

UNIVERSITÉ PARIS DIDEROT - PARIS 7

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2013

n° _____

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

DIDIER Stéphanie
Née le 23 octobre 1984 à Noisy le sec

Présentée et soutenue publiquement le :

**Réflexion sur le contenu du site Internet du cabinet du
médecin généraliste**

Président de thèse : Professeur ALBERTI Corinne

Directeur de thèse : Docteur BARUCH Dan

DES MEDECINE GENERALE

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier mon président de thèse pour avoir accepté de présider cette thèse.

Je tiens à remercier mon directeur de thèse, pour m'avoir aidée dans l'élaboration de cette thèse, pour vos conseils et votre disponibilité. Vous m'avez fait découvrir la médecine de ville, une médecine différente de celle de l'hôpital, une médecine à l'écoute du patient. J'ai beaucoup appris des relations que vous entretenez avec vos patients. Vous avez su être à mon écoute, me donner les bons conseils et me donner confiance en moi. Pour tout cela, je vous suis reconnaissante.

Je tiens à remercier tous les médecins que j'ai rencontrés au cours de mon internat, des médecins qui m'ont appris la vraie médecine, celle de la vie quotidienne, celle qu'on n'apprend pas dans les livres.

Je tiens à remercier mon tuteur, qui m'a montré différentes manières de réfléchir sur les travaux que je lui ai présenté.

Je tiens à remercier mes parents et mes grands-parents pour votre soutien sans faille pendant toutes ces années d'étude, votre amour et votre présence à mes côtés dans les moments difficiles.

Je remercie tout particulièrement Audrey et Laure pour votre écoute inégalable, vos conseils, pour tous les bons moments qu'on passe ensemble et pour les moments où vous avez su trouver les mots justes pour me consoler, me conseiller, me soutenir. Pour tout cela, je vous aime. J'espère que vous trouverez votre voie comme j'ai trouvé la mienne. N'oubliez pas qu'il est important d'être épanouie dans sa vie professionnelle mais ce qui est essentiel surtout c'est de ne pas s'oublier et de savoir profiter de la vie et de ses proches.

Je remercie Michel, toujours là, toujours à mes côtés, quoi qu'il se passe. Merci pour ton soutien, ta compréhension, tes conseils, ton écoute aussi bien pour la médecine que pour ma vie personnelle. J'espère que tu arriveras à trouver ce que tu cherches. Que notre amitié perdure et je serai toujours là pour toi.

Je remercie Greg pour tout ce que nous avons pu vivre ensemble, pour ta patience et ton écoute. Saches que tu auras toujours une place dans mon cœur. J'espère que nous vivrons encore de belles années d'amitié.

Je remercie aussi mes amis qui me connaissent depuis de longues dates, qui m'ont vu évoluer et qui ont su être présents. A mes cointernes, avec qui j'ai passé de bons moments en stage et qui sont devenus des amis.

A ma guitare, à mon prof et à mon nouveau groupe de musique.

A mon relecteur de thèse.

LISTE DES ABREVIATIONS

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

DMP : Dossier Médical Personnel

MMT : Médecins Maîtres-Toile

NHS : National Health Service

SMG : Site du Médecin Généraliste

SMS : Short Message Service : court message textuel

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
LISTE DES ABREVIATIONS	4
SOMMAIRE	5
INTRODUCTION.....	7
I/ CONTEXTE.....	10
A) Le constat : quelques chiffres en Europe.....	10
1) La situation en 2002	10
2) La situation en 2007	11
B) Les types d'utilisation professionnelle d'Internet	12
1) Les caractéristiques	12
2) Les Médecins Maitres-Toile	14
3) Les blogs	15
C) Le site Internet du médecin généraliste	16
D) Les normes internationales et nationales	17
1) Les critères de qualité	17
2) Les sites de santé : la certification nécessaire	19
3) L'organisme de la certification : la fondation HON	20
4) Le code de déontologie médicale.....	22
5) Le site professionnel du médecin : les recommandations ordinales	24
E) Un exemple : le site du Docteur C	30
II/ MATERIELS ET METHODES.....	31
A) Le type d'étude	31
B) La population et la sélection de l'échantillon	31
C) La réalisation des entretiens et le recueil des données	31
1) Le déroulement pratique de l'entretien individuel semi-dirigé.....	31
2) Le guide d'entretien	32
D) L'analyse des entretiens semi-dirigés : le codage	32
III/ LECTURE DES RESULTATS.....	34
A) L'enquête réalisée auprès de médecins généralistes.....	34
1) La population interrogée	34
2) L'analyse de l'enquête.....	34
B) L'enquête réalisée auprès des internes de médecine générale.....	44
C) La comparaison de l'analyse des résultats des médecins et des internes	48
IV/ DISCUSSION	51
A) Le point de vue des médecins.....	51
1) Les avantages et les inconvénients	51
2) Les informations figurant sur le SMG	54
3) Les liens et les conseils médicaux	57
4) Un lieu d'échange et de communication.....	60
5) Le service de prise de rendez-vous en ligne	73
6) La facturation des services	78
7) L'éthique et la publicité	81
B) Le point de vue des patients	86
1) Les informations recherchées	86
2) La communication par courrier électronique	87
3) Le service de prise de rendez-vous en ligne	90
4) Les conseils médicaux	92
5) La facturation des services.....	92

C)	La création d'un site professionnel.....	94
1)	Les prestataires.....	94
2)	L'hébergement	95
3)	Le coût	96
4)	Les autres possibilités	96
D)	Les limites de notre étude.....	98
	CONCLUSION.....	99
	BIBLIOGRAPHIE	101
	ANNEXES	107
	ANNEXE 1 : Guide d'entretien pour l'enquête réalisée auprès des médecins généralistes .	107
	ANNEXE 2 : Résultats de l'enquête réalisée auprès des médecins généralistes	109
	ANNEXE 3 : Résultats de l'enquête réalisée auprès des internes de médecine générale.....	166
	ANNEXE 4 : Interview du Dr Lucas Jacques, Vice-président du CNOM, chargé des systèmes d'information en santé.....	177

INTRODUCTION

Depuis son origine, la pratique de la médecine fait l'objet d'importantes mutations scientifiques et sociologiques.

Elle a d'abord franchi le cap de la tradition orale hippocratique vers la tradition écrite. L'écrit a alors permis d'accélérer la diffusion et la vulgarisation des connaissances, à la fois entre professionnels mais surtout à destination des profanes et des patients.

La médecine prend en ce moment le virage du numérique.

L'utilisation des technologies de l'information et de la communication peut modifier en profondeur les pratiques traditionnelles de la médecine, tout comme l'a été la diffusion écrite de l'enseignement et de l'information.

Internet et le numérique sont devenus aujourd'hui la vitrine de toutes les activités économiques, administratives et législatives.

Les médecins, parfois confrontés aux pressions et aux contraintes de l'utilisation du numérique par un nombre croissant de partenaires, se sont informatisés pour une grande majorité. Nous pensons notamment au développement des procédures de prise en charge des soins directement par le tiers payant par la Sécurité Sociale et les mutuelles complémentaires en France, qui ont incité beaucoup de praticiens à se connecter par un terminal aux réseaux de paiements et de transmission de données.

Au fil des ans, les médecins deviennent ainsi des utilisateurs de plus en plus intensifs d'Internet, du Web et de l'ordinateur. Ils finissent par placer la recherche d'information en tête de leurs besoins.

Paradoxalement, ils sont pourtant peu nombreux à avoir créé un site Internet professionnel en France. Le site serait la vitrine de leur cabinet et un moyen d'information et de contact avec leurs patients. Dans certains pays étrangers, notamment dans les pays anglo-saxons et scandinaves, les sites professionnels sont beaucoup plus répandus et développés. Le médecin peut pourtant disposer, pour présenter son activité professionnelle, d'un espace

accessible au public directement ou via l'intermédiaire d'un portail ou du site d'un établissement. Par ailleurs, le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) s'est prononcé sur l'utilisation du Web 2.0 par les médecins. Des recommandations adoptées en mai 2008 précisent la nature des informations et des règles sur la présentation de leur activité sur le Web. Ces recommandations encouragent même les médecins à créer leur site ou une simple page d'accueil. Ces incitations à l'ouverture et à la modernité sont pourtant loin d'être aussi fortes pour d'autres professions réglementées non médicales.

Le développement de sites médicaux professionnels peut éviter beaucoup d'écueils et de sources d'erreur, voire même de tromperie. En effet, les patients vont sur Internet pour chercher des informations médicales. De nombreux sites en fournissent mais les sources ne sont pas toujours garanties ni fiables et les intérêts souvent purement commerciaux.

Des études indiquent que les patients souhaitent que leur médecin possède un site. Il existe sur ce point une demande flagrante et évidente.

En effet, une thèse réalisée par le Dr Traolen (1) en 2009 a évalué l'opinion de patients de la région parisienne sur les services dont ils souhaitent bénéficier sur le site Internet de leur médecin généraliste. Il en résulte que les patients sont non seulement, désireux de pouvoir accéder au site Internet de leur médecin pour pouvoir se renseigner sur des formalités administratives, mais aussi pour accéder à des services et des informations pratiques.

Il est intéressant de savoir ce que les médecins généralistes souhaitent faire figurer comme informations sur leur site Internet et les services qu'ils veulent proposer à leurs patients. Notre thèse va essayer de répondre à ce sujet. Nous discuterons de ceci également en se basant sur ce que les sites Internet étrangers présentent aux patients.

Les médecins généralistes vont probablement créer des sites liés à leurs activités professionnelles.

La question de la thèse est de savoir comment ils envisagent l'existence d'un portail Internet présentant leur cabinet.

Les questions secondaires sont:

- Quel contenu les médecins généralistes français souhaitent voir figurer sur le site de leur cabinet médical ?

- Quelles sont les inconvénients et les avantages qu'ils y trouvent ?

Nous discuterons de ceci également en se basant sur ce que les sites Internet étrangers présentent aux patients.

I/ CONTEXTE

A) Le constat : quelques chiffres en Europe

1) La situation en 2002

Une enquête réalisée par Eos Gallup Europe et TNS Sofres à la demande de la commission européenne réalisée en 2002 s'intéresse à la situation des médecins généralistes de 15 pays européens dans le domaine de l'informatique et de l'Internet. Les échantillons vont de 80 à 400 praticiens interrogés par pays. Au total, 3512 interviews ont été faites (2).

Au sein de l'Union Européenne, plus de 8 médecins généralistes sur 10 disposent au moins d'un équipement informatique dans l'exercice de leur profession. On constate donc que près d'un médecin généraliste sur cinq n'est pas informatisé. Des disparités existent toutefois entre les différents Etats membres. Les praticiens de Pays Scandinaves, du Royaume-Uni, des Pays-Bas et de l'Allemagne sont plus de 90% à utiliser des appareils informatiques pour les aider dans l'exercice de leur profession.

Près de 80% des médecins généralistes utilisant un ordinateur sont connectés à Internet ou à des réseaux dédiés à la profession.

Dans l'absolue, à peine 70% des médecins généralistes de l'Union Européenne sont donc connectés à Internet dans le cadre de leur activité professionnelle.

En 2002, une minorité non négligeable de médecins n'utilisent pas Internet pour leur activité professionnelle. Les médecins ne sont pas égaux en fonction du pays dans lequel il travaille.

Sur le plan des variables socio-démographiques, on remarque que :

- le taux de connexion est d'autant moins élevé que le praticien est âgé,
 - les hommes semblent plus souvent « connectés » que les femmes,
 - le taux de connexion est d'autant plus élevé que la taille du cabinet est importante,
 - le taux de connexion reste toutefois indépendant du type de localisation du cabinet médical.
- On retrouve en effet, des valeurs identiques dans les métropoles, les centres urbains et les milieux ruraux.

Nous en concluons donc que le médecin jeune et masculin est plus enclin à être ouvert au monde du numérique et de l'informatique.

2) La situation en 2007

Un rapport publié fin avril 2008, présente les résultats des indicateurs sur la santé en ligne. Cette étude a été réalisée par Empirica en association avec IPSOS, pour la Commission Européenne (3).

Les données utilisées pour ce rapport ont été recueillies au moyen d'une enquête réalisée auprès de 6789 médecins de soins primaires européens, dont 302 généralistes français. Ce sondage portant sur leur utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) pour la santé en ligne, a été réalisé dans les 27 états membres de l'Union européenne ainsi qu'en Norvège et en Islande en 2007. Cette enquête européenne sur les services électroniques de soutien de soins de santé prend le pouls de la santé en ligne en Europe. Cette étude montre que les applications "santé en ligne" auront un rôle croissant dans les pratiques des médecins. Toutefois, il subsiste d'importantes différences entre les 29 pays dans leur disponibilité et leur utilisation.

Pour justifier les disparités, les médecins évoquent à la fois des freins issus du manque de connectivité haut débit dans certains pays de l'Europe, mais aussi une carence de formation et d'assistance technique.

La possession d'ordinateurs et d'une connexion à Internet est disponible maintenant chez la plupart des médecins généralistes en Europe. 87% des médecins généralistes dans l'Union Européenne possèdent un ordinateur et 69% d'entre eux ont une connexion Internet.

Nous remarquons que le Danemark, les Pays-Bas, la Finlande, la Suède et le Royaume-Uni sont en tête de course en Europe dans l'utilisation de la santé en ligne par les médecins généralistes.

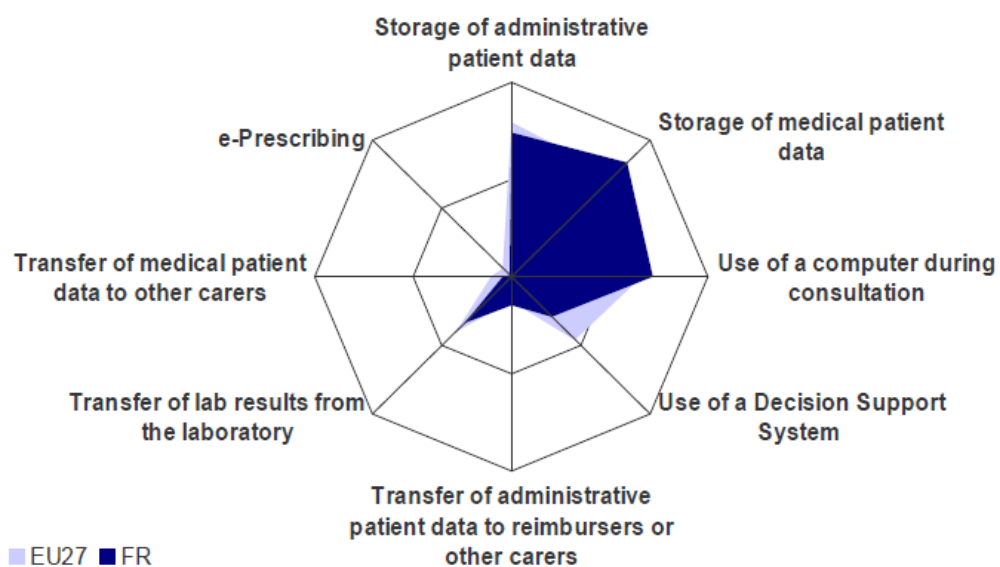
En France, 83% des cabinets de généralistes utilisent un ordinateur et 73% des praticiens disposent d'une connexion Internet. Au Danemark, près de neuf professionnels sur dix possèdent un accès Internet haut débit, alors qu'ils ne sont que 5 % en Roumanie.

