouter par rapport à cette thématique de l'éducation thérapeutique à distance ? Quelque chose qu'on n'aurait pas abordé, quelque chose qui vous vient là maintenant, quelque chose que... une idée qui vous vient ou un ressenti que vous auriez ou est-ce que vous auriez autre chose à rajouter ?

Non, là bon je ne vois pas... non, je vois pas ce que je pourrais vous dire de plus.

OK.

Bon, il faut faire des essais.

C'est ça.

Il faut faire des essais. Je vous en dirai plus après, après le premier essai (*Rire.*) Oui, c'est... c'est pas toujours très très simple.

Bien sûr, je comprends, ouais. Et est-ce que c'est possible que je pose un peu les mêmes questions... enfin à votre femme qui est juste à côté ?

Oui, je vous écoute.

Pour avoir un peu votre ressenti à vous. Et donc pour vous-même – donc par rapport à l'affirmation que j'ai déjà dite –, vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté ? Pour vous, donc est-ce que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

Je serais d'accord, seulement je ne maîtrise pas du tout l'ordinateur (Rire.)

D'accord (Rire.)

Quand je le regarde trop, il me donne la nausée (Rire.)

Et donc est-ce que, de la même manière, l'ordinateur que vous avez à la maison, vous l'utilisez pas du tout ou pour aller sur internet ?

À non, moi pas du tout.

Pas du tout.

Un peu la tablette quand mon fils m'appelle pour regarder... pour voir mes petits-enfants et tout ça, mais autrement non (Rire.)

D'accord.

Non non, moi je suis un petit peu allergique à cet engin là. Je vous dis, au bout d'un moment, ça y est, ça se grouille, et puis je suis pas patiente, voilà. Alors, vous voyez un peu ce que ça peut donner (Rire.)

Je comprends (Rire.) Et donc vous, est-ce que vous verriez un intérêt par rapport au fait de pouvoir avoir des... assister à des ateliers d'ETP à distance ? Est-ce que... qu'est-ce qui pourrait vous motiver par rapport à ça ?

Ça pourrait être assez intéressant, oui. Ça dépend des thèmes, bien sûr, qui sont abordés, mais bon... oui, on aime bien apprendre.

D'accord. Donc c'est bien, oui, la dimension d'apprendre, pouvoir apprendre.

Voilà.

OK. Et donc... oui ?

Alors, tout ce qui concerne évidemment la santé, ça a toujours un intérêt. Et pour mon mari qui a des problèmes, et pour moi qui risque d'en avoir aussi (Rire.) mais bon, c'est... on est toujours... suivre le progrès, moi je... vous voyez, à la télévision, j'aime bien suivre l'émission... des émissions médicales, voilà.

Mhm mhm, d'accord. Ah oui, à la télévision vous regardez des émissions... ?

Oui, sur la 5 là en particulier les après-midis, j'aime bien. Il y a de la chirurgie, un petit peu de tout, j'aime bien (Rire.)

OK.

Je m'intéresse assez à ce genre de domaine.

OK. Donc vous-même, est-ce que donc vous avez une activité professionnelle ?

Ah non, malheureusement (Rire.) Ouais.

Ouais, OK.

J'ai eu, mais j'ai plus (Rire.)

Et qu'est-ce que vous avez fait, sans être indiscret ? (Rire.)

Bah j'ai travaillé avec mon mari et en plus j'étais fleuriste.

D'accord.

Voilà.

Et avec votre mari, qu'est-ce que vous faisiez ?

Bah la vente, le... beaucoup la vente et tout l'entretien du magasin, les stocks et voilà.

D'accord.

Et après, j'avais des fleurs à côté et... évidemment, la confection des fleurs et tout, voilà.

Mhm mhm, OK. Et donc... ça remonte un peu, c'est pareil que votre mari.

Oui oui, ça remonte un petit peu (Rire.)

Est-ce que vous avez eu votre certificat d'études ?

Non, moi je n'ai pas de diplôme. J'ai tout appris en... enfin je suis allée jusqu'en troisième quand même au collège, mais j'ai pas eu mon brevet donc... et après, j'ai travaillé de suite, mes parents n'étant pas suffisamment riches pour continuer mes études, j'ai aussi abandonné et j'ai travaillé de suite.

D'accord.

Et après, bon ce sont des stages puisque....

Oui, après j'ai appris avec des stages.

Avec des fleurs, comme on appartenait à la chaîne Interflora donc tous les ans, il y avait des stages à suivre, etc., pour être tenus au courant des tendances et puis...

... des tendances et des nouveautés...

*... *0:40:31* des confections de fleurs quand même, de la composition florale, etc. Et voilà, c'était ça, on s'est lancé là-dedans quoi, mais voilà.*

D'accord, oui. Et donc dans ce... si je comprends bien, dans cette activité-là, l'ordinateur ou la... enfin, la fin de l'évolution professionnelle ou de l'activité, est-ce que c'est quelque chose qui est arrivé dans votre quotidien quand même ou pas du tout ?

*Non non, pas du tout. Moi j'avais ces... j'avais cessé les fleurs avant qu'on cesse l'activité complètement. Donc l'ordinateur ne m'a pas été utile, je dirais. Tout se passait par téléphone, par... non, simplement il y a eu un peu le *Nigitel* (0:41:23), mais bon, peu.*

OK. J'avais une idée qui m'est sortie de la tête, une question qui est partie (Rire.)

(Rire.) Ça arrive.

Elle reviendra. C'est pas indiqué... votre mari m'a dit qu'il avait 85 ans. Quel âge avec vous ?

76.

76, d'accord.

Oui oui, 77 qui se profile bientôt (Rire.)

OK (Rire.) D'accord.

Voilà.

Et donc aujourd'hui, comment... dans quelle mesure vous vous sentiriez capable aujourd'hui de réaliser des ateliers d'ETP à distance ?

Je ne sais pas, je ne connais pas. Donc je ne sais pas, voilà.

D'accord.

C'est simple (Rire.)

Ouais. Et par rapport à du coup ce sentiment, comment vous vous sentez par rapport au développement du numérique et notamment en santé ou en ETP ? Quel est votre sentiment ? Comment vous vous sentez par rapport à ce développement ?

Pour le numérique, je suis complètement larguée. C'est simple, c'est largué, voilà.

Ouais. Et on a évoqué tout à l'heure avec votre mari des possibilités de pouvoir avoir accès à des ateliers collectifs ou en tout cas en petits groupes, par rapport à cet appui sur les compétences, qu'est-ce que vous en pensez, vous ?

Oui, aussi, ça peut être une expérience intéressante.

D'accord. Est-ce que vous auriez d'autres idées ?

*Bah non, j'ai pas d'idée dans la mesure où, je vous dis, on ne connaît pas beaucoup, donc on ne peut pas... il faut qu'on voie, et *0:43:15* ce qui peut évoluer, je dirais, dans notre tête et dans notre vie puisque... non, j'ai pas d'idée particulière.*

D'accord, OK. Super. Et est-ce que... donc par rapport à l'information que je vous ai donnée, est-ce que vous changeriez votre réponse ou c'est toujours... ?

Non.

Non ? Très bien. Et est-ce que vous avez une dernière chose à rajouter par rapport à cette thématique du numérique ou de l'éducation thérapeutique à distance ou... ? Quelque chose qui vous viendrait...

Non.

... qu'on n'aurait pas abordé.

Je pense que ça pourrait être intéressant, c'est tout.

D'accord, ouais.

Voilà.

Bon, super ! Bah en tout cas, merci beaucoup pour ce temps que vous m'avez consacré.

Mais je vous en prie.

En tout cas, je vais vous souhaiter donc une bonne fin de journée en restant à l'intérieur alors (Rire.)

Oui (Rire.)

Ah oui, là, vous voyez, l'intérieur c'est l'extérieur (0:44:16)*

La terrasse sert pour hein (Rire.)

Ah oui. Bah écoutez, je vous souhaite un bel été, une belle fin de journée.

Et vous aussi... à vous aussi, monsieur.

Merci.

Merci.

Au revoir.

Au revoir.

Au revoir.

**Enregistrement : Entretien 2
Durée : 38,5 minutes**

Oui ?

Oui, allo. Bonjour, Olivier Coudroy à l'appareil. Ça va bien pour tout à l'heure ? (Rire.)

Oui, ça va (Rire.) Je vais vous passer mon mari.

Très bien, merci beaucoup.

Voilà.

À tout à l'heure.

Oui, bonjour.

Oui, bonjour. Vous allez bien ?

Oui, ça va.

Bon, très bien. Donc voilà, je vais vous poser quelques questions donc par rapport à cette thématique de l'éducation thérapeutique à distance déjà.

Mhm mhm.

Alors d'abord, je vais vous dire une... par rapport à une affirmation que je vais vous donner et je vais vous demander si vous êtes tout à fait d'accord/d'accord/ni en désaccord ni d'accord/pas d'accord ou pas du tout d'accord.

D'accord.

Alors, voici l'affirmation : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté ».

Oui.

Est-ce que par rapport à ça, vous êtes tout à fait d'accord/d'accord ?

Oui, d'accord.

Vous dites : « d'accord » ?

Mhm mhm.

OK, très bien. Et du coup, je voulais savoir, est-ce que vous avez déjà eu des expériences d'éducation thérapeutique à distance ? Est-ce que vous l'avez eu pendant le confinement ou à un autre moment ?

L'autre jour, oui, à Bordeaux, on a eu des séances en visioconférence là. Donc on a fait la gymnastique, je crois.

D'accord, que de la gymnastique. Et c'était sur l'ordinateur ?

Oui, c'était sur ordinateur ou la tablette.

Non, c'était sur la tablette.

Oui, la tablette ? Sur la tablette.

Sur la tablette, d'accord. Donc vous, vous étiez chez vous ?

Oui oui.

D'accord, très bien. Et donc ça, vous avez fait plusieurs ateliers ou vous en avez fait qu'un ?

Non, une seule fois. Ouais, on était... il y avait une autre personne avec nous ; après on était trois.

*Il y avait deux personnes, *cette personne de Haut-Lévêque*(0:02:27) et moi.*

Voilà.

Très bien. Et comment ça va... est-ce que ça vous a paru difficile cet exercice de pouvoir se connecter ?

Non. Ah de se connecter, oui. Moi seulement, je ne saurais pas me connecter (*Rire.*)

D'accord.

Il faut que quelqu'un nous aide.

Et qui c'est ?

Oui, moi j'y serais pas arrivé.

Qui c'est qui vous a aidé ?

Bon, ma femme elle s'en sert un peu de l'ordinateur et on avait ici une belle-sœur qui est venue le mettre en route, voilà.

D'accord. Donc OK, elle est venue à la maison, chez vous, elle a mis en route l'ordinateur ?

Voilà. On avait fait l'essai la veille pour voir si ça marchait et bon on l'a réussi. Elle a réussi à faire marcher, et c'est bon.

D'accord, OK. Et donc la façon dont votre belle-sœur a pu vous aider, pour vous, est-ce que c'était satisfaisant ?

Oui oui, très bien... enfin, à un moment ça aurait été que moi, on l'aurait pas fait, ça c'est sûr *(Rire.)*

OK *(Rire.)*

Il y aurait eu que moi à la maison, on l'aurait pas fait. Ça aurait pas marché.

D'accord. Parce que vous, est-ce que vous avez de la... comment vous utilisez l'ordinateur d'habitude ? Est-ce que vous avez un ordinateur chez vous ?

Oui, j'ai un ordinateur, mais moi je m'en sers pas.

Et vous l'utilisez jamais ?

Non.

D'accord. Et est-ce que vous l'avez... vous avez déjà utilisé l'ordinateur dans le cadre de votre travail ? Est-ce que vous... ?

Non non. Non, moi je ne veux pas l'ordinateur. L'ordinateur, c'est ma femme qui s'en sert. Je regarde un peu, mais moi je sais pas, enfin personnellement, je sais pas le faire lancer.

Très bien. Et est-ce que vous avez une... dans votre activité professionnelle, est-ce que vous avez eu une activité professionnelle ?

Oui.

Est-ce que vous pouvez me dire ce que c'est si c'est pas indiscret ?

Moi j'étais routier.

D'accord, OK. Et donc dans ce cadre-là, oui vous avez jamais eu besoin d'avoir d'ordinateur avec vous ?

Non non. Non, même si dans le temps, dans les camions, il y avait des ordinateurs. Mais agréable d'être plus simple.

Oui, d'accord. OK, je comprends. Et donc vous n'utilisez pas l'ordinateur, mais est-ce que ça vous arrive d'utiliser Internet ? Donc Internet que ça soit sur... si vous allez pas sur l'ordinateur, mais peut-être sur la tablette, est-ce que vous avez l'habitude d'aller sur Internet sur la tablette ?

Non, pas du tout.

D'accord, OK. Bon, merci. Et donc je me demandais, qu'est-ce que... donc là vous avez vécu un exercice comme ça d'ETP à distance. Qu'est-ce qui pourrait vous motiver à participer à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ? Qu'est-ce qui pourrait être motivant pour vous ? Est-ce que vous voyez un intérêt à faire des ateliers comme ça à distance ?

Je sais pas, intérêt, on l'a fait, mais bon, moi, la gymnastique j'en fais pas, mais je sais pas à distance, l'intérêt, je sais pas. Pour moi, le plus intéressant c'est quand je suis allé surtout à l'hôpital à Dax. Mais malheureusement, j'ai été arrêté au bout de trois semaines au lieu des sept semaines que je devais faire.

Et qu'est-ce que vous faisiez à Dax ?

Je faisais beaucoup d'activités : du vélo, marche à pied, enfin sur tapis, mais c'était avant qu'il y ait le confinement.

Et normalement, c'était pour voir la fonction de mon cœur, on avait sept semaines à faire. J'en ai fait que trois. Et là, ils me reprennent pas.

D'accord. Mais c'était des séances dans un programme d'éducation thérapeutique ?

Oui oui.

D'accord. Et donc là, ils peuvent pas vous reprendre à Dax, ils ont pas de possibilité de faire des ateliers à distance ?

Non non. Le major du service est parti, il a pas été remplacé. Et après, je sais pas si ça... normalement, ça devait rouvrir, mais je sais pas si ça va rouvrir, s'ils reprennent tout le monde. C'était Hôpital Thermal à Dax, mais je sais pas s'ils ont repris, c'est... je sais pas.

Mhm mhm. Et s'il y avait eu la possibilité de faire quand même, malgré tout, des ateliers à distance avec le centre de Dax, est-ce que vous auriez été intéressé ?

Si j'avais pu continuer les quatre semaines qui me restaient, oui car les trois semaines que j'ai faites, j'ai trouvé ça intéressant, voilà. J'ai fait... ils me faisaient faire un effort 40 minutes de vélo, 40 minutes de marche à pied sur un tapis bien sûr et ensuite plein d'autres mouvements qu'on faisait. Il y a pas que ça, il y a plein d'autres mouvements aussi. De la relaxation, enfin plein de choses intéressantes.

D'accord. Pour vous, ça vous a apporté quelque chose ce début de projet ?

Ah oui, pour moi, c'était intéressant, oui. Mais bon, comme j'ai arrêté donc voilà.

Maintenant, je fais la marche à pied, mais à la maison. Tous les soirs, tous les jours, je vais marcher une heure à la maison.

OK. Et donc par vous-même du coup, ce qu'on peut dire, dans quelle mesure vous sentez-vous capable de participer à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance en étant tout seul, par vous-même ?

Est-ce que vous vous sentez capable tout seul de pouvoir participer à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ?

Alors tout seul, non. Non. Tout seul, non.

D'accord. Et donc du coup, c'est votre belle-fille... c'est la belle-fille qui vous a aidé ?

Belle-sœur.

Ouais, votre belle-sœur. Et est-ce qu'il y a d'autres personnes qui peuvent être... qui pourraient vous aider et qui peuvent être susceptibles de vous aider si vous avez besoin, si vous aviez besoin ?

Imaginons que vous aviez un atelier programmé dans quelque temps, qui est-ce qui pourrait vous aider à vous connecter ?

Bon, il y a ma fille. Mais ma fille, pareil, elle est pas là. À moins qu'elle soit là, mais autrement... Elle, elle saurait oui, mais autrement... Mon fils, il est pas là non plus. Bon, j'ai ma femme, si elle arrive à le faire marcher (*Rire.*)

OK (*Rire.*)

Si si, mais elle s'en sort bien sur le central, ouais (*Rire.*)

Et quand votre belle-sœur vous a montré, est-ce qu'elle vous a montré comment elle a fait ou est-ce que... ?

Ah non, à moi, elle m'avait montré.

D'accord, elle vous a tout installé.

Elle l'a fait avec ma femme, mais pas avec moi. Moi j'ai vu qu'il y avait l'image, c'est tout (*Rire.*)

OK (*Rire.*)

Autrefois, j'ai rien vu, comment ça s'est passé (*Rire.*)

Mhm mhm, d'accord.

J'ai pris le truc en route.

OK (*Rire.*) D'accord, je vois bien. Oui, donc du coup vous avez pu, si je comprends bien, vous reposer sur l'aide de votre belle-sœur ?

Oui oui, ma femme, mais moi personnellement, l'ordinateur, je ne sais pas m'en servir. Je m'en sers pas.

D'accord, OK. Et est-ce qu'il y a quelque chose d'autre qui pourrait vous aider par rapport à cette... si jamais, imaginons qu'il n'y a pas votre femme ou votre belle-sœur ou...

Alors, on fait pas.

Voilà, on fait pas, c'est ça, d'accord.

Ouais, alors là c'est vite conclu, on fait pas bien sûr (*Rire.*)

D'accord, ouais c'est ça. Donc vous avez besoin de quelqu'un pour vous aider à vous connecter.

Oui, tout à fait.

OK, très bien. OK, bon c'est intéressant, merci beaucoup. Et j'avais une dernière question. Alors pour reprendre l'affirmation que je vous ai dite au début, donc vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté. Donc par rapport à votre réponse : tout à fait d'accord/d'accord/ni en désaccord/pas d'accord ou pas du tout d'accord, est-ce que vous voulez modifier votre réponse ou pas ?

Non, moi à la rigueur, je suis quand même un peu autonome, on peut le refaire.

Ouais, c'est ça, d'accord.

Bien sûr, ça me gêne pas du tout.

Mhm mhm, très bien.

Si je suis là. De toute façon, je suis toujours là, il y a pas... donc vraiment je suis libre. Mais s'il y a quelqu'un pour me mettre l'ordinateur en route ou la tablette en route, pourquoi pas.

Mhm mhm, OK. Je comprends, ouais, OK. Et par rapport à cette thématique de l'éducation thérapeutique à distance, est-ce qu'il y aurait quelque chose que vous auriez à ajouter, quelque chose auquel vous auriez pensé ou que vous pourriez me dire ? Par rapport à cette thématique-là, est-ce que... en dehors des questions que je vous ai posées.

Non, je vois pas.

OK. Bon, très bien. Et votre... parce que vous habitez où exactement ? Vous me l'avez dit la dernière fois, mais...

Comment vous dites ?

Où est-ce que vous habitez exactement ? Je crois que vous m'avez dit la dernière fois, mais je l'avais pas noté.

Oui, dans Les Landes.

Dans Les Landes.

Pas très loin de Mont-de-Marsan, côté Saint-Sever.

D'accord, OK. Très bien. Et est-ce que vous avez une... à cet endroit-là, est-ce que votre connexion Internet... alors, vous, je sais pas si vous allez pouvoir me répondre, mais est-ce que la connexion Internet fonctionne bien sur Internet ?

Oui. Alors, oui Internet marche, oui.

D'accord, ça vous avez pas de problème de connexion de manière générale ?

Non non.

OK, d'accord. Et le programme que vous faisiez à Dax, c'était par rapport à quelle maladie chronique exactement ?

Alors, on m'avait changé la valve aortique.

On m'a mis une pile, dont *0:12:50* du cœur. Et ça *0:12:54* j'ai pas pu faire. C'est sept semaines qui étaient prévues. Normalement, c'était sept semaines, trois jours par semaine. Trois jours par semaine pendant sept semaines.

Et le programme à Haut-Lévêque, vous êtes venu pour la journée, mais est-ce que vous aviez fait d'autres ateliers en lien avec cette... ?

Je suis... oui, on est venu plusieurs fois à Haut-Lévêque, oui.

Donc vous avez fait aussi des ateliers là-bas ?

J'étais venu... Lors de mes premiers examens, on était déjà venu pour la nourriture.

Et pour les médicaments aussi.

Et pour les médicaments aussi, médicaments, pour le sel et voilà.

D'accord, OK, très bien. Bon, merci beaucoup.

De rien.

Est-ce que c'est possible que je puisse avoir votre femme ? Je vais lui poser un peu les mêmes questions. Et comme ça, c'est intéressant pour moi.

Oui, elle est pas loin.

(Rire.) Génial.

Elle me suit, merci beaucoup.

Écoutez, je vous remercie beaucoup et passez une bonne fin de journée.

Au revoir.

Au revoir.

Oui, allo ?

Oui, allo. Oui, donc je vais vous poser un peu les mêmes questions qu'à votre mari.

Oui.

Et donc à vous aussi, je vais vous poser cette première... enfin, cette affirmation. Si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », êtes-vous : tout à fait d'accord/d'accord/ni en désaccord ni d'accord/pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

En fait, c'est... enfin, moi je suis d'accord (Rire.) La première difficulté c'était de rentrer en contact correctement avec Haut-Lévêque. Et ils ont eu beaucoup de patience pour nous indiquer ce qu'il fallait faire et on a été aidés.

Et après, quand on a eu le code et tout ça, j'avais un code et puis le jour même, ça s'est bien passé.

J'avais un code d'accès et point. Après, je... je crois même il y a un site maintenant qui s'est inscrit (Rire.) C'est dans... voilà, CLICKDOC ou je sais pas quoi là.

CLICKDOC, oui.

Voilà. Donc oui, on y est arrivé une fois, je pense qu'on peut y arriver deux fois, mais bon voilà.

Et moi je... c'est vrai que je suis pas... c'est un outil que j'ai pas... j'en ai pas trop besoin moi dans mon boulot parce que j'avais des secrétaires et des trucs comme... enfin voilà. Et c'était pas... à l'époque, les dossiers ils étaient pas encore numérisés, numériques, et tout ça. Et on faisait encore tout le papier au maximum.

Et donc c'est vrai que... puis, je suis peut-être pas assez curieuse pour faire des progrès. J'ai essayé, mais bon c'est vrai que je suis pas assez... mais bon, mais je me débrouille sur certains trucs.

D'accord. Et qu'est-ce que vous utilisez justement au quotidien ? Est-ce que vous, vous utilisez l'ordinateur ?

Moi je... donc je sais me servir de mon adresse mail. Je sais taper les textes, je sais me les imprimer, je sais les envoyer. Je sais faire les pièces jointes et les trucs comme ça.

Mais après, bon si on me dit : « il faut que tu recherches sur... », je sais rechercher sur Internet.

Ouais.

Mais après, mon problème à moi c'est beaucoup plus... bon c'était très récent l'histoire... pour moi, c'était un événement la visioconférence. Euh... visio... ouais, je sais pas quoi, on dit visioconférence.

Visioconférence, ouais.

Voilà, c'était... la webcam, je savais que je l'avais sur l'ordi, mais on s'en était jamais servi de ce truc-là. Enfin, je voyais jamais les autres, mais je voyais en bas dans... (Rire.) Appuyer sur... Donc c'était pas le but.

Et par contre, bon, je sais faire des choses élémentaires. Mais bon, je vais pas classer... alors les photos espacées, mais c'est pas moi qui l'ai fait. Ouais, plein de trucs. Ma fille elle vient de temps en temps, donc elle s'en sert un peu. Elle s'en sert dans son boulot donc là c'est plus facile. Mais voilà, c'est pas approfondi ce que je fais, voilà.

D'accord. Et par rapport, vous disiez, vous, que par rapport à Internet, vous pouviez chercher des informations. Est-ce qu'Internet vous permet aussi de comprendre, d'essayer de chercher des informations qui peuvent... ?

Il faut...

Ouais ?

Oui, mais bon, j'en cherche tout en étant... il faut rester assez lucide par rapport à... si on lit trop... enfin, je veux dire, quand c'est quelque chose de très personnel quelquefois, on lit tellement de choses dessus que c'est un peu... ça va être angoissant.

Mais après, oui, c'est une... voilà, c'est un puits de recherches extraordinaire.

Mhm mhm. Et est-ce que ça vous arrive de faire des recherches qui vous permettent de faire des choix dans votre propre quotidien en lien avec Internet, où vous allez trouver des informations qui vont vous faire faire des choix quels qu'ils soient, est-ce que ça vous arrive ?

Euh pff, non, mais ce m'est jamais trop... Bof, je suis pas... j'en suis pas assez imprégnée pour aller vraiment chercher ma démission... mon choix, c'est pas ça qui va, je pense, complètement m'influencer.

Ouais. Je sais pas... ouais, je sais pas... Disons que c'est pas mon premier réflexe d'aller... voilà.

Je comprends, ouais. Et donc tout à l'heure, vous parliez de votre activité professionnelle où vous disiez que vous n'aviez pas eu forcément besoin d'utiliser l'ordinateur.

Oui.

Qu'est-ce que vous faisiez comme activité professionnelle ?

J'étais... alors je m'occupais d'un service spécial, et je m'occupais d'un service d'une grosse association qui est dans Les Landes, qu'on appelait autrefois un peu dans tous les départements, on appelait ça La sauvegarde de l'enfance.

Et donc j'étais dans cette association-là, et j'étais éduc, j'étais éducatrice. Et après, pendant 12 ans, je me suis occupée d'un service d'AEMO – d'Action éducative en milieu ouvert. Et je travaillais essentiellement chez les enfants, voilà.

On était... on avait... on était mandaté par le juge des enfants. Donc chaque famille avait son dossier dans le service. Et comme j'étais rodée pendant des années – puisque je travaillais... j'ai toujours travaillé là-dedans – au dossier papier, et après on travaillait beaucoup avec la mémoire quand on faisait les réunions d'équipe et tout ça. Et les courriers, comme j'étais chef de service, j'avais des secrétaires qui tapaient les courriers.

Les rapports, j'avais des collègues qui commençaient... Parce que moi j'étais... que je dise pas de bêtise, j'ai arrêté un peu avant... j'avais pas 60 ans.

