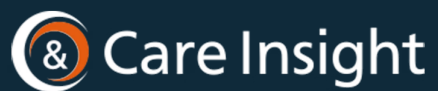


Enquête IA - GCS Houraa

Enquête sur la maturité, les usages et les freins à l'adoption de l'IA · **N = 2 509 répondants** · 4 CHU : HCL · Grenoble · Saint-Étienne · Clermont-Ferrand



CLERMONT-FERRAND
GRENOBLE
LYON
SAINT-ÉTIENNE



Contexte et Objectifs de l'Enquête IA HOURAA

L'enquête IA, menée auprès des 4 CHU du GCS HOURAA, vise à évaluer la maturité et les usages de l'Intelligence Artificielle.

Objectifs de l'Enquête

Mesurer la maturité des usages individuels et collectifs de l'IA.

Cartographier les solutions d'IA déployées dans les 4 CHU.

Les résultats permettront de poursuivre les actions initiées au sein d'HOURAA en 2022 pour :

Ancrer l'IA dans une vision à long terme.

Créer une communauté de pratiques.

Favoriser l'émergence de projets IA au sein et entre les CHU.

Enquête réalisée en partenariat avec Care Insight et le soutien de l'ANFH AURA.

À Propos du GCS HOURAA

Créé en 2012, le Groupement de Coopération Sanitaire HOURAA réunit les quatre CHU de la région Auvergne Rhône-Alpes (Clermont-Ferrand, Grenoble Alpes, Lyon, Saint-Étienne).

22

Sites Hospitaliers

11217

Lits et Places

51027

Professionnels

5323+

Publications Scientifiques

Le GCS HOURAA a pour mission de développer les coopérations entre les quatre CHU ainsi qu'avec les facultés de médecine, de pharmacie et d'odontologie à l'échelle de la région afin de définir et mettre en œuvre des actions spécifiques communes dans le domaine de la recherche, de l'enseignement et des soins, en lien avec l'Agence Régionale de Santé.

Contact

Angèle ROCHEREAU BOSSARD, déléguée générale

Chiffres clés de l'enquête

n= 2 509

Répondants

Base brute non filtrée · 457 variables analysées

46,1%

Taux d'usage IA

1 160 utilisateurs déclarés sur 2 505 répondants renseignés

2,11

Niveau IA moyen /5

Renseigné par 1 887 répondants (75% des répondants)

3,12%

Répondants impliqués projets IA

102 projets collectifs recensés dans les 4 CHU

51,5%

Freins crainte éthique/juridique

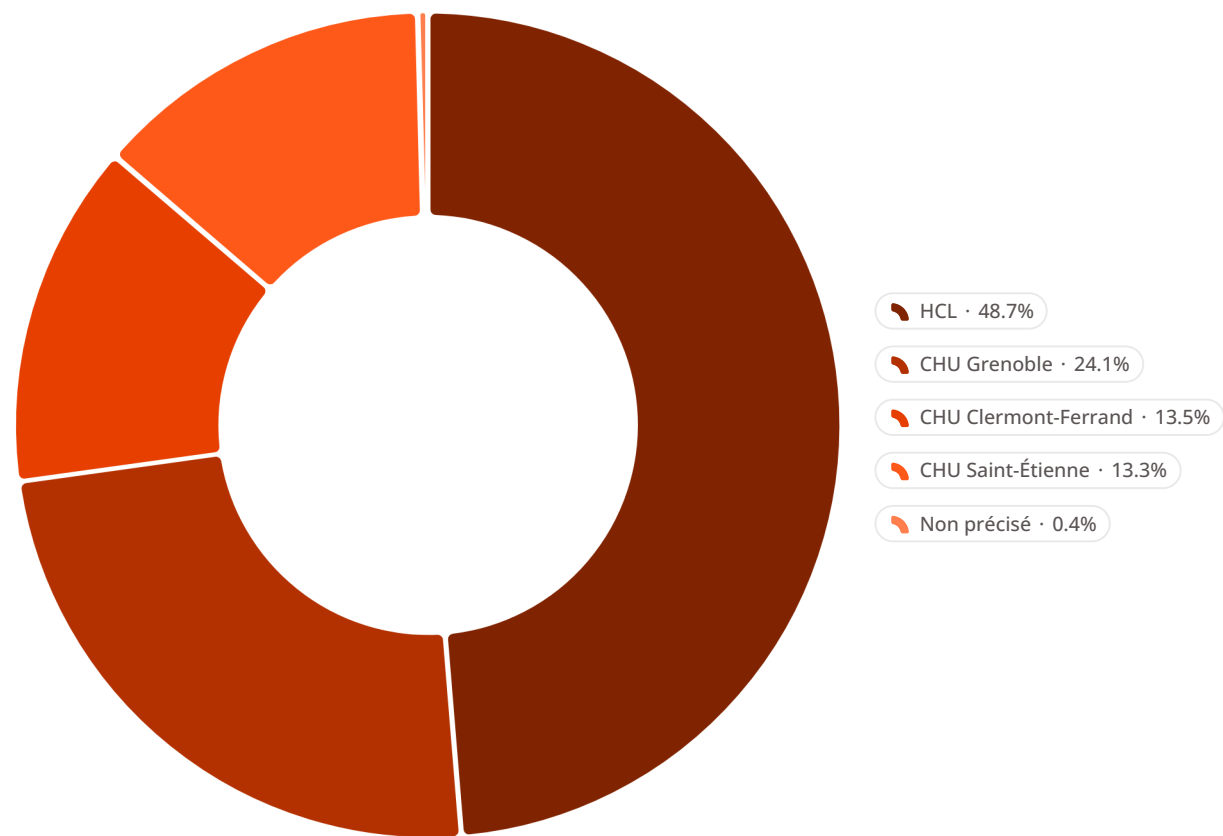
n = 1 298 mentions sur l'ensemble des répondants

63,1%

Prêts à participer à une instance IA

Représentativité institutionnelle

Les HCL constituent le pivot de l'échantillon avec près de la moitié des répondants, suivis du CHU de Grenoble. La structure démographique est cohérente entre établissements, avec toutefois un noyau légèrement plus âgé à Grenoble et aux HCL.



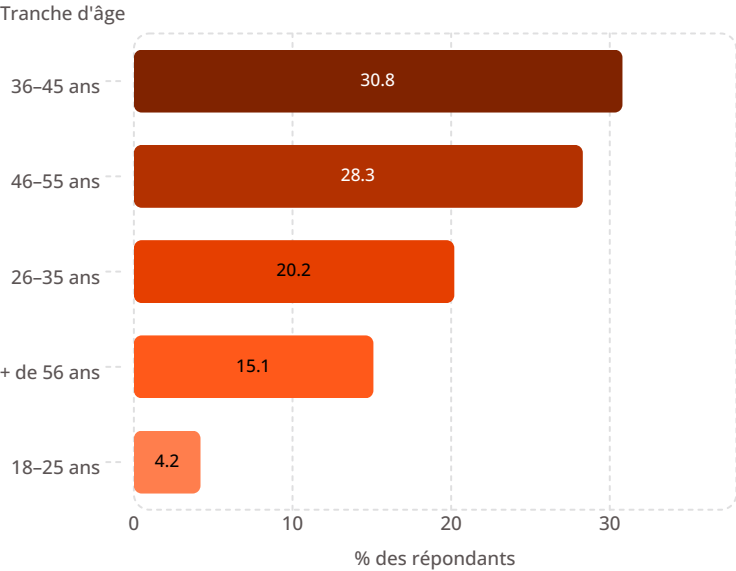
Les CHU de Clermont-Ferrand et Saint-Étienne, avec un poids plus important de 26–45 ans, présentent un profil légèrement plus jeune et potentiellement plus ouvert à l'appropriation de l'IA dans les années à venir.