Une connexion à Internet ou tout autre réseau spécialisé est une condition préalable pour toutes les applications “santé en ligne” qui impliquent la transmission de données et la recherche d’informations. En Estonie, en Finlande, au Danemark, en Suède, en Islande, aux Pays-Bas et en Grande-Bretagne, plus de 95% des généralistes disposent déjà en 2007 d’un accès professionnel à Internet.

B) Les types d’utilisation professionnelle d’Internet

1) Les caractéristiques

Cette même enquête de 2007 (3) nous montre par un diagramme l’usage que font les médecins généralistes français de l’ordinateur de leur cabinet connecté à Internet :



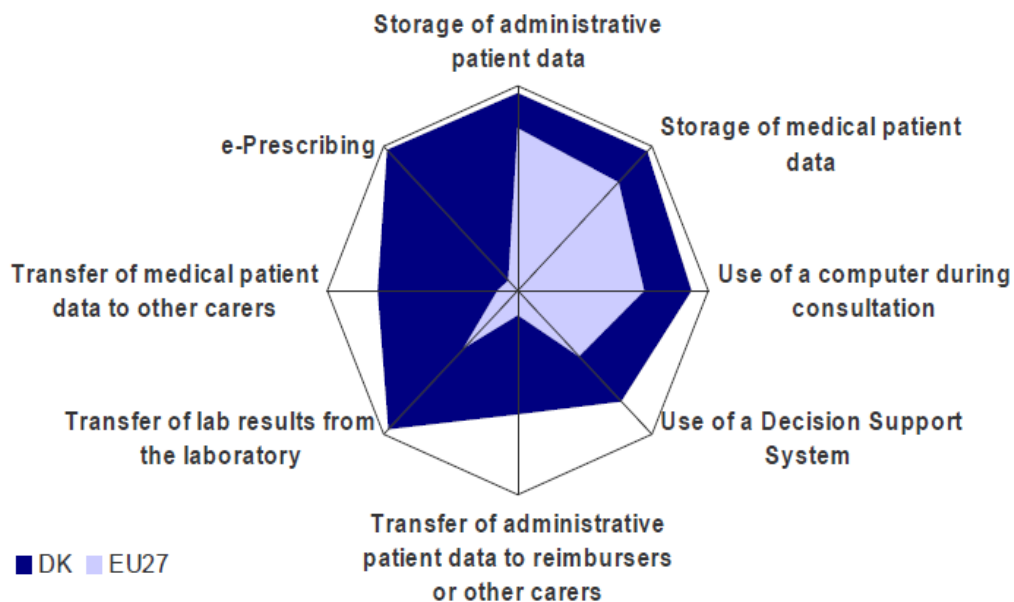
Indicators	Compound indicators of eHealth use (cf. indicator annex for more information). Index scores ranging from 0 (not used at all) to 5 (used by all GPs in the country).
Source	empirica, Pilot on eHealth Indicators, 2007.

Tableau représentant les données du graphique avec une échelle analogique allant de 0 à 5 :

Indicateurs	Stockage des données administratives du patient	Stockage de données patient	Usage de l'ordinateur pendant la consultation	Usage de systèmes d'aide à la décision	Transfert de données administratives du patient	Transfert des résultats de biologie	Transfert de données médicales entre soignants	Prescription en ligne
Europe	4	3.5	3	2	0.5	1.5	0.5	0.5
France	3.5	4	3.5	1.5	0.5	1.5	0	0

Nous constatons que les usages du généraliste français sont dans la moyenne des pratiques en Europe.

Le même diagramme, concernant les médecins généralistes danois, met en évidence le chemin restant à parcourir pour s'approcher des leaders européens en matière d'utilisation des ressources d'Internet pour l'exercice médical de ville.



Indicators Compound indicators of eHealth use (cf. indicator annex for more information). Index scores ranging from 0 (not used at all) to 5 (used by all GPs in the country).
 Source empirica, Pilot on eHealth Indicators, 2007.

Tableau représentant les données du graphique avec une échelle analogique allant de 0 à 5 :

Indicateurs	Stockage des données administratives du patient	Stockage de données patient	Usage de l'ordinateur pendant la consultation	Usage de systèmes d'aide à la décision	Transfert de données administratives du patient	Transfert des résultats de biologie	Transfert de données médicales entre soignants	Prescription en ligne
Europe	4	3.5	3	2	0.5	1.5	0.5	0.5
Danemark	5	5	4.5	4	3	5	3.5	5

L'enquête IPSOS-Orange menée en 2008 révèle que 70% des médecins internautes utilisent Internet pour se tenir informés des publications et des dernières avancées ayant trait à leur spécialité. 72% s'en servent pour obtenir des informations permettant d'enrichir leur diagnostic. 41 % déclarent même suivre des modules de Formation Médicale Continue. 45% pensent qu'Internet allège leurs tâches administratives. Si 41% des médecins internautes communiquent électroniquement avec des confrères, seuls 17% déclarent communiquer électroniquement avec leurs patients (3).

Les internautes sont 46% en 2008 à utiliser Internet pour obtenir des renseignements sur une maladie ou un médicament. 19% vérifient l'état des remboursements liés à leurs dépenses de santé. 11% se servent d'Internet pour obtenir des renseignements sur le droit des patients (4).

Certaines pratiques sont aujourd'hui encore très marginales en France. Par exemple, la prise de rendez-vous avec un médecin via Internet ne concerne que 4% des patients, et seulement 2% d'entre eux communiquent avec leur médecin par e-mail (4).

2) Les Médecins Maitres-Toile

Malgré ces retards apparents dans l'utilisation d'Internet par les professionnels de santé, la France se distingue par un groupe très actif de «médecins maîtres-toile» (www.mmt-fr.org) formé dès la fin des années 90, qui gère actuellement plus de 110 sites de santé. La volonté de promouvoir et de partager une information médicale de qualité, tant avec leurs confrères qu'avec les patients a été le moteur de leur action. En 2000, ils se regroupent au sein

d'une association sous le nom de Médecins Maîtres-Toile (MMT) (5).

L'objectif de ce portail est de mettre en contact des médecins maîtres-toile, c'est-à-dire proposant un site Web. Ils échangent leurs compétences techniques et des petites astuces pour assimiler les nouvelles technologies et s'adapter aux nouveaux standards techniques, graphiques ou d'interface. Ce portail de nature associative peut s'avérer d'une grande aide pour les médecins français se lançant de manière indépendante dans un projet de site Internet pour présenter leur activité médicale.

3) Les blogs

La création de blog n'a cessé de prendre de l'ampleur depuis 2005 et nombre d'acteurs du système de santé s'en sont saisi. Les patients en premier lieu, pour qui c'est l'occasion non seulement de transmettre de l'information mais aussi d'« écrire pour exister », témoigner et se sentir écouté. La « blogosphère » santé recouvre, naturellement, toutes les activités du secteur de la santé, des établissements hospitaliers aux entreprises commerciales en passant par les syndicats et les organisations professionnelles. Les médecins se laissent également séduire en créant leur propre blog où se mêlent parfois des articles proprement médicaux et des points de vue portés sur des pratiques, des expériences vécues mais aussi des informations sur le médecin et son cabinet. Les blogs sont de conception et de graphisme plus simple que les sites Internet. Il est possible de créer son blog par les fournisseurs d'accès à Internet. Cependant, le blog présente comme désavantage d'être plus difficile à trouver par les patients dans des moteurs de recherche à la différence des sites référencés.

Le Web santé passe aussi désormais par la micro-publication ou microblogging, c'est-à-dire le phénomène Twitter. Si ce réseau social compte environ 3 millions d'utilisateurs en France, seul quelques centaines de médecins y sont présents. Pour la plupart, il s'agit de prolonger leur expérience des blogs, d'être encore plus régulièrement connectés avec leur communauté virtuelle. Quelques professionnels commencent donc à les tester.

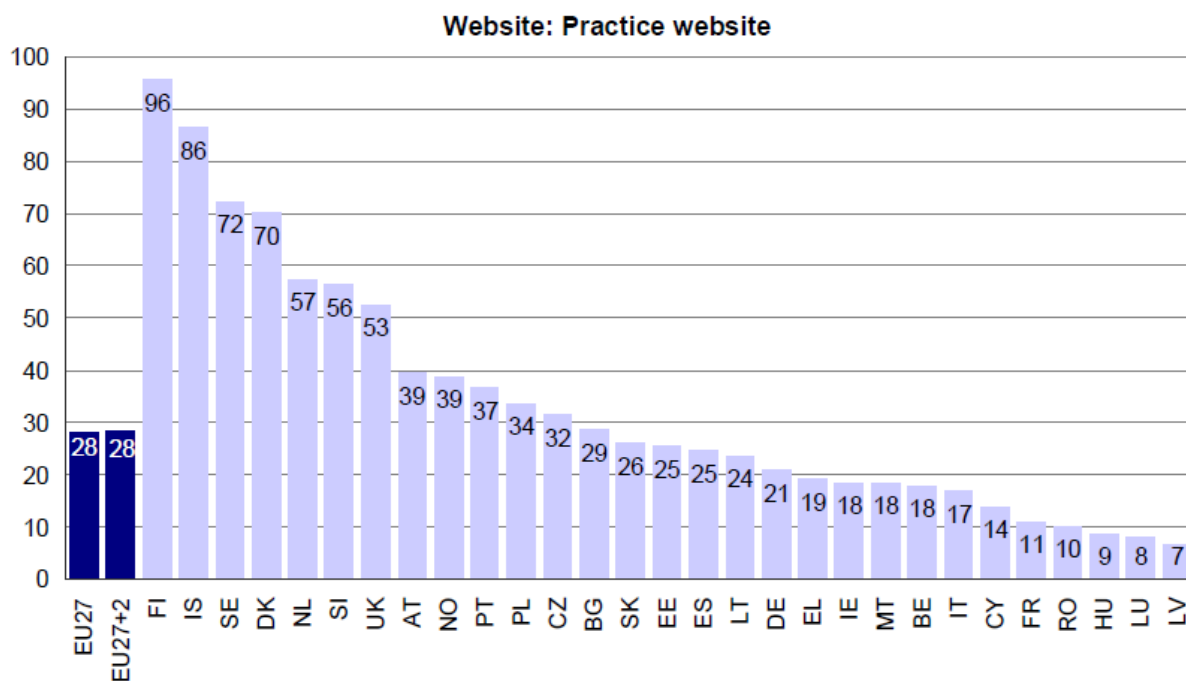
Comme le rappelle le Dr Dominique Dupagne : « les médecins qui utilisent les Technologies de l'information et de la communication pour renforcer leurs propres compétences, échanger avec des collègues sur des pathologies rencontrées, trouver des avis complémentaires, ne sont encore que quelques centaines, soit une portion infime du corps médical » (5).

C) Le site Internet du médecin généraliste

D'après l'enquête de 2002 (2), dans l'ensemble de l'Union européenne, 77% des médecins généralistes interrogés connectés à Internet ne disposent pas de leur propre site. Dans 12% des cas, le site Web ne fournit rien d'autre que des informations administratives et dans 10% des cas, des informations sur la santé. La possibilité offerte par le site Web de prendre rendez-vous reste assez marginale (3% seulement). C'est en Finlande et en Suède que les cabinets médicaux sont les plus nombreux à disposer d'un site Internet. Ce pourcentage est particulièrement faible en France. Concernant les possibilités offertes par le site Internet, nous pouvons remarquer que dans certains pays il est surtout utilisé pour des informations administratives (en Finlande, en Suède, en Irlande). Dans d'autres pays, il est utilisé à la fois pour des informations administratives et des informations sur la santé comme par exemple aux Pays-Bas et en Belgique.

Cinq ans plus tard, dans l'étude réalisée par Emperica et Ipsos (3), les sites Internet des médecins généralistes ne sont pas la norme dans la plupart des pays de l'Union européenne. En moyenne, moins de 2/3 des médecins généralistes dans chaque pays ont leur propre site. Cependant il existe quelques exceptions à la règle. En Finlande, presque tous les médecins généralistes possèdent leur site (96%). Des résultats assez similaires sont retrouvés en Islande (avec 86%), en Suède et au Danemark (3/4 des praticiens). Au contraire, en France, en Roumanie, en Hongrie, au Luxembourg, seulement 8 à 10% des médecins généralistes sont présents en ligne via leur site Internet.

Les raisons de ces différences ne sont pas claires. Bien que les raisons de ces disparités soient encore mal connues, il semble que les facteurs d'influence principaux soient les législations et codes de déontologie nationaux, en matière de publicité notamment. L'opportunité est donc plus ou moins grande selon les pays de développer ce type de services.



D) Les normes internationales et nationales

Internet permet d'avoir accès à quantité d'informations utiles sur la santé. Un européen sur quatre surfe sur le Net pour y trouver des informations sur la santé. Cela n'est toutefois pas sans risque. En effet, le Web recèle de sites et de documents douteux. Tout le monde peut créer une page Web pour informer et éduquer, mais aussi pour désinformer ou pour promouvoir des idéaux et des concepts bien précis. Pouvons-nous partir du principe que des organismes de réglementation et de régulation garantissent la qualité des informations qui circulent sur Internet ? La Commission européenne a émis plus de 15 directives à cet effet ces dernières années. Cependant, leur application à l'échelle de l'Europe reste extrêmement délicate. De plus, Internet permet d'avoir accès à des documents produits en dehors de l'Europe qui ne sont donc pas assujettis à la législation européenne.

1) Les critères de qualité

La Commission des communautés européennes en 2002 dans sa communication « eEurope 2002 » (6) a édité des critères de qualité applicables aux sites Internet consacrés à la santé.

L'objectif visé était d'établir en commun un ensemble de critères simples de qualité sur

lesquels les États membres, ainsi que les organismes publics et privés, pourraient s'appuyer pour mettre en oeuvre des initiatives portant sur la qualité des sites web consacrés à la santé. Ces critères sont :

➤ **Transparence et honnêteté :**

- transparence de l'identité de l'auteur du site y compris le nom, l'adresse postale et électronique de la personne ou de l'organisme responsable de la gestion du site,
- transparence de la finalité et de l'objet du site,
- définition claire du public ciblé,
- transparence de toutes les sources de financement du site (subventions, parrainage, annonceurs, assistance bénévole à but non lucratif).