D'accord.

Et oui, restructuration, donc j'ai continué à faire... je suis restée deux ans entre un chômage partiel, donc j'ai continué là-dedans, mais ailleurs. J'ai quitté la Sauvegarde et j'ai... je me suis surtout intéressée dans les écoles, les enfants en difficulté dans l'école, le milieu scolaire. Comme j'ai travaillé un peu avec eux et que là je voulais vraiment m'imprégner un peu de l'Education nationale (Rire.) Qu'est-ce qu'on faisait, comment et tout ça, c'était ma... ça a toujours été ma... Parce que bon, quand on est éduc et dans une association comme ça et qu'on est en lien, moi j'ai beaucoup beaucoup rencontré les enseignants.

Parce que quand on faisait des dossiers pour le juge des enfants, les enfants étaient très longtemps... enfin, beaucoup de temps à l'école dans la journée et il y avait telles choses qu'on pouvait détecter au niveau de l'école, au niveau des comportements, au niveau de plein de choses qui étaient... voilà. Donc je rencontrais beaucoup les enseignants.

Et puis ce qui... il y a des fois, je me heurtais à... bon c'est normal, il y a un secret professionnel quelque... enfin, il y a des choses qu'on pouvait pas partager aussi bien côté enseignant que nous. Mais bon, c'était compliqué.

Et après, quand je suis partie de mon vrai métier, j'étais à l'école. Et là, j'avais pris un poste... parce que je voulais pas rester sans rien faire, je suis restée un an et demi, j'étais AVS.

D'accord.

Vous savez ce que c'est ?

Oui, Auxiliaire de vie scolaire.

Voilà. Et là, je me suis dit : « tu vas t'en imprégner un peu de comment... les rouages de l'Education nationale, comment en est le statut d'enseignant, de tout ça ». Ça m'intriguait parce que j'ai... voilà, c'était un peu pour moi une façon de voir autre chose que mon boulot. C'était avoir une... (Rire.)

Oui, je comprends.

Voilà. Donc c'est pour ça, et moi je... quand on faisait les rapports pour le Juge des enfants, mais certaines collègues elles étaient très attirées par l'informatique alors elles étaient déjà un peu... elles avaient déjà leur propre outil. Donc elles tapaient les rapports, elles les envoyaient directement au secrétariat.

Et comme moi j'écrivais, j'ai toujours écrit sans l'ordi, voilà, à la main quoi. J'ai toujours écrit comme ça. Donc c'est là, là les secrétaires elles tapaient le rapport. Moi après, je relisais le rapport de tout le monde et voilà. Donc j'avais une lettre, eh bah je la dictais (Rire.)

D'accord.

Ce qui fait que je me suis jamais... voilà, j'avais toujours quelqu'un qui le faisait.

Je comprends, ouais.

Donc l'ordinateur, ça a été un jouet au départ pour moi ici (Rire.)

Oui (Rire.)

Je comprends, ouais. Et du coup pour votre métier, quel diplôme... ou quelles études vous avez faites ?

Moi j'étais... bah j'ai passé mon bac quand j'étais au lycée. Après, j'ai fait trois ans à l'école d'éduc avec la création... Alors, j'ai assisté à ma dernière année. L'Institut des travailleurs sociaux à Talence a été créé, je vous parle de longtemps (Rire.)

Et après, j'ai bossé... j'ai habité Bordeaux jusqu'à la naissance de ma fille en 80. J'ai habité Bordeaux, j'ai travaillé en centre, qui existe toujours, mais qui a été... bon, on change les noms, les machins à Cadaujac centre Millefleurs. C'est un château où maintenant... je sais plus exactement le... je sais qu'il y a des éduc encore, mais la catégorie dansant entre les IR, les ITEP et machins, vous avez dû entendre... enfin, je sais pas si vous connaissez tout ça.

Et après, je suis revenue ici chez moi... enfin, dans Les Landes où j'habitais et où je suis née, voilà dans le même patelin.

D'accord, OK.

Où je suis né, où j'avais... on a pu bâtir notre maison et voilà. Et j'ai été embauchée dans cette association. J'ai passé deux ans... combien, trois ans en congé parental et voilà, jusqu'à la naissance de... jusqu'à ce que mon fils soit rentré à l'école, le deuxième, donc voilà.

En congé parental et je suis toujours resté dans la même association, mais j'ai changé de service. Tous les six ans, je changeais de lieu, de... comme j'ai eu un gros truc, j'avais la possibilité, j'ai fait des foyers, j'ai fait... voilà, j'ai fait un peu de tout.

Et votre mari m'a dit qu'il était routier. C'est ça, si je me trompe pas.

Ouais.

Il a été routier toute sa carrière ?

Euh... oui, toute sa carrière. Et en fait, il était national, interne, voilà, il partait. Et après, quand les enfants sont... on a eu les enfants, il s'est arrêté. Et vers la fin de sa carrière, les choses faisaient que les transports, comme plein de choses, ont été restructurés et tout ça. Donc tout en restant sur le même patron, il y avait des jours où il rentrait pas. Il était... voilà, vers la fin de sa carrière, il avait vraiment une vie de... à nouveau un peu de routier, de partir tous les jours... non, pas rentrer tous les soirs. Mais les enfants étaient grands, c'est notre vie, et voilà.

Et pour pouvoir être routier, je connais pas très bien le... au niveau des diplômes, est-ce qu'à cette époque, c'était un baccalauréat aussi ?

Non non, permis. Permis... voilà, le permis poids lourd et on se lance. Tandis qu'actuellement il faut... on passe par des lycées professionnels.

C'est ça, ouais.

On prépare... ou on passe tous les permis. Et si vous voulez continuer, vous pouvez passer un Bac professionnel. Et après... et aussi faire des BTS dans la logistique ou juste comme ça. Et à ce moment-là, vous êtes dans l'organisation de l'entreprise, mais non forcément au volant d'un véhicule.

D'accord, oui je comprends. Et donc du coup, votre mari à cette époque-là il avait eu en plus le baccalauréat ou...

Ah non, ça existait pas.

... c'était quoi le diplôme qu'il avait du coup à cette époque ?

À cette époque-là, il devait avoir un... il a passé un certificat d'études et après...

Certificat d'études.

Et voilà. Et après, il a... à l'armée, il avait passé le permis.

Voilà. Ce qui fait que... tandis que maintenant, c'est structuré, c'est... on va au lycée professionnel et on peut continuer. Maintenant il y a des filières en logistique qui vous amènent plus qu'en BTS, je pense.

Oui, je comprends.

Voilà.

OK. Et donc juste pour revenir par rapport à l'éducation thérapeutique à distance pour faire des ateliers, peut-être un peu comme vous les aviez vécus, qu'est-ce que, vous, personnellement, qu'est-ce que ça... qu'est-ce qui pourrait vous motiver à participer à des ateliers à distance comme ça ? Comme celui que vous avez vécu ou d'autres, qu'est-ce qui pourrait vous motiver ?

Disons que c'est le côté ça vient chez nous, c'est-à-dire qu'il y a le côté pratique. Mais moi, j'ai toujours... j'ai toujours été dans le relationnel pour faire les choses. Donc c'est vrai que les échanges, ils sont pas... c'est pas les mêmes.

Ça a un côté hyper pratique, mais il faut être... ça veut dire qu'à l'autre bout, on est attentif, on est actif, on est tout ça. Ça veut dire que même si vous pouvez faire activer les choses et voir comment elles se déroulent, mais après, je reconnais que c'est certainement... ça fait partie des prochaines approches peut-être.

Ouais (Rire.)

Parce que c'est vrai, mais quand on voit... je lis ici dans Les Landes où on n'a pas... on n'a plus d'université, les petits... les coins comme Dax, comme tout ça, où en visioconférence ils ont pu faire des premières années de médecine ou deuxième année ou j'en sais rien. C'est-à-dire ils ont fait des choses qu'on n'aurait jamais imaginé que ça pouvait se passer là quoi.

Voilà. Après, moi j'ai pas assez de pratique pour savoir qu'est-ce que ça apporte ou ça m'apporte pas. C'est...

Oui, bien sûr.

Voilà.

OK. Et dans le cas où ça se reproduirait donc maintenant aujourd'hui, dans quelle mesure vous vous sentiriez capable de participer à des ateliers d'éducation thérapeutique ? Est-ce que vous vous sentez capable de pouvoir le faire par vous-même ?

Le... recommencer ?

Oui, s'il y avait d'autres ateliers.

Pourquoi pas si on a à l'avance... on a souvent les convocs avec les codes et les machins, pourquoi pas.

Et donc là, toute seule, en ayant la procédure en avance ?

Oui, à mon avis je... on y arriverait. Ouais.

OK. Et donc votre mari m'a parlé de sa belle-sœur pour l'aider, enfin quelles sont les... est-ce que vous avez d'autres personnes qui peuvent vous aider ? Est-ce qu'il y a... ?

Là, c'est elle parce qu'elle est en vacances aussi. Elle est enseignante, donc en vacances (Rire.) Mais bon, pourquoi pas. Oui oui, sans problème.

D'accord. Et est-ce qu'il y a d'autres personnes ?

On n'est pas seuls quoi.

Vous êtes pas seuls. D'accord, il peut y avoir d'autres personnes qui pourraient là comme ça...

Mais de temps en temps il y a nos enfants, ma fille. Mais après, je sais pas. Si, peut-être, je vais trouver une voisine, j'en sais rien, je sais pas. J'ai pas été... disons que j'ai pas été trop... dans la mesure où j'en avais parlé à... on en avait parlé assez à l'avance avec une de nos belles-sœurs, voilà. Et comme elle a pratiqué ça beaucoup, comme en tant que prof et... elle en a fait beaucoup là cette année.

Ouais, du coup elle a pu vous aider.

Ah oui oui (Rire.) Voilà, mais elle l'a mis en route. Après, ça a été... comment dire, quand le jour même, elle est venue quand même, mais on avait les codes, on avait tout. Donc on est... voilà.

Super. Et si je vous redis l'affirmation du début, donc : « si vous pouvez participer à un atelier en visioconférence, comme la majorité des personnes, sans difficulté », vous avez dit « d'accord », est-ce que c'est toujours d'accord pour vous maintenant ? Est-ce que... voilà, par rapport à cette affirmation : tout à fait d'accord/d'accord/ni en désaccord ni d'accord ?

Oui, on est d'accord, oui.

« D'accord », OK, très bien. Et est-ce que vous auriez autre chose à rajouter, qui vous vient là par rapport à cette thématique de ces visioconférences à distance en éducation thérapeutique ?

C'est-à-dire voilà, pour moi c'est un peu nouveau ce qu'on fait là, ce suivi après... parce que bon, moi je connaissais pas, en faire un. Je savais pas qu'on faisait tout ça après des interventions et... voilà.

Et est-ce que ça vous... est-ce que c'est quelque chose que vous ressentez du coup un peu comme stressant, inquiétant ou alors au contraire qui ouvre des perspectives ? Quel est votre ressenti par rapport à ça ?

Le jour où ça... comment dire, c'est bien... c'est institutionnalisé à nouveau de Haut-Lévêque, ça doit être étudié dans... c'est quelque chose qui doit être bénéfique automatiquement. Donc moi, j'ai pas assez de recul pour dire... mais bon, après je pense que c'est nécessaire.

Il y a des choses... bon, après ce qu'il y a c'est que la personne – même moi – qui reçoit cet enseignement, il faut être super volontaire pour continuer, voilà. Quand on connaît... voilà, pour faire... et je me souviens de la respiration, les choses comme ça, qu'on a refait là quand on est venu parce que voilà.

Et je reconnais, pour que ce soit bénéfique, je pense qu'il faut le faire plusieurs fois.

Et donc du coup, est-ce que c'est... ces ateliers à distance pourraient être une possibilité de pouvoir continuer ce que vous avez vécu, ce que vous avez...

Oui, pourquoi pas. Pourquoi pas, oui oui. Oui, ça peut être que bénéfique de toute façon et pas... voilà.

Bon super et merci beaucoup. Est-ce que vous avez une dernière chose à rajouter ?

Mais non. Vous, en fait, vous faites une recherche ?

Tout à fait, oui. Moi je m'intéresse donc à cette question de l'éducation thérapeutique à distance. Et aujourd'hui maintenant, il y a plusieurs recherches qui se mettent en avant parce que c'est de toute manière quelque chose qui va continuer. C'est vrai que pendant le confinement, ça a mis comme un coup d'accélération, on pourrait dire (Rire.)

Eh oui, bah oui.

Et voilà, donc du coup, moi, dans ma recherche, je me questionne sur cette mise en œuvre en lien avec nos compétences à pouvoir utiliser l'ordinateur et de voir par rapport à ce sentiment-là et comment est-ce qu'on peut être aidé là-dedans, qu'est-ce qui peut les motiver.

Donc voilà, quelque chose un peu de compréhensif, et d'essayer de comprendre pour... ouais, pour faire en sorte que ça puisse se développer, mais voir comment ça peut se développer au mieux.

Et ce qui m'intéresse aussi c'est de savoir s'il n'y a pas des personnes que ça... qu'on laisse derrière... sur le bas-côté entre guillemets. On pourrait dire : « bah oui, maintenant on va développer l'éducation thérapeutique à distance, mais est-ce qu'il y a des gens... si tout le monde ne peut pas le... ».

Absolument.

Voilà le...

C'est parce qu'on est une génération très en arrière là. Je veux dire, la génération d'après elle sera imprégnée de plein de trucs comme ça et ça marchera mieux... enfin, à mon avis.

Parce que là nous, on est... voilà, la technique elle manque quand même un peu parce certaines personnes, je pense, peuvent dire : « bah moi j'y touche pas », voilà. Donc c'est dommage, mais c'est comme ça.

Oui oui, c'est ça. Du coup, c'est important de le savoir et de pouvoir prendre soin de cette évolution-là.

Oui, mais je pense, on est encore à notre tranche d'âge-là, on est... enfin, je pense, moi, maintenant il y en a certains qui ont peut-être utilisé beaucoup dans leur métier, qui sont plus à même de l'utiliser, enfin de percevoir le bien-fondé de ça, mais bon... Mais c'est intéressant. Et oui, c'est une autre... voilà.

Et alors, si c'est pas indiscret...

C'est une autre approche (Rire.)

Oui, c'est ça (Rire.)

C'est une autre approche et bon voilà, on se sent jeune quand on touche à des trucs comme ça (Rire.)

Ah oui, d'accord (Rire.) C'est motivant alors ?

Ouais, mais voilà, c'est pas la routine (Rire.)

Oui, d'accord.

Voilà.

On apprend de nouvelles choses.

Absolument.

Ouais, OK, je comprends. Et alors, quel âge avez-vous ? Si c'est pas indiscret.

Moi, alors je vais avoir 68 ans.

D'accord. Très bien, et votre mari ?

72.

72, d'accord.

Si, lui il les a déjà (Rire.) Parce que moi j'attends la fin de l'année, chaque année (Rire.)

Super. En tout cas, merci beaucoup pour ce temps que vous m'avez consacré.

De rien.

Donc je vous souhaite une bonne continuation.

Oui, à vous aussi, voilà.

Merci beaucoup. Bonne fin de journée !

Au revoir.

Au revoir.

Enregistrement : Entretien 3

Durée : 10 minutes

Oui ?

Oui, c'est moi à nouveau, donc merci encore de prendre ce temps-là.

D'accord.

Donc voilà, donc par rapport aux questions, ma première question en fait, ça va être une... je vais vous donner une affirmation et je vais vous demander si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, ou pas d'accord ou pas du tout d'accord.

D'accord (Rire.) Oui.

Donc voilà la... (Rire.) Voilà l'affirmation, si je vous dis : vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté...

Oui oui, d'accord.

Est-ce que pour vous, du coup vous êtes d'accord ? Pour vous, vous êtes d'accord pour participer à l'atelier en visioconférence, donc sur l'ordinateur ou sur une tablette ?

Oui oui, je pourrais le faire. Oui oui, il y a pas...

OK, d'accord. Donc vous...

Oui oui.

OK. Donc vous êtes d'accord, OK.

Oui oui.

Très bien, merci. Donc est-ce que vous avez déjà eu des expériences d'éducation thérapeutique à distance ?

Non.

Non. Donc ni en visioconférence et ni en... par téléphone, est-ce que vous avez déjà eu des expériences par téléphone d'éducation thérapeutique ?

Pas du tout.

Pas du tout, OK.

Je vais vous dire une chose, c'est que moi j'ai été opéré là dernièrement et c'est la première fois que... j'ai jamais été malade ni arrêté de ma vie alors bon, vous voyez, c'est la première fois en fait.

D'accord, OK. Et l'opération, si c'est pas indiscret, c'était en lien avec le cœur ?

Oui oui, c'est une valve.

D'accord. OK.

C'était la valve, c'était pas le cœur par lui-même, c'était la valve.

Oui, OK. Et les séances d'éducation thérapeutique c'est quelque chose que vous aviez fait à Haut-Lévêque sur des ateliers ou pendant une prise en charge à l'hôpital ? C'était dans quel contexte ?

Non, pas à l'hôpital, après l'hôpital, après l'opération...

D'accord.

... que j'ai eu les ateliers.

OK.

Je sais même plus où en fait... à Libourne, pardon, je cherchais le nom... à Libourne.

OK.

J'étais en rééducation à Libourne et c'est là-bas que j'ai fait les ateliers.

D'accord. Et est-ce que ces ateliers ont été aidants pour vous ?

Oui oui.

D'accord. Et donc par rapport à l'éducation thérapeutique à distance, du coup je me demandais comment vous utilisez – et déjà, est-ce que vous utilisez – l'ordinateur de manière générale ?

Je n'utilise pas d'ordinateur, aucun.

D'accord, vous n'utilisez pas. Et donc à la maison, est-ce que vous en avez un ?

Non non. Ma femme oui, mais moi j'en ai pas l'utilité.

OK.

Moi je vais plutôt à la pêche, vous voyez ? *(Rire.)*

D'accord, oui oui *(Rire.)* je comprends bien. Et donc votre... est-ce que vous avez eu une activité professionnelle jusqu'à présent ? Vous m'avez dit que vous étiez retraité.

Je suis retraité depuis quatre ans, oui.

D'accord. Et qu'est-ce que vous exercez comme activité professionnelle ?

Moi j'étais dans l'encadrement d'une grande surface.

D'accord.

Je faisais partie des Leclerc, si vous voulez. Voilà.

OK, oui oui.

Et j'étais boucher en métier en plus.

OK.

Oui, responsable boucherie et encadrement du magasin également.

D'accord. Et donc du coup, dans ces cadres... dans ces activités professionnelles, est-ce que vous avez eu besoin d'utiliser des ordinateurs ou... ?

Oui oui, on faisait des vidéoconférences au niveau de l'encadrement par rapport aux autres magasins, mais ça ça avait rien à voir avec... au niveau médical quoi, bien sûr.

Oui. Donc ça, c'est quand même quelque chose, oui vous avez utilisé dans ce cadre-là... OK.

Voilà.

Mais du coup aujourd'hui et à la maison, vous l'utilisez plus du tout ?

Non non, plus du tout. Là, c'est la retraite, c'est... voilà, c'est le *bonheur* (0:04:06), que ça dure (*Rire.*)

Oui, je comprends. Et donc quand vous aviez une activité professionnelle, donc vous aviez ces visioconférences, est-ce que vous avez eu besoin de faire du traitement de texte ou gérer certains logiciels de base ? Quelle était votre activité par rapport à ça ?

Mais moi je faisais partie de l'encadrement, donc je gérais la boucherie quoi. Mais j'avais un logiciel pour la boucherie et voilà.

D'accord.

Donc je sortais mes *0:04:31* et tout dessus, mais c'est tout quoi, ça s'arrêtait là. J'allais pas m'égarer ailleurs quoi, je faisais mon métier et puis c'est tout. Après en vidéoconférence, on partageait au niveau du magasin, mais ça n'avait rien à voir. Voilà.

D'accord, OK. Et par rapport... alors c'était l'ordinateur, mais par rapport à l'utilisation d'internet ?

Non plus, je m'en sers pas.

Vous vous en servez pas non plus.

En ligne et tout. Moi j'ai mon téléphone, je suis même pas sur internet, vous voyez, donc ce que j'en fais... enfin oui, parce qu'il y a les enfants et tout ça mais bon, je vois pas l'intérêt que j'aurais sur internet pour moi.

Est-ce que c'est quand même un smartphone ou... ?

Pardon ?

Est-ce votre téléphone, est-ce que c'est un smartphone ?

Non, c'est un téléphone normal quoi, voilà (*Rire.*)

D'accord. OK, donc du coup par rapport à, oui l'informatique ou même internet aujourd'hui, ça fait pas... si je comprends bien...

Ça fait pas partie de mon... non non, pas du tout.

Voilà, c'est bon. OK.

Non non, pas du tout. Alors là, moins ça appelle, mieux c'est pour moi, vous voyez ?

D'accord.

Voilà.

Donc même par rapport à votre santé aujourd'hui, ce n'est pas quelque chose que vous allez utiliser ?

Non non.

D'accord.

Ils m'ont opéré, terminé, ça s'est bien passé, tout va bien. Je touche du bois et puis voilà quoi.

OK. Je comprends, oui. Et est-ce que votre femme était venue lors des ateliers ?

Non non, elle n'était pas venue. Non, elle travaille, elle est en activité, vous voyez ?

OK.

On a dix ans de différence, vous voyez, il faut bien *gâter* (0:06:03) les retraités un peu, vous voyez ? Il faut qu'elle travaille (*Rire.*)

Oui, je comprends (*Rire.*) Et aussi, est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait vous motiver si jamais ça existait aujourd'hui, de participer à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance, est-ce que vous... ?

Non.

Non, il y aurait aucune motivation pour vous ?

Non non, pas du tout. Aucune, non.

OK. Et donc même si aujourd'hui... je comprends bien que là, c'est pas quelque chose qui se passerait parce que ça n'a pas d'intérêt pour vous, ce que j'entends bien...

Tout à fait, c'est ça.

... mais oui, si vous voyez vous-même, si jamais vous aviez à... voilà, si ça arrivait ? « Si vous étiez », entre guillemets, ou si vous aviez à faire un atelier en visioconférence, est-ce qu'aujourd'hui, par rapport aux ressources, est-ce que vous vous sentiriez capable de réaliser des ateliers d'ETP à distance, même si ça vous motive pas là aujourd'hui, est-ce que vous vous en sentez capable ?

Oui, bien sûr. Tout à fait, oui.

D'accord, OK. Oui, comme vous l'avez – si je comprends bien – déjà vécu dans votre milieu professionnel par rapport au fait de se connecter et de... même pour vous, ça ça ne présente pas une difficulté ?

Non.

C'est seulement par rapport à la motivation que vous ne...

Voilà, c'est ça.

D'accord, OK. Et donc par rapport... oui, donc du coup vous vous sentiriez capable. Donc de besoins extérieurs, vous avez pas forcément besoin de ressources extérieures pour vous aider sachant que vous êtes capable, est-ce que c'est bien ça ?

Mhm mhm.

OK. Et donc comment vous voyez ce développement – si jamais vous le voyez – de tout ce numérique par rapport à la santé, par exemple de ces ateliers en visioconférence, qu'est-ce que ça vous évoque de toute cette évolution ? Est-ce que vous auriez quelque chose à dire par rapport à ça ?

Mais c'est très bien.

D'accord.

C'est très très bien. C'est très bien parce qu'il y a des choses que bon, on pensait pas et puis voilà quoi, et que ça nous oriente dans le réalisme de tout ça quoi. Moi c'est pas le milieu médical. Bon, moi j'ai eu ma fille qui était très malade mais bon, par rapport à ça je connaissais pas cette vidéoconférence et ces ateliers là-dessus quoi, voilà.

OK. Est-ce que vous auriez autre chose à rajouter par rapport à cette... ?

Non, bah non, pas du tout. Moi je dis il faut continuer, c'est bien.

Oui.

C'est très très bien.

Et alors, justement, j'ai peut-être une dernière question qui pourrait être importante. Donc j'ai bien compris que pour vous, vous n'en voyez pas l'utilité, mais quelle utilisation vous verriez pour d'autres ou, de manière générale, comment ça pourrait être utile aux personnes si jamais c'était utilisé pour certaines personnes ? Est-ce qu'il y aurait une utilité pour les autres ?

De vive voix, je leur en parlerais, mais après l'utilité... si c'est comme moi, si c'est l'inconnu pour eux, de leur en parler, il est évident que ça peut peut-être leur apporter quelque chose, vous savez. Oui, ils pourraient s'y intéresser. Mais moi, comme je vous dis, moi c'est *0:09:26*. Voilà.

OK. Bah écoutez, en tout cas c'était très intéressant pour moi. Et est-ce que vous avez une dernière chose à rajouter ?

Non non, pas forcément, non, pas du tout, non.

OK, très bien. Et donc pour finir, si je reviens donc à l'affirmation du début, si je vous dis là aujourd'hui : vous pouvez participer à l'atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté, est-ce que vous voulez modifier votre réponse ? Est-ce que vous êtes toujours d'accord comme tout à l'heure ou est-ce que vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord, pas du tout d'accord ?

Oui, mais moi je suis d'accord, mais après je vois pas l'intérêt que j'aurais à venir. Mais moi je suis d'accord par rapport à tout ça. Voilà.

OK. Bon bah écoutez, je vous remercie beaucoup...

Mais je vous en prie.

... pour ce temps que vous m'avez consacré. Et je vous souhaite une très bonne journée.

OK, merci.

Merci beaucoup.

Au revoir.

Enregistrement : Entretien 4

Durée : 30 minutes

Oui, allô ?

Oui, bonjour. Olivier *0:00:15* à l'appareil. Je vous appelle comme convenu.

Oui.

Donc merci pour prendre ce temps-là avec moi. J'aurais une première question, si je vous dis l'affirmation suivante : vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté, êtes-vous tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, ou pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

D'accord, je dirais.

D'accord, très bien. Est-ce que vous avez déjà eu des expériences d'éducation thérapeutique à distance ?

Oui, deux, c'est ça. Juste après le confinement, ouais.

Après le confinement. Et est-ce que vous pouvez me décrire ce que c'était ?