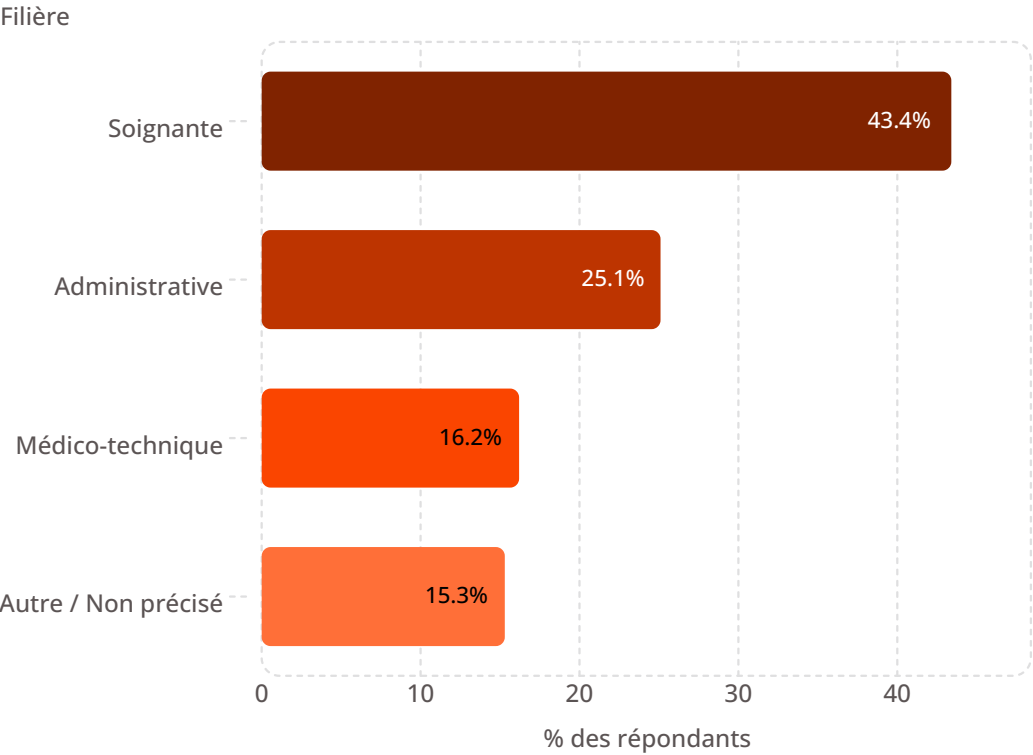
Profil de la population des répondants

L'échantillon reflète une population hospitalière expérimentée, dominée par les tranches 36–55 ans et la filière soignante.

Répartition par tranche d'âge



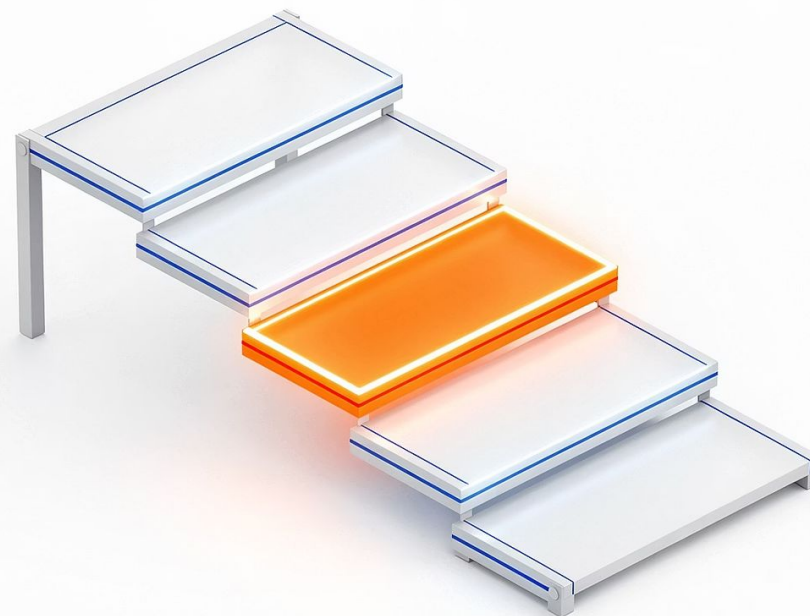
Répartition par filière professionnelle



CHAPITRE 1

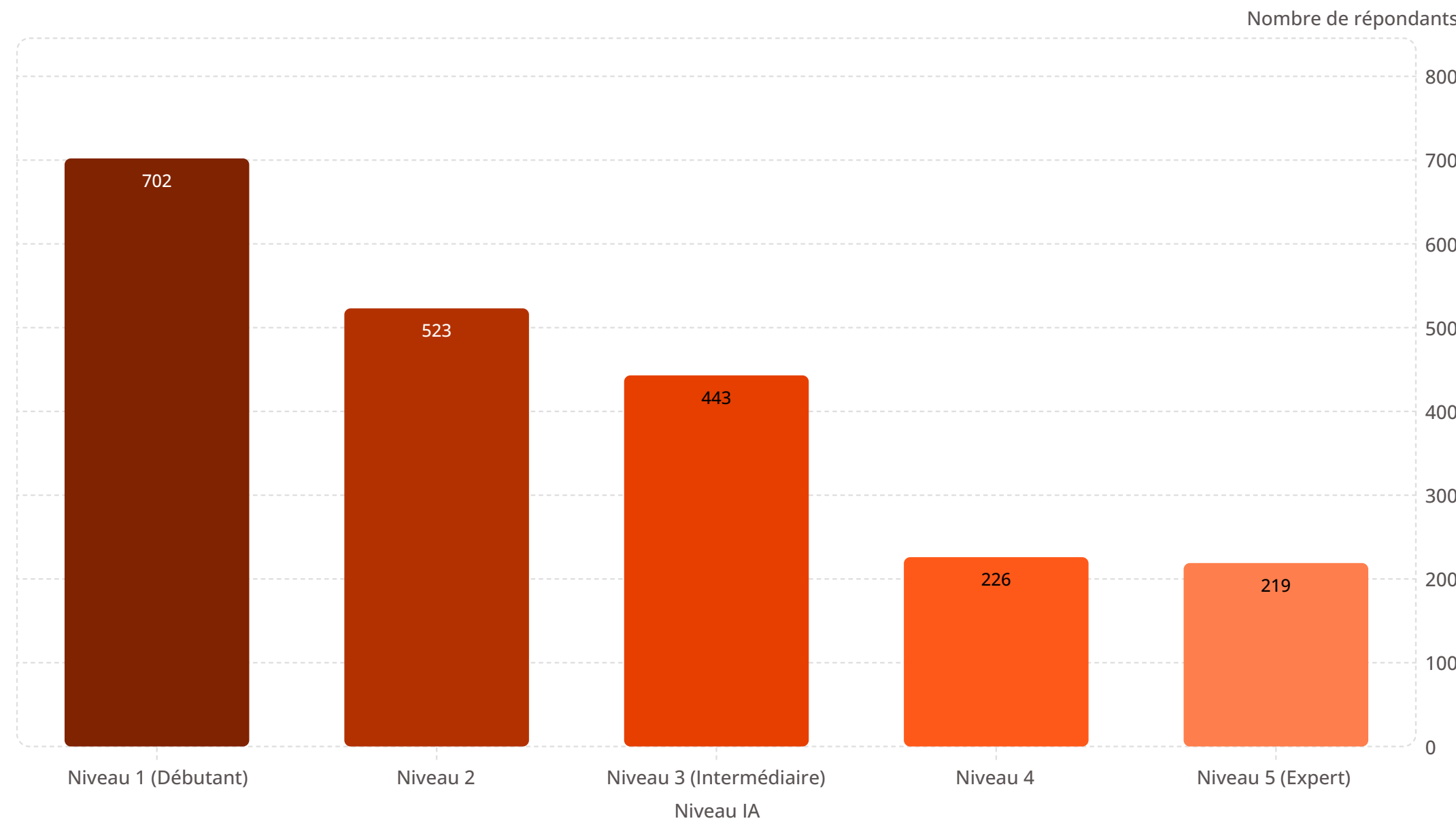
Maturité IA : une organisation encore en phase d'appropriation

La maturité IA déclarée par les répondants reste globalement faible à intermédiaire. La structure pyramidale des niveaux révèle une organisation hospitalière qui amorce sa transition numérique sans avoir encore atteint un niveau d'intégration homogène et systématique.



Distribution des niveaux de maturité IA

Près d'un répondant sur deux se situe aux niveaux 1-2, tandis que les niveaux avancés (4-5) restent minoritaires. Cette pyramide illustre l'écart entre les pionniers et la majorité silencieuse des équipes.