➤ **Obligation de référence :**

- recensement détaillé des sources de toutes les informations diffusées sur le site et dates de publication des sources,
- nom et références de tous les fournisseurs d'informations disponibles sur le site, y compris les dates liées à ces références.

➤ **Protection des données et de la vie privée :**

Définition claire et conforme à la législation communautaire sur la protection des données (directives 95/ 46/ CE et 2002/ 58/ CE) de la politique du site en matière de protection des données et de la vie privée et du système de traitement des données à caractère personnel, y compris les traitements non visibles par les utilisateurs.

➤ **Actualisation des informations :**

Mise à jour précise et régulière du site, avec affichage visible de la date de mise à jour de chaque page et/ ou de chaque rubrique s'il y a lieu. Contrôle régulier de la pertinence des informations.

➤ **Responsabilité :**

- la possibilité pour les utilisateurs de communiquer leurs réactions et le devoir de surveillance qui en découle (il peut s'agir de désigner une personne pour contrôler le respect des normes de qualité sur chaque site),

- partenariat responsable (tous les efforts devraient être déployés afin de veiller, au moment de former des partenariats ou de tisser des liens avec d'autres sites Web, à ce que les individus ou les organisations à l'origine de ces sites soient dignes de confiance et respectent eux-mêmes les codes de bonnes pratiques établis),
- politique éditoriale : description précise de la procédure suivie pour la sélection des contenus.

➤ Accessibilité :

Respect des normes en matière d'accessibilité physique et des moyens mis en oeuvre pour faciliter la localisation des informations, la recherche, la compréhension, l'utilisation, etc.

2) Les sites de santé : la certification nécessaire

La loi du n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie charge la Haute Autorité de Santé (HAS) « d'établir une procédure de certification des sites informatiques dédiés à la santé (...). Cette certification est mise en oeuvre et délivrée par un organisme accrédité attestant du respect des règles de bonne pratique édictées par la HAS ».

La loi n'établit pas que tout site informatique dédié à la santé doit se soumettre à cette certification. La demande de certification ne résulte donc que d'une démarche volontaire du responsable du site, s'il souhaite se soumettre aux procédures de certification pour en faire état. Le CNOM ne peut donc que le recommander.

La HAS a choisi, pour mener à bien sa mission, de faire certifier les sites français par la fondation Health On the Net (HON). La HON est une organisation non gouvernementale, de nationalité suisse, à but non lucratif, ayant un statut de consultant des Nations Unies.

L'expérience de cette fondation, sa renommée internationale, la gratuité du processus de certification et les critères de certification utilisés (HONcode) ont été des éléments déterminants expliquant le choix de la HAS.

La démarche de certification s'applique aux sites Internet de santé y compris les forums de discussion traitant de questions de santé. Ainsi, un site d'informations générales pourra voir son « espace santé » certifié, si les critères qualité sont respectés.

La démarche de certification a pour objectif de :

- contribuer à l'amélioration générale de la qualité des sites Internet santé,
- aider à la recherche d'information médicale et de santé sur le Web,
- aider les internautes à identifier les sites santé de qualité et de confiance,
- aider les professionnels de santé à orienter leurs patients vers des sites certifiés et à échanger avec eux autour de l'information recueillie,
- sensibiliser les éditeurs de sites, installés sur le territoire français, en les mobilisant autour de la démarche de certification de leur site.

3) L'organisme de la certification : la fondation HON

La HON n'est pas le seul organisme de certification des sites Web médicaux mais le HONcode s'est imposé du fait de sa simplicité et de son efficacité. Il a imposé une éthique pour la diffusion de l'information médicale sur le net en se basant sur les 8 principes suivants (7):

- **Autorité** : indication de la qualification des rédacteurs. « Tout avis médical fourni sur le site sera donné uniquement par du personnel spécialisé du domaine médical et des professionnels qualifiés, à moins qu'une déclaration explicite ne précise que certains avis proviennent de personnes ou d'organisations non médicales ».
- **Complémentarité** : compléter et non remplacer la relation patient- médecin.
« L'information diffusée sur le site est destinée à encourager, et non à remplacer, les relations existantes entre patient et médecin ».
- **Confidentialité** : indiquer l'utilisation faite des informations personnelles soumises par les visiteurs du site. « Les informations personnelles concernant les patients et les visiteurs d'un site médical, y compris leur identité, sont confidentielles. Le responsable du site s'engage sur l'honneur à respecter les conditions légales de confidentialité des informations médicales applicables dans le pays dans lequel le serveur (ainsi que les éventuels sites- miroir) est situé ».
- **Attribution** : citer et dater les sources des informations publiées. « La source des données diffusées sur le site est explicitement citée avec, si possible, un hyperlien vers

cette source. La date de la dernière modification doit apparaître clairement sur la page Web ».

- Justification : justifier toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de produits ou traitements. « Toute affirmation relative au bénéfice ou à la performance d'un traitement donné, d'un produit ou d'un service commercial, sera associée à des éléments de preuve appropriés ».
- Professionnalisme : rendre l'information la plus accessible possible et fournir une adresse de contact. « Les créateurs du site s'efforceront de fournir l'information de la façon la plus claire possible, et fourniront une adresse de contact pour les utilisateurs qui désireraient obtenir des détails ou du soutien. Cette adresse e-mail doit être clairement affichée sur les pages du site ».
- Transparence du financement : présenter les sources de financements. « Le support d'un site doit être clairement identifié, y compris les identités d'organisations commerciales et non-commerciales qui contribuent au financement, services ou matériel du site ».
- Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale : séparer la politique publicitaire de la politique éditoriale. « Si la publicité est une source de revenu du site, cela sera clairement établi. Le propriétaire du site fournira une brève description de la règle publicitaire adoptée. Tout apport promotionnel ou publicitaire sera présenté à l'utilisateur de façon claire afin de le différencier de l'apport uniquement créé par l'institution gérant le site ».

La certification est attribuée lorsque le site est en conformité avec les 8 principes du HONcode. Le site affiche alors le logo HON sur l'espace concerné par la certification. Le respect de ces principes doit concourir à améliorer la qualité des sites Internet santé. Il est intéressant de remarquer que les contenus des sites Internet santé ne font pas partie des critères pris en compte. En effet, il ne semble pas possible de garantir les contenus diffusés sur un media tel que le Web. Cela nécessite un contrôle en ligne continu, mobilisant un nombre considérable d'experts qualifiés, en temps réel. La diffusion de contenus sur l'Internet se caractérise par sa capacité d'évolution rapide et l'information peut-être modifiée à tout

moment. Pour ces raisons, garantir, en continue, la qualité de l'information sur Internet semble illusoire (8), (9) .

4) Le code de déontologie médicale

Le développement du web dans le domaine de la santé et des soins s'adresse tant aux usagers qui recherchent de l'information qu'aux professionnels de santé qui les leur fournissent. Si l'information en ligne peut améliorer le service rendu aux patients, des conceptions telles que la qualité, la pertinence, la fiabilité des informations véhiculées doivent être des préoccupations majeures.

Les opportunités de communication offertes par le développement du réseau Internet n'enlèvent rien aux obligations et aux responsabilités juridiques et déontologiques des médecins qui y recourent. Les règles inscrites dans le Code de déontologie médicale s'appliquent dans toute leur rigueur car il s'agit bien de protéger le patient et d'agir dans son plus grand intérêt (6).

La généralisation de l'accès à l'Internet donne au grand public la possibilité de se documenter sur de nombreuses pathologies, de connaître les différents traitements envisageables, etc. Le grand public se renseigne de ce fait sur les nombreux sites médicaux qui existent sur le Web. Pour informer le public, les connaissances scientifiques et médicales sont vulgarisées. Malgré cela, les informations délivrées restent soumises aux obligations des articles 13 et 14 du code de déontologie médicale qui sont :

- Article 13 (article R.4127-13 du code de la santé publique) :

« Lorsque le médecin participe à une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il doit ne faire état que de données confirmées, faire preuve de prudence et avoir le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il doit se garder à cette occasion de toute attitude publicitaire, soit personnelle, soit en faveur des organismes où il exerce ou auxquels il prête son concours, soit en faveur d'une cause qui ne soit pas d'intérêt général ».

- Article 14 (article R.4127-14 du code de la santé publique) :

« Les médecins ne doivent pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner leur communication des réserves qui s'imposent. Ils ne doivent pas faire une telle divulgation dans le public non médical ».

Pour s'assurer de la qualité des informations fournies, elles doivent répondre à plusieurs critères.

L'information doit être :

- scientifiquement exacte,
- exhaustive : elle doit correspondre au minimum de connaissances reconnues comme constituant les données actuelles de la science,
- actualisée, donc datée,
- fiable : les sources doivent être citées,
- pertinente : elle doit présenter un certain degré d'adéquation aux objectifs affichés du site,
- licite : elle doit respecter la réglementation en vigueur,
- intelligible : la mise à disposition d'informations n'est pas suffisante : elles doivent être articulées et présentées sous une forme cohérente par rapport à la démarche clinique,
- validée : pour éviter les possibilités d'erreur logique (informations contradictoires ou incompatibles), structurelle (informations absentes ou redondantes), sémantique (emploi d'une terminologie ambiguë, imprécise ou non normalisée) » (10).

Le médecin étant responsable, sur le plan éthique et déontologique, de la pertinence des informations qu'il délivre, il doit permettre à l'internaute de distinguer très clairement dans la présentation qui en est faite sur le site, ce qui est vulgarisation des données acquises de la science médicale et vulgarisation des voies de recherche.

De plus, toute "réclame" ou démarchage sont interdits, qu'ils émanent du médecin lui-même ou des organismes auxquels il est lié directement ou indirectement, ou pour lesquels il travaille. Il est également interdit de distribuer des tracts publicitaires, des annonces non motivées dans les journaux, de publier des encarts publicitaires. L'équité veut que chaque praticien soit traité de la même façon. La publicité pour les uns a pour conséquence la discrimination des autres. Le site Internet ne peut constituer un élément de publicité, ni par sa présentation, ni par son graphisme, ni par son contenu (10). Ceci est signalé clairement dans

l'article 19 mentionné ci-dessous.

- Article 19 (article R. 4127-19 du Code de la santé publique)

« La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale ».

5) Le site professionnel du médecin : les recommandations ordinales

Le CNOM dans le cadre de sa mission de protection de la santé publique et des patients a publié en mai 2008 un rapport relatif à la Déontologie médicale sur le Web.

Pour présenter son activité professionnelle, le médecin peut disposer d'un site Internet accessible par l'intermédiaire d'un portail ou d'un établissement. Il peut aussi créer seul ou en association son propre site.

Quel que soit le choix opéré, le médecin est tenu à certaines règles. Le site est destiné à l'information du public sur le médecin et son activité, et peut également fournir des informations de santé en général. Il ne doit pas se présenter comme un moyen promotionnel ou publicitaire. L'adresse de ce site web personnel peut figurer sur les ordonnances et entête des courriers professionnels.

Chaque praticien devra veiller à respecter :

- l'ensemble de la réglementation qui s'applique aux sites Internet,
- la réglementation française en vigueur,
- l'ensemble des règles applicables à la profession de médecin.

Comme nous l'avons déjà signalé précédemment, l'exercice de la médecine ne doit pas être pratiqué comme un commerce. En conséquence, le site d'un médecin ne doit pas être de nature publicitaire. En effet, il doit rester un outil donnant des informations de qualité au service de l'information du public, des patients, des professionnels de santé ou des confrères.

Les recommandations du CNOM nous informent sur les modalités de création du site :

« L'annuaire des médecins qualifiés dans la discipline est mis en ligne par la société, le collège ou l'organisation professionnelle, syndicale ou non, auquel ils appartiennent. Ce portail peut donner un accès direct à la page personnelle du médecin. La structure de cette page est laissée à l'initiative ou à la créativité du médecin. Dès lors que le médecin y fait apparaître une page personnelle, il en est responsable et sa responsabilité est associée au contenu des informations qui figurent sur le portail ».

Si le médecin crée son propre site Internet : « le médecin assume personnellement la responsabilité et devra veiller, s'il fait appel au concours d'un concepteur, que celui-ci n'utilise pas pour sa promotion commerciale le travail effectué pour le médecin ».

Si le site est créé dans le cadre d'une société où sont présents plusieurs médecins, « la responsabilité personnelle de chaque médecin se trouve engagée dans cette page comme dans les pages personnelles qui y seraient attachées ».

Conformément au code de déontologie médicale, le médecin doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations. Il ne doit pas tolérer que les organismes publics ou privés, où il exerce, ou auxquels il apporte son concours, utilisent à des fins publicitaires son nom ou son activité professionnelle. Ainsi, le CNOM recommande aux établissements et aux médecins qui y interviennent que sous l'appellation de l'établissement, de ses différents services ou de la discipline concernée, les membres de l'équipe médicale ne soient mentionnés que par :

- leurs nom, prénom, adresse professionnelle, numéros de téléphone, de télécopie, adresse courriel, jours et heures de consultation ;
- leurs situations vis-à-vis des organismes d'assurance- maladie ;
- leurs qualifications reconnues conformément au règlement de qualification.

Le Conseil national va compléter les présentes recommandations sur le sujet de l'existence de liens entre le site de l'établissement et le site personnel des médecins. En effet, d'une part, chaque médecin de l'établissement ne saurait être tenu pour responsable du contenu du site de cet établissement qui est lui-même doté de la personnalité morale ; d'autre part l'établissement n'a pas qualité pour s'immiscer ou contrôler le contenu des sites

professionnels personnels de chaque médecin.

Après avoir vu dans quelles « conditions » le site peut être créé, il a été établi par le CNOM des caractéristiques obligatoires ou facultatives du site professionnel. N'oublions pas de signaler qu'il s'agit de recommandations émanant du Conseil de l'Ordre n'ayant pas de valeur juridique. En effet, actuellement aucun code juridique ou déontologique ne mentionne des règles à respecter pour créer son site professionnel.

Tout d'abord, l'adresse du site doit correspondre à l'identité du médecin. L'utilisation dans l'adresse web d'un pseudonyme, d'un nom de fantaisie, d'un lieu géographique est interdite. Elle peut faire référence à la qualification ou la discipline exercée pour l'orientation du public comme pour les autorisations ordinales d'inscription aux annuaires. Toute autre forme de référencement doit être proscrite. Elle prendra alors la forme : www.discipline.nom. De plus, des devoirs d'information et une certaine sobriété restent de mise pour la présentation du site.

a. Les mentions obligatoires

➤ Présentation du médecin

- les noms et prénoms,
- la date de naissance,
- le numéro d'inscription au tableau de l'Ordre,
- le numéro RPPS,
- la situation au regard de la Convention,
- les principaux honoraires,
- l'appartenance à une association de gestion agréée,
- les conditions de réalisation de devis lorsque la réglementation pour la discipline exercée l'impose.