Oui, parce que moi j'étais encore confinée... j'étais pas déconfinée le 11 mai, j'étais été confinée que là, il y a un mois seulement. Donc du coup, on a fait par visio.

D'accord. Et comment ça s'est passé ?

Une fois les problèmes techniques réglés... enfin, mis au point parce qu'il y a pas eu de problèmes techniques hein, plus peut-être avec tout le groupe, oui, mais une fois que ça, ça a été réglé il y a pas eu de souci. C'est vrai que c'est quand même froid, les visios... et puis peut-être qu'il faut être plus attentif pour s'écouter, c'était peut-être la difficulté.

D'accord. Est-ce que vous vous rappelez combien vous étiez de personnes en visio ?

Alors, on devait être cinq, je crois.

D'accord.

Un, deux, tr-... ouais, cinq. Cinq la première fois, et la deuxième fois on est les cinq, on devait le faire et finalement, j'étais toute seule (Rire.) Donc là, ça a été privilégié.

Oui, et d'où avez-vous fait votre atelier visioconférence ? Où est-ce que vous étiez vous-même ?

Bah chez moi, tranquille. Ouais, parce qu'en fait les deux fois... enfin non, une fois c'était avec l'art thérapeute pour du bien-être, donc voilà tranquillement dans mon salon.

D'accord.

Et vous voyez, l'autre fois, la fois d'avant, je sais plus s'il y avait vraiment un thème... et voilà, ouais, chez moi.

D'accord. Et est-ce que c'était sur... quel outil vous avez utilisé ? Un ordinateur ? Une tablette ?

Une tablette.

OK. Et est-ce que vous avez déjà eu d'autres expériences peut-être par téléphone ? Est-ce que vous avez fait peut-être un atelier ou une séance d'éducation thérapeutique par téléphone ?

Ouais, aussi.

Et comment ça s'était passé ?

Bah très bien... enfin là, il y a moins de soucis à la limite techniques puisque ça fonctionne plus facilement que par visio. Mais par visio... enfin là, le service nous contactait avant la réunion, donc pour préparer en amont. Donc la deuxième fois, c'était beaucoup plus pratique et facile d'utilisation.

D'accord. Et donc par rapport à l'atelier ou les séances par téléphone, vous m'avez dit : « il y a moins de problèmes techniques » – donc ça, ça pourrait être un avantage au téléphone donc un désavantage à la visio – est-ce que vous voyez d'autres désavantages à la visioconférence ? Vous m'avez parlé du fait de la difficulté de s'écouter.

Oui.

Est-ce qu'il y a d'autres points ?

Bah c'est plus... enfin, il y a pas ce contact même si on se voit visuellement, c'est frustrant, quelque part.

D'accord. Donc vous avez ressenti cette frustration au moment de la visio elle-même ?

Tout à fait, oui.

D'accord, OK. Et alors de manière générale, comment vous utilisez... est-ce que vous utilisez l'ordinateur et si oui, de quelle manière ?

Alors, c'est vrai que... les visios, j'en fais maintenant de plus en plus dans la mesure où j'ai été confinée longtemps, donc j'ai utilisé cette technique-là et essentiellement sur tablette en fait.

D'accord.

Et avec famille ou amis, ouais, on se fait maintenant des rendez-vous visios.

D'accord. Et est-ce que vous avez un ordinateur ?

Oui, aussi.

Vous l'utilisez... quelle est votre utilisation par rapport à cet ordinateur en dehors des visios ?

Pff, ordinateur en fait quand je travaillais, je l'utilisais beaucoup. Là, je suis en arrêt, je l'utilise peu en fait. J'utilise plus facilement la tablette que l'ordinateur.

D'accord. Et du coup, durant votre... quand vous étiez donc en activité professionnelle, qu'est-ce que vous faisiez ? Quelle était... ?

Je suis bibliothécaire.

D'accord.

Et donc quand je suis pas dans les crèches pour lire des livres aux bébés ou dans les écoles, tout le travail de sélection de livres se fait sur ordinateur et puis d'enregistrement des livres, tout se passe sur ordi.

D'accord.

Et puis en fait, tout ce qui est accueil du public... enfin, pas l'accueil en lui-même, mais tout ce qui est prêt et retour des documents se font avec l'outil informatique.

D'accord. Est-ce que ce sont des logiciels spécialisés que vous utilisez ?

Oui, tout à fait.

D'accord. Et est-ce que vous avez besoin, dans ce travail, d'autres logiciels comme travailler pour faire du traitement de texte ou autre ou est-ce que *c'est ciblé* (0:07:29) ?

Ouais. Alors oui oui, on avait aussi des traitements de texte, tout ce qui concerne la compta aussi. Oui, on utilise aussi des logiciels pour faire des plaquettes, et il y en a d'autres... c'est pas uniquement le logiciel spécifique aux bibliothèques.

D'accord.

Mais bon, c'est pas mon truc là *(Rire.)*

OK.

Donc je mets « mécontente et forcée » *(Rire.)*

D'accord. Et donc ça, c'est l'utilisation de l'ordinateur, mais par rapport à internet, comment utilisez-vous internet ?

Très mal, en fait *(Rire.)* Comment je l'utilise ? Bah pour faire des recherches et des... qu'est-ce que je peux vous dire d'autre ? C'est pas mon premier réflexe en fait.

D'accord, OK. Donc vous disiez des recherches, mais ce n'est pas forcément votre premier réflexe d'utiliser internet. Mais quand vous l'utilisez, est-ce que c'est... vous m'avez parlé de la tablette, est-ce que c'est essentiellement sur la tablette ?

Oui, essentiellement.

D'accord. Et donc du coup, vous m'avez dit que vous avez un ordinateur à la maison ?

Oui, tout à fait, sûrement. Oui.

Et du coup, quelle utilité vous en avez, de votre ordinateur ? *(Rire.)*

0:09:17 si, pour enregistrer des documents.

D'accord.

Des photos, utiliser les tableurs, faire un peu de compta, voilà.

OK. Et est-ce que vous utilisez... est-ce que vous avez un téléphone portable avec un... est-ce que c'est un smartphone ?

Oui, aussi.

Est-ce que là, vous utilisez internet sur votre téléphone ?

Peu, très peu.

D'accord. Et est-ce que vous avez d'autres moyens de trouver les informations dont vous avez besoin à part internet ? Vous m'avez dit, si j'ai compris, que c'était pas forcément votre premier réflexe, est-ce que vous allez préférer passer par d'autres moyens ?

Oui... enfin bon, par mon métier, je vais en priorité sur des bouquins *(Rire.)*

D'accord.

Mais après, c'est vrai que pour tout ce qui est nouvelles, infos, spontanément je vais sur internet. Oui, tous les jours, je regarde les infos sur internet. Mais par exemple, je vais pas regarder un film ou une série sur internet.

Vous allez préférer emprunter ou... ?

Ouais, voilà.

D'accord. Et par rapport à la santé – votre santé ou la santé en général –, est-ce que l'ordinateur ou la tablette ou le smartphone, quelque chose que vous pouvez utiliser via internet ou est-ce que vous en avez une utilisation par rapport à la santé ?

Peu. Peu, parce que oui, effectivement, je fais des recherches, mais je ne connais pas la véracité des informations qu'on y trouve, sur... donc il faut se méfier. Ça peut être dangereux, très dangereux même. Et si ce n'est après pour enregistrer, voilà les comptes rendus d'hosto, les prises de sang pour voir un peu l'évolution, oui, mais voilà, c'est très basique.

D'accord. Est-ce que vous utilisez des applications ?

Là, sur mon smartphone, j'ai le... je sais plus comment ça s'appelle l'application sur la santé, je sais plus comment ça s'appelle... enfin, il y a une application que j'utilise, voilà pour savoir combien de kilomètres je fais à la journée, par exemple pour enregistrer mon poids, enfin...

D'accord. Donc vous l'utilisez comme un suivi, si je comprends bien ?

Oui, un petit peu, ouais.

D'accord. Donc si j'entends bien, donc c'est certaines applications pour ce suivi que vous utilisez ou alors faire des recherches sur un moteur de recherche classique ?

Mhm mhm.

Ce sont les principales utilisations que vous faites d'internet du numérique pour votre santé ?

Oui, c'est essentiellement ça, oui.

D'accord. Et là où vous êtes, alors où est-ce que vous habitez ? Parce que je crois que je n'ai pas cette information.

Alors, j'habite au Haillan.

D'accord. Et au Haillan, comment est votre connexion internet ?

Alors, depuis début janvier on a la fibre.

D'accord, OK. Et donc vous m'avez parlé de votre métier de bibliothécaire, comme je ne suis pas sûr exactement il y a des diplômes que vous avez passés pour être bibliothécaire ? Qu'est-ce que vous avez fait comme formation ?

Alors à l'époque quand je l'ai passé, il y avait *très très longtemps* (0:13:57), il fallait un DUT ou un DEUG, et ensuite on avait une année de formation spécifique de bibliothèque et ça s'appelait à l'époque le Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Bibliothécaire, qui n'existe plus maintenant.

D'accord.

Ça nous permettait d'avoir un diplôme, d'être bibliothécaire, et ensuite pour travailler dans la fonction publique soit territoriale, soit la fonction publique d'État. On avait un concours à passer pour pouvoir rentrer et trouver un poste. Et de là, on avait à nouveau des stages de formation essentiellement théoriques surtout la fonction publique et la formation, là, c'était plus ou moins en alternance.

D'accord.

Alors que maintenant, ils font un niveau Licence, voire Maîtrise, et puis vous avez une année de formation à l'issue duquel il y a un examen. Et ensuite, il faut passer à nouveau les concours dans la fonction publique d'État ou territoriale. Mais vous n'avez pas forcément le poste.

Oui, j'entends bien. Donc oui, vous à l'époque c'était avec le DEUG que vous avez pu occuper votre fonction ?

Oui, tout à fait.

OK. Et donc aujourd'hui, qu'est-ce qui pourrait vous motiver à participer à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ? Vous en avez déjà vécu ? Est-ce que vous... il y aurait quelque chose qui pourrait vous motiver par rapport à cette mise en œuvre d'ETP à distance ?

Motivée, bah disons que je préfère malgré tout assister vraiment aux ateliers parce que, voilà, je trouve ça très bien comme outil, mais oui, pour moi, ça ne remplace pas les rencontres.

D'accord. Un besoin de lien ?

Oui, tout à fait.

D'accord. Et est-ce que vous avez vu la différence justement avec des ateliers d'éducation thérapeutique que vous auriez faits en présentiel ? Vous en avez jamais faits ?

Si si, bah justement la semaine dernière, j'ai fait une journée en présentiel, toute une journée. Et oui, il y a cette chaleur humaine, il y a ce lien, c'est... c'est très chaleureux, c'est sûr. Même si on ne se touche pas, même si on est masqué, il y a d'autres relations.

D'accord. Et donc si vous... ce qui pourrait vous motiver donc sur votre emploi du temps, du coup c'est si jamais vous n'aviez pas la possibilité de vous rendre sur place, est-ce c'est ça que vous étiez en train de dire avant, vous préféreriez être en présentiel ?

Oui. Mais effectivement, par contre, je trouve ça très bien qu'il y ait ça de mis en place.

D'accord.

Et ce qui me motive, oui, c'est effectivement le fait que moi j'aie été confinée très très longtemps et que je risque d'être à nouveau reconfinée, et grâce à cet outil, j'ai pu participer aux ateliers.

D'accord. Et du coup, alors comment vous... dans quelle mesure vous sentez-vous capable de réaliser des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ? Est-ce que vous vous sentez capable de le faire ?

Oui.

Vous l'avez déjà fait, est-ce que vous l'avez fait... est-ce que des personnes vous auraient aidée pour l'atelier ou comment ça s'est passé ? Vous m'avez dit : « il y a une différence entre le premier atelier et le deuxième ».

Oui, tout à fait. En fait, les personnes du service nous ont expliqué comment ça fonctionnait en nous envoyant des mails pour nous donner les informations et puis parallèlement par téléphone. Et effectivement, elles ont trouvé un système où on n'avait pas besoin de télécharger, comme la première fois on avait téléchargé un programme pour pouvoir utiliser la visio. La deuxième fois, on n'a pas eu à télécharger, grâce à un lien informatique, on n'avait qu'à cliquer dessus et... et c'était très facile d'utilisation même si... enfin, c'est pas non plus compliqué de télécharger une application.

Oui. Donc au moment de la première visio, est-ce que vous vous êtes fait aider ou vous avez pu mettre en place... enfin, rejoindre la visioconférence toute seule ?

Oui, je me suis fait aider, oui.

Et vous vous êtes fait aider par qui, si ce n'est pas indiscret ?

Mon compagnon.

D'accord. Donc votre compagnon c'était donc une ressource extérieure pour vous, pour vous aider à... ?

Tout à fait, parce que je n'avais pas encore fait de visio.

D'accord. Et du coup, juste avant, justement avant d'avoir fait cette visio et que votre compagnon vous aide, à ce moment-là, la toute première fois, est-ce que vous vous sentiez capable d'y arriver ?

Avec les explications qu'on m'a données, oui, je pense.

OK, vous vous sentiez capable et vous avez pu donc vous appuyer sur votre mari pour vous aider.

Tout à fait.

Qu'est-ce qu'il a fait qui a pu vous aider ? De quelle manière il a pu vous aider ?

Bah écoutez, en fait le truc c'est qu'une fois que j'ai téléchargé mon application, je voyais les personnes du service, mais je ne voyais pas les autres participants. Et j'étais incapable de trouver l'endroit qu'il fallait utiliser pour pouvoir se voir. Alors, c'est des petits trucs bêtes, mais il faut savoir.

OK. Est-ce qu'il y a d'autres personnes dans votre entourage sur lesquelles vous pouvez compter pour vous aider si vous avez d'autres besoins ou d'autres difficultés, par exemple ?

Non. Occasionnellement si, ma fille quand elle vient, elle peut m'expliquer, mais voilà.

Et est-ce qu'elle habite loin de vous ?

Bah elle habite dans le centre de Bordeaux.

D'accord. Et si jamais vous aviez besoin de son aide ponctuellement, *0:22:23* c'est quelqu'un sur lequel vous pourriez compter ?

Oui, si je le demande ponctuellement oui, bien sûr *0:22:31*.

OK. Et vous avez donc vécu des visios en groupe et une visio en individuel, est-ce que ça fait une différence pour vous ?

Bah au niveau de l'échange, oui. C'est vrai que c'est plus riche plus on est nombreux, mais là si c'est en visio c'est beaucoup plus compliqué. Et c'est vrai que quand j'ai fait l'atelier en individuel, c'était privilégié.

C'était... j'ai pas entendu, excusez-moi, c'était... ?

Bah j'étais privilégiée.

Mhm mhm. OK, donc vous vous êtes sentie privilégiée pendant ce temps de... du coup...

D'atelier, tout à fait.

OK. En quoi ça pourrait être aidant, à votre avis, ou pas, ces ateliers d'éducation thérapeutique à distance ? J'ai entendu que vous m'avez parlé de ce besoin de voir les personnes en vrai, de ce lien, mais est-ce que vous voyez d'autres possibilités pour vous-même ou pour d'autres personnes par rapport à ces ateliers à distance ? Est-ce que vous auriez d'autres remarques ou idées ?

Là comme ça, non... enfin, dans l'immédiat, non.

D'accord. Et donc de manière plus générale, par rapport au développement du numérique en éducation thérapeutique, comment vous vivez ça ? Qu'est-ce que vous en pensez ? Notamment de l'ETP à distance, qu'est-ce que ça vous... quelles remarques vous vous faites ? Qu'est-ce que...

J'ai trouvé ça très bien parce que... de ne pas me sentir isolée.

D'accord. Donc ça vous a permis de...

... d'avoir des contacts et le fait que j'aie été confinée longtemps, on n'a plus de vie sociale, on n'a plus de vie... donc là, ça permettait d'avoir... d'échanger avec d'autres personnes... donc c'était important.

OK.

Pour rompre un peu l'isolement.

Oui, c'est ça. Et est-ce que vous auriez autre chose à rajouter, une suggestion ou une idée, ou quelque chose qui vous viendrait et que je n'aurais pas abordé par rapport à ce sujet, de l'éducation thérapeutique à distance ?

Non. A priori, non. Effectivement, donc comme je vous l'ai dit, la deuxième fois c'était plus facile d'utilisation, donc j'imagine pour des personnes qui sont plus âgées, ou pas forcément plus âgées, mais en difficulté avec le numérique, ça peut être difficile.

D'accord. Et à votre avis, qu'est-ce qui pourrait être... qu'est-ce qu'on pourrait faire pour faire en sorte de faciliter cette utilisation si jamais elle était faite par rapport à ces personnes ?

Bah écoutez, tel que ça a été fait la deuxième fois... enfin, en parallèle du service téléphonie, pour expliquer les choses, il y a eu un envoi de mails, il y a eu une communication téléphonique. Là, pour ça, elles ont été top, les filles.

D'accord.

Pour pas laisser les gens en difficulté.

OK. Donc c'est cet accompagnement, ce guidage qui vous a été aidant donc en même temps les liens et la procédure, et en même temps un appel téléphonique pour expliquer...

Ouais, les démarches.

C'est important, ouais. Et donc pour vous-même, le fait d'en avoir vécu deux, du coup est-ce que vous vous sentez de plus en plus capable de pouvoir le faire toute seule ou même, d'une manière générale, est-ce que vous vous sentez de plus en plus capable de le faire ?

Oui. Maintenant oui, mais je vous dis, et puis j'en ai pratiqué aussi d'autres depuis donc voilà, j'ai plus cette appréhension comme la première fois.

J'entends bien, oui. Et par rapport à cette aide, donc là les filles du cardio qui vous ont appelée ou guidée, est-ce que c'est quelque chose qui pourrait être fait par quelqu'un d'autre ? Est-ce que vous avez d'autres suggestions par rapport à cette... ?

Non, c'est important que ce soit ces mêmes personnes ou des personnes référentes que l'on connaît.

D'accord. OK, merci. Important, oui. Et est-ce que vous avez donc du coup, une dernière chose qui vous aiderait, à rajouter par rapport à ce sujet ?

Non... enfin, ouais, je les remercie d'avoir mis ça en place parce que ça va être... tous les services l'ont pas pratiqué, ce type de moyen de communication et d'échange donc ça, ça a été super.

Oui. OK. Et du coup, si je vous redis l'affirmation du début : vous pouvez participer à l'atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté, par rapport à votre réponse, êtes-vous donc tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord, est-ce que votre réponse est... ?

Est-ce que je vais changer d'avis ? Non, je resterai sur le « d'accord » (*Rire.*)

Très bien, super (*Rire.*) Bon bah écoutez, je vous remercie beaucoup pour ce temps passé ensemble, et si jamais vous avez d'autres choses à partager, n'hésitez pas, vous avez mon numéro.

OK.

Et *0:29:55* vous souhaiter une bonne fin de journée.

Merci. Bah j'espère que ça a pu vous être utile.

Oui, merci beaucoup, c'était intéressant et important, donc je vous remercie beaucoup.

De rien. Bon courage à vous !

Oui, merci beaucoup. Passez une bonne après-midi.

Merci, vous aussi. Au revoir !

Au revoir.

Enregistrement : Entretien 5 partie 1

Durée : 2 minutes

Allô ?

Oui allô, bonjour. Olivier *Coudroy*(0:00:18) à l'appareil.

Oui.

Vous m'entendez bien ?

Oui, ça va.

(Rire.) Bah voilà, je vous rappelle comme convenu.

Oui.

Est-ce que...

Hein ?

Il y a des personnes à côté de vous ?

Non, j'ai la télé (Rire.)

Ah. Est-ce que c'est possible de couper le son juste simplement pendant le temps de l'entretien ? Parce que je... pour vous entendre.

Oui, c'est bon.

OK super. Voilà, comme ça je n'entends que vous (Rire.)

Voilà.

OK. Encore une fois, merci de prendre ce temps pour échanger ensemble. Et donc j'aurais une première... en fait une affirmation à vous donner et par exemple, si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », êtes-vous tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, ou pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

C'est compliqué parce que j'ai un enfant handicapé alors je ne peux pas trop participer à tous ces trucs-là.

Ouais. Donc est-ce que c'est plutôt « pas d'accord » ou « pas du tout d'accord » ?

Pas d'accord. Je suis pas d'accord, voilà.

Pas d'accord, très bien.

0:01:36.

Pardon ?

Et je n'ai pas toutes les prises en charge que j'ai besoin.

D'accord.

Enregistrement : Entretien 5 partie 2

Durée : 27 minutes

Allô ?

Oui, allô ?

Je suis dans un coin où on coupe beaucoup.

Ah, d'accord.

Ça passe très très mal, c'est pour ça (*Rire.*)

D'accord (*Rire.*) Bon, très bien. Et donc vous étiez en train de me dire que vous n'aviez pas toutes les prises en charge possibles, est-ce que c'est bien ce que vous disiez ?

0:00:31 non, c'est pour ça que je suis en train de me bagarrer un peu pour ça.

Mhm. Par rapport à un enfant handicapé, c'est ça que vous m'avez dit ?

Oui, oui. Et même pour moi parce que je voulais quelqu'un pour le ménage, je n'ai rien non plus. C'est pour ça que c'est un peu compliqué de *0:00:48*. Quand un enfant est handicapé en plus avec le virus en question en plus, alors... ils trouvent toujours des prétextes, qu'ils ont pas de monde... enfin bon. C'est un peu compliqué à cette époque-ci.

Oui. Où est-ce que vous habitez exactement ?

Gabaston.

Gabaston, c'est à côté de Lourdes, c'est ça ?

Euh... Route de Vic.

D'accord. Et est-ce que c'est un petit village ou une petite ville ?

Oui, un petit village. Oui justement, c'est pour ça.

Donc c'est difficile pour vous d'avoir les ressources nécessaires pour vous-même et pour votre enfant ?

Voilà.

D'accord.

Les personnels, tout ça, c'est pas facile. Mais enfin bon, qu'est-ce qu'il faut faire... C'est pour ça qu'il nous arrive tous ces petits problèmes-là aussi (*Rire.*)

Eh oui, je comprends.

Bon, voilà.

Et les ateliers d'éducation thérapeutique que vous avez faits, où est-ce qu'ils se sont déroulés ?

Il y en a eu, bon, à Bordeaux là et après à... le truc d'atelier... c'est-à-dire on a eu beaucoup de conférences mais peu d'ateliers à Aressy. Ils nous ont dit comment il faut manger, comment est-ce qu'on prend les médicaments, à quoi ils correspondent, tout ça. Et le sport qu'on doit faire, beaucoup de marche, de bicyclette et du yoga si on pouvait, mais tout le monde n'en fait pas par ici... la natation, voilà.

Est-ce que vous avez eu des expériences d'éducation thérapeutique à distance ? Est-ce que vous en avez déjà fait ?

Non.

OK. Donc que ça soit par la visioconférence ou peut-être par téléphone, est-ce que vous avez déjà eu un temps en ETP par téléphone ?

Non. Non non, personne ne m'a propo-... personne mais enfin bon, c'est vrai que j'ai pas cherché non plus.

Oui, d'accord. Et de manière générale, est-ce que vous avez... est-ce que vous utilisez l'ordinateur ? Est-ce que vous en avez un ?

Non, j'ai pas d'ordinateur justement parce qu'ici on est dans un réseau où on est très mal desservi.

D'accord.

Même le téléphone il passe tout juste.

OK. Le téléphone oui, c'est... le réseau est compliqué, ça passe tout juste.

Non, ça passe pas.

Et est-ce que vous avez une connexion internet ?

Non.

Non, donc... donc vous n'utilisez pas Internet sur votre téléphone ni sur...

C'est-à-dire que je l'avais, mais je l'avais enlevé parce que vu que ça ne passait pas, on l'a... C'est-à-dire j'ai SFR, mais c'est tout, je n'ai pas Internet. Parce que ça marche pas ici comme il faut, quoi. Mais peut-être qu'avec la fibre, peut-être mais on sait pas.

Donc si je comprends bien, vous avez un smartphone, mais vous ne pouvez pas l'utiliser parce que la connexion internet est trop faible ?

Voilà, exactement.

D'accord.

Puisqu'on est dans un trou, comme on dit (*Rire.*)

Oui (*Rire.*)

On appelle ça les zones blanches.

Les zones blanches, oui, tout à fait. Et justement par rapport aux zones blanches, est-ce que pour vous, faire un atelier en visioconférence, est-ce que c'est quelque chose qui... vous vous en sentiriez capable, de pouvoir faire ça ?

C'est-à-dire que... ça dépend où c'est que ça se trouve, enfin comment ça se pratique ces trucs-là.

Non. Et donc du coup, de...

C'est-à-dire que comme j'ai un enfant handicapé, je peux pas non plus trop bouger.

D'accord.

Il y a ça aussi.

Oui, c'est ça. Si c'est à votre domicile, il y a des difficultés, si j'entends bien, par rapport à la connexion ?

Voilà, c'est ça surtout, voilà.

Voilà. Et donc si jamais vous aviez la possibilité de le faire à un autre endroit que chez vous, il faudrait que votre enfant puisse être gardé. *0:05:03*

Oui mais c'est... il y a rien, il y a pas le centre, il y a rien pour le moment parce que vu que c'est tout pris par ce virus, personne *0:05:12* à voir ces personnes-là.

D'accord.

Non mais c'est compliqué oui, parce que moi quand j'étais hospitalisée, il a fallu qu'on prenne du... quelqu'un de privé pour pouvoir assumer ce qui allait m'arriver, c'est tout. Sinon on allait me mettre avec les personnes âgées alors que c'est pas une solution.

Oui.

C'est comme ça. Puisqu'à la MPDH... je dépends de la MDPH, mais ils viennent de reprendre que maintenant, je suis en train de me bagarrer pour pouvoir avoir du personnel, c'est tout.

OK, je comprends.

Même pour faire le ménage, parce que comme *0:05:49*, il a fallu que je me débrouille pendant deux mois, me trouver quelqu'un en privé.

Oui.

Et c'est pas donné. C'est pour ça que c'est très compliqué. Voilà.

Et donc de... est-ce que vous avez eu une activité professionnelle ?

Ça bah oui, je travaillais dans un hôpital.

Et qu'est-ce que vous faisiez comme... à l'hôpital ?

C'est-à-dire, j'étais... je faisais tout, de tout.