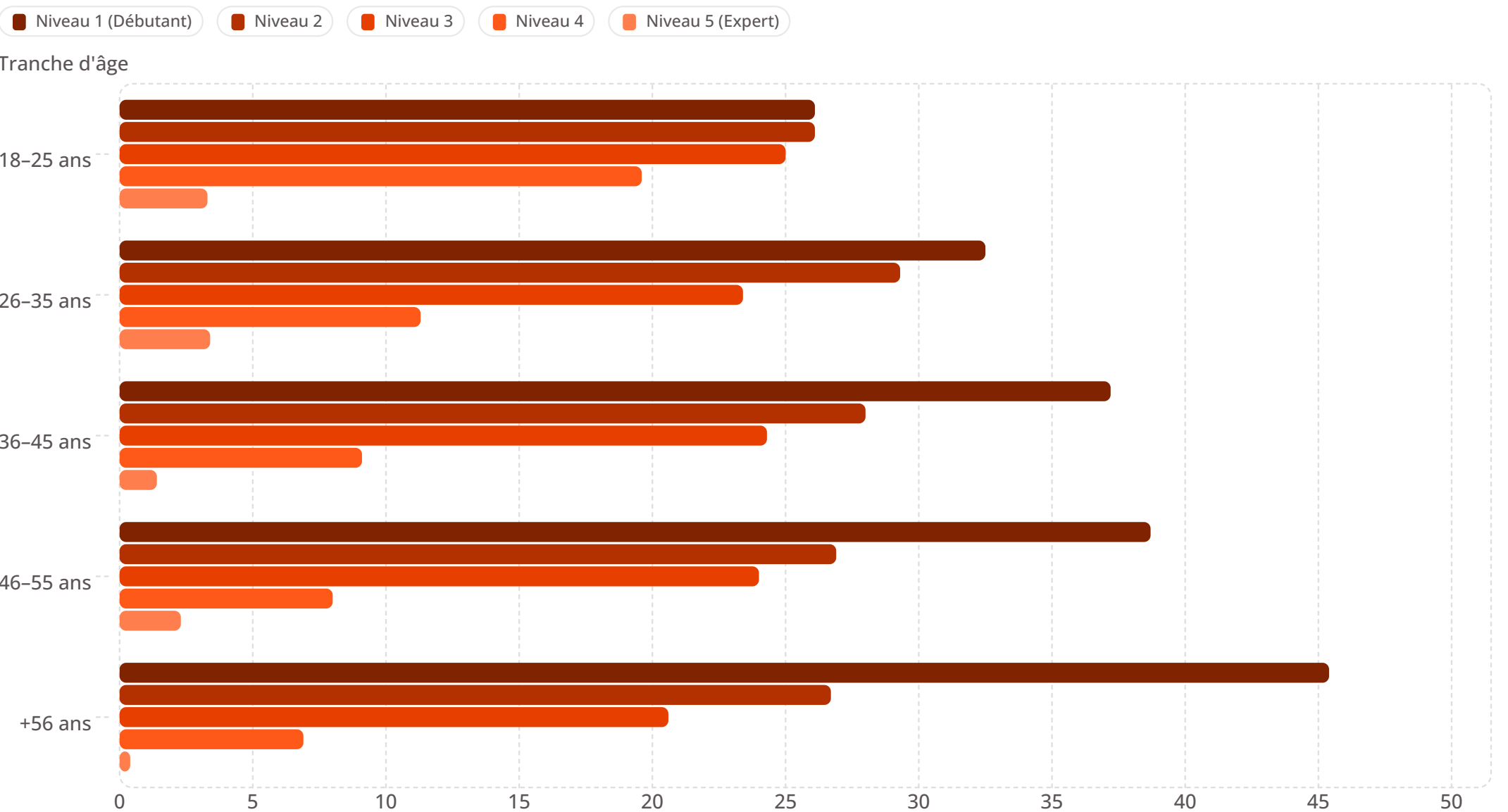


i Les niveaux 1-2 représentent **48,7%** de l'échantillon renseigné · Les niveaux 4-5 cumulés : **17,7%** ·
Non renseigné / autre : ≈16,1% de la base totale

Perception et Usage de l'IA selon les Tranches d'Âge

Une corrélation nette s'observe : plus les répondants sont jeunes, plus ils affichent une maturité IA élevée. Les 18-25 ans présentent la distribution la plus équilibrée entre niveaux, tandis que les plus de 56 ans sont très concentrés sur les niveaux 1-2.

Niveau d'IA par tranche d'âge — Distribution (%)



Le niveau 1 (débutant) croît avec l'âge : de **26,1 %** chez les 18-25 ans à **45,4 %** chez les +56 ans. À l'inverse, les niveaux avancés (4 et 5) sont nettement plus représentés chez les jeunes adultes.



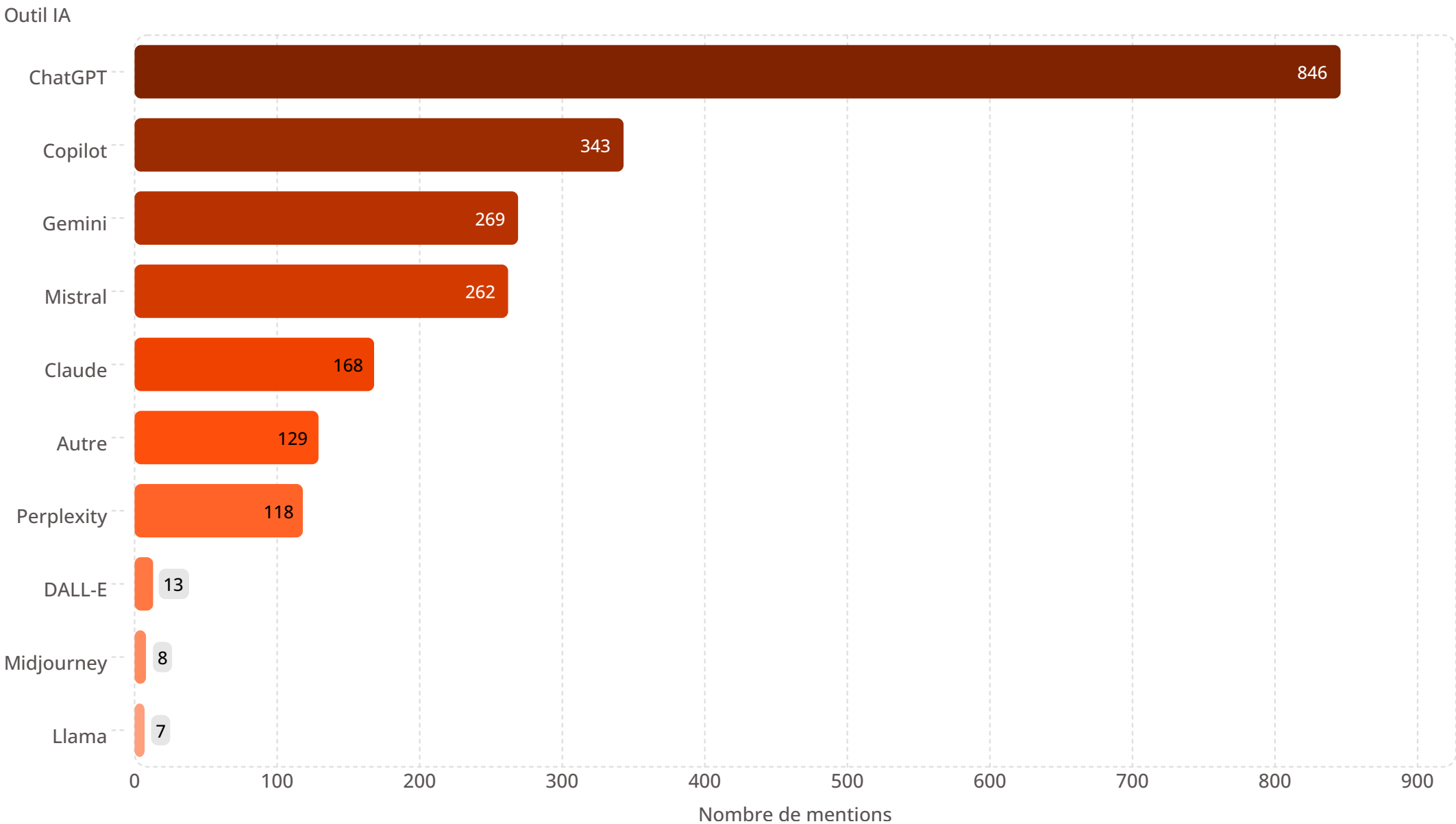
CHAPITRE 2

Usages individuels : l'IA s'installe, sans être encore un standard

46,1% des répondants déclarent un usage individuel de l'IA. Un résultat significatif qui témoigne d'une adoption réelle, portée principalement par l'IA générative — bien avant les usages analytiques ou cliniques avancés.