➤ Présentation du lieu d'activité

- les jours et les heures de consultation et de visite,
- les moyens de réponse aux urgences et à la permanence des soins (médecin de garde,

organisation locale de celle-ci, renvoi sur le 15).

➤ Présentation de l'activité

- L'existence d'un fichier informatisé de traitement de données personnelles doit être mentionnée, conformément à la loi Informatique et Libertés.

b. Les mentions facultatives

➤ Présentation du médecin

- une photo d'identité,
 - ses titres et qualifications professionnelles et son appartenance à une société savante,
 - ses travaux et publications scientifiques avec l'indication des organes les ayant acceptés avec mentions, s'ils existent, de conflits d'intérêts,
 - les langues parlées,
 - les distinctions honorifiques reconnues par la République française,
- Les fonctions électives quelles qu'elles soient, actuelles ou passées, sont proscrites.

➤ Présentation du lieu d'activité

- l'adresse,
- le téléphone,
- le fax,
- l'adresse courriel
- le plan du quartier, les moyens de transport pour accéder au cabinet, les facilités d'accès (handicapés, ascenseur, parking),
- les dates de congés, l'information de la présence d'un remplacement, d'un collaborateur ou le renvoi vers un ou des confrères peuvent être précisés.
- en cas d'exercice en lieux multiples, il est licite pour le médecin de mentionner sur son site les autres adresses où il est autorisé à exercer conformément à l'article 85 du code de déontologie médical, ainsi que les adresses de l'établissement où les interventions ou explorations sont pratiquées.

➤ Présentation de l'activité

- La description de la nature des actes et techniques réalisés par le médecin peut donner lieu à l'affichage de fiches d'information qui précéderont, accompagneront ou suivront l'information délivrée par le médecin au cours de la consultation. Elles peuvent être illustrées de schémas. Mais la publication de photos, même rendues anonymes, ou d'une iconographie « avant et après » pourrait entraîner une confusion entre l'obligation d'information et l'obligation de résultats. Le Conseil national considère que cette publication peut comporter des dérives de type publicitaire pour un public non averti. De même l'exposé de situation individuelle, sous l'apparence de « cas clinique » est formellement à proscrire.

- La description des actes et techniques dans des fiches techniques doit mentionner les références scientifiques ou les sources dont elle ces fiches sont issues. Ces fiches sont considérées comme informations de santé pour le public. Cette information doit donc être claire, compréhensible, loyale, appropriée et conforme aux données acquises de la science.

c. Le contact

Il est fréquent que figure sur un site une icône de contact.

Dans ce cas, l'ouverture doit être limitée à la prise de rendez-vous. Le médecin s'engage alors à adresser une réponse de confirmation. Une réponse automatisée de confirmation doit être prévue si le patient s'inscrit lui-même sur les zones libres d'un agenda en ligne. Le masquage des rendez-vous déjà pris par d'autres internautes doit être absolu. Pour des raisons de sécurité, la configuration de l'agenda doit être strictement limitée à la prise de rendez vous (nom, prénom, numéro de téléphone) et ne peut comporter de zone d'expression de symptômes ou de tout autre motif.

Une annonce associée parfaitement lisible doit indiquer un contact téléphonique possible en cas de situation analysée comme urgente ou confuse par le patient. Cet agenda ne fait apparaître que les dates et heures disponibles. En cas d'absence du médecin, un message d'absence doit être adressé au patient en réponse, avec les coordonnées nécessaires en cas de situation d'urgence. Si une adresse courriel publique du médecin figure sur le site, une mention doit figurer sur la fréquence avec laquelle la boîte est ouverte.

Pour les patients connus, des échanges par messageries, s'ils s'avèrent nécessaires ne devraient pas utiliser l'adresse courriel public mais une adresse réservée. En cas d'absence, une réponse automatisée indiquant la non consultation du message devrait être envoyée ainsi qu'un accusé réception à l'ouverture du message.

d. Le financement

Le médecin doit assurer le financement personnel de son site et ne peut faire mention de liens publicitaires de quelque nature qu'ils soient. Le site ne peut être hébergé par des sociétés à vocation industrielle, associative, commerciale, pharmaceutique ou autres qui pourraient compromettre l'indépendance du médecin.

e. Les liens

La création d'un lien entre le site personnel du médecin et des sites référencés par lui suppose le respect des règles juridiques et déontologiques.

C'est pour cette raison le Conseil national recommande que le médecin :

- ne copie pas sur leur site des éléments puisés à une source externe, mais crée un lien vers la source,
- veille à ce que la présentation du lien ne tende pas à faire croire à l'internaute à l'existence d'une coopération entre le site liant et la ressource liée,
- accompagne la position de tout hyper lien des références permettant d'identifier l'appartenance de la ressource liée (nom du site auquel appartient la ressource liée, mention de la page d'entrée, nom de l'auteur de la ressource liée, etc.),
- informe le propriétaire du site ou de la ressource liée du fait qu'un lien a été établi vers celui ou celle-ci.

Il est interdit d'afficher les liens de sites d'entreprises commerciales dont celles fabriquant, distribuant des médicaments, objets, appareils, produits présentés comme ayant un intérêt pour la santé.

f. Les formalités ordinaires

Le Conseil départemental doit être informé préalablement de la mise en ligne du site, afin qu'il puisse formuler ses éventuelles observations.

Le Conseil national pourrait établir un lien entre le site personnel du médecin et l'annuaire mis en ligne par le CNOM à condition que :

- le praticien certifie avoir pris connaissance des recommandations applicables aux sites Web des médecins adoptées par le CNOM,
- il s'engage à les respecter et à modifier son site en fonction des nouvelles recommandations du CNOM,
- il signe une charte sur les usages reprenant les principes HON.

De cette manière, le site du médecin pourrait prétendre dans le même temps, pour la qualité des informations destinées au public, à la certification HON-HAS d'une part et à l'inscription sur le site de l'Ordre d'autre part.

E) Un exemple : le site du Docteur C

Nous pouvons avoir une idée de l'aspect d'un site d'un médecin généraliste via cet exemple. La page d'accueil claire permet d'avoir accès de manière aisée à plusieurs types d'informations pratiques tels que le Curriculum Vitae, le fonctionnement du cabinet et horaires pour les rendez-vous, les consultations, les visites, les coordonnées complètes du cabinet avec l'adresse courriel et les tarifs des principaux actes. Il existe aussi des fiches conseils sur différents thèmes ainsi qu'un petit moteur de recherche permettant de retrouver facilement une information sur le site à l'aide de mots-clefs.

II/ MATERIELS ET METHODES

A) Le type d'étude

L'objectif de notre étude est de comprendre les souhaits, les attentes et les obstacles d'un groupe professionnel, les médecins généralistes, devant une nouvelle technologie : le portail internet.

La méthode proposée est l'analyse qualitative. Elle permet d'étudier les comportements des acteurs du système de santé, de mieux comprendre leurs opinions et leurs motivations, d'évaluer leurs besoins et leurs attentes. Elle porte sur un groupe restreint d'individus, afin d'analyser en profondeur le discours de chaque personne interrogée (11).

B) La population et la sélection de l'échantillon

Dans le cadre de cette étude, la population étudiée est celle de médecins généralistes ayant une activité libérale ainsi que des internes en fin d'internat de médecine générale. Notre thèse est basée sur une étude comprenant des entretiens semi-directifs auprès de treize médecins généralistes et de trois internes en médecine générale.

De mai à juin 2012, des médecins généralistes installés en région parisienne ont été contactés par téléphone.

Le recrutement des médecins généralistes s'est poursuivi au fur et à mesure des entretiens jusqu'à saturation des données selon la procédure de l'étude qualitative.

C) La réalisation des entretiens et le recueil des données

1) Le déroulement pratique de l'entretien individuel semi-dirigé

Nous avons expliqué brièvement à chaque médecin interrogé la problématique de la recherche, et la méthodologie utilisée.

La durée de l'entretien, estimée entre 15 et 20 minutes, était annoncée au médecin lors du contact téléphonique. La date et l'heure de l'entretien étaient choisies par le médecin enquêté. Le recueil de données s'est réalisé au cabinet des médecins.

Les entretiens ont été enregistrés par un dictaphone puis retranscrits. Il a été demandé aux médecins leur accord oral pour l'enregistrement, la retranscription par écrit de la discussion,

l'analyse ultérieure et l'utilisation des données à des fins scientifiques, tout en leur rappelant le respect de l'anonymat et de leurs opinions.

L'objectif est de recueillir un maximum d'informations venant des personnes interrogées, sans à priori de la part de l'interviewer. Il est par conséquent important de ne pas poser de questions fermées. Il a été nécessaire d'aider les participants à ne pas oublier des points importants de la problématique, d'où un plan de questions préparées afin d'aborder l'ensemble du sujet.

2) Le guide d'entretien

Le guide d'entretien contient des questions ouvertes. A certaines questions, des relances ont été faites pour obtenir des précisions sur certains sujets. Il a d'abord fait l'objet d'un essai préliminaire auprès de deux internes en médecine générale, ce qui a permis d'affiner la formulation des questions ouvertes pour obtenir le guide d'entretien définitif.

Il a pour objectif d'aboutir à une réflexion des médecins. Les questions ont été élaborées en s'appuyant sur la littérature, les sites professionnels existants, les recommandations du CNOM. Les premières questions très générales ont pour but de voir ce que les médecins proposent comme idées et leurs opinions. Les autres questions plus ciblées ont pour objectif de faire réfléchir les médecins sur certains domaines auxquels ils n'ont pas forcément pensé et qui sont intéressants à explorer. Les questions ouvertes ont permis aux médecins d'exprimer véritablement leurs opinions sans être influencés et d'élargir leur réflexion pour ceux qui n'ont pas d'idées sur le sujet. Au cours des entretiens, nous avons été à l'affût d'idées nouvelles et ils ont été réalisés jusqu'à saturation des données.

D) L'analyse des entretiens semi-dirigés : le codage

Les enregistrements audio ont été retranscrits en intégralité sur ordinateur par l'enquêteur.

L'analyse des entretiens semi-dirigés est interprétative, réalisée par l'enquêteur.

Lors de plusieurs lectures des retranscriptions, les phrases et les mots exprimés par les médecins ont été surlignés pour faire ressortir les idées et les opinions principales pour chaque question posée. Ces idées ont été recoupées et regroupées pour être ensuite discutées. Chaque concept a été illustré au besoin par un extrait de l'entretien. L'analyse des résultats a été

contrôlée par deux intervenants extérieurs pour avoir la certitude de ne pas oublier des idées qui aurait pu passer inaperçues lors d'une première analyse.

III/ LECTURE DES RESULTATS

A) L'enquête réalisée auprès de médecins généralistes

1) La population interrogée

Les entretiens semi dirigés ont été effectués auprès de treize médecins généralistes libéraux installés en Ile de France.

Dix médecins généralistes travaillent à Paris intra muros. Trois médecins sont installés dans les départements de la Seine Saint Denis, des Hauts de Seine et du Val de Marne.

Ils sont âgés de 33 à 64 ans. Sept médecins hommes et six médecins femmes ont participé aux interviews.

Huit médecins exercent seuls en cabinet et cinq médecins travaillent en cabinet de groupe.

Onze médecins ont informatisé leurs dossiers patients. Douze médecins utilisent la télétransmission pour la carte Vitale. Douze médecins utilisent Internet à titre professionnel.

Tous les médecins utilisent Internet à titre personnel.

Un médecin possède son propre site Internet (<http://www.docvadis.fr/elisabeth-simon-lab/index.html>).

2) L'analyse de l'enquête

A la question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Plus de la moitié des participants n'a jamais pensé à créer son site Internet (huit sur treize). Parmi ceux qui y ont pensé: un médecin y a pensé depuis une dizaine d'année, un depuis 2-3 ans, un autre pensait qu'il n'avait pas le droit de le faire mais avait créé une fiche sur Google adresse. Un médecin a déjà créé son site depuis 2008 et un médecin est en train de créer son site Internet au moment de la période des entretiens.

A la question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Les principaux avantages retrouvés sont :

- Pouvoir informer : donner le maximum d'informations pratiques sur le cabinet, préciser la nature de l'activité, les compétences, les horaires, les contacts.

- Donner des conseils : publier des fiches conseil, informer sur la prévention et sur le dépistage, poster des messages à l'attention de patients spécifiques (nutrition, tabacologie, etc).

- Gain de temps dans le travail.

- Exister sur le média d'Internet : être visible sur la toile, permet de toucher une plus grande population.

Quatre médecins n'y ont pas trouvé d'avantages.

Les inconvénients retrouvés sont :

- Un médecin « ne voit pas ce que ça pourrait apporter ». (Entretien n°2, Dr L)

- Peur pour le médecin de donner l'habitude aux patients d'aller toujours sur Internet, peur de l'automédication et de l'autodiagnostic.

- Peur de la surcharge de travail : « peur que ça prenne trop de temps » (Entretien n°2, Dr L), « que ça soit chronophage » (Entretien n°6, Dr S) « peur d'être encore plus sollicité » (Entretien n°2, Dr L).

- Peur d'être surchargé d'e-mails et donc de ne pas répondre à un message urgent posté par un patient.

- Le site pourrait être considéré comme une forme de publicité détournée : les médecins auraient l'impression de faire de la publicité, de s'exposer, « de mettre pignon sur rue » (Entretien n°10, Dr S).

- Le site référencé d'un médecin peut être trouvé plus facilement sur la toile au dépend des sites des autres médecins.

- Le site pourrait attirer trop de nouveaux patients et donc augmenter la patientèle.

- L'aspect médico-légal avec le problème de la responsabilité sur tout ce qui figure sur le site.
« Etre sûr de ce que l'on met sur le site » (Entretien n°9, Dr H) avec la notion que les informations varient en fonction du temps et donc qu'il faut les mettre à jour. Le site nécessite des mises à jour.

- Donner l'impression que le médecin est disponible tout le temps : « c'est la porte d'entrée vers le tout disponible » (Entretien n°11, Dr S).

Trois médecins n'y ont pas vu d'inconvénients.

A la question n°3 : Quelles informations administratives souhaitez-vous y faire figurer ?

Les informations administratives que les médecins souhaitent voir figurer sur leur site sont :

- les horaires d'ouverture, les jours de consultations, les jours de visite, les jours de consultation à l'hôpital,
- les honoraires,
- la présence ou non d'une secrétaire,
- le mode d'exercice,
- les coordonnées avec l'adresse du cabinet, le numéro de téléphone, le numéro de fax, l'adresse Internet,
- le secteur,
- les informations qui sont déjà disponible sur Ameli.fr,
- le titre de médecine générale,
- le type d'activité, les compétences, les diplômes universitaires réalisés, les formations, les spécificités,
- le plan d'accès,
- les moments où il est plus facile de joindre le médecin,
- numéro d'indentification du médecin.