C'est-à-dire ?

C'est un genre d'aide-ménagère qu'on appelle maintenant.

D'accord.

Faire les lits, enfin lavages, le repas, tout ça.

OK. Et du coup...

0:06:42 ils appelaient ça... autrefois, on appelait ça le CH... comment ils appelaient ça avant... c'est-à-dire maintenant oui, ça a changé le terme... oh, zut... je travaillais au CHS, oui.

D'accord. Quel diplôme vous avez passé ? Qu'est-ce que vous avez fait comme études pour faire ce travail ?

C'est-à-dire que j'avais passé le concours d'infirmière, mais bon, vu que j'étais rentrée plus tôt que prévu et puis que la situation *0:07:21* aide-soignante, c'est tout. Non, c'est tout.

D'accord.

C'est pour ça que *0:07:25* je mentionne ça, mais après j'en fais pas... je ne suis pas infirmière ni rien (*Rire.*)

Vous avez donc exercé aussi comme aide-soignante ?

Voilà, oui. Autrefois, c'était comme ça. On apprenait sur place.

Oui. Et donc autrefois, quelle a été la... c'était quoi, le certificat d'études à ce moment-là ou... ?

Ah oui, ça oui. Le CAP, enfin bon, je suis passée par le CAP *0:07:54* des écoles autrefois. Seize ans que je suis partie à *Dax* (0:07:57), vous voyez ? Donc c'est pas facile à cause de ça.

Oui, d'accord. Et donc pendant cette activité professionnelle, est-ce que vous avez vu à un moment donné l'apparition des ordinateurs ? Est-ce que vous en avez eu l'utilité ?

Non non, on n'a pas... enfin moi j'avais commencé mais bon, après bon, arrivée à la retraite j'allais pas continuer, on perd tout, tout ce qu'on connaissait. Enfin c'était pas les mêmes que maintenant hein, du tout. Il y a 14 ans que j'ai arrêté quand même.

D'accord.

0:08:32 C'est pas les mêmes formations que maintenant avec les jeunes. Et comme j'ai pas de jeune maintenant pour m'aider alors... voilà, c'est compliqué à cause de ça.

Je comprends.

Parce que j'en avais un, jeune, mais malheureusement il a eu un accident de route, il est parti à 20 ans alors vous voyez ?

Il est parti comment, vous avez dit ?

Il est parti cette année, il a eu un accident de route, il a 20 ans, vous voyez ? Et actuellement, je suis avec son frère handicapé qui est grabataire, malheureusement, comme on dit, voilà. Et il est à la maison alors c'est pour ça que je me suis consacrée à le garder.

D'accord. Et donc est-ce que, du coup, malgré le fait qu'il y ait pas de connexion internet là où vous êtes ou même de connexion pour le téléphone, est-ce que... bon, la situation est un peu compliquée aujourd'hui, est-ce que c'est quelque chose quand même qui pourrait vous motiver, est-ce qu'il y a quelque chose, qu'est-ce qui pourrait vous motiver à participer à des ateliers à distance ? S'il y a des ateliers d'éducation thérapeutique à distance, est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait vous motiver ?

C'est-à-dire quoi ?

Bah je sais pas, qu'est-ce que... est-ce que, pour vous, ça pourrait être quelque chose d'envisageable ?

Ça dépend en quoi, c'est pareil.

Ouais. D'accord. Et donc du coup aujourd'hui, le fait de pouvoir faire un atelier à distance, si je comprends bien, c'est quelque chose qui est compliqué aujourd'hui, est-ce que c'est ça ?

Oui, voilà. C'est ça parce qu'il y a des fois le téléphone il passe, d'autres fois non. Parce que des fois, on m'a laissé des mails – enfin des mails, des SMS plutôt, pas les mails parce que je connais pas ça – les SMS je les ai, pareil, une heure après parce que ça passe très mal, c'est ça surtout.

D'accord.

Bah oui, c'est un peu compliqué à cause ça parce que vu qu'on est dans ces zones blanches là... Heureusement, ils doivent rétablir tout, mais pour le moment on voit pas beaucoup de modifications. Voilà.

D'accord. Et est-ce qu'il y aurait... d'autres personnes ? Est-ce qu'il y a d'autres ressources, des personnes extérieures qui pourraient vous aider par rapport à ce que vous avez dit ?

C'est-à-dire on n'a peu de famille, c'est ça qui est... pour nous, c'est à cause de ça, il y a ça aussi. Et après aux alentours, on ne demande rien parce que de toute façon maintenant les gens ils se cachent, enfin ils se cloîtent alors...

Parce que bon, moi je suis dans un appart... enfin une villa, mais il y a des grands murs de Berlin que j'appelle moi et tout le monde est absent derrière et voilà.

D'accord. Ces personnes-là, est-ce que vous les rencontrez un peu ?

Non, ils s'en font pas pour savoir s'il y a *0:11:44*... on a besoin d'aide ou des trucs comme ça. Non, mais de toute façon maintenant, à l'heure actuelle, c'est chacun pour soi, surtout maintenant avec Internet, certains ils ont des trucs spéciaux, etc., quoi.

Et donc justement comment, vous, vous voyez... donc c'est vrai que c'est une situation un peu particulière aujourd'hui avec le virus et donc on a vu qu'il y avait de plus en plus de choses qui se faisaient à distance, notamment avec le numérique. Alors vous, comment vous percevez, comment vous sentez cette évolution et cette... ouais, cette évolution du numérique notamment par rapport à la santé, quel est votre avis dessus ?

C'est pas mal mais bon, justement, il faut que je voie l'AVS *0:12:26* social pour mon fils et moi, pour savoir si eux ils ont pas des moyens autres que... parce que justement, ils doivent venir me voir jeudi où il fallait que j'y aille et j'ai dit : « non parce que moi je ne peux pas bouger, parce que je suis loin de Pau », alors c'est pour ça.

D'accord.

C'est un peu compliqué alors *0:12:47* avant de payer, elle m'a dit et voir ce qu'elle peut faire. Parce que, comme, je vous dis, *0:12:51* il faut que je me débrouille pour trouver quelqu'un pour pouvoir garder mon fils à la maison. Me faire aider surtout à faire les repas surtout. C'était ça qui m'embêtait le plus. Bon, pour les aides, les auxiliaires de vie, bon, ça peut aller, mais pas pour faire les repas. *0:13:14* c'est un peu compliqué.

Et donc de quoi vous auriez besoin aujourd'hui et qu'est-ce qui pourrait vous aider le plus ?

(Rire.) C'est-à-dire je vais voir avec elle ce qu'elle peut me proposer déjà. Parce qu'eux, ils ont des solutions soi-disant et puis on va voir ce qu'elle a à me proposer. Elle m'a déjà demandé hier déjà. On nous a coupés deux fois entre temps, mais bon. Ce qu'elle m'a dit : « c'est embêtant, ces coupures » ! C'est ce qui l'embêtait le plus, ces coupures, pour me rappeler.

D'accord, ouais. Et du coup, donc par rapport à votre santé ou même la santé de votre enfant, quelles sont les personnes en particulier avec qui vous avez des contacts ? Comment vous faites par rapport au médecins ou... ?

Bah l'auxiliaire de vie, quand il y a un problème, elle m'appelle. Il y a déjà les infirmières, c'est les infirmières qui, quand il y a un problème, elle appelle le docteur, elle, c'est tout, parce qu'eux ils voient qu'est-ce qu'il faut faire, pas faire.

OK. Donc ce sont des infirmières qui viennent combien de...

Oui oui, voilà.

Elles viennent quotidiennement ?

Oui puisqu'elles viennent le doucher, alors moi je peux plus rien faire moi avec ça. C'est pour ça.

Donc ça, c'est la... donc si je comprends bien, les infirmières c'est, pour vous, des personnes qui sont relais, avec lesquelles vous pouvez discuter et qui viennent directement à la maison ?

Voilà. Et eux... même des fois, elles arrivent à pas connecter d'ici étant aussi. Alors elles sont obligées de partir dehors pour pouvoir connecter. Oui, c'est pour ça qu'elles disent : « ici c'est un coin qui est un peu spécial quand même ». Bah oui.

Je comprends. Et le médecin, du coup quand il y a besoin, est-ce que le médecin vous... vous pouvez vous déplacer ?

Oui, les infirmières l'appellent et il est arrivé, il se déplace là.

D'accord, OK.

0:15:15 il se déplace.

D'accord. Et vous avez cette possibilité-là avec...

Oui ça, oui, ça peut *0:15:28*, oui. Sauf quand ils sont en télétravail aussi (*Rire.*) puisqu'ils ont pas trop le choix.

Alors du coup, oui, quand ils sont en télétravail...

Oui, ils ont le téléphone coupé sur le ring, c'est normal.

Bien sûr, oui.

Ça change rien dans *0:15:46* comme il y a une dizaine de jours, j'avais besoin de le voir, il me dit : « ah, moi j'étais en ligne alors il faut me trouver quand je débranche *0:15:53* » (*Rire.*) Je lui dis : « non ». Après, quand il demande si on peut venir *0:16:02* ou c'est lui qui vient. *0:16:04* moi j'y vais, mais ça dépend, là c'était lui qui se déplaçait. Voilà.

0:16:13 il a rentabilisé et voilà. C'est pour ça que j'ai un rendez-vous après le 14 octobre à Pau, l'hôpital de Pau et voilà, il prend le relais en principe après. Il me prend là, après je sais pas s'il recontacte les numéros *0:16:30* ou pas. Comme ça fera trois ou quatre mois, bon. C'est assez *0:16:40*, vous voyez ? (*Rire.*)

Ouais, je comprends bien. Et est-ce qu'il y a d'autres personnes à part les infirmières avec qui vous pouvez avoir d'autres liens et avec lesquelles vous pouvez vous faire aider ou est-ce que... ?

Cette année, à la sortie de *0:17:00* faire la toilette, des trucs comme ça pour mon fils, le faire manger aussi parce que... c'est pour ça.

D'accord.

Et puis c'est un *objet* (0:17:15), il parle pas alors il faut... il fait les fausses routes, il y a plein de trucs un peu compliqués. Et s'il y a des trucs un peu plus compliqués de particulier. Il faut être constamment avec lui, voilà ce qu'il y a.

Oui.

Le problème il est là, il faut être constamment avec lui. Il faut pas le laisser seul parce qu'il est *0:17:40*, voilà.

D'accord. Et donc dans sa prise en charge, est-ce qu'il y a... il n'a pas besoin d'objets qui sont connectés ou...

Bah non. Comme il fait des crises d'épilepsie alors il lui interdit tout ça.

D'accord. OK.

0:18:01 santé. Il a un traitement costaud et il se stabilise pas parce qu'il a une tumeur au cerveau qui a *0:18:14* qu'ils ont maintenant. *0:18:20*. C'est pour ça. Il va faire 48 ans en *0:18:36*.

Et donc pour vous-même, pour votre propre santé, du coup est-ce que vous, c'est le médecin que vous allez appeler directement ou est-ce que c'est votre interlocuteur ?

Alors oui, la fois que je l'ai mis en alerte, j'ai appelé le 15, ils sont arrivés en pleine nuit. Et là, le 15 il est arrivé de suite 20 minutes après, puisqu'il est pas sur place. Enfin bon, après on m'appelle parce qu'ils m'ont gardée quand même au téléphone jusque tant qu'ils soient entrés en bas.

Et... et donc par rapport à ce qu'on a dit, de faire de l'éducation thérapeutique à distance, donc il y a les visioconférences, mais ça peut être aussi par téléphone, est-ce que... parce que bon, malgré les difficultés des fois de réseau, est-ce que c'est quelque chose que vous pourriez envisager d'avoir des temps en téléphone... Est-ce que c'est quelque chose qui, pour vous, est envisageable ?

Enfin on a le choix mais *0:19:41* démarche elle est simple, mais c'est pareil. *0:19:46*.

OK. Donc si je vous redis là maintenant l'affirmation de tout à l'heure, si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », est-ce que vous êtes : tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

Pas d'accord vu que je peux pas bouger.

Ouais.

Oui, c'est ça.

OK. Et est-ce que vous auriez quelque chose d'autre à rajouter par rapport à cette thématique de l'éducation thérapeutique à distance ? Que ce soit pour vous ou de manière générale, qu'est-ce que... vous avez quelque chose à rajouter ?

Bah non, puisque je peux pas faire grand-chose. Oui, c'est ça aussi parce que vu que... certainement il faut bouger, certainement ou un truc comme ça. Bon là, je peux pas.

Et par rapport justement à cette situation, comment vous sentez-vous ? Qu'est-ce que vous ressentez par rapport au fait de ne pas pouvoir le mettre en place a priori là comme ça facilement, qu'est-ce que vous ressentez ?

Ils ont pas de place, voilà ce qu'ils me répondent, voilà. On le voit même pour les écoles, là j'ai déjà aujourd'hui, mon fils handicapé ils étaient encore pas venus alors, vous voyez, là en juillet, je comprends pas qu'ils font rien pour eux. Même pour ceux qui ont des handicaps lourds, ils n'ont pas de place, voilà. Ils pourraient faire quelque chose *0:21:20* dans certaines situations. *0:21:29* de pas pousser les limites tant qu'on *0:21:30* pas ce qu'il faut. Il y a ça aussi.

OK. Est-ce que vous auriez une dernière chose à rajouter ? Quelque chose sur une question que je ne vous aurais pas posée ou... quelque chose... ?

0:21:51 parce qu'il n'y a pas trop de solutions.

Oui, d'accord. Et est-ce que ça, le fait qu'il y ait pas trop de solutions, est-ce que c'est quelque chose qui vous fait... qui est difficile pour vous ? Est-ce que ça vous fait de la peine, comment vous vous sentez par rapport à ça ?

Ça me fait un peu de peine, oui. Ça me fait de la peine parce qu'on ne peut pas bouger. C'est ça, surtout. C'est pour ça.

OK.

Voilà. C'est compliqué *0:22:17* des trucs comme ça, mais bon, même pour une quinzaine de jours, des trucs comme ça quoi. Je pourrais faire quelque chose pour m'aérer un peu. Mais là, comme je vous l'ai dit, ça va être très difficile. Eh bah, qu'est-ce qu'il faut faire ? Il faudra attendre le temps qu'il faut.

Et le médecin il est dans le village où vous êtes ?

Comment ?

Votre médecin, est-ce qu'il est dans le même village où vous êtes ou est-ce qu'il est un peu plus loin ?

Non, il est à sept kilomètres.

D'accord, à sept kilomètres.

Oui, il est pas trop loin. Non non bon, c'est bon... il est pas comme si *0:22:58*.

Oui, et du coup j'aurais une dernière question : est-ce que dans le village où vous êtes, est-ce qu'il y a des endroits où vous avez l'habitude d'aller où vous pouvez y aller à pied ou... ?

Non. On n'est pas isolé, mais tout comme.

D'accord.

Il y a rien. On n'a rien comme... Parce qu'il faut aller au supermarché, il faut aller à sept kilomètres, vous voyez ?

D'accord. Et le supermarché n'est pas dans le petit village, c'est ça ?

Non, il y a rien justement, c'est pour ça.

Ah oui ! Et donc quand vous dites « rien » c'est vraiment rien du tout ou est-ce qu'il y a une petite mairie, est-ce qu'il y a une poste ou quelque... ?

Il y a une école qui se maintient parce que *0:23:47*, mais sinon... et encore, c'est juste *0:23:46*, vous voyez ? Oui, parce que comme on est éloignés de partout, alors ce qui fait que les gens ils ne veulent pas rester sur place. Et les gens ils s'en vont.

Et vous, comment vous vous déplacez ? Quels sont vos moyens... ?

Eh bah, c'est-à-dire quand j'ai une auxiliaire de vie pendant une heure, *0:24:08* mon mari m'amène aux courses, voilà, et on se dépêche. Donc *0:24:20* une fois par semaine ou tous les dix jours, ça dépend.

Et vous y allez... à pied ou en voiture ?

En voiture. Non en voiture, parce que sept kilomètres c'est pas à pied (*Rire.*) Ça fait loin quand même.

D'accord. Et c'est vous-même qui conduisez ou c'est votre mari ?

Non *0:24:35* j'aime bien conduire parce que *0:24:36* parce que comme dit le docteur... comme disait le professeur, enfin le cardiologue plutôt.

Qu'est-ce qu'il a dit ?

Pendant trois mois, le *0:24:48* sur Pau parce que ça fait quand même 15 kilomètres *0:24:58*, on sait jamais, comme il dit : « tant qu'on vous a pas vue à la première consultation, il faut qu'on voie ce qui se passe ».

OK.

Voilà.

Bon bah écoutez... je pense que j'ai *0:25:12* les questions auxquelles j'avais pensées. Est-ce que vous avez encore une dernière chose à rajouter ?

Non, je vous ai dit tout ce que je pouvais vous dire. On est loin de partout, la communication *0:25:24* difficile, voilà, c'est pour ça. Et il y a pas du tout de prise en charge pour les enfants en difficulté et les trucs comme ça. Voilà ce qu'il y a.

Ouais, bah merci beaucoup pour cette... parce que ce témoignage est important.

Bah oui, c'est compliqué. Bon, ça peut aller à peu près, mais bon.

Donc en tout cas, je vous remercie beaucoup pour ce temps passé ensemble. Vous avez mon numéro donc...

Bah oui, mais j'ai pas pu trouver une solution pour l'instant quoi.

Oui, mais c'est ça aussi qui est intéressant, pouvoir connaître la réalité. Ça fait partie aussi de la réalité donc...

Bah oui voilà. *0:26:17*.

C'est important de le savoir, ouais. Et si jamais vous avez d'autres choses que vous m'avez pas dites, à rajouter, vous avez mon numéro.

Oui, d'accord.

Si vous avez d'autres besoins... s'il y a un besoin par rapport à... voilà, vu cette situation de zone blanche, la situation que vous avez décrite, si vous pensez à, voilà, quelque chose qui pourrait être aidant pour vous auquel les gens n'auraient pas pensé, n'hésitez pas.

Oui, d'accord, on sait jamais. D'accord.

Mais en tout cas, je vous remercie beaucoup.

Il y a pas de quoi. Bonne journée et bonne continuation.

Oui, merci beaucoup. Très bonne après-midi à vous.

Allez, au revoir.

Au revoir, madame.

Enregistrement : Entretien 6

Durée : 37 minutes

Allô ?

Oui, allô ? Bonjour, Olivier *Coudroy* à l'appareil.

Bonjour.

Oui, bah je vous appelle comme convenu.

Vous m'avez dit votre nom ? J'ai pas entendu.

Monsieur Coudroy, Olivier Coudroy par rapport aux questions sur l'éducation thérapeutique à distance.

Ah oui, du... vous êtes à Haut Lévêque, vous faites un stage à Haut Lévêque ?

Voilà c'est ça, j'étais en stage à Haut Lévêque, tout à fait.

Vous m'avez dit monsieur Coudroy Olivier ?

Voilà, c'est ça, tout à fait. Est-ce que c'est toujours OK pour pouvoir vous poser quelques questions sur... ?

Oui oui, sans problème.

Très bien. Alors si je vous dis l'affirmation suivante, si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », êtes-vous tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, ou pas d'accord, ou pas du tout d'accord ?

Je vous dirai pas d'accord parce que je sais pas l'utiliser.

D'accord, donc vous êtes pas d'accord. Vous ne savez pas...

Je suis pas contre les nouvelles technologies, seulement je sais pas les utiliser. J'ai bien essayé d'apprendre, mais pour... pour internet et puis... puis les cours qui sont faits, c'est pour des gens qui ont pratiqué ça de toute leur vie.

D'accord.

Moi c'est pas le cas, alors...

Vous vous étiez renseignée ou vous avez fait quelques... des ateliers ou comment... comment ça s'est passé ?

Eh bien oui, je m'étais renseignée à la mairie de Bordeaux.

D'accord.

Je l'avais fait *0:01:54*, ça avait duré une semaine. Et après je me suis renseignée, ils le faisaient par le... l'Université du Temps libre. Là, ça a duré... c'était toutes les semaines pendant une année scolaire. Mais le problème, c'est qu'il y en a beaucoup qui ont fait comme moi, c'est que c'était adressé à des gens qui pratiquaient. Donc quand vous connaissez pas du tout, eh bien il faut aller beaucoup plus lentement et avoir des termes faciles, surtout à notre âge, on connaît pas.

Oui. Et...

Vous, vous êtes né avec internet, tandis que nous eh bien on a été encore pas... pas au vélo à pédale, mais pas loin.

(Rire.) Et donc du coup, vous avez quand même fait ce stage ? Vous l'avez *0:02:46* ?

J'ai fait les stages. J'ai fait les stages. Mais comme j'ai rien compris, j'ai pas renouvelé, j'ai pas continué.

OK. Et est-ce que pendant... c'était sur la formule ou vous l'avez fait sur plusieurs jours d'affilée, sur une semaine ?

C'était toutes les semaines, un jour toutes les semaines. Toutes les semaines ou tous les 15 jours, je rappelle même plus.

OK. Et est-ce que... à ce moment-là, est-ce que... vous me dites donc c'était un peu trop compliqué pour vous, mais est-ce que vous avez pu l'exprimer aux personnes qui vous faisaient les ateliers que c'était... ?

0:03:18 J'étais pas la seule, parce qu'on a été plusieurs à démissionner.

D'accord.

... à pas renouveler d'ailleurs. Pas démissionné, pas renouvelé.

Et est-ce que vous avez pu leur dire la raison ? Que c'était parce que vous aviez... c'était un peu compliqué pour vous ?

Eh bien oui. Bon, ils le comprennent, mais n'empêche que quand ils commencent le cours, bon, ils s'adaptent, et au bout de cinq dix minutes eh bah ils sont partis dans leur délire comme on dit.

D'accord.

Donc à mon âge, eh bien je pige pas comme autrefois.

Et est-ce qu'ils vous ont renvoyé, est-ce qu'ils vous ont donné d'autres adresses ou des liens vers *d'autres personnes* (0:04:03) ?

Ah non, pas du tout.

Non ?

Pas du tout.

OK. Donc vous, comme vous dites, vous n'avez pas du tout d'expérience par rapport aux ordinateurs, est-ce que c'est bien ça ?

Oui. C'est-à-dire, j'ai travaillé jusqu'en 98, après j'ai pris ma retraite. Bon, j'ai travaillé, mais vous savez, les ordinateurs autrefois c'était presque... la comparaison avec une voiture et le vélo d'autrefois, le...

Oui.

Avec la grande roue, le vélo bi. Il y avait presque autant d'écart que maintenant entre internet et puis ce qu'on a appris, nous, au départ. Puis vous savez, je travaillais aux PTT. Aux PTT, on nous faisait pas de cours, on se débrouillait comme on pouvait.

D'accord. Et est-ce que...

Aux PTT, c'était les postes télécom, qui sont devenus France Télécom quand ça a été privatisé.

Et est-ce que pendant ce travail-là, est-ce que vous aviez eu besoin de... est-ce qu'il y avait du matériel quand même informatique qui est venu tardivement ou est-ce que vous avez... ?

Oui, il y a du matériel informatique. Mais pour entrer par exemple... pour ouvrir le micro, je vois maintenant, vous appuyez sur un bouton et puis vous avez de suite le... la *mire* (0:05:23) comme à la télé, et que vous pouvez taper internet ou ce que vous voulez voir. Alors qu'autrefois, il fallait faire cinq ou six manœuvres avant de pouvoir tomber dans le programme que vous deviez consulter.

D'accord.

C'était le béaba de l'informatique.

Et depuis que vous êtes à la retraite, est-ce que... donc vous avez eu cette formation, ces cours que vous avez faits *0:05:57* ?

Oui, j'en ai pas refait d'autres.

Vous n'en avez pas fait d'autres, ouais.

Non.

Donc à la maison, quel... est-ce que vous avez un ordinateur ?

Eh bien j'en ai un, mais je sais pas m'en servir, c'est mon fils qui s'en sert. Mon mari s'en servait, mais il est décédé alors...

OK. Et donc c'est votre...

Et comme il avait pas la patience d'expliquer, eh bien j'ai pas appris.

OK. Donc *lui-même...* (0:06:25)

Vous savez bien que les hommes ne sont pas patients, vous devez savoir ça.

C'est pas une grande... toujours une grande qualité effectivement (Rire.)

C'est vrai.

Et... OK. Et est-ce que vous avez... est-ce que vous avez... l'utilisation d'internet, est-ce que vous avez vous-même par exemple un téléphone portable *0:06:49* ?

Oui, j'en ai un, mais seulement le téléphone de base.

D'accord.

C'est pour recevoir les appels, appeler... bon, avec les numéros inscrits, tout ça. Mais c'est vraiment un téléphone de base.

Et puis j'avoue que quand j'ai fait la... le problème à l'aorte, quand l'aorte s'est ouverte, j'ai été en... comment on appelle ça... c'est pas... je me rappelle plus. Parce que j'ai 76 ans quand même, c'est... il y a beaucoup de choses que j'oublie.

Et... donc oui, vous me parlez de quelque chose que... pendant... vous avez eu le problème à l'aorte. Et vous aviez *0:07:45* ?

À l'aorte. J'avais été dans le coma pendant huit jours. Et je sais pas si c'était un coma qui avait été provoqué ou si c'était un coma naturel.

D'accord.

Et puis depuis... après ça, j'ai fait trois AVC. Alors la mémoire, les réactions, la... tout ça, ça s'en va en même temps après des...

Oui. Et donc ça... mais aujourd'hui, vous avez quand même cherché à prendre des cours... vous avez essayé de vous former ?

Ah oui, j'ai quand même essayé, parce que je me suis dit : « il y a pas de raison que j'y arrive pas ». Et puis je me suis aperçue que j'y arrivais pas.

Alors je me suis... je n'y suis plus allée. Par contre, je me suis inscrite à des cours, toujours à l'Université du Temps libre sur l'horticulture, parce que ça, ça me plaît beaucoup, et sur les devoirs de mémoire.

D'accord.

Je me suis inscrite à ça. C'est pareil, c'est toutes les semaines pendant une année scolaire à peu près.

Et dans ce cadre-là, est-ce que vous avez besoin de faire des recherches internet ? Est-ce que c'est quelque chose qui... ?

Ah bah j'ai pas commencé encore, ça commence qu'au mois d'octobre.