Top 10 des outils IA utilisés

L'IA générative domine massivement les usages individuels. ChatGPT arrive très largement en tête, suivi de Copilot et Gemini. Les outils analytiques ou médicaux spécialisés restent marginaux dans les pratiques actuelles.

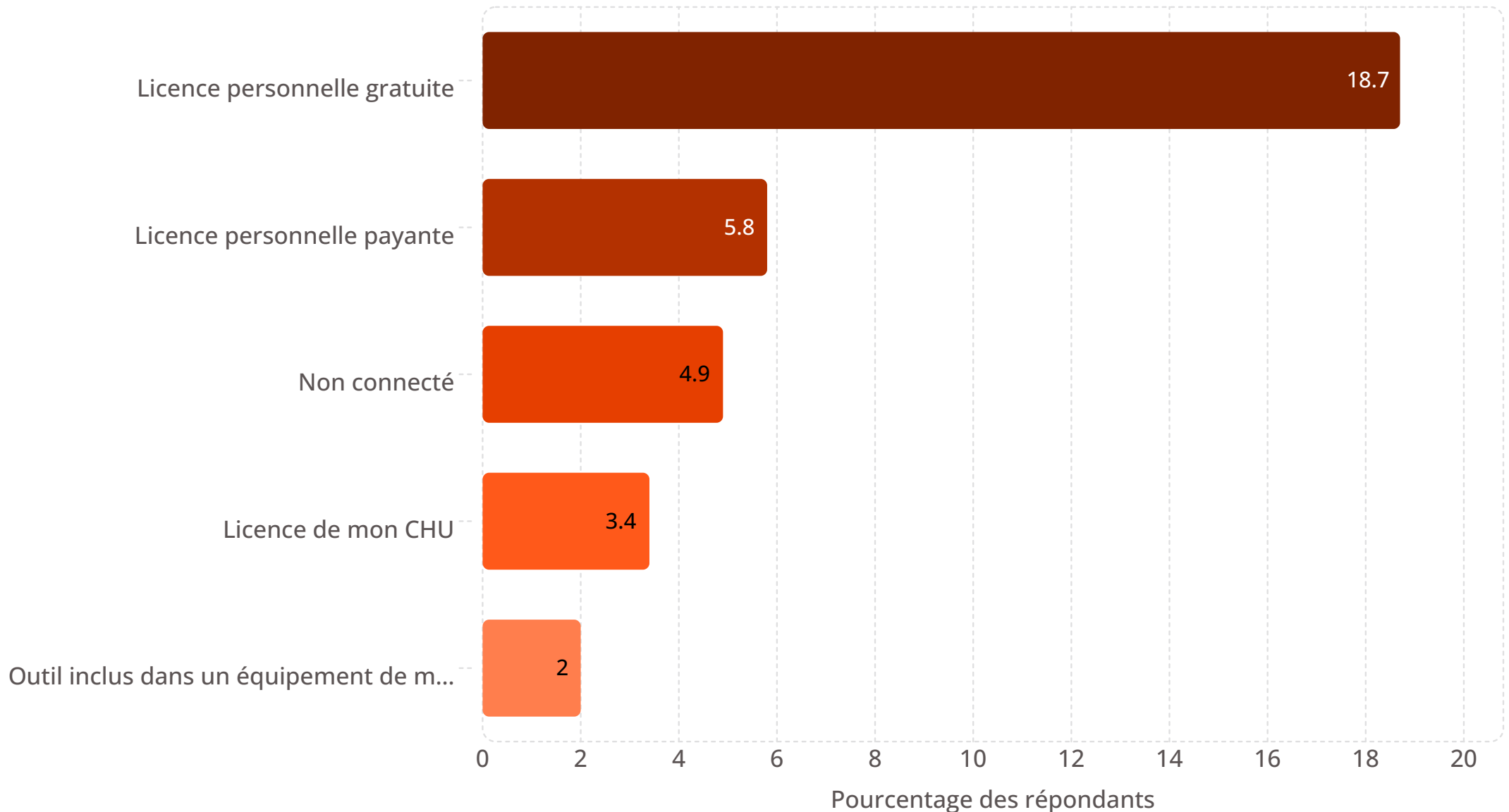


ChatGPT est mentionné par **33,6%** des répondants, soit près de 3,5 fois plus que Copilot (13,6%). Les modèles open source comme Mistral (10,4%) et les assistants alternatifs comme Claude (6,7%) témoignent d'un écosystème d'outils déjà diversifié.

Types de Licence IA Utilisés par les Professionnels

Analyse des différentes modalités de licence IA adoptées par les professionnels, indiquant la prévalence des options personnelles et institutionnelles.

Modalité

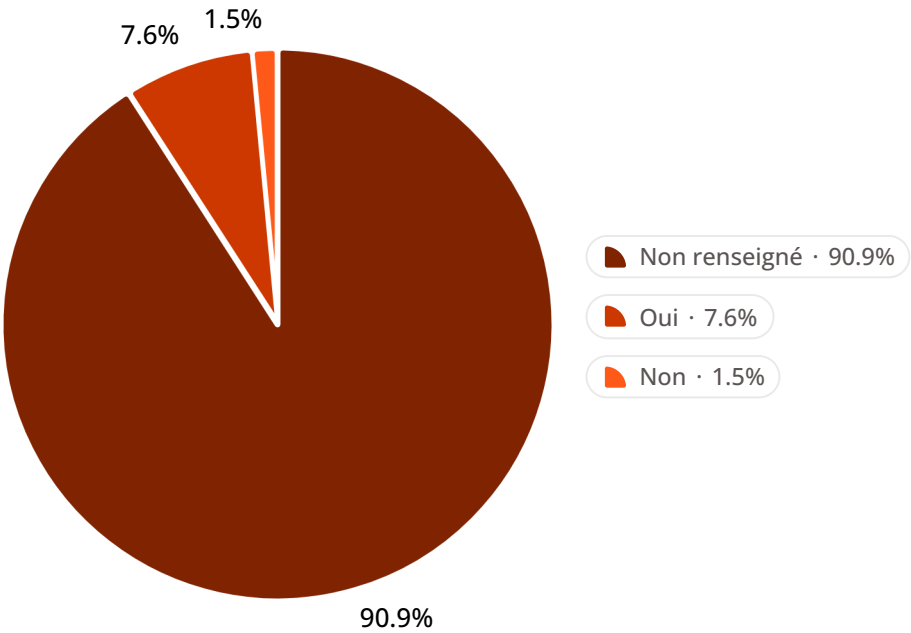


Sur un total de **878 répondants**, la majorité utilise une **licence personnelle gratuite**. L'adoption des outils fournis par le CHU reste minoritaire.

Q309B

Charte IA du CHU

Ce graphique illustre la connaissance de l'existence d'une charte IA au sein de leur établissement — seuls 7,6% des répondants déclarent en avoir connaissance, tandis que 90,9% n'ont pas renseigné cette question.



Cas d'usage : la productivité documentaire en tête

Les usages actuels se concentrent sur des tâches à faible barrière d'entrée et à bénéfice immédiat. L'IA est mobilisée comme outil de productivité cognitive et documentaire, bien avant tout usage clinique ou décisionnel avancé.



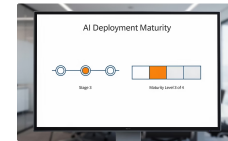
Rédaction (24,1%)

Comptes rendus, rapports, courriers — le cas d'usage le plus répandu, à égalité avec la recherche d'information.



Recherche d'information (24,1%)

Requêtes documentaires, synthèse bibliographique, veille scientifique et réglementaire.



Création de présentations (12,6%)

Génération de supports visuels, mise en page automatisée de contenus.



Traduction (11,0%)

Traduction de documents médicaux, scientifiques ou administratifs en contexte plurilingue.