Quelques médecins pensent que les renseignements donnés sur les pages jaunes ou sur le site d'Ameli.fr suffisent à leur cabinet.

A la question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi?

Les informations que les médecins souhaitent ou non faire figurer sur leur site sont :

- sur eux :
 - mettre « le minimum utile aux patients » (Entretien n°7, Dr B),
 - un médecin a parlé de la possibilité de mettre une photo. Il ne voit pas d'intérêt, en disant : « c'est idiot d'être choisi sur sa figure » (Entretien n°8, Dr P),
 - trois médecins ont parlé de la possibilité de mettre la date de naissance, un n'y voit aucun intérêt dans la relation thérapeutique, un autre pense que les patients peuvent aimer avoir cette information et préférer se référer à un médecin qui est plutôt de telle génération,
 - le sexe,
 - la faculté d'origine,
 - les médecins ont souligné qu'ils ne trouvent pas d'intérêt à y mettre des informations personnelles.

- sur le cabinet :
 - les disponibilités, les jours d'ouverture, les horaires de consultation,
 - les dates de congés,
 - la présence d'un remplaçant ou pas,
 - qui contacter quand le médecin est absent,
 - un médecin ne voulait pas mettre de photos du cabinet,
 - mode d'accès, l'étage, un médecin ne veut pas dire que son cabinet n'est pas accessible aux handicapés,
 - la plupart des médecins sont contre la possibilité de faire figurer leur adresse e-mail.

- sur l'activité :
 - les honoraires,
 - le type d'exercice,
 - le secteur conventionné,

- indiquer la liste des soins réalisés,
- les orientations, les diplômes universitaires (DU), les titres, les qualifications,
- l'activité hospitalière,
- les engagements auprès de certaines causes ou associations,
- les orientations vers des réseaux.

Un médecin dit juste vouloir mettre l'essentiel. Certains praticiens préfèrent seulement indiquer qu'ils font de la médecine générale dans sa globalité sans spécifier de compétences particulières.

Un médecin dit ne pas vouloir parler de lui sur son site, que c'est juste offrir un service aux patients, qu'il faut rester neutre. Il veut uniquement des informations basiques.

Il ajoute même : « Plus on s'expose, plus on risque d'avoir des contrariétés, il ne faut pas se rajouter des causes de soucis en plus » (Entretien n°10, Dr S).

A la question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

La moitié des médecins ont trouvé cette idée judicieuse de pouvoir mettre en ligne des informations médicales.

Ils trouvent cela intéressant si les liens sont pertinents. Il peut s'agir d'un lieu de référence pour les patients retrouvant ainsi les explications données en consultation.

Cela peut aider à la médecine préventive et à encourager au dépistage. Il figurerait des fiches conseils sur les conduites à tenir, sur la prévention. Des messages simples proposeraient des explications claires (la diarrhée, l'oubli de pilule, l'hypertension artérielle, etc). Certains praticiens préfèrent utiliser cet espace à l'attention des parents.

Cela pourrait éviter certaines consultations. A l'inverse, ces indications pourraient alarmer les patients pour consulter au plus tôt. Cependant, il ne faut pas que cela amène à l'automédication. De plus, nous ne savons pas comment les informations postées vont être comprises et utilisées par les patients.

La responsabilité médico-légale sur les données présentes sur les fiches a été soulevée. Le médecin doit être prudent et s'assurer que les fiches sont bien faites.

Les conseils pourraient éviter des appels téléphoniques.

Un médecin a parlé de marquer des messages simples sans faire passer des idées très personnelles, mettre sur le site des choses très générales, des messages qui peuvent intéresser.

L'autre moitié des médecins ne veulent pas mettre en ligne des informations médicales.

Les arguments avancés sont :

- le manque de motivation,
- l'information doit être personnalisée,
- Internet regorge déjà de sites médicaux, un médecin pense que: « si c'est pour faire un copier coller, cela n'a aucun intérêt (Entretien n° 4, Dr K). « Les patients peuvent trouver par eux-mêmes les informations qu'ils recherchent sur Internet ou alors ils ont qu'à aller voir leur médecin pour en parler » (Entretien n°5, Dr T).

Les médecins ont également souligné le problème de la responsabilité légale et déontologique qu'implique un site Internet.

Un médecin a signalé qu'il ne veut pas être responsable de liens médicaux.

Les praticiens pensent que les conseils doivent être présentés pendant la consultation. Lire des informations générales ne présente aucun intérêt, elles doivent être orientées en fonction du patient. Le conseil doit être adapté à chaque patient.

Un médecin précise: « je préfère leur dire d'aller regarder des sites plutôt que de mettre moi-même ma petite salade, ça change tous les 6 mois en plus » (Entretien n°13, Dr R).

A la question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

La majorité des médecins pensent que le site n'est pas un lieu d'échange et de communication. Certains veulent juste que la communication soit dans le sens médecin-patient.

Le problème des messages laissés et non lus par le praticien a été discuté, avec le risque médico-légal si le médecin ne répond pas à un message important.

Les médecins mentionnent la surcharge de travail à répondre aux e-mails avec la difficulté de les consulter tous les jours. Ils vont les lire après leur journée de travail.

Ils évoquent le problème de la tarification des e-mails.

Ils n'ont pas envie d'être sollicités sur Internet parce qu'ils le sont déjà dans la journée avec les appels téléphoniques.

Ils ont peur d'être surchargé d'e-mails et ils n'ont pas envie de répondre à une multitude de questions en fin de journée.

Certains médecins pensent le contraire. Cela pourrait être un lieu de communication mais que dans un seul sens, sans attente de réponse. Ils sont d'accord pour dialoguer avec des patients mais sous forme d'e-mails et uniquement pour certains patients sélectionnés.

Il n'est pas question d'échanger directement avec les patients. Un médecin signale qu'il existe des médecins qui échangent déjà avec des patients comme sur le site « Atoute.org » et qu'il ne veut pas faire la même chose sur son site.

A la question n°7 : Connaissez- vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

- La majorité des médecins interrogés connaissent le service de prise de rendez-vous en ligne (dix sur treize).

- Huit médecins ne veulent pas de ce service. Deux médecins aimeraient l'avoir, un l'a déjà et deux ne savent pas.

Les réfractaires préfèrent que la prise de rendez-vous soit faite par le médecin, c'est au médecin de choisir les rendez-vous et non aux patients.

Les temps de consultation dépendent des patients et la durée de consultation n'est pas la même pour tous les patients en fonction de la pathologie et du motif de consultation.

Les médecins évoquent la question de la gestion de l'urgence qui semble difficile avec ce service et de la disponibilité des créneaux horaires. Les créneaux d'urgence étant ouvert le jour même, comment contrôler ces créneaux ? Les rendez-vous ne peuvent être pris uniquement via un secrétariat ou par le médecin lui-même.

Un médecin a pensé que les patients ne sont pas encore prêts à utiliser ce service. Une tranche de la population n'est pas concernée et ne peut donc pas l'utiliser.

Cela pourrait néanmoins réduire le coût du service de secrétariat.

Les médecins pensent qu'il est difficile de se séparer d'un service de secrétariat. En effet, le patient est en contact direct avec un interlocuteur. Il peut poser des questions et avoir des

renseignements. Le travail d'un secrétariat est utile. La secrétaire rend des services, fait passer des messages aux patients et peut transférer des appels au médecin. Le médecin peut lui donner des consignes pour certains types de consultation ou de patients.

Ils pensent également que ce service ne peut pas se substituer au téléphone. Le service en ligne serait un outil complémentaire au service de secrétariat habituel (sur place ou téléphonique) dans la mesure où les patients ont toujours besoin de joindre quelqu'un.

Un médecin a dit : « ça enlève encore un contact, ça déshumanise encore un peu plus » (Entretien n°10, Dr S).

Un médecin dit vouloir gérer certains rendez-vous pour certains patients et si les patients veulent prendre rendez-vous par eux-mêmes, «ça sera le bordel » (Entretien n° 8, Dr P). Cela permet de faire un filtre.

Le problème des patients qui ne viennent pas ou qui annulent régulièrement leur rendez-vous pris sur Internet a été évoqué.

Les médecins ont parlé du besoin de flexibilité immédiate très présente en consultation de médecine générale.

Les médecins trouvent ce service intéressant parce que cela peut être utile à certains patients. Cela permet un relais au service de secrétariat quand il est fermé. Ce service se substitue en partie à l'activité du secrétariat donc soulage le travail du secrétariat et donc le coût.

Les patients peuvent apprécier ce service parce qu'ils évitent l'attente en ligne avec le secrétariat.

Deux médecins ont des consultations sans rendez-vous et donc ne se sentent pas concernés par ce service.

A la question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site? Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Pour les services qui peuvent être proposés, la plupart des médecins n'ont pas eu d'idée.

Certains ont pensé à des fiches de conseils, à la transmission de messages. Le site peut être un lieu où les patients posent des questions. Le site pourrait disposer d'un espace de discussion où les patients peuvent échanger entre eux. Le médecin pourrait alors observer les échanges.

La majorité des praticiens (neuf sur treize) pensent qu'il ne faut pas facturer les services qui peuvent être proposés sur le site parce qu'ils pensent que :

- « cela ne serait pas très bien accepté par les patients, ce n'est pas trop dans leurs habitudes, ça ne passerait pas bien » (Entretien n°3, Dr R),
- "certains patients ont déjà du mal à payer leur consultation, le patient pourrait considérer cette facturation comme un moyen pour le médecin de se faire de l'argent, cela serait contre productif", (Entretien n°4, Dr K),
- "cela fait partie du prix de la consultation et du service après vente, il est normal de répondre aux patients (Entretien n°5, Dr T), « on est avant tout au service du patient et non un prestataire de services » (Entretien n°6, Dr S), « il est totalement exclu de payer, c'est un service gratuit » (Entretien n°12, Dr L),
- si le service est gratuit, le patient peut considérer un échange d'e-mail suffisant à sa consultation.
- il va être complexe de facturer, à moins de créer un système de forfait, et à ce moment là se pose la question de faire payer également les conseils téléphoniques. Un médecin pense qu'il faudrait plutôt augmenter le tarif de l'acte plutôt que de faire payer quelque chose qu'il considère comme faisant partie du service.

Les médecins en accord avec le principe de la facturation ajoutent qu'un encadrement est nécessaire. Un paiement à l'acte n'est pas envisageable. Il préconise un système forfaitaire.

A la question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Dix médecins estiment que le site entraîne une charge de travail supplémentaire.

Deux médecins pensent dont le médecin ayant déjà un site Internet qu'il peut apporter une aide au quotidien.

Un médecin a répondu que cela peut apporter une aide mais aussi une charge.

A la question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Les médecins pensent que le site ne pose pas de problème éthique:

- s'il s'agit uniquement d'un lieu d'information avec des données administratives,
- s'il n'y a pas d'échange,
- si les internautes ne sont pas identifiables,
- si les données restent confidentielles.

Un médecin affirme qu'il ne serait pas éthique de facturer des services.

Un médecin a posé la question de la possibilité que le site soit piraté.

Les médecins pensent pour la majorité que cela peut poser un problème sur le plan de la publicité parce que c'est un moyen de s'exposer.

Le site peut rapporter quelque chose en terme d'image. Il pourrait ressembler à un site commercial si le médecin affiche ses tarifs et si les médecins se mettent en concurrence.

Un site est intéressant pour certains médecins à partir du moment où il devient un espace publicitaire.

Si le médecin choisit de payer afin de référencer son site, il est plus facilement exposé. Il bénéficie alors d'une visibilité plus importante sur les médias.

Cela peut être de la bonne comme de la mauvaise publicité.

Un médecin pense qu'aucun problème de publicité ne subsiste à partir du moment où le patient fait la démarche de chercher le médecin sur Internet.

Un médecin n'a pas envie d'être connu par son site. Il pense que le site n'est pas nécessaire aux patients pour savoir où il travaille, ses spécificités d'activités, etc.

Un médecin dit « pour vivre heureux, vivons caché » (Entretien n°11, Dr S).

Un médecin pense qu'il ne s'agit pas d'un moyen de faire de la publicité s'il y a juste des informations administratives qui apparaissent sur le site.

Un médecin s'est posé la question de la possibilité d'apparaître sur les moteurs de recherche, et si oui avec quels mots-clefs.

Cependant, tous les médecins sont d'accord pour dire qu'il est interdit de faire de la publicité.

A la question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Neuf médecins sur les douze ne possédant pas de site ne veulent pas posséder leur propre site Internet professionnel. Ils ne ressentent pas le besoin ou ils ne voient pas l'intérêt du site. Trop de précautions sont à prendre. Le site nécessite du temps. Il existe plus de tracas que de

bénéfices retrouvés. C'est stressant. Le site nécessite du temps. Un médecin pense que: « il y a d'autres choses plus intéressantes à faire » (Entretien n°9, Dr H).

Les autres médecins seraient prêts à se lancer dans l'aventure. Un médecin veut plutôt créer une page professionnelle sur Facebook parce que ce système est gratuit, simple et ne nécessite pas d'hébergeur.

B) L'enquête réalisée auprès des internes de médecine générale

Analyse de l'enquête :

A la question n°1 : Quels avantages et inconvénients voyez-vous à posséder un site Internet ?

Les avantages retrouvés sont :

- La facilité d'accès au site aussi bien sur un ordinateur que sur un téléphone
- Une utilisation facile et pratique pour les patients.
- Le médecin est dans l'air du temps. Un interne a dit : « ça fait bien »
- « Ca va parler à beaucoup de patients ».
- Les médecins peuvent consulter leur agenda sur le site.
- Gain de temps pour le médecin et le patient.
- Avoir des informations administratives,
- pouvoir prendre rendez-vous en ligne,
- possibilité de liens médicaux sur le site.

Les inconvénients retrouvés sont :

- Une partie de la population ne sera pas concerné.
- La mise à jour régulière du site.

Un interne n'a pas trouvé d'inconvénients.

A la question n°2 : Quelles informations administratives souhaitez-vous y faire figurer ?

Les informations administratives que les internes mettraient sur leur site sont :

- les coordonnées téléphoniques, l'adresse,
- les noms des professionnels du cabinet,
- les horaires des consultations avec et sans rendez-vous, les horaires de visite,
- la spécialité,
- les modalités pour prendre rendez-vous,
- les formations, les diplômes universitaires, les DESC, les domaines de compétences,
- le numéro Adeli ou RPPS,
- les numéros utiles en cas d'urgence,
- les numéros des professionnels para-médicaux avec qui le médecin a l'habitude de travailler.

A la question n°3 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Les informations que les internes aimeraient ou non faire figurer sur leur site sont :

- sur eux :
 - la faculté d'origine,
 - le cursus,
 - les formations complémentaires, les diplômes universitaires.
- sur le cabinet :
 - l'adresse,
 - photographies.
- sur l'activité :
 - il n'y a pas eu d'autres informations données par les internes, autre que celles déjà

données à la question précédente.