D'accord. Donc est-ce que...

C'est une fois par semaine.

D'accord.

C'est pas que la volonté n'y est pas, mais je capte plus comme avant. Alors évidemment...

Je comprends, ouais. Et est-ce que vous avez déjà fait des recherches internet sur l'ordinateur ? Est-ce qu'on vous a quand même montré ? Est-ce que ça c'est quelque chose que vous avez pu faire, de faire des recherches internet ?

Ah oui, j'ai fait des recherches sur le jardinage. Je continue à regarder le programme télé et ce qu'il y a au programme télé avant de mettre la télé le soir. Et je lis beaucoup.

D'accord.

Mais n'empêche que je n'arrive plus à enregistrer comme autrefois quoi. Bien, oui, comme on dit : c'est le temps d'avant et le temps d'après. Maintenant, je suis dans le temps d'après.

J'essaye de me raccrocher, mais je décroche *0:10:00* souvent.

Et est-ce que... du coup là aujourd'hui, est-ce que vous vous sentez... dans quelle mesure vous vous sentez capable de réaliser des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ?

Je vais essayer, mais il faudra m'expliquer plusieurs fois parce que...

Ouais, bah vous avez besoin qu'on vous explique. Est-ce que... qui peut... est-ce qu'il y a des personnes autour de vous qui peuvent vous aider ?

Ah non, je suis veuve.

Vous êtes veuve...

Et mes enfants habitent plus loin, ils habitent *au Taillant* (0:10:30). Le plus près sont au Taillant ; l'autre est à Arcachon ; et l'autre elle est à Villenave-d'Ornon.

D'accord. Et est-ce que c'est des personnes sur lesquelles vous pouvez compter si jamais vous aviez besoin de faire une visioconférence en atelier ?

Est-ce qu'ils pourraient vous aider ? Est-ce que vous pourriez... est-ce que vous pensez que c'est possible ?

Si vous me dites comment je dois faire, je peux essayer.

D'accord, ouais. Donc si jamais vous avez cette proposition, c'est quelque chose pourrait être fait, bah un de vos trois enfants pourrait vous aider ?

Oui, mais comme ils travaillent...

Ils travaillent.

Je veux pas les déranger parce qu'ils ont leur vie, alors...

D'accord. Donc du coup...

Si je savais... maintenant, si vous m'expliquez, peut-être que je comprendrais et puis...

D'accord. Et donc...

Je pourrais essayer.

C'est ça. Donc du coup, s'il y avait une visioconférence de programmée, si on vous appelait, si on vous expliquait, alors là est-ce que vous vous sentiriez peut-être plus capable de le faire ? Est-ce que c'est bien ça ?

Si vous me dites ce que je dois faire, j'essaierai.

OK.

Et on verra si ça marche.

D'accord. Et du coup, qu'est-ce qui...

Je suis pas contre le fait d'apprendre, le truc c'est que j'oublie souvent. J'apprends quelque chose, j'oublie cinq minutes après, et je suis incapable de reprendre.

Alors je me le marque, mais il faut marquer beaucoup de choses, alors...
Dans le marquant (0:12:03) si c'est dans la logique et dans le suivi, je peux essayer.

D'accord.

S'il y a un ordre de...

**Et est-ce qu'il y a... qu'est-ce qui pourrait vous motiver justement à participer à des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ?
Qu'est-ce qui pourrait être motivant pour vous ?**

Bah déjà, j'estime que pour les étudiants qui font ces... bah c'est possible, eh bien c'est un plus pour eux, ça leur permet d'avancer dans certains domaines.
C'est uniquement pour rendre service.

D'accord. Et est-ce que vous avez des... vous avez fait des ateliers d'éducation thérapeutique à l'hôpital ou est-ce que vous en avez... ?

Non, jamais, jamais.

Vous avez jamais fait d'atelier d'éducation thérapeutique ?

Non, jamais.

D'accord. Le programme à Haut Lévêque « éducardio » (0:12:59), ça vous dit quelque chose ou pas ?

Ah oui, moi si vous m'apprenez, je veux bien. Je suis pas contre le fait d'apprendre, mais il faut que je trouve quelqu'un qui m'apprenne, qui ait la patience déjà de m'expliquer, que je comprenne et que j'essaye.

D'accord. Et est-ce que... est-ce que vous avez fait un séjour là cette année à l'hôpital à Haut Lévêque ou vous avez eu des... ?

Oui, en début d'année, ils m'ont opéré une deuxième fois de l'aorte.

Et est-ce qu'il y a des personnes qui vous ont parlé à ce moment-là sur l'opération ?

Ah non non.

Non, d'accord, OK.

Parce que même quand j'ai fait... quand on m'a fait la première opération... vous savez, j'aime pas déranger les gens, alors j'ai pas voulu poser trop de questions aux chirurgiens.

D'accord.

Et puis de toutes les façons n'étant pas de la partie, c'est pas la peine que je lui pose 50 questions si je comprends que le... que le minimum.

D'accord.

Je vais pas lui faire perdre son temps non plus, il a autre chose à faire.

Et... OK. Et...

Ça m'intéresse de savoir, mais pas trop dans les détails, parce que j'ai aucune connaissance, alors je pourrais pas comprendre.

D'accord. Et est-ce que...

Chacun son domaine.

**Oui, c'est ça, ouais, tout à fait. D'ailleurs, dans votre domaine des PTT à l'époque, qu'est-ce que vous aviez fait comme diplôme ?
Est-ce qu'il y avait un concours pour rentrer aux PTT, comment ça s'est passé ?**

Oui, on rentrait par concours avec le Brevet.

D'accord.

Autrefois, on... parce que le Brevet avait la valeur du Bac maintenant. Et... alors chez... aux PTT, c'était pas compliqué, vous passiez un concours.

Et alors à l'époque, c'était... vous aviez une analyse de texte, s'il y avait cinq fautes d'orthographe, vous étiez éliminé.

Alors que maintenant dans les concours d'avocat même ils font des fautes, eh bah on les pénalise pas. Alors qu'autrefois, c'était cinq fautes, vous étiez éliminé, même si l'épreuve de maths était réussie. Parce qu'alors c'est pareil, on nous posait des questions qui servaient à rien. Pour aller vendre des timbres ou tenir un livret de caisse d'épargne, on nous posait des questions : « quelle est la production de

mais en URSS ? » à l'époque. Alors je sais pas, je... si vous voyez, je suis rentrée en 63 aux PTT, qu'est-ce que vous vouliez que ça me fasse la production de maïs en Ukraine ?

Ah oui, c'est sûr, ouais, ouais.

On nous aurait posé des questions sur comment voyez-vous la distribution du courrier ou le télégraphe, parce que j'ai débuté au télégraphe, mais la production...

Ou alors vous aviez une analyse de texte aussi : la rose a des épines, qu'en faites-vous avec le rapport de... dans la vie ?

D'accord, ah oui.

Alors je vous avouerai que c'était des sujets qui avaient aucun rapport avec ce que vous alliez faire après.

Eh oui, oui, c'était...

C'était un moyen pour éliminer les gens, parce qu'on ne prenait qu'un... même pas un cinquième des personnes qui se présentaient à l'époque.

Et donc justement, par rapport à... donc là vous avez des *0:16:34* oui, peut-être des questions plus adaptées avec le métier.

Et du coup, si je pose une question, là vous dites par rapport à ce développement du numérique en santé et de... comment, par exemple *0:16:48* à distance, qu'est-ce que vous en pensez ? Qu'est-ce que ça vous... ?

Je trouve que c'est très bien, seulement il faudrait qu'on nous explique, c'est ça. Parce que le problème, c'est que les médecins n'ont pas le temps, les infirmières n'ont pas le temps, ils sont surchargés de travail, ils ont pas le temps d'expliquer aux gens ce qu'on va leur faire.

Je me suis fait opérer il y a un mois de ça de la vésicule biliaire. Bah j'ai vu le chirurgien, il m'a dit : « bon, on va vous faire ça, ça, ça ». Bah il m'a donné les bases uniquement. Bon, eh bah je savais ce qu'on allait me faire sans... pas dans les détails bien sûr, puisque je ne suis pas de la partie, mais j'ai compris en gros.

Et maintenant, eh bien le problème c'est qu'ils n'ont plus le temps, il faut aller vite, très vite très vite, c'est toujours plus vite.

Maintenant, quand vous conduisez, celui qui est derrière il vous klaxonne. Même si vous roulez à 40... parce qu'où j'habitais, bah la plupart des rues sont à 30. Eh bah si vous roulez à 40, eh bah ils vous klaxonnent, ils perdent du temps et puis vous leur en faites perdre.

Et donc vous aurez de temps, de temps pour qu'on vous explique ?

Voilà.

Qu'on prenne le temps de vous expliquer ?

Et le temps c'est précieux. Parce que c'est bien beau de gagner du temps, mais si c'est gagner du temps pour se coller devant la télé, regarder les âneries qu'ils présentent souvent, je vois pas le gain de temps là.

Et du coup, vous... comment...

Je vous ennuie peut-être avec mes histoires, mais...

Non, non non. Non, je vous remercie beaucoup de partager votre vécu. Et votre histoire, elle est importante, donc merci beaucoup.

Parce que regardez maintenant, qu'est-ce que vous voyez à la télé ? La vie de monsieur untel. Qu'est-ce qu'il y a sur les réseaux sociaux ? Ah bah j'ai mangé un calamar, on filme le calamar et on l'envoie à la copine.

Qu'est-ce que vous voulez que ça fasse à la copine que Nathalie ou Véronique elle mange du calamar ? Ça lui change quoi ? Il y a beaucoup de superflus dans les nouvelles technologies.

D'accord, ouais, c'est ça.

Il y a pas l'essentiel. Il y a l'essentiel, mais il y a beaucoup de superflus.

Et alors justement, quel pourrait être l'essentiel pour vous de... qu'est-ce qui pourrait être aidant au niveau de l'essentiel par rapport à des outils numériques qui pourrait vous aider et être important ou intéressant pour vous ?

Quel pourrait être cet essentiel pour vous ?

Parce que regardez, je vois... vous pouvez voir quand vous avez quelque chose sur internet, mais alors après vous vous trouvez 50 maladies, c'est ridicule de regarder sur internet ça. Parce que vous avez un petit bobo, et après vous croyez que vous avez un cancer, et que vous en avez plus pour longtemps après que vous ayez regardé internet.

Parce qu'évidemment, vous connaissez pas, c'est pas votre boulot. Donc vous connaissez pas. Donc vous vous faites des idées à votre mesure, et c'est ridicule.

C'est bien beau de mettre beaucoup de choses sur internet, mais il faut mettre des trucs utiles.

Eh oui. Et donc vous quand... sur quel outil... qu'est-ce que vous utilisez pour aller sur internet ?

Ah, mais j'ai... quelques fois je regarde sur le micro. Mais je vous dis, je regarde uniquement l'horticulture, des trucs comme ça ou les commentaires sur les... *0:20:33* les programmes télé *0:20:35*.

Parce que c'est malheureux à dire, mais il y a beaucoup de chaînes où il y a des programmes intéressants. Vous en avez, oui, vous avez sur LCP, la 13. Vous en avez sur Arte, vous en avez sur la cinq, mais souvent vous avez des...

Alors on dit les gens sont dépressifs, mais c'est normal, vous allumez la télé, qu'est-ce que vous voyez ? Un crime. Alors le gars qui a fait sa journée de travail, qui s'est fait engueuler par son patron, par le client et tout ça, il arrive pour se détendre. Eh bah qu'est-ce qu'il voit ? Un crime.

Vous changez de chaîne, c'est la même chose. Vous prenez une troisième chaîne, c'est la même chose, il y a plus de spectacles réjouissants.

Et donc ça, c'est la télévision.

Oui.

Et du coup, quand vous parlez de micro, pour avoir des... faire des recherches internet notamment sur l'horticulture, comment vous faites ?

Oui. Et bah je tape dans le petit carré, je tape ce que je veux voir, soit les semis, soit les...

Et ça, c'est fait par ordinateur ?

Comment ?

C'est sur l'ordinateur que vous faites vos recherches ?

Sur l'ordinateur, oui.

Ordinateur, d'accord, OK.

Mais je sais pas... je sais pas faire sortir des photos, faire des trucs comme ça. Dès que c'est un peu élaboré, je...

Bon, là c'est uniquement... j'ai un résultat, je n'ai plus qu'à lire. Alors là, ça va, je lis, je note ce qui m'intéresse et puis ça y est.

D'accord, OK. Donc ça, vous le faites sur l'ordinateur *0:22:11* ?

Oui.

Et vous m'avez dit, votre téléphone vous l'utilisez pour les appels, c'est ça ? Les appels et... ?

Oui, pour appeler mes enfants, mes amis, mais ça se limite là.

Oui. Et...

Mais même, j'ai jamais été très téléphone comme on dit.

D'accord. Et est-ce que la communication passe bien là où vous êtes ? Notamment la connexion internet, est-ce que ça fonctionne bien ? Est-ce qu'il y a assez de réseau ?

Oui, en principe, oui. J'habite au Bouscat, si au Bouscat on n'est pas ser-... desservi, c'est grave.

C'est ça, ouais. Donc *en tout cas* (0:22:57), vous n'avez de difficulté à ce niveau-là, ouais, c'est bien. OK.

Et par rapport à votre santé, est-ce que vous faites... quand vous avez besoin d'information, est-ce que vous utilisez le numérique pour votre santé ? Comment vous faites ?

Je fais confiance à mon médecin et puis au chirurgien quand je le vois. Je fais confiance à celui qui s'occupe de moi, parce que j'estime que c'est sa partie, il sait mieux que moi. Alors comme dit : inch'Allah (*Rire.*)

Oui, OK, très bien. Et...

Ah, je l'embête pas à lui poser 50 questions que je comprendrai pas, c'est pas la peine, il a autre chose à faire. Surtout quand on va voir le professeur... oh, je me rappelle plus son nom, celui qui m'a opéré.

Oui, donc vous... c'est à ces moments-là où vous avez un temps d'échange. Mais si je comprends bien, vous posez le moins de questions possible ?

Oui, parce que je veux pas l'ennuyer avec mes questions souvent idiotes. Parce que j'estime que par rapport à leurs connaissances, souvent on a des questions idiotes. Si on connaissait un peu et si on réfléchissait, on les poserait pas.

Oui. Et est-ce que c'est... est-ce que de pouvoir poser des questions dans un temps par exemple à distance, que ça soit au téléphone ou en visioconférence, si jamais ça... vous pouviez le faire, est-ce que c'est quelque chose qui serait intéressant pour vous d'avoir un temps d'échange et de questions ?

Ah oui, oui, je suis pas contre, mais je ne suis pas contre le progrès. Le problème c'est que le progrès, eh bah il doit pas m'aimer, parce qu'il y a des trucs que je comprends pas.

Alors est-ce que c'est à la suite des AVC, de mon opération ? La première... enfin deux fois j'ai été opérée de l'aorte, est-ce que ça agit sur le cerveau ? Et puis il y a l'âge aussi, j'ai plus 20 ans, j'en ai 76, alors...
Et encore je me plains pas, parce qu'à mon âge je peux marcher, je peux aller faire mes courses, je me suffis moi-même.
Bon, les enfants m'aident, mais... donc je m'estime heureuse.

D'accord. Et...

Et j'ai toujours d'un naturel optimiste, alors... donc je vais pas... je suis pas du genre à voir tout en noir, au contraire.

Et qu'est-ce que vous faites justement, vous allez marcher vous me dites, est-ce que vous... ?

Ah bah je vais marcher là tous les matins, je vais marcher avec une copine, on fait une heure de marche. Je marche, je m'occupe de mes petits-enfants, je vais quelques fois au cinéma avec eux, bon, quand il y avait pas le Covid. Je les emmène à des expositions, parce que j'estime qu'il faut les sortir les gosses. Si on veut qu'ils s'intéressent, il faut leur montrer certaines choses. Il faut éveiller leur esprit comme on dit, chose qu'on n'avait pas autrefois.

Quand j'avais leur âge, eh bah déjà on n'avait pas de livres chez moi. Vous amener au musée, bah ça il était pas question.

Et puis vous savez, à mon âge, eh bah on faisait... on emmaillotait les gosses, on leur donnait à manger, c'était une bouche à nourrir, c'est tout.

Maintenant, on leur parle, on leur... bon, malheureusement, il y en a qui s'en occupent pas très bien, mais...

Et donc vous, vous passez du temps avec vos petits-enfants... ?

Ah oui, ça, dès que je peux leur apprendre quelque chose, leur montrer. Par exemple on se promène, si on voit un arbre, je dis : « bah regarde cet arbre comme il est... » parce qu'ils n'ont pas le... ils ont beaucoup de choses à voir, ils voient beaucoup de choses, et le minimum ils le voient pas.

J'ai un jardin, j'ai la chance d'avoir un jardin, alors je leur montre ce que c'est une tomate, ce que c'est une aubergine, comment ça pousse, le bourgeon, les feuilles quand elles tombent, les oiseaux quand ils se baignent dans une assiette. J'essaye de leur apprendre tout ce qu'on m'a pas appris.

Et est-ce que... ça justement, est-ce que ça correspond à l'essentiel dont vous parliez tout à l'heure ? Est-ce que pour vous c'est quelque chose d'important ?

Ah oui oui. Pour moi c'est important, parce que je trouve maintenant dommage c'est qu'il y a beaucoup de gens qui mettent leurs gosses devant la télé, fous-moi la paix, regarde la télé, fous-moi la paix. C'est... c'est pas normal, alors que maintenant on fait moins d'heures.

Moi à l'époque, je faisais 40 heures et j'avais trois heures de transport aller-retour. Et quand j'ai débuté, j'habitais à Massy. Alors quand j'étais à Massy, il y avait déjà pas de moyens de transport pour aller jusqu'à la gare.

Je commençais à 7h du matin. Alors j'allais à pied jusqu'à la gare. Après, je prenais le RER, ce qu'on appelle le RER maintenant, la ligne *dessous* (0:28:29). Après, je prenais un métro. Je changeais de métro, je prenais un autre métro. Et après, j'avais dix minutes à pied. Ça me demandait une heure et demie minimum tous les jours. Et je commençais à 7h et je... le lendemain, je finissais à 22h.

D'accord.

Alors c'était pas... on s'habitait quand on a besoin de gagner sa croûte comme on dit et de... on accepte.

Moi je vois ma fille, elle cherche une jeune pour faire du secrétariat, elle travaille à Arcachon, eh bien : « Arcachon, bah... ah non, ça c'est trop loin », vous vous rendez compte à Arcachon avec les moyens de transport qu'il y a maintenant ?

Et c'est des jeunes qui doivent faire contrat formation, Arcachon c'est la... Et en plus, on leur paye le trajet en train, on leur paye le trajet du train.

Eh bah à notre époque, c'était pas le cas.

Et alors justement, par rapport à la question du trajet, *si entre faire...* (0:29:35) par exemple être dans un groupe où on peut parler donc par rapport à votre santé, et dans un groupe où on peut échanger des informations, des connaissances, et se retrouver donc sur un lieu en présentiel, en physique ou... et par rapport au fait de pouvoir le faire à distance, par rapport au téléphone ou en visioconférence, bah qu'est-ce que... qu'est-ce que vous *préférez* (0:29:57) ?

Moi je préfère rencontrer les personnes, parce qu'on dit des choses, on en parle via les expressions, on peut pas juger de la même façon.

Mais ça m'empêchera pas, si vous voulez que je le fasse, si vous m'expliquez comment il faut le faire, de le faire. Mais par contre, je préfère le contact.

OK, très bien.

Ah non, je suis pas sauvage, à rester dans ma maison et rester enfermée comme ça. Au contraire, non, je suis ouverte *0:30:32*.

OK, bah merci beaucoup. Et donc si je vous redis l'affirmation du début, donc vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté, est-ce que... quelle est... est-ce que vous voulez modifier votre réponse ? Ou est-ce que... donc vous êtes « tout à fait d'accord », « d'accord », « ni en désaccord... » ?

Oui, je suis d'accord, je suis d'accord si quelqu'un m'explique.

D'accord.

Mais je peux pas demander à mes enfants – parce qu'ils travaillent tous – de venir tel jour parce que je fais une visioconférence.

OK. Et donc si c'est que par vous-même ?

Ce serait que par moi-même.

Ouais.

Et comme on dit, vous avez pas affaire à une lumière, alors il faut quelqu'un de patient.

D'accord, OK. Donc s'il y a quelqu'un qui peut vous aider, vous accompagner, alors là ça serait... ?

Ah oui, je suis pas contre, au contraire.

Très bien, OK. Et est-ce que vous auriez autre chose à rajouter par rapport à ce sujet ? Une question à laquelle je n'aurais pas pensé ou quelque chose que vous avez envie de partager par rapport à cette thématique de la santé à distance ?

Oui, la santé à distance, les nouveaux, c'est pas mal. Mais je pense qu'on dit certaines choses au médecin quand on l'a en face qu'on ne dira pas par téléconférence.

Comme maintenant j'ai vu qu'il faisait les consultations par téléconférence, je pense que c'est pas *l'idéal* (0:32:14). Parce qu'il y a des choses que vous osez dire à votre médecin quand vous l'avez en face que vous n'oserez pas lui dire par cette voie.

D'accord. Et est-ce que ça serait des choses personnelles, intimes ? Ça serait de quel ordre ? Qu'est-ce qui pourrait être plus facile à dire lorsque le médecin est en face de vous à votre avis ?

Bah on se sent plus à l'aise.

On se sent plus à l'aise, d'accord.

Oui.

OK. Bon, en tout cas eh bah je vous remercie beaucoup. Est-ce que vous avez une dernière chose à rajouter ?

Non, excusez-moi de vous avoir embêté avec mes histoires, mais je vous dis ce que je pense. J'ai un défaut, je dis ce que je pense.

Mais ça tombe bien, parce que comme je vous ai appelé pour savoir ce que vous pensiez... (Rire.) du coup pour moi c'était très très bien.

Oui. Si ça vous a convenu, moi ça m'a pas dérangé.

Bon.

Au contraire, moi je suis pour l'ouverture d'esprit. Et ce que je regrette, c'est que maintenant avec les possibilités qu'il y a pour les jeunes, regardez de mon temps il y avait pas les bibliothèques, il y avait pas la possibilité de s'informer comme maintenant, et on essayait de savoir, d'avancer.

Maintenant, bah vous avez toutes les possibilités, regardez combien de gosses vous avez qui vont dans les bibliothèques ?

Pourtant une bibliothèque, c'est riche, il y a plein... il y a la réponse à tout. Eh bah, ça les intéresse pas.

OK. Donc cette curiosité, c'est quelque chose qui est important pour vous, de pouvoir *0:33:53* aujourd'hui ?

Ah oui. Oui, pour moi, c'est essentiel.

D'aller *0:33:59*

C'est vrai que maintenant, on a l'impression que les vieux on nous considère comme des vieux qui radotent, alors on n'en a plus besoin.

Mais s'il y avait pas eu les vieux et nos ancêtres, on en serait encore à l'âge de pierre. Parce que petit à petit, ils ont fait avancer la machine comme on dit, le schmilblick comme disait... à un moment donné, je... on fait avancer le schmilblick.

Tout à fait, ouais.

Donc les vieux, ils sont pas inutiles. Les jeunes sont utiles par leurs nouvelles connaissances, mais les vieux ne sont pas inutiles, ce sont un peu des bibliothèques *0:34:36*.

Ouais.

Et c'est un contact.

Ouais, tout à fait.

Maintenant, moi je vois quand ils passent des jeunes dans la rue, eh bien vous avez les jeunes ils vous disent bonjour, vous avez le voisin à côté, il vous dit même pas bonjour.

Eh bah moi ça me fait... ça me remet un coup de... ça me rebooste quand je vois qu'un jeune me dit bonjour, parce que je dis : « lui au moins il est poli, il dit bonjour à un vieux, il trouve pas un vieux inutile ».

Ouais. Et donc ça, c'est quelque chose qui vous donne confiance ?

Ah oui oui, ça, ça me... ça me redonne le goût de vivre comme on dit.

OK.

Regardez dans le bus, c'est un détail, moi je vois, une fois je prends le bus là, sur la ligne que je prends habituellement qui passe par Caudéran. Il y avait deux dames d'un certain âge qui montent au niveau du parc Bordelais. Il y a deux jeunes qui se lèvent, qui leur laissent la place. Elles n'ont dit ni merci ni merde. Eh bah je me suis mise en colère, je leur ai dit : « ils vous ont laissé la place, vous auriez pu leur dire merci au moins » – « mais c'est normal qu'ils nous laissent la place » – « non, c'est pas normal, ils sont pas obligés » ; « s'ils sont polis, ils vous laissent la place ; s'ils sont pas polis, ils vous laissent pas ».

Moi j'estime que pour avoir un bon contact avec les jeunes, il faut respecter les jeunes, il faut qu'ils nous respectent aussi les vieux, mais il faut respecter les jeunes. C'est ça, alors moi je... je comprends pas ça.

Alors quand on peut avoir de bons rapports avec les jeunes, il faut être... savoir être poli, être... d'être pas toujours agressif, c'est ça.

OK.

Bon, je dois vous ennuyer là avec mes histoires, mais ça fait du bien de parler avec quelqu'un qui écoute un peu.

Mais en tout cas, je vous remercie pour vos paroles.

Voilà, eh bien excusez-moi de vous avoir pris du temps, pas mal de temps.

Au contraire, c'est moi qui vous remercie.

D'accord, merci. Eh bah peut-être à la prochaine fois.

Peut-être, tout à fait.

Voilà.

Mais en tout cas, en attendant je vous souhaite une belle après-midi.

Merci beaucoup.

Je vous remercie. Merci beaucoup, madame.

Merci, au revoir.

Au revoir.

Enregistrement : Entretien 7

Durée : 32 minutes

Oui, allô ?

Oui, allô, bonjour, Olivier *Coudroy* à l'appareil.

Oui.

Je vous ai eu tout à l'heure, donc comme convenu je vous rappelle.

Ouais.

Donc merci de prendre ce temps pour répondre à cet échange. J'aurais une première... une affirmation à vous donner, si jamais je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », êtes-vous tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, ou pas d'accord, ou pas du tout d'accord ?