Synthèse des Perceptions de l'IA par les Professionnels

Une vue d'ensemble consolidée des usages, freins, risques et projections d'avenir des professionnels concernant l'intelligence artificielle, extraite des réponses ouvertes.



Cette synthèse révèle une double facette de l'IA : d'un côté un outil prometteur pour l'efficacité (gain de temps, aide à la rédaction), de l'autre une source de préoccupations majeures (sécurité, fiabilité, besoin de formation).

Bénéfices perçus et fréquence d'usage

Le gain de temps est de loin le bénéfice le plus reconnu par les utilisateurs — un argument central pour toute stratégie de déploiement. La pratique est déjà bien installée chez les utilisateurs déclarés, avec une majorité d'usages réguliers.

Avantages perçus (% des répondants)

🕒 **Gain de temps** : 41,7%

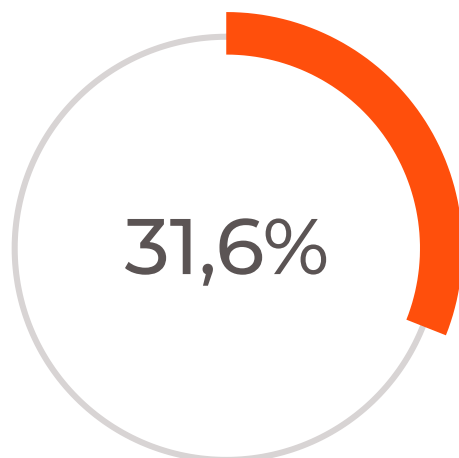
📄 **Qualité des documents** : 19,4%

💡 **Créativité** : 16,6%

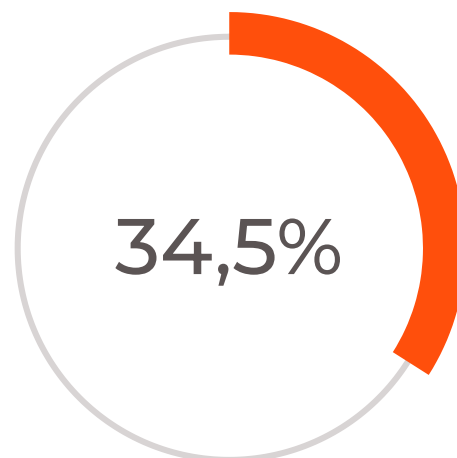
🧠 **Aide à la décision** : 12,3%

Le gain de temps est partout l'avantage central, ce qui en fait le message le plus fédérateur à porter dans les stratégies internes de déploiement.

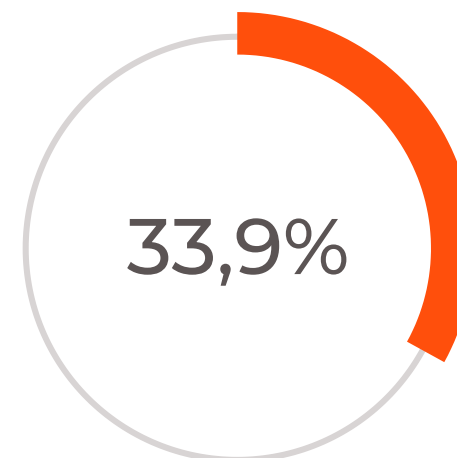
Fréquence d'utilisation



Quotidienne



Hebdomadaire



Ponctuelle

Plus de 60% des utilisateurs ont un usage régulier (quotidien ou hebdomadaire), ce qui traduit une pratique installée plutôt qu'un simple test occasionnel.



CHAPITRE 3

Freins à l'adoption : un défi conjoint de confiance et de connaissance

Les freins à l'usage de l'IA ne sont pas principalement technologiques. Ils révèlent un besoin profond de sécurisation, de pédagogie et de gouvernance — avant même d'envisager des déploiements à grande échelle.

Les trois freins majeurs

La trilogie craintes éthiques / manque de connaissances / manque de confiance concentre l'essentiel des blocages déclarés.

51,5% — Craintes éthiques et juridiques

1^{er} frein déclaré (1 298 mentions). Enjeux de responsabilité médicale, confidentialité des données patients, conformité RGPD et IA Act. Ce frein est particulièrement prégnant dans la filière soignante.

50,1% — Manque de connaissances

1 263 mentions. Méconnaissance des capacités réelles des outils, de leurs limites et de leurs modes de fonctionnement. Frein dominant chez les plus de 56 ans, souvent combiné aux craintes éthiques.

39,9% — Manque de confiance dans les outils

1 005 mentions. Doutes sur la fiabilité, le risque d'hallucinations et l'absence de validation clinique. Particulièrement fort chez les 18–25 ans combiné aux craintes éthiques (30,8%).



À noter : **429** répondants déclarent n'avoir aucun frein à l'usage de l'IA

Freins selon l'âge : des enjeux différenciés

Les freins ne sont pas uniformes selon les générations. Comprendre ces nuances est indispensable pour adapter les stratégies d'accompagnement à chaque public cible.

18–35 ans

Maturité IA plus élevée, mais forte sensibilité aux risques éthiques et à la qualité des modèles. Le frein principal est « craintes éthiques + manque de confiance » (30,8% chez les 18–35 ans).

36–55 ans

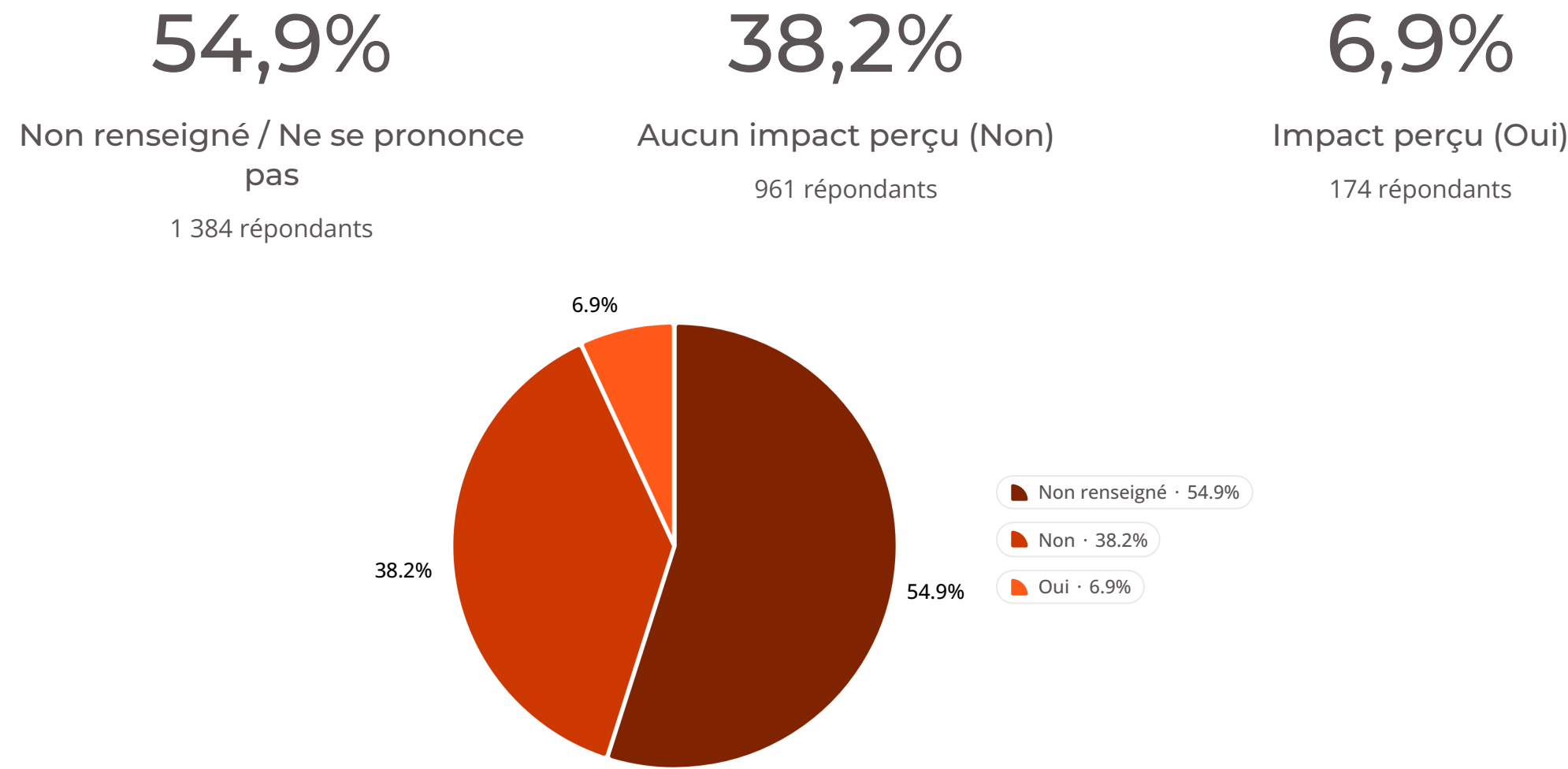
Profils intermédiaires avec des combinaisons de freins comparables aux plus jeunes, mais un peu plus de répondants sans freins. Représentent le cœur de cible pour une montée en compétence structurée et progressive.