A la question n°4 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Les trois internes répondent positivement à cette question.

Beaucoup d'informations sont mal interprétées. Les conseils postés sur le site permettraient une explication conjointe à celle donnée en consultation. Les phrases employées doivent être correctement formulées pour éviter une mauvaise interprétation par les patients.

Il s'agirait plutôt de conseils pour la pédiatrie. Des notions simples et compréhensibles seraient affichées.

Des fiches info patient déjà existantes sur l'éducation thérapeutique, sur les maladies chroniques et les règles hygiéno-diététiques apparaîtraient.

Un interne pense qu'il ne faut pas mettre de fiches sur des symptômes aigus pour éviter des diagnostics erronés ni de fiches sur des conduites à tenir.

Des liens vers des sites d'association de malades sont intéressants.

Par conséquent, mettre en ligne des informations médicales est une prolongation de la consultation.

A la question n°5 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Les trois internes ne pensent pas que le site d'un cabinet médical soit un lieu d'échange et de communication.

Ils ont peur que cet échange prenne trop de temps et que trop de questions soient posées.

Ils sont contre le principe d'un forum sur le site. Par contre, ils ne sont pas contre l'idée d'un système de messagerie bien encadré où ils donneraient leur adresse mail à certains patients.

A la question n°6 : Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Deux internes ne connaissent pas l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne.

Ils accepteraient d'avoir ce service sur leur site parce que la charge de travail pourrait être

diminuée pour le médecin ou la secrétaire. C'est un gain de temps pour le patient à la prise de rendez-vous.

Il s'agirait d'un service complémentaire au secrétariat.

De plus, les internes s'interrogent sur le problème des consultations qui nécessitent une plage horaire plus étendue qu'à l'ordinaire. Ils soulignent également le problème des consultations non justifiées qui sont habituellement filtrées par la secrétaire ou le médecin.

A la question n°7 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site? Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Les services proposés sont l'affichage de liens médicaux, d'un annuaire de professionnels para-médicaux ou médicaux, des coordonnées de réseaux. Les patients pourraient faire parvenir au médecin via le site des comptes-rendus d'examen.

Les internes pensent majoritairement qu'il ne faut pas les facturer parce que cela fait partie du service global.

Un interne ne serait pas contre la facturation parce que cela prend du temps au médecin. A ce moment là, l'interne propose un tarif réduit pour sensibiliser les gens « comme une sorte de franchise à un prix symbolique pour ne pas que cela incite les patients à ne plus consulter » (Entretien n°15).

A la question n°8 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Tous les internes pensent que le site pourrait être une aide au quotidien. Un interne pense aussi que ça serait une charge de travail supplémentaire.

A la question n°9 : Pensez-vous que d'avoir un site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

- Les trois internes pensent que le site ne pose pas de problème sur le plan éthique. En effet, il s'agit d'un service pour le patient. Les informations concernant le patient restent confidentielles. C'est purement informatif.

- Pour tous les internes, le site ne pose pas non plus de problème publicitaire dans la mesure où le patient connaîtra l'existence du site directement par son médecin et s'il n'est pas référencé.

A la question n°10 : Cet entretien vous a fait-il réfléchir sur la possibilité de créer votre site, seriez-vous prêt à vous lancer ?

Les trois internes sont prêts à se lancer à créer leur site.

C) La comparaison de l'analyse des résultats des médecins et des internes

Nous avons pu apprécier l'opinion de médecins généralistes installés et d'internes qui ne le sont pas. Nous avons comparé leurs idées à celles des internes dans le but de voir s'ils ont la même vision du site du médecin généraliste (SMG) que leurs aînés.

- A la question : Quels avantages et inconvénients voyez-vous à posséder un site Internet ?

Les internes et les médecins ont trouvé les mêmes avantages. Les internes ont par ailleurs souligné le fait que le SMG est accessible de n'importe où, aussi bien sur un ordinateur que sur un téléphone portable ou une tablette. Le SMG est donc disponible 24h/24, 7j/7 et partout en France.

Les médecins ont cité beaucoup plus d'inconvénients que les internes. Les internes en ont évoqué que deux en disant que malheureusement tous les patients ne peuvent pas être concernés par le SMG. Il se pose le problème de la mise à jour régulière qui prend du temps.

- Aux questions : Quelles informations administratives souhaitez-vous y faire figurer ?

Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Les médecins et les internes ont proposé les mêmes idées.

- A la question : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il

judicieux ?

Les internes sont tous d'accord avec le principe en comparaison avec les médecins qui sont pour la moitié d'accord et pour l'autre moitié contre. Pour eux, il s'agit d'une continuité de la consultation. Il faut faire attention à ce qui est écrit, en évitant que les conseils soient mal interprétés.

- A la question : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Les internes pensent comme les médecins que le SMG ne peut pas être un lieu d'échange et de communication. Les internes sont contre l'idée d'y mettre un forum. Eventuellement, ils acceptent l'idée d'une messagerie interne où ils peuvent recevoir des e-mails.

Cependant, ils pensent quand même que le site peut être un lieu d'échange puisqu'ils acceptent de donner leur adresse courriel à certains patients et par conséquent de communiquer avec eux.

- A la question : Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

La majorité des internes ne connaît pas ce service. Ils souhaitent avoir ce service sur leur site. Ils pensent comme certains médecins qu'une partie du travail du secrétariat va être déchargé et le nombre d'appels téléphoniques diminué.

- A la question : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site? Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Les internes et les médecins n'ont pas trouvé de nouvelles idées de services. La majorité est contre la facturation des services. Les demandes des patients font partie intégrante du service du médecin.

Néanmoins, un interne souligne que tout service rendu doit être payant pour qu'Internet ne devienne pas une habitude pour les patients.

- A la question : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Les internes ont répondu que cela peut être une aide au quotidien contrairement à ce qu'ont pensé les médecins majoritairement.

- A la question : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Les internes pensent que le SMG ne pose aucun problème ni en terme d'éthique ni en terme de publicité. Ils ont avancé les mêmes arguments que les médecins.

- A la question : Cet entretien vous a fait-il réfléchir sur la possibilité de créer votre site ? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Les internes sont tous d'accord pour dire qu'ils se lanceront quand ils s'installeront contrairement aux médecins qui ne sont pas prêts.

IV/ DISCUSSION

A) Le point de vue des médecins

1) Les avantages et les inconvénients

Parmi les avantages définis par les médecins interrogés, la possibilité de pouvoir informer les patients via le SMG paraît être un élément important et essentiel. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) n'oublie pas de rappeler que le site d'un médecin doit rester un outil donnant des informations de qualité au service de l'information du public, des patients, des professionnels de santé ou des confrères.

L'objectif du SMG est d'améliorer la relation entre le praticien et ses patients. Les visiteurs trouvent des informations pratiques sur le cabinet, sur les professionnels y travaillant et sur les soins réalisés. Nous pouvons facilement supposer que grâce au SMG, le patient peut trouver rapidement et à n'importe quel moment les informations qui l'intéressent. Il évite ainsi de se déplacer ou de contacter un secrétariat. Le patient perd moins de temps à attendre une réponse du secrétariat. Il peut regarder les informations autant de fois qu'il le souhaite.

« Le médecin ou la secrétaire n'aura pas à répondre par téléphone à des questions sur des formalités administratives qui peuvent représenter jusqu'à un tiers des appels reçus au cabinet. Il risquera moins de voir son organisation perturbée par un patient se présentant en dehors des horaires prévus pour les consultations pour un motif non urgent » (1).

Le site est alors un gain de temps pour le médecin et pour le patient. Les informations inscrites sur le site sont claires, lisibles, disponibles 24h/24, accessibles à tous.

Elles sont modifiables en fonction des besoins plus aisément que sur une plaque extérieure ou sur des documents papiers : des ordonnances ou des guides. Le médecin peut ainsi changer ses horaires de consultation, son numéro de téléphone ou tout élément de son choix.

Le médecin peut proposer à ses patients d'aller sur son site pour avoir des renseignements complémentaires. Il n'a plus besoin de se répéter à longueur de journée sur certaines questions.

Le médecin après avoir pris plus ou moins de temps à créer son site, peut rapidement s'y retrouver en ayant un outil virtuel pratique et informatif à la disposition des patients.

Le médecin souhaite informer le mieux possible ses patients. Le SMG est un outil complémentaire et adapté qui lui permet de réaliser cet objectif.

Il peut également optimiser la gestion de son temps au cabinet grâce au service de prise de rendez-vous en ligne. Le SMG apporte un regard positif sur l'activité et conduit ainsi à la fidélisation partielle de la patientèle.

Incontestablement, le SMG présentent plusieurs avantages. Cependant, les médecins de notre étude ont signalé que le site peut être également chronophage. La nécessité de mettre à jour régulièrement les informations qui figurent sur le site est un élément à prendre en compte. Ils craignent en effet que leur nouvelle vitrine virtuelle ne les expose d'autant plus aux demandes et aux attentes des patients. La surcharge de travail occasionnée ne les incite pas à créer leur site.

La présence médiatique engendrée par le SMG soulève une équivoque auprès du panel interrogé. La présence sur Internet du cabinet représente t-il une forme de publicité pour le médecin généraliste?

Dans la mesure où l'accès aux références professionnelles de tous les médecins est également disponible, aucune publicité n'est engendrée par leur publication. Les annuaires postaux publics allient ainsi cette duplicité. L'information reste neutre, précise et fiable. Dans le cadre d'une publication sur Internet, la distinction entre l'information et la publicité est incertaine. Les informations administratives sont diffusées au même titre que le savoir-faire qui peut être mis différemment en valeur.

Les internautes consultent l'annuaire informatique pour trouver des professionnels de santé. Pour que le SMG reste un outil d'information et ne soit pas l'outil de publicité du médecin généraliste, le SMG doit être l'objet d'une publication contrôlée et réglementée. Les sites peuvent alors être référencés sur le site de l'assurance maladie par exemple et présenter une trame commune pour éviter toute forme de publicité. Les médecins ne peuvent pas ainsi créer leur site à leur convenance, ils doivent se conformer à un modèle. Par conséquent, les patients ne sont pas orientés en fonction de l'esthétique ou par l'aspect du site. La mise en ligne d'informations reste fiable et elle ne peut pas être considérée comme publicitaire.

D'après l'article 19 du Code de Déontologie, toute publicité est interdite. Cependant, certains médecins utilisent leur site Internet pour mettre en avant leur savoir-faire. En chirurgie esthétique, des sites proposent aux visiteurs de visualiser d'une part les tarifs des actes chirurgicaux et d'autre part les résultats photographiques des opérations. Plusieurs

problématiques en résultent en fonction des données choisies pour être publiées et de l'esthétisme du site.

Nous pouvons nous interroger sur la mise en place d'un système concurrentiel entre les praticiens. La publication des tarifs des interventions ne favorise-t-elle pas la comparaison du montant des dépassements d'honoraires entre les différents praticiens ?

En outre, nous pouvons nous demander si l'aspect esthétique du SMG influence le choix du patient. Consciemment ou non, le patient peut être enclin à s'orienter vers un praticien selon l'aspect du site. Le SMG devient alors une solution merchandising pour le praticien, un outil commercial de communication au service de son cabinet.

Les patients sont-ils en phase de devenir des consommateurs de prestations médicales, influencés par des offres publiées ? Le médecin est-il alors choisi pour son savoir-faire et sa compétence ou par sa représentation virtuelle ? La mise en avant du savoir-faire n'est-elle pas alors une solution publicitaire inavouée du médecin ?

Un contrôle systématique par le CNOM doit être effectué auprès de tous les SMG pour s'assurer qu'ils sont conformes aux recommandations ordinales. En conséquence, les dérives peuvent être évitées.

Par ailleurs, le problème médico-légal et la responsabilité du médecin ont été évoqués. Le médecin est responsable des informations délivrées au public. Les praticiens peuvent de ce fait être réticents à faire figurer certaines données sur le SMG. En suivant les recommandations du CNOM, le médecin peut mettre sur son site le minimum d'informations n'engageant pas ou très peu sa responsabilité.

Le praticien doit s'assurer régulièrement que ses données sont à jour, notamment les horaires, les dates de ses vacances, les dates de présence de ses remplaçants, etc.

Le médecin peut-il avoir des problèmes si une fermeture précoce de son cabinet ou non signalée survient ? En effet, le patient se présentant alors au cabinet pour une urgence et ne trouvant pas le médecin, subit une perte dans l'efficacité de sa prise en charge face à une urgence médicale.

Le risque de la déshumanisation du rapport praticien patient est également un problème à prendre en compte. Le médecin et le patient ne communiquent plus en face à face

mais par l'intermédiaire du site Internet. Dans ce cas, le patient perd le contact direct avec son médecin face à des problèmes simples. La prise en charge est facilitée par la mise en place d'un SMG au détriment de la construction relationnelle entre le médecin et son patient. Toute la communication non verbale passant par la gestuelle, l'expression du visage, les regards et les intonations de la voix n'existent plus. Cela peut être le cas si Internet est le seul lien avec le médecin.

De plus, il est possible que le patient ressente le besoin de rencontrer physiquement le médecin. Il peut alors téléphoner plusieurs fois pour le même rendez-vous ou se déplacer au cabinet pour un motif semblable. Ce besoin reflète la complexité de la relation médecin malade.

Le CNOM ne craint pas que l'usage de la voie électronique déshumanise la relation médecin-malade:

« La relation ne sera pas déshumanisée, dès lors que ce ne sont pas des machines qui répondent. La relation singulière avec le patient n'en sera que renforcée, même si Internet n'a pas vocation à se substituer en toutes situations à la rencontre physique » (12).

- 2) Les informations figurant sur le SMG
 - a. La présentation du médecin

Les médecins interrogés veulent mettre sur le site des informations sur eux-mêmes : le nom, le prénom, la date de naissance, le sexe, les compétences, les formations professionnelles, les diplômes universitaires.

Le CNOM a rédigé une charte en mai 2010 intitulée « Charte de conformité ordinale applicable aux sites Web des médecins » (13). Elle est complémentaire au rapport du CNOM sur la déontologie médicale sur le Web santé, établi en 2008.

Cette charte s'applique au site professionnel de tout médecin. Un médecin qui crée son site peut suivre les recommandations de l'Ordre. Il a également la possibilité de signer une attestation qui certifie que le médecin s'engage à respecter les dispositions de la charte de 2010 et à modifier le site en fonction des nouvelles recommandations du CNOM. Il peut dans ces conditions-là, obtenir un « nommage » de site en « médecin.fr ».

Quelques médecins seulement ont parlé de mettre la date de naissance sur le site. La charte stipule que certaines mentions sont obligatoires. Sur la présentation du médecin, les noms et prénoms, la date de naissance, le numéro d'inscription au tableau de l'Ordre et le numéro RPPS sont obligatoires. Nous pouvons nous demander quel intérêt apporte la date de naissance aux patients? Le CNOM considère cette information comme importante puisqu'elle doit être inscrite sur le site. Cependant, il est à noter que cette information ne figure ni sur le site d'Ameli.fr ni sur les plaques.