Euh... je suis mitigé, parce que c'est une contrainte quoi pour moi d'allumer l'ordinateur. Je suis pas... j'ai pas de téléphone récent, donc c'est un BlackBerry de base.

D'accord, votre téléphone... du coup, vous êtes plutôt ni en désaccord ni d'accord, ou alors pas d'accord, ou pas du tout d'accord ?

Euh... je suis l'un et l'autre, d'accord et pas d'accord quoi.

D'accord, OK. Euh... très bien, et donc vous me dites, vous avez un BlackBerry comme téléphone ?

Comment ?

Vous avez un BlackBerry comme téléphone ?

Oui.

Et est-ce que ce téléphone donc vous l'utilisez pour... quelle est votre... l'utilisation que vous faites de votre téléphone ?

Pour téléphoner, c'est tout.

C'est tout, ouais. Et est-ce que vous avez un ordinateur à la maison ?

Oui.

Oui ? Est-ce que... comment utilisez-vous l'ordinateur si jamais vous l'utilisez ?

Bah je l'utilise avec ma femme comme... pour avoir des renseignements, pour commander des choses, pour déclarer les impôts, pour... oui, c'est tout.

D'accord. Est-ce que vous utilisez des logiciels particuliers sur l'ordinateur comme du traitement de texte ?

Non.

Non.

Non.

Donc si je...

Moi pas.

D'accord. Donc si je comprends bien, c'est surtout pour des recherches sur internet que vous l'utilisez ?

Oui, c'est ça oui.

D'accord. Et est-ce que vous avez eu l'occasion dans votre activité professionnelle... est-ce que vous avez eu l'occasion d'utiliser l'ordinateur dans ce cadre-là ?

Oui, j'étais un pionnier quand j'étais enseignant, mais je me suis fait doubler par la technique qui a... un, qui m'a doublé, et deux, largement distancé.

D'accord.

J'avais des... les premiers ordinateurs. Bah j'avais fait acheter par la municipalité où je travaillais des ordinateurs pour l'école et ça marchait bien.

Vous étiez dans quelle municipalité ?

À Pithiviers.

D'accord. Et vous étiez enseignant de quel degré, pour quel niveau ?

J'étais directeur d'école.

D'accord. Et donc dans ce cas de directeur d'école, donc vous avez su donc faire acheter des ordinateurs par la mairie ?

Oui.

D'accord. Et c'était les premiers ordinateurs, c'était dans quelles années, est-ce que vous vous en rappelez ?

Comment ?

C'était dans... en quelle année, est-ce que vous vous rappelez ?

C'était en 1992.

D'accord. Et donc...

C'était les premiers... c'était les premiers... non, c'était pas les... c'était déjà les premiers... comment ça s'appelle là... Apple.

D'accord.

Oui, c'était les premiers, oui oui, c'était les premiers Apple.

Et donc vous-même est-ce vous les utilisez dans votre propre pratique en tant que directeur de l'école ?

Oui. Et puis dans les... et dans les classes aussi.

D'accord.

Puisque j'étais chargé des... je pouvais être chargé de classe en même temps.

OK. Et sur du niveau plutôt maternel, plutôt élémentaire ?

Élémentaire.

Élémentaire, ouais. Et donc du coup, est-ce qu'il y a des logiciels du coup à ce moment-là que vous avez... que vous utilisez avec... que ça soit avec les élèves ou dans votre propre pratique ?

Ah bah c'est... je me souviens plus exactement ce qu'on avait comme logiciel, mais ça... Je sais que ça tombait bien que les enfants aient été amenés à bien posséder la technique.

D'accord. Et donc sur... est-ce que c'était par exemple sur traitement de texte ou... ?

C'était du traitement du texte surtout, oui.

D'accord, OK. Et donc aujourd'hui... alors vous m'avez dit, la... l'ordinateur vous l'utilisez essentiellement pour aller sur internet pour faire des recherches ?

Oui.

Est-ce que vous... par rapport à votre santé, est-ce que ces recherches internet, est-ce que c'est quelque chose que vous utilisez ?

Pas du tout.

Pas du tout. Alors qu'est-ce que vous préférez à la place que les recherches internet ? Comment vous fonctionnez par rapport à votre propre santé ?

Euh... bah j'ai un médecin, je vais voir des spécialistes. Mais j'ai pas... c'est très rare que je passe par internet pour avoir des renseignements sur ma santé.

D'accord.

0:06:04 ma première opération du cœur, elle a eu lieu en 91, il y avait pas d'ordinateur. Euh... et ma dernière, c'était le... en janvier dernier.

Et toutes les questions que j'avais à poser, je les ai posées à qui de droit, c'est-à-dire au professeur qui m'a opéré et puis aux médecins qui travaillaient avec lui.

OK, donc vous aviez eu des informations à ce moment-là et pour vous, si je comprends bien, c'était suffisant à ce moment-là... ?

Ah, mais c'était largement suffisant, oui, parce que les termes techniques de la médecine ça a... oui, beaucoup évolué et c'est... ça nous embrouille plus qu'autre chose.

Oui, c'est ça, d'accord. Et...

C'est que... s'ils utilisent leur vocabulaire à eux, c'est pas les personnes lambda qui peuvent suivre.

Tout à fait, oui. Et quand vous avez fait votre deuxième opération, donc à l'hôpital est-ce que vous avez eu des ateliers d'éducation thérapeutique en lien avec l'opération ?

Non, non, j'ai...

Vous avez pas eu de... ?

De quoi ?

Vous n'avez pas eu d'atelier d'éducation thérapeutique ?

Non.

De l'ETP ?

Qu'est-ce que ça veut... je sais pas ce que c'est, ce que... je vois pas ce que vous...

Oui, parce qu'en fait, j'ai eu vos coordonnées à travers le programme qui s'appelle « éducardio », qui est à Haut-Lévêque.

Oui ?

Et à « éducardio », donc ils font des ateliers ou des échanges, ce qu'on appelle l'éducation thérapeutique, c'est...

Non non, j'ai pas participé à ça.

D'accord, *pendant...* (0:07:43), OK. Et donc c'est des temps...

Je me souviens pas qu'on m'ait proposé d'y participer quoi.

Ah, il y a pas eu d'atelier de groupe à ce moment-là ou... ?

Non non, non.

Non ? Et du coup, est-ce qu'il y a eu des temps en individuel ? Est-ce que les... en dehors du médecin, peut-être ou du spécialiste, est-ce qu'il y a d'autres personnes qui sont venues pour échanger avec vous en individuel ? Est-ce que vous avez eu ça ?

Je me *0:08:10* plus à Cardiocéan quand j'ai... je suis parti après l'opération de Haut-Lévêque, j'ai participé à des ateliers, mais pas à Haut-Lévêque, pas... personnellement, non.

Ah oui, c'est *Cláeoan* (0:08:25), comment vous appelez le programme, océan... ?

Cardiocéan, c'est le centre de rééducation après l'opération.

Voilà. Et là-bas...

C'est à côté de La Rochelle.

Oui, c'est ça, ouais. Et du coup...

Ah bah là-bas, c'est très très très ciblé sur toutes les questions à poser et les... et les aides possibles qui sont à la portée des patients, de ceux qui sont... qui vivent en commu-...

On vit en communauté et puis on est entouré de médecins, de spécialistes, de... c'est très bien, ouais, bien fait, mais on le vit plus ou moins bien quoi.

Moi ça avait pas très bien été, parce que c'était... je trouvais ça un peu infantilisant les horaires de médicament, de ci, de ça, ça m'a pas plu ça.

D'accord. Et à part ce... on va dire ces horaires, est-ce qu'il y avait d'autres choses que vous avez ressenties comme un peu difficiles ou que vous n'avez pas apprécié ?

C'est-à-dire qu'on est en... on se regarde le nombril tous (*Rire.*) le nombril ou plus exactement plus le cœur qu'autre chose. Et puis tout tourne autour du cœur, des...

Donc au repas, on prend des nouvelles, on prend nos médicaments, on prend des nouvelles : « et toi tu as ci ? » ; « et toi tu as ça ? » C'est... c'est redondant quoi.

C'est redondant, OK. Et du coup, est-ce que ça a été là aussi avec... est-ce que vous partagiez ça avec des groupes aussi, ou des échanges en groupe ?

Ouais, des... des groupes, oui, pour par exemple ceux qui prenaient des... ceux qui prennent des *0:10:25* coagulant, avec *0:10:29*, les rythmes à prendre, les... c'est très encadré là.

Et on a intérêt à y aller, parce que sinon on est repris par la patrouille.

Ah oui, donc du coup... et c'est ce mot que vous m'avez dit, vous vous êtes senti « infantilisé », c'est ça ?

Oui, oui oui, il faut... si on rate un rendez-vous, on est *0:10:57* par le secrétaire qui nous rappelle à l'ordre par des mégaphones. C'est... (*Rire.*) ça m'a rappelé un peu l'armée quoi.

Ah oui, tout à fait. Et vous avez dit, c'est « Cap océan », non ? Comment vous l'avez appelé ?

Cardiocéan.

Cardiocéan.

Cardiocéan.

D'accord.

Et c'est très bien noté, c'est... c'est un lieu de... c'est très organisé, c'est très bien. Tous ceux qui passent... qui sortent de Haut-Lévêque avec une opération cardiaque ou autre problème cardiaque sont bien accueillis.
Et puis c'est sévère, parce qu'il faut être sévère. Si on commence à rater des principes de base, c'est... ça part mal quoi, c'est donc une remise à niveau quotidienne.

D'accord, OK. Et alors est-ce qu'il y a autre chose qui vous avait... dont vous auriez eu plus besoin ? Est-ce qu'il y avait une autre
***0:12:09* vous aurait convenu peut-être ?**

Euh je... bah déjà, le... le fait d'être loin de mes proches, c'est difficile.

D'accord.

La première opération, je l'avais eue à Broussais avec le professeur Carpentier. Et ma femme avait tout fait pour se rapprocher de moi et puis de... elle me voyait tous les jours.
Là, c'était La Rochelle-Royan, c'était pas facile pour elle. Elle l'a fait... elle l'a fait gentiment, mais on se sent... on se sent carrément isolé quoi.

Et donc ça, c'était quelque chose que... par exemple, si ça pouvait se faire à la maison en visioconférence, est-ce que c'est quelque chose qui pourrait... quelque chose de motivant pour vous comme temps de... à distance *entre vous* (0:13:04) ?

Oui, c'est... oui.

Est-ce que c'est quelque chose qui pourrait être motivant pour vous ?

Ouais, ça pourrait se faire, oui.

D'accord. Bah... donc le fait de pouvoir rester en lien avec vos... votre famille, notamment votre femme, de pas s'isoler ?

Ouais.

Est-ce que vous avez d'autres raisons ou d'autres motivations possibles par rapport à... donc là imaginer ce que vous avez vécu là ou d'autres choses, le temps de... à distance, où on prend le temps en groupe ou en individuel, d'échanger par rapport à votre santé, par rapport à...

Est-ce qu'il y a... voilà, est-ce qu'il y a d'autres... vous verriez d'autres éléments qui pourraient être intéressants pour vous dans cette configuration ?

Euh... c'est sûr que c'est... ça peut être intéressant, mais il faut pas que ça bloque, c'est une astreinte aussi.

Euh... là pour le moment, je vis bien parce que je fais ce que je veux à la mesure que je veux. Si j'ai envie de sortir, je sors. Et si je dois avoir un fil à la patte parce que c'est l'heure de la vidéoconférence, ça me... ça, ça me plait pas trop là.

OK, donc ça pourrait être quelque chose de ponctuel, mais il faudrait pas que ça soit quelque chose de contraignant, de redondant ?

Oui, exactement, oui.

D'accord, ouais. Et par rapport au fait que ça soit en individuel ou en collectif avec d'autres personnes en visioconférence, est-ce que les deux formules, est-ce que vous voyez un avantage pour l'une ou l'autre ? Ou est-ce que... qu'est-ce que vous en pensez ?

Je... oui, il faut qu'on soit de... il faut qu'on soit sur le... qu'on ait les mêmes demandes de... avec d'autres personnes.

Euh... une personne qui a eu un stent... une pose de stent, et puis une opération cardiaque, c'est pas exactement la même chose, donc c'est pas les mêmes contraintes.

Quand on était à table à Cardiocéan, quand ils me voyaient avec ma cicatrice, double cicatrice puisque j'en ai eu deux (*rire.*) et quand ils voyaient la cicatrice pour un stent, c'est pas la même chose, c'est pas les mêmes contraintes, les mêmes douleurs, les mêmes sorties du... de la salle d'op', c'est pas pareil quoi.

Oui, donc c'est...

C'est un mal... c'est... on m'a soigné le cœur, mais c'est plus extérieur qu'intérieur, moi c'était intérieur du cœur.

D'accord.

Les poses de ressorts, de stents et de *0:15:59*, c'est extérieur au cœur quand même. Ça va au cœur, mais c'est... c'est pour...

On débranche pas.

On les...

On débranche ou on ne débranche pas les stents ?

0:16:17, oui, ma femme intervient sur se débrancher... (*Rire.*) je comprends pas ce qu'elle veut dire.

0:16:25

Oui oui.

Oui, en tout cas vous auriez besoin de pouvoir être en groupe avec des personnes qui ont les mêmes... pour les mêmes raisons ?

Oui.

Si j'entends bien, ouais. Et de partager, voilà, des...

Oui.

... des choses communes ?

Oui. Par exemple, quand on a du sport, parce qu'il fallait faire du sport. Et ça, c'est bien, c'était bien, à Cardiocéan il fallait... il y avait des horaires de piscine, de ci, de ça.

Déjà, la piscine j'y ai pas eu droit parce que j'avais une cicatrice, que les autres n'avaient pas. Mais on fait des vélos... des vélos en salle, du tapis en salle, de la marche autour de la résidence. Euh... et ça, c'était très organisé et c'était très bien quoi.

Effectivement, un temps de... est-ce qu'un temps par exemple d'activité physique, c'est quelque chose que vous pourriez faire à distance, en visioconférence ?

Est-ce que ça, c'est quelque chose qui est imaginable pour vous ?

Je comprends pas, parce que faire du vélo en visioconférence, je vois pas, je vois pas bien.

Ou d'autres choses ? Le vélo, ça risque d'être un peu compliqué (Rire.) Euh... par exemple des exercices de yoga, d'étirement, de... ?

Bah pendant le confinement, j'ai essayé de suivre ma femme sur... à la... sur l'ordinateur, sur des mouvements, sur des poses, etc., faire de la gymnastique simple, c'est pas si simple quand même sur un écran.

Ouais.

C'est... parce que même la voix, même le rythme, on peut pas... on peut pas dérailler, on peut pas souffler, il faut rester dans le rythme de la vidéoconférence quoi.

Ouais.

Tandis qu'à une personne, on peut lui dire : « là, je m'arrête, j'en peux plus là ».

Oui, c'est ça, vous avez besoin d'avoir un temps pour pouvoir réguler votre propre rythme, pour pouvoir... ?

Ouais, c'est ça, ouais.

C'est important pour vous, OK. Et donc du coup, imaginons *qu'ils vont vous proposer* (0:18:50) une séance, quelle qu'elle soit, en visioconférence, dans quelle mesure vous vous sentirez capable là aujourd'hui de réaliser des ateliers à distance ?

Est-ce que vous vous sentez capable aujourd'hui ?

Bah... je ne sais pas. Honnêtement, je ne sais pas. Ce serait une astreinte, parce que je serai assis devant un ordinateur. Et je pense que c'est... c'est pas très très intéressant quoi, c'est... il y a pas de contact, il y a pas de contact possible quoi, c'est...

Même si la personne me parle à moi ou à d'autres, c'est quelque chose qui est plus de mon âge ça.

Oui, c'est ça, vous avez le besoin de rencontrer en personne, *le lien tissé* (0:19:37) est important pour vous ?

Oui.

D'accord. Et sur l'aspect technique, le fait même de devoir se connecter pour faire une visioconférence, d'un point de vue technique est-ce que vous vous sentiriez capable juste sur cet aspect-là ?

Bah je... oui, si on me drive un petit peu oui, si on m'explique... oui. Quand j'ai un problème sur l'ordinateur, j'appelle ma femme. Et puis elle est plus... elle est à même de me sortir d'un mauvais pas.

D'accord, donc...

Et...

OK. Donc pour déjà ce que vous savez vous-même et puis en vous aidant de votre femme, c'est elle qui peut... votre femme peut vous aider dans... pourrait vous aider dans... ?

Je veux pas la pénaliser en l'obligeant à rester à côté de moi pour... (Rire.)

(rire.) OK. En tout cas, c'est quelqu'un sur lequel vous pouvez compter si jamais vous aviez besoin d'être aidé au niveau technique ?

Ouais.

D'accord, ouais. Et est-ce qu'il y a d'autres personnes comme ça dans votre entourage qui peuvent être des personnes-ressources pour vous ?

Euh... non.

D'accord.

Non, ici à Royan c'est vidé, donc il y a plus personne. Mais il y a deux maisons dans la rue qui sont habitées et tout le reste c'est vide (*Rire.*)

Et vous, vous êtes à Royan, vous m'avez dit ? Non, à... ?

Oui oui.

À Royan, d'accord.

Oui, oui.

À Royan Royan, la ville de Royan ?

Oui, la ville de Royan, oui.

Ouais, et... OK, et... d'accord. Est-ce que vous avez de la famille dans le coin ? Vous avez... ?

Pas du tout.

Pas du tout, d'accord.

Notre fille est à l'autre bout de la France.

D'accord. Et est-ce que vous avez des... donc par rapport à votre santé, est-ce que vous avez besoin de suivi régulier ?

Ou est-ce que les moments ponctuels que vous avez eus avec des opérations, les temps d'échange que vous avez eus étaient suffisants ?

Ou est-ce que plus régulièrement, vous avez besoin de contact plus régulier avec les médecins ou autre chose ?

Non non non non non, non, je m'en sors très bien avec mon médecin traitant qui me suit et puis qui me... à qui je peux me confier ou avoir des renseignements.

Et puis une fois par semestre, je vois mon... le cardiologue qui me suit aussi depuis qu'il m'a envoyé à Haut-Lévêque. Et ça me semble bien comme ça quoi.

D'accord. Est-ce que je peux vous demander votre âge ?

J'ai *78* (0:22:44) et demi.

D'accord, très bien. Et... OK. Et vous êtes à la retraite depuis combien de temps ?

Euh... ça, je ne sais plus, *0:22:58* en 2005 j'ai dû m'arrêter.

Donc vous étiez donc encore directeur... ?

55 ans, ouais.

D'accord. Ouais, comme directeur d'école, vous vous êtes arrêté à ce moment-là ? Ou vous étiez encore directeur d'école au moment où vous vous êtes arrêté ?

Euh... non, j'avais pris une année... pas une année sabbatique, mais une année de remplacement pour finir.

D'accord.

Parce c'était plus facile à gérer. C'est une grosse école... c'est une grosse école, oui. Donc je suis parti en roue libre quoi.

Ouais. Et donc à votre époque à ce moment-là, vous avez été... pour devenir peut-être dans un premier temps enseignant ou instit comme on disait à l'époque, est-ce que... quel diplôme vous avez eu besoin à ce moment-là ?

Bac.

Le Bac, ouais. Et directeur d'école, c'est venu sur le tard ou c'est quelque chose qu'on vous a proposé ?

En 90... en 91. Oui, 90-91, *0:24:15* première année de direction.

Et donc du coup, de manière générale, comment vous voyez ce... parce que là on était sur l'école, vous avez transmis des... les compétences par rapport à l'ordinateur aux enfants.

On voit qu'aujourd'hui dans la situation actuelle, il y a quand même un temps important dédié au numérique, même en santé, par exemple avec des ateliers qui se font en visioconférence, les médecins qui peuvent téléconsulter.

Qu'est-ce que vous en pensez, vous, aujourd'hui de ce... voilà, de ce virage numérique ou de cette évolution ? Qu'est-ce que vous en pensez ?

Bah j'en pense pas du bien.

D'accord.

Je trouve que c'est pousser un peu trop loin le bouchon. C'est... tout tourne autour du numérique, de... c'est déshumanisé.

Quand je vois tous les gens autour de moi là, ma femme est devant moi, elle est sur son téléphone, ma fille est sur son téléphone, mon gendre est sur son téléphone, mes petits-enfants vont bientôt avoir leur téléphone et l'ordinateur, tout ça, c'est...

C'est certainement très pratique et c'est certainement l'avenir, mais je trouve que ce sera pas... ce sera moins intéressant, moins évident pour les jeunes enfants ; Parce que c'est bien gentil de mettre des ordinateurs en maternelle, mais le contact humain est quand même à privilégier.

Oui.

C'est pas la machine qui va faire des câlins et des doudous pour dormir quoi.

Ouais, donc ce besoin de lien est important pour vous, de...

Oui.

... de liens concrets ?

Ouais.

OK. Et si je vous redis... donc par rapport à l'affirmation du début de l'entretien, si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », quelle est... est-ce que vous restez sur votre... quelle est votre réponse ? Donc « tout à fait d'accord », « d'accord », « ni en désaccord ni d'accord », ou « pas d'accord » ?

Ni en désaccord ni d'accord.

D'accord, très bien (Rire.) Est-ce que... est-ce que vous auriez une dernière chose peut-être que j'aurais pas abordée ou une question à laquelle je n'aurais pas pensé, ou quelque chose là qui vous vient par rapport à cet *0:27:00* ?

Bah je voudrais savoir exactement vos... votre demande et votre... ce qui vous envoie vers moi, comment ça se passe ?

Alors du coup, ça c'est parce que... donc j'étais... je faisais mon stage à l'UTEP, donc à Haut-Lévêque, et donc *je suis en lien avec* (0:27:20) le programme « éducardio ».

« Éducardio » ?

Voilà, qui... mais du coup avec lequel vous avez sans doute eu un contact au moment de l'opération, j'imagine ? En fait, ils avaient une base de données de contact et...

Moi j'ai jamais eu ça. Je peux vous assurer que j'ai pas eu « éducardio ».

Ah ? Alors du coup, je sais pas comment vous avez atterri dans leur base de données.

Ah bah je sais pas, mais...

Bah du coup, oui, je leur poserai la question, je verrai avec...

Mais je sais que sur l'ordinateur, j'ai eu une personne-là qui me demandait des renseignements. C'est peut-être à elle que j'ai... j'ai répondu des... à ses questions.

Mais personne m'a pris en charge au niveau de... mon opération ça a été... je devais être opéré et puis le professeur *0:28:14* a pas pu m'opérer, je suis rentré en taxi de Haut-Lévêque à Royan.

Et puis je suis revenu une deuxième fois pour me faire opérer, je suis... j'ai été opéré. Et puis j'ai vu personne, à part les infirmières et puis le personnel.

D'accord. Ou alors du coup peut-être que c'est... peut-être que votre contact a été créé à ce moment-là et que vous êtes apparu sur leur fichier.

Que voilà, du coup moi j'ai eu accès à un ensemble de fichiers et de personnes, voilà, qui...

Oui, j'ai peut-être répondu, oui, à une demande, mais c'était pas un suivi particulier.

D'accord, voilà. Et du coup, bah moi j'ai un fichier avec plusieurs contacts et une base de données. Et c'est moi-même... alors ne connaissant pas les personnes, mais qui appelle différentes personnes pour pouvoir échanger.

Et donc du coup, moi mon... voilà, mon intérêt c'est ça, c'est de pouvoir échanger avec des personnes qui ont eu des problèmes de santé, donc une maladie chronique en lien avec une opération ou quelque... bah quelque chose où des personnes qui ont des besoins, disons de santé particuliers.

Et *que ce soit* (0:29:31) parler avec eux, d'échanger sur... voilà, sur cette... sur ce virage numérique aujourd'hui.

Alors comme c'est quelque chose qui arrive, bah c'est quelque chose qui est lancé. Mais moi je me pose la question et je m'interroge sur... voilà, est-ce que ça pourrait ne pas créer d'inégalité, est-ce que c'est... est-ce que tout le monde est OK pour faire ce... aller dans ce virage.

Bah déjà, ça crée une inégalité, parce que si vous n'avez pas d'ordinateur, c'est... (Rire.) c'est fini.

Tout à fait.

Donc ça commence pas comme ça. Parce que pour avoir un ordinateur, il faut déjà avoir la... être connecté, il faut... il y a encore des zones blanches en France.

Tout à fait.

Donc c'est... on n'est pas prêt d'être connecté à 100 %.

Ouais ouais ouais, c'est ça.

Donc ce sera forcément une inégalité pour encore une bonne dizaine d'années.

Ouais, ouais ouais, tout à fait, *0:30:27*

Parce qu'on est... certains dans la région ils sont en *fibre* (0:30:33) et d'autres en zéro quoi, donc... (Rire.)

Donc c'est un sacré écart.

Et d'ailleurs là où vous êtes, au niveau de votre connexion justement et du réseau, comment c'est... quand vous allez sur internet, est-ce que le réseau est... ?

Ah non non, c'est... on est en fibre, on est au top là à Royan.

D'accord, ouais. Oui, c'est ça, effectivement, ouais, donc il y a des zones blanches effectivement, où il y a des personnes qui ont les ordinateurs, mais peut-être pas forcément des personnes pour... qui sont pas capables de pouvoir les utiliser.

Ouais.

Et il y a des personnes qui sont pas forcément capables et qui ont les ressources autour d'eux pour les utiliser.

Ouais.

Ça diffère vraiment, voilà. Et donc moi j'essaye d'avoir une lecture un peu plus large que... voilà, de... bah il y a ce virage numérique et est-ce qu'on peut... est-ce qu'on peut pas le questionner quoi.

Et voilà, donc je le questionne. Donc... ouais, donc du coup dans ce cadre-là je vous remercie beaucoup d'avoir répondu à mes questions. Est-ce que vous avez une dernière chose qui vous viendrait là comme ça là maintenant à la fin de cet échange ?

Non non, je crois qu'on a fait le tour (Rire.)

Très bien (Rire.) Bon, bah en tout cas, je vous remercie beaucoup.

Et puis je vous souhaite bonne enquête alors.

(Rire.) Merci. Je vous souhaite une bonne fin de journée à vous et à votre femme du coup.

Merci, à vous aussi, au revoir !

Merci beaucoup !

Merci, au revoir !

Au revoir !