+ de 56 ans

Cumul de faible maturité et de freins de connaissances, avec seulement 14,2% sans freins.

Impact de l'IA Personnelle sur la Relation Patient / Coordination

Les répondants perçoivent-ils un impact de leurs usages IA personnels sur la relation patient ou la coordination ? Une majorité ne se prononce pas, et parmi ceux qui répondent, l'impact perçu reste très minoritaire.





CHAPITRE 4

Besoins d'accompagnement : gouvernance pédagogique avant tout

Les besoins exprimés confirment le diagnostic des freins : la priorité n'est pas la formation technique, mais la création d'un écosystème de confiance, de partage et de cadrage réglementaire adapté au contexte de santé.



Ce que les répondants attendent concrètement

Trois grandes attentes structurent la demande d'accompagnement. Elles convergent toutes vers un besoin de légitimation, de partage d'expérience et de sécurisation du cadre — bien avant tout déploiement d'outils.



Sensibilisation générale — 57,6%

1 450 mentions. Comprendre l'IA et ses enjeux spécifiques en santé : capacités réelles, limites, risques et opportunités dans le contexte hospitalier. Demande homogène dans tous les CHU.



Cadre RGPD / CNIL / IA Act / HAS — 35,9%

905 mentions. Accompagnement sur la conformité réglementaire et éthique. Priorité des filières administratives et médico-techniques souhaitant formaliser leurs usages en projets institutionnels.



Montage de projets IA — ~30–35%

~800 mentions. Business case, cahier des charges, choix de solutions : un besoin fort chez les profils déjà engagés dans des démarches projet, notamment aux HCL.

Vue d'ensemble des Projets IA au CHU

Une minorité d'acteurs des CHU sont activement impliqués dans des projets d'intelligence artificielle, mais ces initiatives se concentrent majoritairement sur le développement de nouveaux outils.

88 / 2 509

Répondants impliqués dans un projet IA

soit 3,5% des participants

102

Projets recensés au total

avec type renseigné

59,8%

Outils en développement

61 projets sur 102

28,4%

Outils commercialisés

29 projets sur 102

11,8%

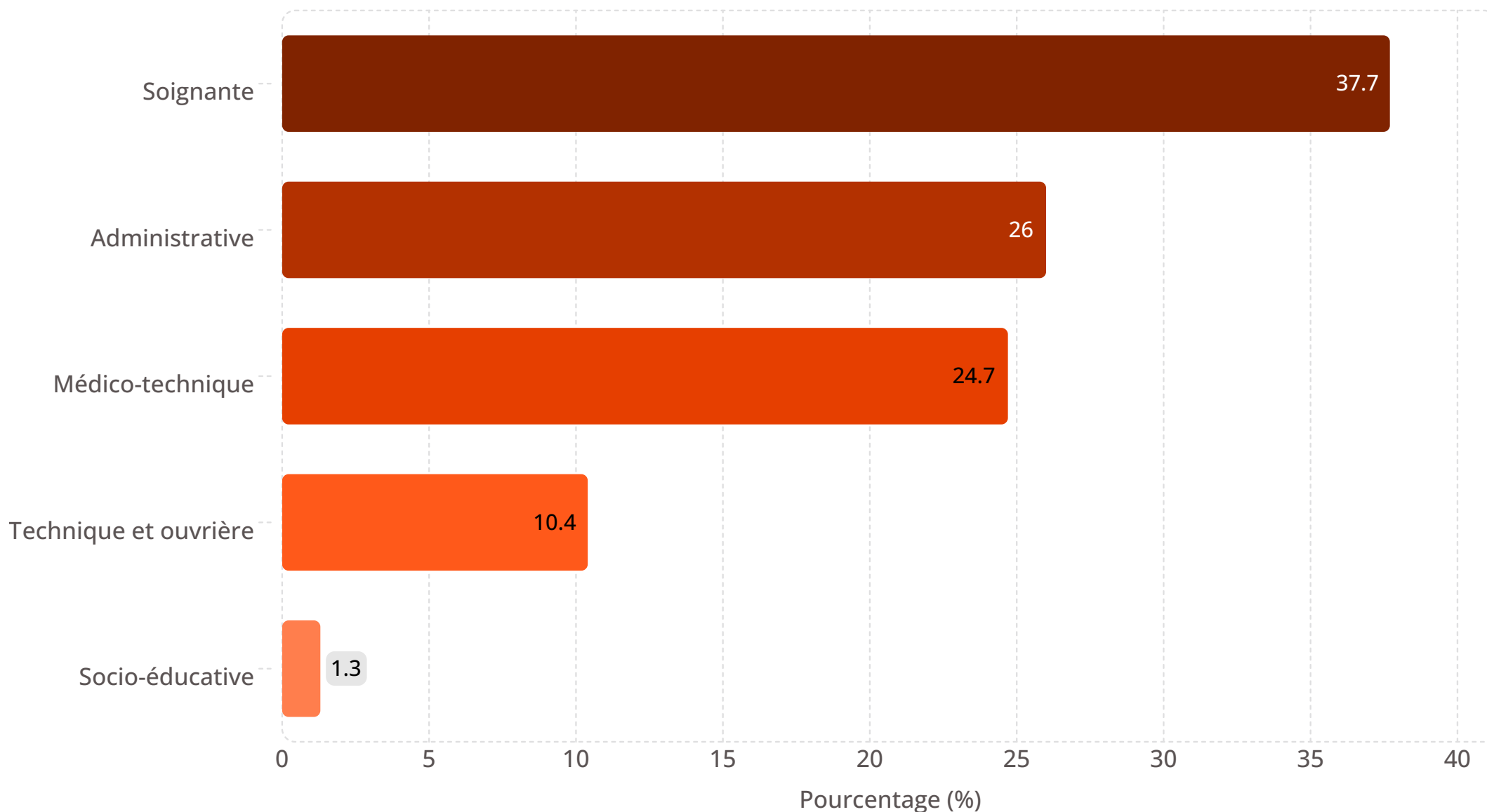
Outils non renseignés

12 projets sur 102

Profil des porteurs de projets IA

Les projets d'intelligence artificielle au sein du CHU sont principalement menés par un groupe restreint de professionnels, dont la répartition par filière souligne des dynamiques spécifiques.

Filière professionnelle



Sur les **88 répondants** impliqués dans des projets IA, **77** ont renseigné leur filière professionnelle. La **filière soignante** domine avec **37,7 %** des porteurs de projets, suivie de près par les filières administrative et médico-technique.