Un médecin a parlé de la possibilité de mettre une photo, sans y trouver un réel intérêt. Il s'agit d'un élément autorisé par le CNOM dans les mentions facultatives de la recommandation de 2008. La photographie d'un médecin peut donner une idée de l'apparence de la personne que l'internaute rencontre. Néanmoins, le SMG est plutôt destiné à la patientèle du médecin. Le patient n'a pas besoin de voir figurer cet élément puisqu'il a déjà rencontré le médecin. Ceci n'apporte rien au patient, hormis s'il s'agit d'un internaute quelconque.

b. La présentation du cabinet

Les informations sur le cabinet décrites par les médecins correspondent à celles détaillées dans la charte du CNOM. Il s'agit de l'adresse du cabinet, des coordonnées téléphoniques, du fax, de l'adresse courriel, du plan d'accès, des jours et des horaires de consultation et de visite, les dates de congés et la présence d'un remplaçant. Ces informations peuvent être très utiles aux patients qui peuvent les consulter en permanence et ainsi éviter d'appeler le médecin ou la secrétaire.

c. La présentation de l'activité

Pour les renseignements concernant l'activité, la charte indique que doivent y figurer essentiellement la situation au regard de la convention, les principaux honoraires et les modalités de réponse aux urgences et de permanence aux soins. Les médecins de l'étude ont énoncé beaucoup d'items à mettre sur le site qui sont en adéquation avec ce qui est mentionné dans la charte.

Le SMG permet au médecin de se présenter ainsi que son activité de manière plus détaillée et complète que sur sa plaque. En effet, nous pouvons remarquer que les informations décrites

sont relativement succinctes mais claires d'après l'article R.4127-81 du code de la santé publique.

« Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer sur une plaque à son lieu d'exercice sont ses noms, prénoms, numéro de téléphone, jours et heures de consultations, situation vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie, diplômes, titres et qualifications ».

Nous pouvons nous demander si les patients ne souhaitent pas obtenir plus d'informations. Le SMG peut être le moyen pour le médecin de développer la présentation de son activité.

d. A l'étranger

Nous pouvons retrouver dans quelques autres pays européens les mêmes informations figurant sur le SMG.

En Allemagne, de récentes données suggèrent que plus de la moitié des médecins possèdent leur propre site internet.

Une étude réalisée à Berlin (14) a évalué le contenu et la qualité de 211 sites Internet de médecins généralistes. La plupart des médecins donnaient des détails sur les horaires d'ouverture, l'adresse et le plan d'accès au cabinet, le plan des informations sur l'équipement médical et sur la présentation de l'équipe.

Par contre, des services tels que la prise de rendez-vous en ligne ou la prescription en ligne ont été peu retrouvés sur les sites de cette étude. La moitié des sites fournissent des informations médicales. Cette étude conclut sur quelques recommandations et quelques conseils que le médecin doit prendre en compte s'il crée son site. Par exemple, il peut afficher les dates de création et de mise à jour du site, informer sur les moyens d'accessibilité au cabinet, mettre des liens de sites médicaux à la place de fiches médicales, permettre aux patients de pouvoir prendre rendez-vous en ligne et commander des ordonnances en ligne. De plus, il est notifié l'importance de mettre à jour régulièrement (au moins une fois par mois) les informations délivrées sur le site.

En Belgique, l'Ordre des Médecins interdit d'y afficher des publicités, des tarifs comparatifs d'honoraires, des incitations à réaliser des traitements ou explorations, des témoignages de patients (15).

Au Royaume-Uni, les cabinets médicaux sont référencés sur le site de la *National Health Service* (NHS). Il existe des fiches de présentation détaillées du cabinet médical offrant un lien vers leur propre site Internet. Chaque fiche est standardisée où les informations pratiques comme les coordonnées complètes du cabinet, une présentation des praticiens, les horaires, l'adresse et le plan d'accès, les spécificités du cabinet ainsi que des commentaires des patients sont accessibles. Une étude (16) a évalué les informations délivrées sur les sites de médecins généralistes. La moitié des sites fournit des informations médicales et des liens vers des sites médicaux. Une part non négligeable des sites affiche de la publicité pour détailler des services ou des produits payant pour les patients. Une minorité de médecins généralistes proposent des services tels que la e-prescription, la prise de rendez-vous en ligne et la communication par e-mail. (16)

Aux Pays-Bas, les médecins considèrent comme services importants devant être présents sur le SMG : les informations sur les praticiens et le cabinet, les liens vers des sites médicaux, les informations sur les maladies et des conseils pour se soigner par soi-même (17).

Le Danemark impose, depuis le 1er janvier 2009, aux médecins généralistes d'offrir des services santé en ligne (43).

3) Les liens et les conseils médicaux

a. Les intérêts

Comme nous avons pu le voir précédemment, le SMG est une source d'informations pour les patients. Ils peuvent y trouver des informations administratives mais aussi des conseils médicaux. Sur les sites déjà existants, ces conseils se présentent sous la forme de fiches thématiques.

Certains médecins de notre étude pensent que le site peut servir de lieu de référence pour les patients. Internet étant saturé de sites médicaux, qui pour beaucoup ne sont pas de sources fiables, les patients s'informent sur des sites qui peuvent donner des informations erronées. Les internautes trouvent des réponses différentes d'un site à l'autre à leurs questions médicales.

Le SMG peut donc permettre aux patients de se renseigner sur un site de confiance où leurs docteurs y ont sélectionné des conseils. Le patient sait qu'il peut y trouver des renseignements fiables.

Les praticiens peuvent afficher des informations sur le dépistage, la prévention, les signes d'alerte devant amener à consulter, l'explication de gestes et d'interventions médicaux et également des liens vers des sites de source sûre qu'ils ont trouvé intéressants et pertinents. Les médecins peuvent ainsi y mettre ce qui leurs semblent importants. Ils peuvent dire à leurs patients d'aller consulter le site s'ils veulent avoir plus d'informations sur un élément abordé en consultation par exemple. Certains appels téléphoniques peuvent ainsi être évités.

Cependant, d'autres praticiens estiment qu'il ne s'agit que de copier ce qui est déjà présent dans les livres et sur les sites Internet. Des sites médicaux proposent déjà des informations fiables comme le site d'Ameli.fr, le site de la Haute Autorité de Santé, les sites d'associations de malades, etc. Les patients bénéficient d'une multitude de sources d'information.

b. Les obstacles

Trois problèmes subsistent à la mise en ligne de liens ou de conseils: la mise à jour, la responsabilité et la publicité.

La médecine évolue sans cesse. Chaque jour, de nouvelles découvertes sont faites, des nouveaux traitements sont disponibles et d'autres sont obsolètes. La prise en charge thérapeutique d'une maladie varie au cours du temps. Le médecin doit s'assurer que les informations mises sur son site ne sont pas dépassées et doit les mettre à jour régulièrement. Il doit également veiller à la validité des informations diffusées. Sa responsabilité pénale et civique est engagée:

« Le directeur de la publication est responsable civilement et pénalement de tout ce qui paraît dans la publication ou le service de communication audiovisuelle qu'il dirige »
(Loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication).

Le praticien a l'obligation de s'identifier directement sur le site afin de rendre sa responsabilité effective et publique.

De plus, les informations d'ordre médical sont soumises aux dispositions présentes dans le Code de Déontologie médicale. Elles doivent donc respecter des exigences supplémentaires notamment en ce qui concerne la qualité de cette information. De plus, le CNOM a édicté un rapport dans lequel il précise ce qu'il faut attendre des informations médicales contenues sur

un site Internet. La communication d'informations sur Internet constitue une action d'information du public en tant que telle.

D'après l'article 13 du Code de Déontologie médicale, les informations doivent revêtir certaines qualités. En premier lieu, le médecin doit se baser uniquement sur des données acquises de la science.

Deuxièmement, le médecin se doit d'être prudent et de se soucier des répercussions des informations données qui sont destinées à un public non initié.

Nous pouvons penser que des médecins peuvent par l'intermédiaire de leur site diffuser des conseils non validés, propres à leurs pratiques et ainsi se faire de la publicité sur un domaine privilégié; bien que toute forme de publicité soit interdite.

Le CNOM encourage les médecins à prendre toute leur place sur la toile, d'autant plus que le grand public exprime des attentes en la matière et qu'ils bénéficient d'une grande confiance auprès de la population. Les médecins représentent la source d'information en santé jugée de très loin la plus fiable. Encore faut-il que cette confiance soit justifiée par leur rigueur.

« Les médecins sont donc appelés à titre personnel et surtout dans le cadre des sociétés savantes et conseils professionnels, à participer plus largement à la production de l'information en santé et à la vulgarisation des connaissances médicales et scientifiques. En s'impliquant dans la publication de l'information santé en ligne, ils contribueront à la qualité du Web santé, comme le montrent certains exemples de sites édités par des sociétés savantes ou des médecins maîtres-toile » (18).

Le rapport « Exercice de la médecine et Internet » de juin 2000, tente de définir les conseils :

« Il est possible au médecin de donner sur Internet une information, soit très générale et impersonnelle, comme on en trouverait « dans une revue de vulgarisation pour le grand public », soit « plus détaillée » sur une pathologie qui a fait l'objet d'un diagnostic, et pour laquelle le patient voudrait avoir des renseignements complémentaires ».

« Au-delà de la simple information, le conseil serait également un acte licite, qu'il s'agisse de conseils généraux destinés à éclairer le patient sur un sujet donné ou de conseils personnalisés après que le patient a posé sa question ou adressé un courrier . Ce conseil doit en général, reposer sur un interrogatoire, le résultat d'éventuels examens cliniques précédemment faits par un confrère, et le résultat d'examens complémentaires. Il s'agit pour le patient d'obtenir « d'autres renseignements intéressants sa pathologie,

surtout si celle-ci est rare et comporte une incertitude dans l'attitude diagnostique ou thérapeutique » (19).

4) Un lieu d'échange et de communication

a. Les questions soulevées

Créer un site Internet destiné aux patients du cabinet implique un nouveau mode de communication médecin-malade. L'e-mail est un des premiers vecteurs de communication via Internet. Il est après la consultation des sites Web, le service le plus utilisé sur le Web. On peut supposer que les patients souhaitent utiliser ce service avec leurs médecins et inversement. Mais qu'en est-il réellement ?

Les médecins de notre étude qui pensent que le site n'est pas un lieu d'échange et de communication veulent une communication dans un seul sens c'est-à-dire dans le sens médecin-patient.

Si un échange ou une communication avec le patient est envisagée, elle doit s'effectuer sous la forme d'e-mails. Il ne s'agit en aucun cas d'un système de messagerie instantanée avec les patients ni d'un forum sur le SMG où les patients peuvent poster des commentaires ou poser des questions.

Les médecins n'affichent pas leur adresse courriel ni sur le SMG, ni sur les ordonnances, ni en salle d'attente. Ils préfèrent choisir les patients à qui ils vont la transmettre.

Ils ont la crainte d'être submergé d'e-mails et que cela soit chronophage. Ils ont peur de recevoir des messages urgents et de ne pouvoir y répondre en temps et en heure. Ils ne veulent pas être davantage sollicités, ni avoir une charge de travail supplémentaire. Cette sollicitation n'est pas certaine. Un patient cherchant à joindre son médecin, utilise les moyens à sa disposition : le téléphone, le secrétariat, le courrier postal, le SMS, voire le siège du cabinet. Il est donc probable que l'e-mail ne s'ajoute pas à la demande mais en déplace les modalités.

Ils évoquent aussi le risque médico-légal. Est-ce que ces appréhensions sont isolées ou sont-elles aussi ressenties par d'autres médecins ?

Il existe des praticiens français qui utilisent déjà ce moyen de communication avec leurs patients, bien qu'ils ne soient pas encore très nombreux. En France en 2008, 17% des

médecins internautes déclarent avoir déjà communiqué électroniquement avec des patients (4). Il existe des disparités en Europe puisque le courrier électronique représente un mode de communication habituel avec leurs patients pour plus de 60% des cabinets médicaux danois (20).

Nous avons cherché dans la littérature l'idée que se font les médecins des échanges par e-mail avec leurs patients. Bien que les médecins de notre étude aient montré certaines réticences à l'utilisation du courrier électronique, il est intéressant de savoir ce que peuvent penser les médecins de manière générale sur ce sujet et si leurs réserves sont fondées.

Plusieurs publications ont analysé la nature des e-mails échangés entre patients et médecins.

« Hobbs [...] en 2003 ont étudié la place de l'e-mail dans la journée type d'un praticien, la vision du médecin quant l'impact de l'e-mail sur l'usage du téléphone et recherché les obstacles à un usage plus large de l'e-mail avec leurs patients. Leur enquête, portant sur 94 médecins généralistes, a montré que :

- 75 % des médecins utilisent l'e-mail avec leurs patients, mais seulement avec 1 à 5 % de ceux-ci ;
- 50 % des médecins pensent que 25 % de leurs patients leur enverraient des e-mails si on leur en donnait la possibilité ;
- la plupart des médecins seraient ouverts à un accroissement de ces échanges par e-mail, à la condition que ces messages soient sécurisés, qu'ils puissent être triés et que le temps passé à y répondre soit rémunéré » (21).

« Houston [...] en 2003 ont étudié 204 médecins qui déclaraient utiliser quotidiennement l'e-mail avec leurs patients. Les sujets d'e-mail les plus fréquents étaient l'apparition de symptômes non urgents et des questions sur des résultats de laboratoire. Les médecins satisfaits ont cité « le temps gagné » et « l'aide à des soins meilleurs », à comparer, chez les médecins non satisfaits, avec la notion d'« astreinte à la sollicitation des patients ». Les 25 % de médecins non satisfaits faisaient état de leurs craintes en matière de pertes de temps, de risques médico-légaux, de capacité des patients à utiliser l'e-mail de façon appropriée » (22).

« Une étude réalisée chez Kaiser Permanente [...] de 2003 a revu tous les messages échangés par cinq cliniciens (trois généralistes et deux pédiatres) avec leurs patients, sur une période d'un mois, en novembre 2001.

Les enquêteurs relèvent que les demandes des patients sont très semblables à celles émises en consultation, contredisant l'idée selon laquelle les patients useraient de l'e-mail de façon abusive. Alors que beaucoup de médecins s'inquiètent de ce que le nombre ou la longueur des messages reçus de leurs clients risquerait de les submerger, rien ne confirme cette crainte. Les faits montrent que beaucoup de requêtes des patients, précédemment formulées par téléphone ou au cours des consultations, peuvent être envoyées par e-mail, économisant à la fois le temps des patients et des médecins » (23).