Enregistrement : Entretien 8

Durée : 13 minutes

Allo, oui, allo.

Oui, allô bonjour madame Bourge.

Bonjour, monsieur, oui ?

Olivier Coudroy à l'appareil, je vous appelle comme convenu.

J'ai pas entendu, excusez-moi.

Olivier Coudroy à l'appareil, je vous appelle comme convenu. On se...

Olivier ?

Olivier Coudroy du programme Educordio pour les questions par rapport à l'éducation thérapeutique.

Ah oui, ah oui d'accord (*Rire.*) Excusez-moi, oui oui, d'accord je vous écoute, oui. Alors ?

Alors, par rapport à ce sujet, je vais vous donner une affirmation, alors voilà l'affirmation suivante : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté ».

Je l'ai vu. C'est pas arrivé il y a deux ou trois jours ? *0:00:57* c'est à vous, comment ça s'appelle le... le logiciel, comment ça s'appelle ?

Alors oui, alors juste par rapport à l'affirmation, si je vous dis ça, si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence », est-ce que vous êtes...

Oui, bah écoutez, oui, oui. Alors vous mettez oui.

Tout à fait d'accord/d'accord/ni en désaccord ni d'accord/pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

D'accord.

D'accord, bien. Est-ce que vous avez eu des... donc déjà des expériences d'éducation thérapeutique à distance ? Que ce soit vous ou quelqu'un d'autre dans... ?

Non, mais en tout cas c'est pas gênant, voilà.

D'accord. Donc vous avez... vous, c'était dans le... est-ce que vous avez assisté à des ateliers avec votre mari ?

Juste un atelier pour cohérence cardiaque, c'est tout.

Sur la cohérence cardiaque.

Après, il en a pas fait beaucoup mon mari, je crois pas, je sais pas, il est là, il marche là maintenant, vous voyez ? C'est vraiment... voilà.

Il est avec...

Je pense pas qu'il en ait fait beaucoup.

Il est avec vous là ?

Comme c'était... comme quand il était à Haut-Lévêque c'était très compliqué un petit peu, voilà. Je pense pas, voilà.

D'accord. Donc oui, c'était à Haut-Lévêque. Et l'atelier de cohérence cardiaque, est-ce que vous l'avez fait aussi à Haut-Lévêque ?

Oui, oui oui. Une dame est venue... oui.

Très bien. Et donc pour vous, est-ce qu'un atelier en visioconférence donc depuis chez vous, est-ce que c'est quelque chose que vous vous sentirez capable de faire ?

Oui, oui oui. Il faut se programmer, après j'ai des petits-enfants. Vous voyez, il faut programmer le... voilà. Oui oui oui voilà.

Donc vous vous sentez capable de pouvoir faire ces ateliers ?

Ah oui, oui oui. C'est sans problème ça. Oui, d'accord.

Et qu'est-ce qui pourrait vous motiver à participer à des ateliers à distance de cette manière-là ? Qu'est-ce qui pour vous pourrait être motivant ?

La dynamique, voir si ça m'intéresse ou si ça intéresse mon mari. De toute façon, vous savez, c'est surtout pour lui, voilà.

Oui, c'est ça.

Oui, on peut le faire quand on veut, c'est ça qui est bien aussi.

Oui c'est ça, quand on veut et... ouais et d'où vous êtes. Tout à fait, ouais.

Voilà.

Et est-ce que vous avez la... est-ce que vous avez un ordinateur à la maison ?

Oui oui, il y en a un, un fixe. Moi j'ai un fixe à la maison oui.

D'accord. Et comment vous l'utilisez l'ordinateur ? Quelle est votre utilisation habituelle de l'ordinateur ?

Oh je m'en sers beaucoup parce que je fais partie de beaucoup d'assos.

D'accord. OK, et vous utilisez des logiciels ?

Oui oui.

Qu'est-ce que vous utilisez ? Sans rentrer dans tous les détails, mais qu'est-ce que vous utilisez ?

Du courriel, Google, les banques, les achats en ligne. Non, mais j'essaie de gérer quoi, voilà.

D'accord. Et par rapport à l'utilisation d'Internet, est-ce que c'est quelque chose... ?

Aussi. (*Interruption.*) D'accord, oui, par rapport à Internet, oui ?

Quel est votre... est-ce que vous avez déjà une bonne connexion ? Quelle est votre connexion Internet ?

C'est Windows 7.

D'accord et vous... est-ce que le réseau est suffisant ? Est-ce que vous... ?

Oui oui, oui. Vous savez, je suis à la retraite alors je vais pas... voilà, je vais pas investir... voilà. Non, ça va, enfin voilà.

Et vous êtes à la retraite, qu'est-ce que vous exercez comme profession ?

Employée de banque.

D'accord. Et du coup dans le cadre de cette... de ce travail, est-ce que vous étiez amenée à travailler aussi par ordinateur dans ce cadre-là ?

Mais oui, mais dans le domaine bancaire, oui oui. Non, mais je sais, si, j'ai fait tout ça. Il y a pas de souci.

Et est-ce que vous utilisez des outils numériques par rapport à la santé ? Alors donc, c'est par rapport à la santé de votre mari ou même pour vous, est-ce que... ?

Est-ce que, pardon ?

Est-ce que vous utilisez l'ordinateur ou votre téléphone ou Internet ? Enfin est-ce que vous avez une utilisation d'Internet par rapport à la santé ?

Non, non.

OK. Et donc sur... est-ce que vous avez un smartphone ou un téléphone ?

Oui, mais pour... je me sers d'un smartphone... je m'en sers juste pour consulter les mails, comme ça, pas plus, vous voyez ?

D'accord.

Ce que je fais, je le fais... je le fais sur mon ordinateur fixe à la maison parce que c'est... le support est plus grand. J'aime pas trop le... voilà.

Mhm. Et donc du coup, par rapport à la santé, est-ce que... quels sont les moments donc, si c'est pas forcément par rapport au numérique ou l'ordinateur, comment est-ce que c'est par rapport aux moments avec les médecins ou quels sont les... ?

Mon mari va beaucoup chez des médecins là, il est suivi. Il y en a quatre cette semaine, il se fait suivre... Il est très suivi.

D'accord. Donc il y a un suivi régulier et...

Ah oui oui.

Et donc pour vous, ces temps-là de suivi sont suffisants ?

Et c'est très bien, moi je... ça nous suffit quoi, vous voyez ce que je veux dire ?

Oui oui, je vois bien. Et donc...

Parce qu'il est très suivi, très suivi.

Mhm, OK.

Et on y va et il le fait quoi, voilà. Il va marcher, ça... voilà.

D'accord. Et donc en... par rapport à... on imagine faire un atelier en visioconférence, ça pourrait être en individuel ou en collectif, est-ce que ça ferait une différence pour vous ?

Ah, visuel, enfin pas collectif au moins au départ.

Voilà, en individuel au moins au départ. OK. Et donc vous-même... par vous-même, est-ce que... donc vous m'avez dit vous vous sentez en mesure de pouvoir réaliser un atelier...

Bah on verra, je pense que oui. Mais vous voulez mon mari ? Il est là mon mari, il vient d'arriver.

Oui, s'il est là.

C'est le monsieur qui se renseigne à la suite de ton opération à Haut-Lévêque. Il voulait savoir si on pouvait faire de la visioconférence. Je lui ai dit que tu es très suivi. Il écoute mon mari, il écoute. Il a envie, mais il dit rien. Parce que je vous ai dit qu'il est très suivi... Vous voyez, il y a rien.

Pour le moment, tout va bien donc... ouais.

OK.

Je fais mon activité et puis bon, j'arrive de marcher là ; tout va bien.

C'est ce que je lui ai dit.

Voilà.

D'accord. Et est-ce que c'est possible de reposer, mais du coup ça va aller vite, les quelques questions à votre mari ?

Oui, je vous le passe.

Super, merci beaucoup.

Je vous le passe et ce sera plus facile, voilà.

Merci.

Oui, bonjour monsieur.

Oui, bonjour monsieur. Oui, donc ça va pas vraiment durer très longtemps. Du coup, je vais vous reposer la même question que j'ai posée à votre femme. Là aujourd'hui, si je vous donne l'affirmation suivante : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », êtes-vous : tout à fait d'accord/d'accord/ni en désaccord ni d'accord/pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

Non, ça m'intéresse pas, non non, j'en vois pas trop l'utilité. Tout va bien, donc j'ai passé hier l'électrocardiogramme à Haut-Lévêque, tout va bien. Demain j'ai mon cardiologue, bon.

Non, mais du coup, si je comprends bien, des ateliers en visioconférence ce n'est pas quelque chose qui vous intéresse ?

Non non, ça va (Rire.). C'est pas... non. J'aime pas trop ce genre de choses, bon, ça me... je veux dire franchement ça me barberait plutôt qu'autre chose, voilà.

D'accord.

Je vais être franc (Rire.)

Oui, c'est ça. Justement, c'est important pour moi d'avoir votre retour et de... c'est important de savoir ça, de connaître aussi...

Oui, j'étais content d'avoir, bon, tout ça sur place. Après bon, on m'a appris les choses que j'ai bien retenues. Mais bon, après, j'espère que ma santé suivra et puis que voilà quoi.

Oui, c'est ça. Et donc bon, même si j'ai bien compris que bah ça ne vous intéressait pas, juste au niveau de... est-ce qu'au niveau technique, est-ce que vous vous sentiriez capable de réaliser ces ateliers à distance ? Au-delà de la motivation, est-ce que vous vous sentiriez capable de le faire ?

À distance, c'est-à-dire ?

C'est-à-dire en visioconférence par l'ordinateur ou sur une tablette, de pouvoir avoir... ?

Non non, ça me... (Rire.)

Vous vous sentirez pas capable, ouais.

Non non, ça me... voilà.

Et du coup... bon. Encore une fois, j'ai bien compris que ça ne vous intéressait pas, mais est-ce qu'autour de vous, si jamais c'était fait, est-ce qu'il y a des personnes qui peuvent vous... des personnes qui pourraient vous aider par rapport à cet... vous aider à vous connecter, à vous mettre... à vous permettre de...

Bah alors ma femme est très ordinateur, moi pas du tout, mais bon voilà. Si j'en avais besoin, voilà on serait ensemble, mais bon, voilà.

C'est ça. Si vous aviez besoin, ce serait avec votre femme que vous le feriez ?

Ouais. Oui oui, bien sûr, si... bon, si je sens que j'en éprouve le besoin, je reprendrai contact, voilà.

Mhm, d'accord. Parce que vous-même... votre femme m'a dit qu'elle utilisait l'ordinateur, mais est-ce que vous-même vous l'utilisez pour d'autres tâches ?

Non, pas du tout, j'y touche pas. Chaque fois que j'ai besoin, j'appelle ma secrétaire (Rire.)

Ah oui. Parce que... donc vous êtes encore en activité professionnelle ?

Non non, pas du tout. Non, je suis à la retraite, non non. Bah je suis à la retraite, mais bon, j'ai pas mal d'occupations dans la commune donc ça m'occupe, ma marche, mon jardin, voilà.

D'accord. Et qu'est-ce que vous faisiez comme activité professionnelle ?

J'étais paysagiste.

Paysagiste, d'accord. Et donc c'est dans ce cadre-là où vous me dites que vous aviez une secrétaire, c'est ça ?

Non non, c'est ma... ma femme (Rire.)

Votre femme (Rire.) D'accord, je comprends mieux.

Non non, secrétaire, non non, c'est elle qui l'a toujours fait d'ailleurs (Rire.)

Et donc du coup dans votre métier de paysagiste, est-ce que vous aviez eu besoin d'avoir... enfin de passer par l'informatique ? Est-ce que c'est quelque chose... ?

Euh non non, je me suis arrêté avant que tout ça arrive vraiment. Bon, il y en avait un peu bien sûr : les comptes et autres. Mais pour le travail, j'en n'avais pas besoin vraiment, non.

Eh oui, remercie beaucoup. Et juste deux dernières questions. Donc j'ai bien entendu que vous utilisiez pas l'ordinateur, est-ce que vous avez une tablette ou un smartphone ?

Non pas du tout, j'ai un vieux téléphone qui ne fait ni Internet ni photos ni... voilà.

OK.

Ça me suffit.

Super. Et donc du coup...

Voilà. Un copain m'a appelé, vous voyez, j'étais en pleine marche. Bon, ça me suffit, voilà. Je veux pas être après accro à ce genre de choses. Mhm, je comprends.

Voilà.

Et donc du coup qu'est-ce que vous pensez du développement justement du numérique et notamment en santé ?

Quand on a besoin, c'est très commode, voilà. Mais bon, un à la maison sur les deux ça suffira.

Oui c'est ça. Parce qu'on voit aujourd'hui, il y a comme même un virage numérique.

Parce qu'autrement on va s'envoyer des mails l'un à l'autre pour dire : « passe-moi le sel », donc non non.

OK. Donc si je comprends bien, c'est ce besoin de liens concrets dont vous avez besoin ?

Ouais ouais, voilà. Voilà, merci bien.

Et bah je vous remercie monsieur.

Merci, au revoir.

Passez une bonne journée, au revoir.

Enregistrement : Entretien 9

Durée :26 minutes

Oui ?

Oui allô, bonjour. C'est Olivier Coudroy à l'appareil.

Oui, bonjour.

Bonjour, ça va bien ?

Ça va, ouais ouais.

Bon... en tout cas merci beaucoup de prendre ce temps ensemble pour échanger, donc comme on s'était dit...

Ouais ouais, bah je vous avais dit pas de souci, donc... voilà.

Merci beaucoup, ouais. Donc du coup je vais commencer en vous donnant une affirmation, si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », êtes-vous tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, ou pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

Bah on va dire d'accord.

OK. Est-ce que vous avez déjà eu des expériences d'éducation thérapeutique à distance ?

Non, du tout.

D'accord. Donc ni en visioconférence ni...

Non à part à Haut Lévêque la dernière fois où ça marchait pas.

D'accord.

Enfin c'est moi qui... *(Rire.)*

Comment ça s'est fait ?

Mais moi j'avais un probl-... j'avais un problème avec mon téléphone en fait, j'ai tout déréglé.

D'accord. Et donc vous étiez chez vous ?

Voilà, c'est ça.

Avec votre téléphone, et vous aviez une... c'était quoi ? Un atelier qui était programmé ?

Euh ouais, c'était programmé ouais.

Et donc vous vouliez le suivre sur votre téléphone ? Est-ce que c'est ça ?

Voilà, c'est ça.

D'accord. Et du coup, qu'est-ce qui s'est passé sur le téléphone ?

Bah en fait je les voyais, mais... eux ils me voyaient pas, voilà.

OK.

Donc j'entendais, je voyais, mais eux me voyaient pas et ils m'entendaient.

Et ils vous entendaient, ouais et...

Voilà, alors je sais pas ce que j'ai foutu avec la caméra... c'était (*Rire.*) J'ai tout dérégulé.

D'accord, OK (*Rire.*)

C'est juste un problème... c'est moi le problème.

Ouais, c'était... c'était un problème technique ?

Voilà, ouais ouais. Sinon ça marchait nickel apparemment.

D'accord. C'était un groupe de combien de personnes à peu près ?

Alors là, je crois que comme c'était une première, on devait être trois ou quatre. Mais avec des problèmes... il y avait des problèmes chez les uns et chez les autres. Au niveau du son, de l'image, je crois, il y avait... la connexion aussi.

Ouais.

Voilà.

Et du coup, sorti de cette expérience, quel était votre ressenti ? Comment vous avez vécu cette expérience ?

Bah c'est-à-dire que le ressenti, deux jours après j'allais à Haut Lévêque donc finalement, j'ai... la réunion, je l'ai faite en direct avec les filles.

Oui, d'accord.

Voilà.

Et donc vous avez pu être sur le lieu, pouvoir échanger directement et faire cette...

Voilà. Directement avec Julie et Christelle, ouais.

D'accord. OK, donc du coup vous aviez cette opportunité de venir là. Mais est-ce que c'est quelque chose d'une autre... enfin dans un futur hypothétique, est-ce qu'il y a quelque chose qui pourrait vous motiver à faire des ateliers d'éducation thérapeutique à distance ?

Ah bah c'est pas mal, en fait. Je connaissais pas du tout et je trouve le système, ouais, au lieu de se déplacer oui, de se voir comme ça... Non non, je trouve que c'est un nouvel outil... il faut bosser avec, quoi. Voilà (*Rire.*)

Oui.

Voilà, tout simplement.

Il faut s'entraîner mais il y a cette idée de pouvoir – vous m'avez dit – être en lien, c'est ça, pouvoir... sans se déplacer ?

Ouais, c'est ça. Non non, je trouve ça pas mal du tout.

Et est-ce que c'est quelque chose que vous pourriez envisager en individuel ou en collectif de la même manière ? Qu'est-ce que vous en pensez ?

Bah du individuel ou en groupe, pour moi c'est... bah ça change rien. De toute manière, qu'on soit devant une personne ou plusieurs, ça change pas... non, ça change pas.

Ouais. Donc pour vous, c'est égal, c'est le fait de pouvoir avoir accès à un atelier en restant de chez vous, c'est ça, ou d'un... pour pouvoir être avec un groupe sans avoir à vous déplacer. Ça, ça serait l'élément principal pour vous, c'est un plus, ouais.

Ouais.

OK.

C'est pas mal, ouais ouais.

Et donc de quelle manière, donc vous, est-ce que vous vous sentez en mesure ou capable de réaliser tous ces ateliers d'éducation thérapeutique à distance ? Est-ce qu'avec votre première expérience, est-ce que vous vous sentez quand même capable de le faire ?

Ouais ouais. Voilà, je sais qu'il faut, voilà, se mettre dans un endroit où on capte bien, où on n'est pas dérangé et après, ça roule.

D'accord.

Voilà *(Rire.)*

Oui, c'est ça. Donc c'est pouvoir s'isoler, être dans un endroit où il y a, voilà, une bonne connexion.

Oui, exactement.

Et d'ailleurs justement chez vous, est-ce que vous avez une... comment est votre connexion ?

Bah apparemment ça a pas l'air mal. Ça dépend des jours, mais là, on est pas mal là.

OK.

En plus on devrait avoir la fibre, parce qu'*0:05:18* elle passe au bout de ma rue mais moi je l'ai pas, je l'ai pas encore donc voilà.

OK. Et vous êtes où exactement ?

Je suis à côté de Langon, je suis à Saint-Pardon.

D'accord.

Vous aviez bossé là-bas à Langon, en plus.

Oui c'est ça, dans le... mon activité professionnelle tout à fait, ouais.

(Rire.) Ouais, je suis pas loin de Langon, je suis à quoi... à cinq minutes.

Oui, c'est vraiment pas loin. Et du coup, est-ce que par rapport aux problèmes techniques ou alors, est-ce que vous vous sentez capable de pouvoir les régler par vous-même ou est-ce qu'il y a des personnes aussi ressources autour de vous qui peuvent vous aider ?

Ouais éventuellement, ouais, ma femme peut m'aider ouais. Éventuellement *(Rire.)*

Éventuellement *(Rire.)* Que veut dire ce « éventuellement » ?

Non non, c'est... théoriquement, c'est elle qui gère tous ces problèmes : « tac, ah ça marche pas, fait ça, fait ci », ou mon fils ou... bon. Parce que moi je galère un peu, enfin je galère... ça m'intéresse pas.

D'accord.

J'ai sur mon téléphone et basta *(Rire.)* Dans le tas, je fais un effort.

OK. Donc si je comprends bien, sur les aspects informatiques, c'est votre femme ou votre fils qui va vous aider ?

Mhm.

Vous-même, et du coup est-ce que vous avez vous-même un ordinateur ?

Alors moi non, j'ai pas d'ordi.

D'accord.

Non, j'ai récupéré une vieille tablette.

OK.

Mais ça s'arrête là.

D'accord. Et donc l'utilisation de la tablette, quelle utilisation vous en faites ?

Alors là, je vais vous dire... bah là, je l'ai complètement oubliée la tablette. Là, elle prend la poussière.

OK. Donc vous en faites pas une grande utilisation...

Non non. Après, je commence à naviguer un peu sur mon téléphone mais c'est vraiment très léger, c'est pas... Mais voilà, j'essaye *(Rire.)*

Le téléphone, c'est un smartphone ?

Euh ouais, c'est... ouais ouais.

Et donc vous commencez un peu à naviguer alors comment vous utilisez Internet sur votre téléphone ? Quelle *0:07:35* vous faites ?

Bah moi, Internet c'est alors soit les infos, je lis Le Monde... voilà. C'est plutôt les journaux que je lis et après, quand je veux un renseignement, voilà c'est tout, mais ça s'arrête là... ou la musique c'est tout, voilà.

OK.

C'est vraiment basique, on va dire.

D'accord. Et par rapport à votre santé, est-ce que c'est quelque chose que vous pouvez quand même utiliser, faire des recherches ou est-ce que vous avez une utilisation de votre... ?

Ouais ouais. Ça, il y a pas de problème.

Ouais. Et est-ce que vous utilisez des applications de santé ?

Non.

Non ?

Non. Bah sinon après, je suis relié à... après, je suis connecté à Haut Lévêque moi, ils m'ont donné une tablette et une balance connectée donc tous les jours je me pèse, je prends ma tension et je leur envoie.

D'accord. Donc c'est quand même...

Et je réponds à mon questionnaire vraiment... enfin basique quoi, c'est...

D'accord, OK. C'est le suivi que vous faites via la tablette... ?

Voilà.

Et ce suivi il est quotidien ?

Oui, journalier. Ouais ouais, c'est tous les jours.

Tous les jours, d'accord.

Dimanche, jours fériés, les vacances (*Rire.*)

OK. D'accord et donc du coup, bah *0:08:58* pour tous les autres... que ce soit l'ordinateur ou les autres *0:09:01* votre femme ou vos enfants.

Voilà.

En termes d'activité professionnelle, est-ce que vous êtes en activité en ce moment ou... ?

Non non. Non, moi je suis déjà en catégorie 2, en fait j'ai un problème de dos.

D'accord.

Voilà, donc là ils m'ont opéré *0:09:19* par cinq fois, mais là ils peuvent plus opérer donc j'ai un traitement, je suis sous morphine.

D'accord.

Et donc après, la morphine ça fait des années que j'en prends, je la supporte bien, mais... mais voilà, j'ai ce problème-là qui est récurrent, on va dire.

Et est-ce que vous avez commencé une activité professionnelle avant d'avoir ces problèmes de santé ?

Ah, ouais ouais. J'étais plombier-chauffagiste donc... c'est vrai que ces métiers-là... le dos à lâché quoi.

OK, je comprends.

Voilà.

Et pour être plombier-chauffagiste du coup, vous avez fait quelles études ?

Moi j'ai passé un CAP.

CAP.

Voilà. Ouais, je l'ai passé tard celui-là, je l'ai passé à 27 ans.

D'accord.

Ouais, c'était une reconversion professionnelle d'ailleurs.

OK.

« On va faire ça » *(Rire.)*

Est-ce que vous avez commencé dans une autre direction ?

Ouais, j'étais animateur.

OK.

Anim'-éducateur pour publics en difficulté, on va dire.

D'accord.

Ouais.

Et donc dans ces deux activités, votre première reconversion, l'ordinateur est-ce que vous en aviez eu l'utilité, le besoin ?

Alors à l'époque non, pas du tout.

D'accord.

Non, pas du tout. Après, j'ai bossé... j'étais dans la logistique donc là, pareil, donc là ouais, c'est sûr que là, j'avais l'ordinateur... ouais, il fallait rendre des comptes là. C'était un peu compliqué et puis en plus, tout en anglais donc...

Ah oui ?

Ouais ouais, j'ai bossé pour une boîte américaine donc ouh... aïe, dur ! Mais bon, je m'y suis fait hein.

Et ça, c'était en tant que... ?

J'étais responsable logistique.

OK. Mais en lien avec votre travail de plombier... ?

Non, du tout. Là, c'était des fringues.

D'accord. Et c'était avant ou après la plomberie ?

Non, c'était après. C'était le dernier job, ça.

D'accord. Oui, du coup dans ce cadre-là vous avez dû utiliser des logiciels... enfin passer par l'ordinateur... ?

Voilà, c'était... bah ouais. Après, j'ai été formé sur le tas.

OK.

C'était pas mal. Avec toutes les erreurs que ça comporte mais bon, je m'en sortais pas mal.

C'était une formation que vous avez reçue à l'intérieur de l'entreprise ou à l'extérieur ?

Euh non, c'est pas une formation, je peux pas dire ça comme ça. C'est plus une aide... et puis au fur et à mesure, bah j'ai appris comme ça, quoi.

D'accord.

Non, il y a pas de formation.

OK. Donc c'était pas une formation officielle et c'était, sans être indiscret, c'est qui qui vous a aidé par rapport à tout ça ?

Alors ça, c'est *(Rire.)*, c'est mon ex-beau-frère qui bossait aussi dans la boîte.

D'accord.

Donc comme c'était mon supérieur, bah c'est... voilà. C'est lui qui m'aidait, qui m'a montré, qui m'a appris.

OK. Et donc pour vous, justement par rapport à lui, qu'est-ce qui a été aidant ?

Euh... qu'est-ce qui a été aidant ? Ah, « qu'est-ce qui était aidant ? », elle est pas mal, votre question.

(Rire.)

Qu'est-ce qui était aidant ? Bah déjà, ça m'a permis de mettre, on va dire, la main à la pâte quoi. Je sais pas comment dire ça, mais... ouais, ça m'a... je sais pas trop... je saurais pas vous l'expliquer, ça.

Est-ce que le fait que ça soit lui ou qu'est-ce qui, donc peut-être dans sa façon de faire ou dans la façon où vous avez eu à le faire ensemble, qu'est-ce qui vous aidé ? Qu'est-ce qui était, on va dire, peut-être sécurisant ou aidant, enfin qui vous a permis... ?

Oh bah c'est... il y avait pas que lui, il y avait lui, il y avait d'autres responsables, enfin tout le monde m'aidait. C'est-à-dire que si j'y arrivais pas, « voilà, fais ça, fais ci » et puis en plus j'avais pas le choix, c'est-à-dire qu'il fallait que je comprenne et que je fasse.

OK.

Voilà. Donc « *0:13:45* dans le ravin, démerde-toi, allez hop ! » bon.