Rôles et Tranches d'Âge des Porteurs de Projets IA

73

Participants

impliqués dans des projets IA

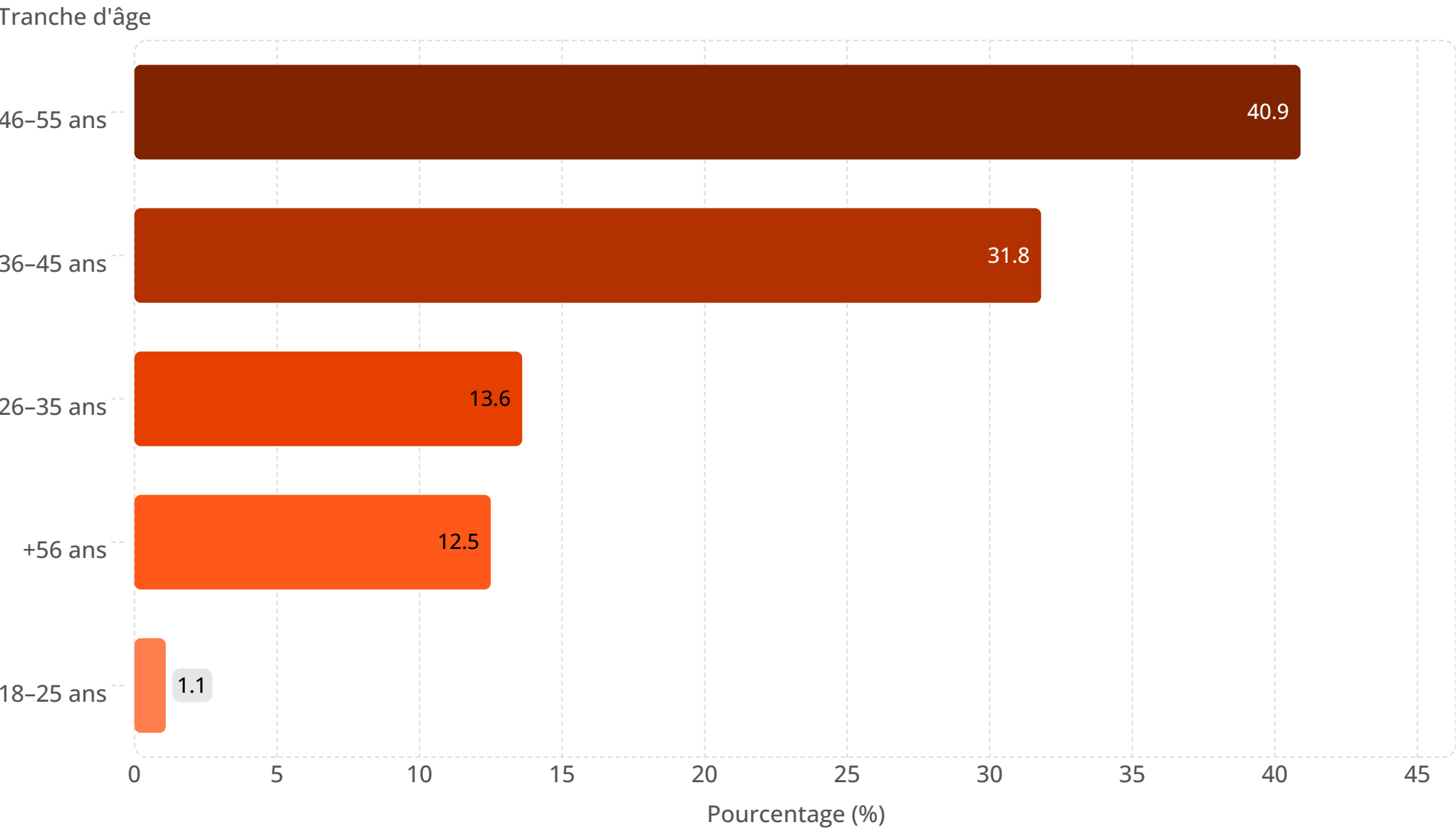
36

Porteurs de projet

pilotent activement un projet

3 répondants cumulent les deux rôles — ils sont porteurs sur un projet et simples participants sur un autre.

Répartition par tranche d'âge (n=88)



Le profil dominant est 46-55 ans (41%) — à l'inverse de l'usage IA individuel où les 26-35 ans sont les plus actifs. Les porteurs de projets collectifs sont des profils séniors, cohérent avec des fonctions de responsabilité médicale ou managériale.

N=62

Outils en Développement — Domaines et Technologies

Analyse des 61 projets en développement : domaines couverts et technologies mobilisées

51

Domaines couverts

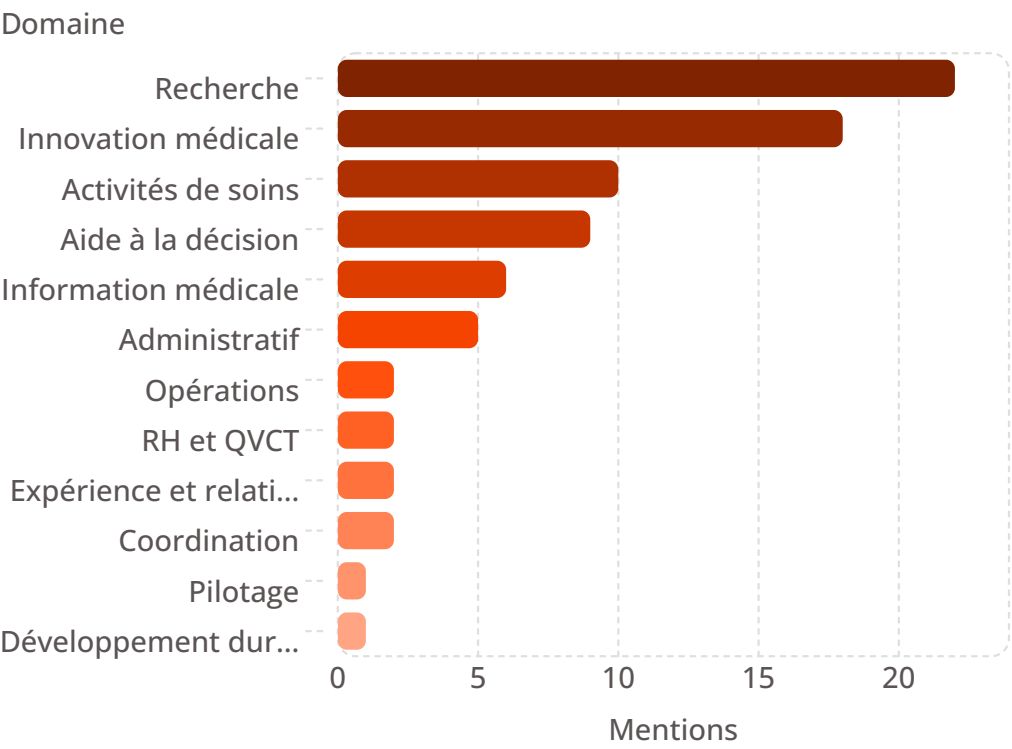
projets renseignés — 80 mentions

17

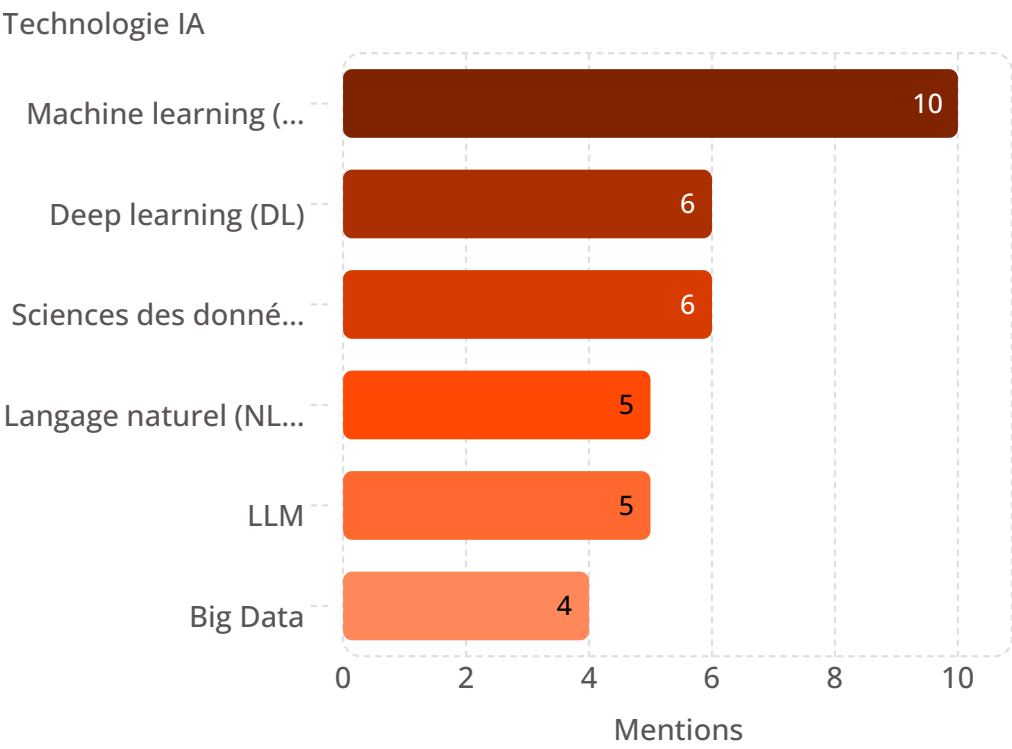
Technologies IA mobilisées

projets renseignés sur 61

Domaines couverts (51 projets renseignés — 80 mentions)



Technologies IA mobilisées (17 projets renseignés sur 61)



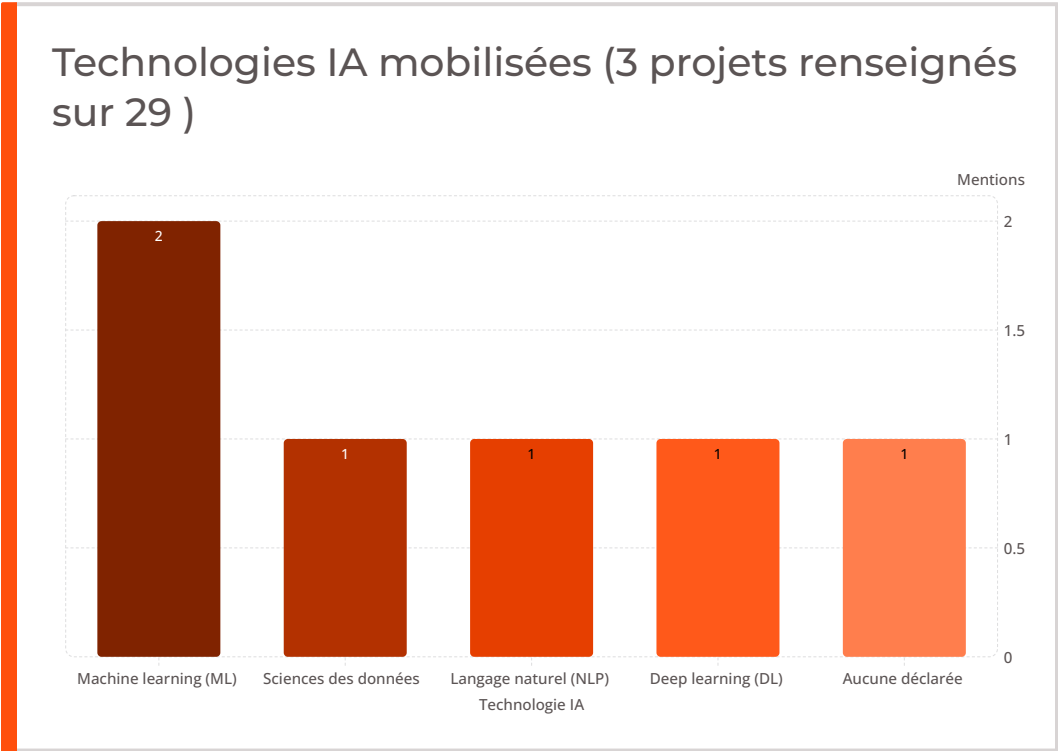
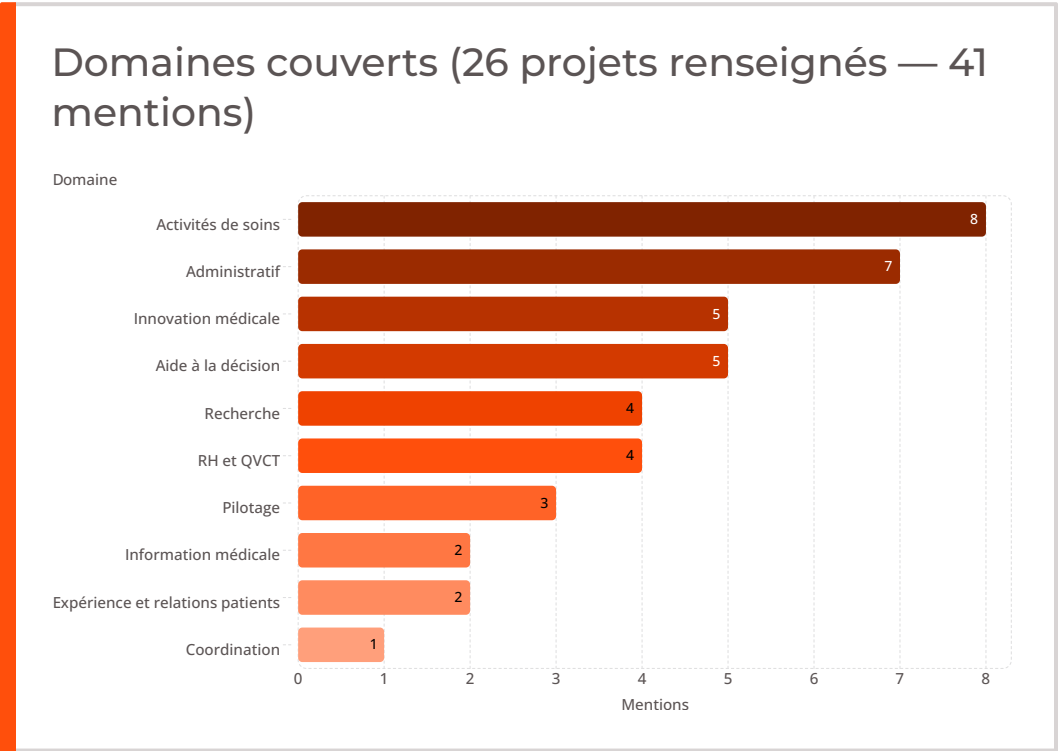
Données renseignées sur 17 projets seulement (27,42% des 62 outils en développement).

N = 29

Outils Commercialisés — Domaines et Technologies

Analyse des 29 projets commercialisés : domaines couverts et technologies mobilisées

Un projet peut couvrir plusieurs domaines simultanément — les mentions sont donc supérieures au nombre de projets.



⚠️ ⚠️ Seulement 3 projets sur 29 ont renseigné leur technologie IA — les données technologiques sont insuffisantes pour tirer des conclusions représentatives sur les outils commercialisés.

Synthèse stratégique : 4 leviers d'action prioritaires

Les résultats de l'enquête dessinent une feuille de route claire pour les directions hospitalières. La montée en maturité de l'IA dans les CHU nécessite une approche combinée, différenciée par filière et par profil.



1 · Acculturer et former

Déployer une sensibilisation générale à l'IA en santé, avec des formats courts et contextualisés par filière. Priorité absolue pour les soignants et les plus de 56 ans.



2 · Sécuriser le cadre

Clarifier le cadre RGPD / CNIL / IA Act / HAS pour lever les freins éthiques et juridiques — 1er frein déclaré. Produire des guides pratiques accessibles à tous les métiers.



4 · Accompagner le passage à l'industrialisation

Soutenir le montage de projets IA institutionnels (business case, cahier des charges, choix de solution) pour canaliser les usages individuels vers des déploiements maîtrisés et évalués.



3 · Créer des communautés de pratiques

Structurer des retours d'expérience entre pairs. Valoriser les profils de niveaux 4-5 comme relais locaux et ambassadeurs de l'IA dans chaque établissement.

Conclusion : une organisation en transition, des leviers bien identifiés

L'enquête dresse le portrait d'une organisation hospitalière **engagée mais inégale** dans son rapport à l'IA — avec une majorité de profils encore en phase d'appropriation, mais une minorité de pionniers à valoriser comme catalyseurs du changement.

1

L'adoption est réelle

46,1% d'utilisateurs individuels, une pratique déjà régulière chez la majorité d'entre eux. L'IA n'est plus un sujet de prospective : elle est déjà dans les pratiques quotidiennes.

2

Les freins sont surmontables

Ni rejet technologique ni résistance irréductible : les freins déclarés appellent des réponses pédagogiques, réglementaires et de gouvernance — pas seulement techniques.

3

La filière soignante est le chantier prioritaire

Avec un taux d'usage de 40,2% contre 50–55% pour les autres filières, les soignants représentent à la fois l'enjeu le plus stratégique et le défi le plus complexe à relever.

4

La gouvernance doit se rendre visible

L'existence d'instances IA est un atout, mais ne suffit pas. La gouvernance doit se traduire en actions concrètes, pédagogiques et opérationnelles, perçues par tous les professionnels de terrain.