D'accord. Et donc c'était des choses... est-ce que c'est des choses, du coup, concrètes en lien avec ce que vous aviez à faire ?

Ouais ouais. Bah ouais, déjà répondre aux mails... voilà. Après, j'avais des commandes qui arrivaient du monde entier, c'est... ouh ! Et tout ça en anglais donc c'était encore plus compliqué.

D'accord. Et alors justement, vous parliez anglais ou vous avez dû apprendre aussi... ?

Non, bah je parlais un peu, mais léger. Léger léger. Donc bah après *0:14:21* j'ai réussi à me familiariser et puis après c'est toujours les mêmes termes qui revenaient donc voilà, c'est... c'était pas mal.

OK. D'accord. Et du coup, par rapport à vos problèmes de dos, ça fait combien de temps maintenant qu'il y a eu cette interruption ?

Ouh, ça va faire... on est en 2020, ça va faire dix ans.

D'accord.

Ouais.

OK. Et est-ce que ça fait depuis les... on va dire, le suivi régulier que vous avez au niveau de votre santé, est-ce que c'est depuis dix ans de la même manière ou ça a évolué en fonction du temps ?

Ah, ça a évolué en fonction du temps, là je vois de toute façon mon médecin moi je suis obligé de le voir tous les mois pour... déjà pour ma morphine. Et puis après, les douleurs, moi je vous dis, les douleurs sont récurrentes donc c'est jamais la même douleur, et je sais pas quand est-ce qu'elle va apparaître ou... enfin je suis obligé d'anticiper mes journées. C'est-à-dire que si je dois faire quelque chose, imaginons, tondre la pelouse, bah *0:15:28* que là, il faut que j'anticipe en prenant de la morphine. Je suis obligé d'anticiper la douleur donc c'est...

D'accord.

Je me gère comme ça, on va dire.

Mhm mhm. Et du coup, dans ce vécu quotidien en lien avec cette maladie, puis la façon dont vous avez de la gérer, est-ce que c'est, du coup, un suivi à distance en visio, est-ce que ça peut s'inscrire justement... est-ce que ça a du sens de s'inscrire dans ce quotidien ? En quoi ça pourrait être aidant ?

Alors... aidant, je sais pas. Par contre, non, je vois juste mon médecin – comme je vous dis – pour les médicaments.

D'accord.

Après, en visio... oui, je pourrais le faire en visio ça, mais là, c'est-à-dire que là maintenant c'est pareil, je revois mon médecin par rapport à mon problème de cœur donc... À la limite, je suis plus rassuré en le voyant lui, ça me reconforte de voir mon médecin en face...

D'accord.

... que de l'avoir là en visio.

Oui, OK. Pour un médecin...

C'est... j'aime bien mon médecin en plus **(Rire.)**

Ouais, donc c'est un moment important pour vous quand vous vous rencontrez.

Voilà, ouais. Parce que... ouais. Vraiment là, de l'avoir face-à-face... là, je serais vraiment déçu de l'avoir en visio par contre.

OK.

Ouais, là ça me dérangerait, enfin ça me dérangerait... s'il fallait le faire, je le ferais, mais là je préfère quand même avoir la relation de face-à-face.

OK. Et par rapport à une communauté d'autres personnes qui ont des problèmes de santé similaires, est-ce que ça, c'est quelque chose qui peut être intéressant pour vous d'être en lien avec ces personnes, comme lors de journées d'éducation thérapeutique ou d'ateliers, est-ce que ça, c'est un besoin, ou une envie ou quelque chose qui serait intéressant pour vous ?

Voilà, je suis... non, je pense pas.

D'accord.

Je suis pas en demande, voilà. Donc...

OK. Oui, je comprends, ouais. Ouais, donc si je comprends bien, c'est que vous avez un suivi quand même assez régulier, déjà de ce que vous faites tous les jours, vous voyez votre médecin une fois par mois, c'est ce que j'ai bien compris ?

Ah ouais ouais.

Oui donc voilà, il y a une forme de régularité dans ce suivi et en plus, le médecin vous le voyez concrètement et pour vous, c'est important donc voilà, c'est cette...

Ouais.

OK. Et en tout cas, oui, sur l'aspect de ce qui pourrait être intéressant, enfin en tout cas la particularité d'un atelier à distance c'est le fait que vous n'avez pas à vous déplacer en tout cas, si j'ai bien...

Voilà, c'est ça. À Haut Lévêque, c'est vrai que... bon, la dernière fois c'était pas mal, la petite réunion. Après, je sais que Christelle, il y avait plusieurs plateformes pour jouer en visio donc on nous avait dit que la prochaine fois elle essaierait un autre... mince... un autre réseau parce que celui-là a été surchargé, je crois.

Ouais.

Mais sinon, apparemment elle était contente du résultat, donc une... enfin moi aussi j'étais content. Et voilà.

OK. Et du coup, bon, donc on voit bien aujourd'hui il y a un virage numérique, encore plus avec cette... le coronavirus a quand même fait en sorte que bah ce développement numérique, et notamment des visios se développe de manière plus large. Qu'est-ce que vous en pensez, quel est votre sentiment par rapport à cette évolution ?

Ah non, ça, c'est une très bonne chose ça. Ça justement, on a fait un grand pas là, c'est... maintenant il y a plus besoin de se déplacer c'est quand même pas mal. Il y a plein de choses quand même comme ça, c'est vrai qu'avec l'ordi si on n'est pas connecté, enfin je dis connecté, c'est vrai qu'il y a quand même un bon panel pour faire tout ce qu'on veut de chez soi maintenant. On peut tout faire. Et même là, la visio, enfin tout ce... c'est quand même pas mal. C'est quand même pas mal. Mais je suis quand même vieux jeu moi, je suis à l'ancienne. Je serais plus pigeon voyageur, voilà, c'est pour vous dire que j'ai quand même fait... c'est pas mal, j'ai mis un pied dedans, on va dire.

Quand vous dites « à l'ancienne », est-ce que je peux vous demander votre âge ? (Rire.)

Ouais, 46.

46. D'accord, ouais.

Ouais, je suis pas tombé dedans moi. Tout ce qui est jeux vidéo, ordi, c'était pas mon truc (Rire.)

D'accord. Ouais et... du coup oui, c'est pas quelque chose qui ait un intérêt pour vous... bah les jeux vidéos ça n'a pas d'intérêt. Est-ce qu'à l'école – dans votre cursus scolaire – est-ce que vous avez eu des formations à l'informatique, est-ce que vous avez eu des trucs comme ça ?

Ouais. Il y a eu quelques... ouais, quelques cours et j'ai jamais accroché là-dessus... j'étais mauvais élève, on va dire.

Ah oui ?

Ouais ouais. Que ce soit aussi bien – on va dire – le basique que tu as à l'école où on avait un ordinateur pour dix et puis après, bah il y avait un ordinateur par personne...

Et qu'est-ce que vous vous disiez à ce moment-là ? Ça ne vous intéressait pas ? Est-ce que vous trouviez ça compliqué ou... ?

Alors compliqué, ça m'intéressait pas. Ah, j'étais vraiment pas attiré. Ah non j'ai... et puis alors quand ça m'intéresse pas bah écoutez... enfin bref, je tourne le dos. Et ouvertement, c'est-à-dire que je fais pas la couleur à me dire : « bon bah j'essaye », non. J'aime pas, j'arrête, j'ai pas envie, j'essaye pas. Je faisais pas l'effort non plus là-dessus.

Et avec le recul – ou même encore aujourd'hui – est-ce que vous pouvez identifier ce qui ne vous intéressait pas à l'époque ? Quelle était la part de... pourquoi ça ne vous intéressait pas ?

Pourquoi ça m'intéressait pas ? Bah... je crois que c'était un tout. En fait ouais, je refusais tout en bloc, c'est un côté... j'étais pas prêt, je pense, mais du tout. Vraiment... mais en fait, c'est un bel outil quand même.

Et du coup, à l'époque est-ce qu'il y a des choses pour vous qui étaient plus importantes justement que tous ces outils ? Est-ce qu'il y avait des valeurs pour vous qui étaient plus importantes ou... ?

Ah bah les valeurs c'était d'avoir la personne en face, pour moi c'était plus respectueux, c'est-à-dire d'avoir la personne, d'avoir du concret, le face-à-face, se parler, échanger, se voir... je préférais.

OK. Ouais, c'était cet aspect-là, oui, qui était important pour vous et, si je l'entends bien, qui l'est encore aujourd'hui ?

Oui oui, mais moins on va dire. Moins. J'ai... voilà, j'ai évolué.

OK. Bon bah merci beaucoup. Est-ce que vous avez d'autres choses à rajouter par rapport à ces thématiques de l'éducation thérapeutique à distance, une question que je n'aurais pas posée ou peut-être, voilà, quelque chose à laquelle... ?

Non non. Votre questionnaire... non non, parfait. Non non, c'était... c'est pas dérangeant. L'outil en lui-même là, c'est très bien et puis je suis ouvert maintenant là-dessus, donc à moi aussi de faire des efforts. Mais bon, c'est pas sorcier de faire une visioconférence avec quelqu'un.

Ouais.

Voilà. Il suffit juste d'avoir participé une fois et puis après bah je pense que c'est un truc, dans le temps, qui va suivre son cours gentiment.

C'est ça, oui. Et donc vous m'aviez parlé de votre femme et donc votre fils aussi et... est-ce qu'il a l'habitude de vous aider sur ce genre de question, sur le numérique, ou est-ce que lui-même il est... ? (Rire.)

Ah bah alors lui... bah là il était à la maison sinon il est chez lui à Bordeaux, il est étudiant donc non. C'est vraiment il faut que je l'aie sous la main si j'ai vraiment une question spécifique ou... non, après j'ai pas de... là-dessus, il m'aide pas trop. Enfin s'il faut m'aider il m'aide, il m'aidera. Mais après, c'est moi qui pose pas de questions non plus donc... C'est sûr, si je lui en pose pas, il peut pas me répondre.

Ouais.

Voilà, c'est... et ma femme c'est pareil. Dès que j'ai un truc à faire ou soit c'est elle qui le fait directement comme ça je pose pas de questions, et c'est fait. Voilà, malheureusement...

OK. Et donc si je vous repose l'affirmation du début, donc si je vous dis : « vous pouvez participer à un atelier en visioconférence comme la majorité des personnes sans difficulté », votre réponse ça pourrait être : tout à fait d'accord, d'accord, ni en désaccord ni d'accord, pas d'accord ou pas du tout d'accord ?

Non, ça va être sûrement d'accord. Mais d'accord avec un positif plus d'accord et sans problème quoi, voilà.

OK. C'est clair. Bon bah écoutez, merci beaucoup. Est-ce que vous auriez autre chose à rajouter avant de... ?

Non non, bah c'est pour vous, pour votre thèse, c'est ça ?

Ouais, c'est un mémoire de master.

Ouais ouais, voilà, c'est le master (Rire.) Non non, bah pourvu que j'aie répondu à vos questions, à votre enquête et vous que ça vous fasse des points ou je sais pas... je vais vous souhaiter, voilà, le meilleur pour votre master.

Ouais, en tout cas merci beaucoup.

Bah de rien, c'est pas sorcier de répondre à quelques questions, donc si j'ai pu vous aider...

Ouais ouais, c'était important pour moi et, voilà, c'est clarifiant, votre expérience est importante donc merci d'avoir pris ce temps-là.

Bah de rien.

Et puis bah bonne journée, bonne continuation et puis...

Et bah merci, vous aussi. Je sais pas si on se reverra à Haut Lévêque ou j'en sais rien.

Ici ou là ou autre part (Rire.)

Ouais OK, bah pas de problème.

Avec plaisir. En tout cas, je vous souhaite une bonne journée.

Bah moi aussi et puis, bah je vous dis à bientôt ou voilà.

Ouais, merci beaucoup. Au revoir, Cédric !

Au revoir.

Ouais, bonne journée. Au revoir.

Au revoir.

Exemple de catégorisation des données de l'enquête sur l'entretien 12

Inégalité	ETP	ETP à distance	Compétences	Santé et numérique	Motivation
D'accord (pas d'évolution)	Oui	Non à part à Haut Lévéque la dernière fois où ça marchait pas.	Non non, c'est... théoriquement, c'est elle qui gère tous ces problèmes : « tac, ah ça marche pas, fait ça, fait ci », ou mon fils ou... bon. Parce que moi je galère un peu, enfin je galère... ça m'intéresse pas.	Non. Bah sinon après, je suis relié à... après, je suis connecté à Haut Lévéque moi, ils m'ont donné une tablette et une balance connectée donc tous les jours je me pèse, je prends ma tension et je leur envoie.	Ah bah c'est pas mal, en fait. Je connaissais pas du tout et je trouve le système, ouais, au lieu de se déplacer oui, de se voir comme ça... Non non, je trouve que c'est un nouvel outil... il faut bosser avec, quoi. Voilà <i>(Rire.)</i>
		Enfin c'est moi qui... <i>(Rire.)</i>	Alors là, je vais vous dire... bah là, je l'ai complètement oubliée la tablette. Là, elle prend la poussière.	Oui, journalier. Ouais ouais, c'est tous les jours.	Il faut s'entraîner mais il y a cette idée de pouvoir – vous m'avez dit – être en lien, c'est ça, pouvoir... sans se déplacer ?
		Mais moi j'avais un probl... j'avais un problème avec mon téléphone en fait, j'ai tout déréglé.	Non non. Après, je commence à naviguer un peu sur mon téléphone mais c'est vraiment très léger, c'est pas... Mais voilà, j'essaye <i>(Rire.)</i>	Et je réponds à mon questionnaire vraiment... enfin basique quoi, c'est...	Ouais, c'est ça. Non non, je trouve ça pas pal mal du tout.
		Euh ouais, c'était programmé ouais.	Bah moi, Internet c'est alors soit les infos, je lis Le Monde... voilà. C'est plutôt les journaux que je lis et après, quand je veux un renseignement, voilà c'est tout, mais ça s'arrête là... ou la musique c'est tout, voilà.		Bah du individuel ou en groupe, pour moi c'est... bah ça change rien. De toute manière, qu'on soit devant une personne ou plusieurs, ça change pas... non, ça change pas.
		Bah en fait je les voyais, mais... eux ils me voyaient pas, voilà.	Non, pas du tout. Après, j'ai bossé... j'étais dans la logistique donc là, pareil, donc là ouais, c'est sûr que là, j'avais l'ordinateur... ouais, il fallait rendre des comptes là. C'était un peu compliqué et puis en plus, tout en anglais donc...		Non non, c'est... théoriquement, c'est elle qui gère tous ces problèmes : « tac, ah ça marche pas, fait ça, fait ci », ou mon fils ou... bon. Parce que moi je galère un peu, enfin je galère... ça m'intéresse pas.
		Donc j'entendais, je voyais, mais eux me voyaient pas et ils m'entendaient.	Euh non, c'est pas une formation, je peux pas dire ça comme ça. C'est plus une aide... et puis au fur et à mesure, bah j'ai appris comme ça, quoi.		Alors... aidant, je sais pas. Par contre, non, je vois juste mon médecin – comme je vous dis – pour les médicaments.
		Voilà, alors je sais pas ce que j'ai foutu avec la caméra... c'était <i>(Rire.)</i> J'ai tout déréglé.	Alors ça, c'est <i>(Rire.)</i> , c'est mon ex-beau-frère qui bossait aussi dans la boîte.		Après, en visio... oui, je pourrais le faire en visio ça, mais là, c'est-à-dire que là maintenant c'est pareil, je revois mon médecin par rapport à mon problème de cœur donc... À la limite, je suis plus rassuré en le voyant lui, ça me réconforte de voir mon médecin en face...
		Alors là, je crois que comme c'était une première, on devait être trois ou quatre. Mais avec des problèmes... il y avait des problèmes chez les uns et chez les autres. Au niveau du son, de l'image, je crois, il y avait... la connexion aussi.	Donc comme c'était mon supérieur, bah c'est... voilà. C'est lui qui m'aidait, qui m'a montré, qui m'a appris.		C'est... j'aime bien mon médecin en plus <i>(Rire.)</i>
		Bah c'est-à-dire que le ressenti, deux jours après j'allais à Haut Lévéque donc finalement, j'ai... la réunion, je l'ai faite en direct avec les filles.	Oh bah c'est... il y avait pas que lui, il y avait lui, il y avait d'autres responsables, enfin tout le monde m'aidait. C'est-à-dire que si j'y arrivais pas, « voilà, fais ça, fais ci » et puis en plus j'avais pas le choix, c'est-à-dire qu'il fallait que je comprenne et que je fasse.		Voilà, ouais. Parce que... ouais. Vraiment là, de l'avoir face-à-face... là, je serais vraiment déçu de l'avoir en visio par contre.
		Ouais, je suis pas tombé dedans moi. Tout ce qui est jeux vidéo, ordi, c'était pas mon truc <i>(Rire.)</i>	Ouais ouais. Bah ouais, déjà répondre aux mails... voilà. Après, j'avais des commandes qui arrivaient du monde entier, c'est... ouh ! Et tout ça en anglais donc c'était encore plus compliqué.		Ouais, là ça me dérangerait, enfin ça me dérangerait... s'il fallait le faire, je le ferais, mais là je préfère quand même avoir la relation de face-à-face.
		Ouais. Il y a eu quelques... ouais, quelques cours et j'ai jamais accroché là-dessus... j'étais mauvais élève, on va dire.			Je suis pas en demande, voilà. Donc...
		Ouais ouais. Que ce soit aussi bien – on va dire – le basique que tu as à l'école où on avait un ordinateur pour dix et puis après, bah il y avait un ordinateur par personne			Alors compliqué, ça m'intéressait pas. Ah, j'étais vraiment pas attiré. Ah non j'ai... et puis alors quand ça m'intéresse pas bah écoutez... enfin bref, je tourne le dos. Et ouvertement, c'est-à-dire que je fais pas la couleur à me dire : « bon bah j'essaye », non. J'aime pas, j'arrête, j'ai pas envie, j'essaye pas. Je faisais pas l'effort non plus là-dessus.
					Pourquoi ça m'intéressait pas ? Bah... je crois que c'était un tout. En fait ouais, je refusais tout en bloc, c'est un côté... j'étais pas prêt, je pense, mais du tout. Vraiment... mais en fait, c'est un bel outil quand même.
					Ah bah les valeurs c'était d'avoir la personne en face, pour moi c'était plus respectueux, c'est-à-dire d'avoir la personne, d'avoir du concret, le face-à-face, se parler, échanger, se voir... je préférerais.
					Oui oui, mais moins on va dire. Moins. J'ai... voilà, j'ai évolué.

Efficacité personnelle	Soutien perçu	Développement du numérique	Autre
Ouais ouais. Voilà, je sais qu'il faut, voilà, se mettre dans un endroit où on capte bien, où on n'est pas dérangé et après, ça roule.	Ouais éventuellement, ouais, ma femme peut m'aider ouais. Éventuellement (Rire.)	Ah non, ça, c'est une très bonne chose ça. Ça justement, on a fait un grand pas là, c'est... maintenant il y a plus besoin de se déplacer c'est quand même pas mal. Il y a plein de choses quand même comme ça, c'est vrai qu'avec l'ordi si on n'est pas connecté, enfin je dis connecté, c'est vrai qu'il y a quand même un bon panel pour faire tout ce qu'on veut de chez soi maintenant. On peut tout faire. Et même là, la visio, enfin tout ce... c'est quand même pas mal. C'est quand même pas mal. Mais je suis quand même vieux jeu moi, je suis à l'ancienne. Je serais plus pigeon voyageur, voilà, c'est pour vous dire que j'ai quand même fait... c'est pas mal, j'ai mis un pied dedans, on va dire.	
Non non, c'est... théoriquement, c'est elle qui gère tous ces problèmes : « tac, ah ça marche pas, fait ça, fait ci », ou mon fils ou... bon. Parce que moi je galère un peu, enfin je galère... ça m'intéresse pas.	Voilà, c'est ça. À Haut Lévêque, c'est vrai que... bon, la dernière fois c'était pas mal, la petite réunion. Après, je sais que Christelle, il y avait plusieurs plateformes pour jouer en visio donc on nous avait dit que la prochaine fois elle essayerait un autre... mince... un autre réseau parce que celui-là a été surchargé, je crois.		
Oui oui, mais moins on va dire. Moins. J'ai... voilà, j'ai évolué.	Ah bah alors lui... bah là il était à la maison sinon il est chez lui à Bordeaux, il est étudiant donc non. C'est vraiment il faut que je l'aie sous la main si j'ai vraiment une question spécifique ou... non, après j'ai pas de... là-dessus, il m'aide pas trop. Enfin s'il faut m'aider il m'aide, il m'aidera. Mais après, c'est moi qui pose pas de questions non plus donc... C'est sûr, si je lui en pose pas, il peut pas me répondre.		
Non non. Votre questionnaire... non non, parfait. Non non, c'était... c'est pas dérangeant. L'outil en lui-même là, c'est très bien et puis je suis ouvert maintenant là-dessus, donc à moi aussi de faire des efforts. Mais bon, c'est pas sorcier de faire une visioconférence avec quelqu'un.	Voilà, c'est... et ma femme c'est pareil. Dès que j'ai un truc à faire ou soit c'est elle qui le fait directement comme ça je pose pas de questions, et c'est fait. Voilà, malheureusement...		
Voilà. Il suffit juste d'avoir participé une fois et puis après bah je pense que c'est un truc, dans le temps, qui va suivre son cours gentiment.			

Tableau synthétique – Analyse croisée

#	Inégalité	ETP à distance	Compétences	Motivation	Efficacité personnelle	Soutien perçu	Age	Sexe	PCS	Diplôme	Lieu d'habitation	Connexion internet	Ordinateur	Tablette	Smartphone
1	A	Non	Basique (dépassé par le numérique)	Pourquoi pas, faut essayer mais je préfère être dehors	Faut essayer, si j'y arrive, je serai satisfait	Isolé, un fils à Paris et une fille qui vient régulièrement pour aider mais "elle va pas passer tout son temps à essayer de me faire comprendre quelque chose"	85	H	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises (horloger-bijoutier)	Certificat d'étude et CAP	Biganos	oui	oui	non	oui
2	A	Non	Ne maîtrise pas du tout l'ordinateur (larguée par le numérique, que la tablette pour voir les enfants et les petits-enfants)	A essayé	Faut essayer	Lieu où se faire aider proche de chez eux	76	F	Employés (vente et entretien du magasin du mari + fleuriste)	3e, pas de diplôme, pas de brevet	Biganos	oui	non	oui	oui
3	A	Gym	Ne sais pas se servir d'un ordinateur	Programme ETP coupé pendant le confinement, pouvoir continuer	Tout seul non, si aidé oui	Femme et belle-sœur	72	H	Ouvriers (routier)	Certificat d'étude	Saint-Sever	oui	oui	oui	oui
4	A	Gym	Basique	La répétition des exercices, curiosité	Oui, réussi une fois, réussira une 2e fois, avec l'aide des infos et codes avant	On est pas seul, belle-sœur	67	F	Professions intermédiaires (éducatrice + AVS)	BAC + 3 années d'études	Saint-Sever	oui	oui	oui	oui
5	A	Non	Basique, non utilisateur	Première opération, c'est bon maintenant, pas besoin pour lui, fille très malade intéressant pour elle, curiosité tout de même	Pas de problème		64	H	Ouvriers (encadrement grande surface + boucher)	BAC + 2	Souillac	oui	oui	oui	non
6	A	2 ateliers	Basique (application pour le poids)	Rompres l'isolement, cela permet un contact même si c'est le vrai contact qui est recherché	Oui, capable	Service EDUCARDIO, compagnon	67	F	Cadres et professions intellectuelles supérieures (bibliothécaire)	BAC + 3 (DEUG + année de formation)	Le Haillan	oui	oui	oui	oui
7	PA	Non	Ne maîtrise pas du tout l'ordinateur	Pas possible, enfant handicapé, pas toutes les prises en charge, zone blanche	Non	Démunie	74	F	Employés (Aide soignante + aide ménagère)	CAP	Gabaston	non	non	non	oui
8	PA	Non	Ne maîtrise pas du tout (a essayé d'apprendre mais arrêté)	Ouverte, a envie d'apprendre mais n'y arrive pas, ne veut pas embêter, besoin de contact	Si vous me dites ce que je dois faire, j'essayerai	Démission des ateliers, enfants au Taillan et à Arcachon, ils travaillent, je peux pas leur demander de venir m'aider pour une visioconférence, besoin de contact intergénérationnel	76	F	Employés (PTT)	Brevet	Le Bouscat	oui	oui	non	non
9	ni A, ni PA	Non	Basique	Pour éviter de se déplacer et être isolé, besoin de liberté, visio doit pas être un fil à la patte, C'est pas la machine qui va faire des câlins et des doudous pour dormir quoi, besoin d'humanité, de contact	Oui s'il est drivé	Sa femme, le reste isolé, fille à l'autre bout de la France	78	H	Cadres et professions intellectuelles supérieures (directeur d'école, enseignant)	BAC + 3	Royan	oui	oui	non	non
10	A	Non	Utilisation au quotidien, à l'aise	Pour aider son mari malade	Sans problème	Elle !	68	F	Employés (banque)	BAC + 3	Carignan-de-Bordeaux	oui	oui	non	non
11	A	Non	Ne maîtrise pas du tout	Pas du tout intéressé, infos reçues suffisantes, ça le barbe, santé ok, à voir si la santé se dégrade	Si besoin avec sa femme mais pas intéressé	Si besoin avec sa femme mais pas intéressé	72	H	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises (paysagiste)	BAC	Carignan-de-Bordeaux	oui	non	non	non
12	A	Presque	Basique	Refus avant en bloque du numérique mais ça évolue, il voit régulièrement son médecin qu'il aime et c'est important, besoin de contact mais curiosité pour ateliers en collectif	Je dois pouvoir y arriver, il faut essayer	Les filles d'EDUCARDIO, sa femme éventuellement, quand problème c'est elle qui le fait, il pose pas de question, son fils étudiant à Bordeaux mais il faut l'avoir sous la main, il aide pas trop, s'il faut il aidera, il aidera pas s'il demande pas d'aide	46	H	Employés (plombier-chauffagiste + responsable logistique)	CAP	Saint-Pardon	oui	non	oui	oui