« White [...] de 2004 ont également étudié les contenus de la communication par e-mail entre les patients et les médecins. Les auteurs concluent que les patients se sont conformés aux directives qui visaient à ce que les contenus soient bien délimités et à éviter les requêtes urgentes ou hautement confidentielles. Les craintes des médecins quant au contenu des e-mails des patients ne se sont pas confirmées » (24).

Nous pouvons voir que les peurs des médecins de notre étude sont semblables à celles exprimées par des praticiens étrangers. D'après les études présentées plus haut, ces inquiétudes ne sont pas justifiées et plutôt infirmées.

b. Les avantages

Les moyens de communication à distance tel que le téléphone, utilisés actuellement sont loin de satisfaire complètement. Le patient est souvent en contact avec un ou plusieurs interlocuteurs du secrétariat avant de pouvoir joindre le médecin. Pour le praticien, répondre au téléphone peut s'avérer très chronophage et perturber sa concentration et son attention au cours de la consultation.

Nous pouvons nous appuyer sur quelques études pour présenter les avantages à l'utilisation des e-mails entre les médecins et leurs patients (25), (26), (27), (28), (29), (30), (31), (32).

Communiquer par e-mail offre de nombreux avantages:

- la commodité,
- un suivi simplifié des pathologies chroniques.

Ce suivi améliore l'observance au traitement et aux médicaments et la participation du patient à ses propres soins. Ce système fait gagner du temps pour le suivi des patients.

L'étude de Patt (28) de 2003 exprime l'intérêt de ce mode de communication dans le suivi des pathologies chroniques chez des patients connus. Les médecins pensent que l'e-mail peut être un outil d'éducation. Ils peuvent suivre des maladies comme le diabète, l'hypertension artérielle, le psoriasis, l'insuffisance cardiaque chronique. L'e-mail présente un grand potentiel à échanger des informations sur l'éducation.

Il est facile d'imaginer un système adapté à chaque patient en proposant que celui-ci envoie par courrier électronique à son médecin un état des lieux de son état clinique à intervalles réguliers comprenant l'évolution de ses symptômes, de ses constantes et les variations de la consommation de médicaments. On peut envisager que ceci améliore la prise en charge du patient.

Une étude américaine de 2008 (33) a été menée dans le cadre d'un suivi de patients devant perdre du poids. Elle a démontré une meilleure efficacité de la prise en charge lorsque le patient est en contact avec son médecin via un site Internet pour son suivi et une meilleure compliance au traitement.

- une communication désynchronisée.

Le médecin n'a pas à être à disposition du patient ou à être disponible en même temps que le patient. La réponse est différée par rapport à la demande, écrite à tête reposée, sans interruption de la pensée ni souci de secret médical, comme le téléphone en consultation.

Le patient peut laisser son message 24h sur 24, 7 jours sur 7, sans se poser la question d'horaires à respecter.

Le patient peut envoyer et lire des messages à sa convenance. Il peut prendre le temps d'écrire ses messages. Il peut mieux formuler ses requêtes et poser des questions qu'il aurait oublié de demander en consultation.

- la réponse non instantanée aux messages.

L'étude de Patt (28) et les recommandations européennes (34) proposent à chaque médecin d'informer ses patients du délai normal à attendre pour une réponse par e-mail et établir un protocole de la correspondance par courriel. Par conséquent, les patients ne s'inquiètent pas

s'ils ne reçoivent pas de réponse après 24 heures. Elle fixe bien ce mode de communication comme étant réservé aux sujets non urgents.

Le médecin peut alors prendre plus de temps pour réfléchir à une réponse adaptée, complète, potentiellement plus claire aux e-mails de ses patients. Il leur répond au moment où il le souhaite, sans avoir à interrompre une activité pour le faire. Il peut y joindre des documents.

Il est à souligner que généralement, les messages des patients ne contiennent qu'une requête, ce qui n'est pas le cas en consultation (32).

- augmentation de l'accessibilité au médecin.

- moins de temps passé au téléphone et moins de consultations injustifiées.

Les médecins peuvent espérer que certains appels téléphoniques peuvent être substitués par des e-mails. Peu d'études se sont penchées sur ce sujet mais quelques unes ont indiqué que le volume d'appels téléphoniques avait été soit inchangé soit diminué (32), (35).

Une étude de 2005 (15) montre une diminution significative du nombre de consultations et une réduction non significative du nombre d'appels téléphoniques. Le temps total consacré à répondre à des messages par ceux proposant une messagerie électronique et par ceux proposant uniquement des contacts téléphoniques est similaire.

Une étude met en évidence une diminution du nombre d'appels téléphoniques de l'ordre de 18% mais non confirmé par une autre étude où il n'a pas été observé de changement significatif dans le nombre d'appels téléphoniques.

- certains patients arrivent à se confier plus facilement par écrit qu'en discussion en face à face.

Le patient, étant moins intimidé, se sent plus à l'aise pour parler de certains sujets. Il a le temps d'écrire, il est sûr de ne pas être coupé au milieu d'une phrase et il ne ressent pas de jugement.

- avoir une trace écrite de l'échange entre le patient et le médecin.

Cet écrit permet de sauvegarder les messages dans le dossier médical. Il rend possible aux patients de relire les conseils aussi souvent qu'ils le souhaitent. Par ailleurs, le CNOM cite

dans son rapport de session du 15 octobre 2004 que le Comité Permanent des Médecins Européens a publié des lignes directrices pour la correspondance par e-mail entre un médecin et un patient qui souligne que :

« la correspondance e-mail fait partie du dossier médical du patient et doit être archivée »
(36).

- une sensation de relation renforcée.

D'une part, le patient a l'impression d'avoir le médecin continuellement disponible à la communication. Le patient se sent libre d'envoyer un message électronique à n'importe quelle heure du jour et de la nuit. La préoccupation de l'horaire est abolie par rapport au téléphone. D'autre part, le patient a l'impression de pouvoir bénéficier d'un moyen de communication privilégié, puisque de nombreux médecins choisissent les patients à qui ils vont donner leur adresse courriel.

- améliore la satisfaction, la qualité et la continuité des soins.

- améliore la communication entre médecins et patients.

- une communication plus simple lorsque les patients voyagent.

- la gratuité de l'envoi d'e-mails.

c. Les inconvénients

Après avoir cité les nombreux points positifs de la communication par e-mail, nous allons réfléchir aux points négatifs.

- un sentiment erroné de communication immédiate.

« Une fois un courrier électronique envoyé, il est facile de penser que le destinataire va le lire rapidement dans les minutes ou les heures qui suivent mais il n'en est rien. L'expéditeur ne peut pas contrôler le moment où l'expéditeur va lire le message. L'expéditeur peut à tort se rassurer en pensant que l'information est passée alors que ce n'est pas le cas. Le système d'accusé réception devient alors intéressant permettant à l'internaute de savoir quand son message a été lu » (30).

- le délai de réponse.

Les médecins ont déjà une charge de travail importante sans avoir à se rajouter en plus des obligations supplémentaires. Généralement, ils consultent leur messagerie pendant leur pause du déjeuner ou le soir après leur journée de travail. Ils ne peuvent pas forcément répondre immédiatement aux messages. Il peut donc s'écouler quelques heures voir 24-48h avant d'envoyer une réponse.

Quelques praticiens de notre étude ont abordé la question sur le risque de recevoir des e-mails contenant une demande urgente et des possibilités de ne pas y répondre rapidement. En effet, il paraît important que les médecins informent les patients sur les modalités de ce type de communication. Il est nécessaire de les informer du délai de réponse du médecin et que leurs messages ne doivent pas contenir de demandes urgentes.

En soit, la nature désynchronisée de l'échange par e-mail n'oblige pas à une réponse immédiate de la part du médecin. Une étude américaine (26) a trouvé que 53% des patients n'attendent une réponse que dans les 24 heures, et 26% se disent même prêts à patienter plus longtemps.

- le problème de sécurité et de confidentialité.

La possibilité de se tromper de destinataire, les données non cryptées, le courrier qui n'arrive pas, le problème des adresses électroniques partagées sont des éléments qu'il faut prendre en compte dans ce type de communication.

Si la communication par courrier électronique n'est pas connue pour générer un nombre important d'erreur de destination, ce risque existe quand même. Il est plus important que pour les autres moyens de communication à distance. Un moment d'inattention peut suffire à envoyer un message confidentiel à un mauvais destinataire.

Une adresse électronique peut être utilisée par plusieurs personnes, notamment dans une famille. Il apparaît important que le médecin s'assure lorsqu'il note l'adresse courriel de son patient qu'il s'agit bien d'une adresse strictement personnelle. Si ce n'est pas le cas, le médecin doit refuser de communiquer via Internet avec son patient, au risque que les messages soient lus par d'autres personnes que le patient.

« Le médecin doit préserver la confidentialité de la correspondance par e-mail avec ses patients, au même titre que toute autre forme de communication médecin-patient » (34).

- la surcharge de travail.

L'e-mail peut être vécu comme persécutif et une chose supplémentaire à faire à la fin de la journée. Il peut être perçu comme une charge et éventuellement devenir une source de harcèlement. C'est en tout cas ce que pense la plupart des médecins de notre étude. Ils ne savent pas quand ils peuvent les lire ou y répondre. Cependant, ils ne veulent pas augmenter leur temps de travail.

Si la surcharge de travail potentielle liée à ce nouveau mode de communication est l'élément principal d'inquiétude chez les médecins, les études semblent montrer le contraire.

Une étude menée en 2004 aux Etats-Unis (25) montre que 53% des patients qui peuvent envoyer des e-mails le font moins d'une fois par mois, et que seuls 25% d'entre eux le font plus d'une fois par mois.

Une autre étude (37) concernant les comportements des usagers du portail Web médical *My Doctor's Office* d'une clinique de médecine interne à Denver (USA) montre que:

« le nombre d'e-mails reçus par médecin est de l'ordre d'1 e-mail clinique c'est-à-dire concernant un sujet non administratif, relevant de l'avis du médecin par jour pour 250 patients. Nous pouvons donc anticiper, pour un médecin généraliste français ayant une patientèle d'environ 2000 patients par an, la réception d'environ huit e-mails cliniques par jour » (1).

Une autre étude américaine (29) a trouvé que les médecins qui communiquent par e-mail avec leurs patients, reçoivent environ sept à huit e-mails de patients par mois.

Beaucoup de médecins appréhendent la surcharge de messages alors qu'aucune étude n'a mis en évidence de pareils excès.

Par ailleurs, nous pouvons penser que répondre aux messages reçus peut prendre beaucoup de temps.

Une étude norvégienne (38) de 2005 s'est intéressée au temps que les médecins prennent à répondre aux e-mails des patients. En moyenne, les médecins mettent 2.3 minutes à répondre

à un e-mail et ceci indépendamment de la longueur de l'e-mail envoyés par les patients. Cette étude nous montre que répondre à un e-mail ne prend pas énormément de temps.

Le médecin peut probablement échanger avec ses patients par ce moyen sans être surchargé de travail. Il faut pour cela que les e-mails remplacent en partie les appels téléphoniques pour éviter au médecin d'avoir deux sources de sollicitation.

La communication orale est toujours plus rapide que la communication écrite. Par contre, le temps de communication avec le patient peut être plus long par téléphone. La rapidité induite par la réponse au téléphone peut être dangereuse du fait de l'absence de délai de réflexion. Le téléphone contrairement à l'écrit par courriel permet d'être en relation direct avec l'interlocuteur, de répondre immédiatement aux questions, d'entendre le ton de la voix, de percevoir les émotions et de mieux cerner la communication. L'écrit ne le permet pas. Le message peut être mal interprété, mal compris, sembler froid ou distant. Par contre, le médecin peut mieux répondre à l'expéditeur en étant plus précis, plus complet avec un délai de réflexion plus long et la possibilité de répondre quand il le choisit.

Par conséquent, il est difficile d'élaborer des conclusions devant le nombre restreint d'études, leur taille réduite et les résultats divergents entre les études. Nous ne pouvons pas certifier que les médecins ne recevront pas un nombre important d'e-mails. Nous pouvons supposer que les appels téléphoniques pourraient être diminués et substitués par l'échange de courriel bien que les études citées ci-dessus ne semblent pas le montrer.

Pour diminuer le temps que prendront la lecture et la réponse à l'e-mail, nous pouvons envisager des solutions.

« Il est nécessaire pour le médecin que le contenu de l'e-mail soit clair, précis et concis, afin que sa compréhension en soit facilitée et que la réponse soit adaptée. L'intitulé doit pouvoir permettre de faire rapidement un premier tri entre ce qui est d'ordre administratif et ce qui est réellement d'ordre médical. Il faudrait donc imaginer un format d'e-mail que le patient pourrait remplir avec des informations pertinentes, permettant au médecin de traiter efficacement sa demande.

Toujours dans un souci de gain de temps et d'efficacité, il serait intéressant d'imaginer, pour les questions les plus fréquentes et récurrentes, la création de fiches-réponses déjà prêtes, aisément personnalisables et adaptables au cas d'un patient en particulier. Mais, il

est vrai que dans le cadre de notre étude, il serait plus judicieux de renvoyer le patient consulter les fiches conseils présentes sur le SMG, au lieu de prendre du temps à répondre au patient et à créer des fiches réponses. Ces fiches réponses correspondent d'ailleurs aux fiches conseils présentes sur le SMG ». (1)

- le risque d'incompréhension.

L'e-mail du médecin peut être mal compris ou interprété par le patient. Étant privé de toute information visuelle ou auditive, il est facile de se tromper sur le sens que l'interlocuteur a voulu mettre dans un mot ou une phrase. Si le médecin ne comprend pas le sujet du message, il ne doit pas hésiter à dire à son patient que le sujet est trop complexe pour être discuté par e-mail et qu'il vaut mieux en parler en consultation. De plus, le médecin peut souhaiter revoir son patient si la demande est claire mais la réponse difficile à expliquer par écrit.

Le médecin doit éviter tout malentendu possible. Pour palier à cela, il devra éviter d'utiliser le jargon professionnel (34).

d. Le risque médico-légal

Les médecins craignent essentiellement que des messages urgents arrivent sur leur boîte mail et que les messages ne soient pas lus à temps. Les patients quant à eux pensent recevoir une réponse rapide sur la conduite à tenir face à une demande urgente. Il peut s'agir d'une urgence ressentie par le patient et qui ne correspond pas en réalité à une véritable urgence.

Cependant, le problème se pose si par exemple, un patient envoie un message décrivant des symptômes tels qu'une douleur thoracique d'allure angineuse nécessitant une prise en charge rapide en milieu hospitalier. Le patient va attendre que son médecin réponde à sa demande. Il a alors une perte de chance dans la prise en charge de l'évènement aigu. Le médecin de son côté, va lire le courrier électronique 24h plus tard et se sentir responsable que son patient ait cru bon de lui demander son avis.

Les patients risquent-ils d'envoyer des messages urgents à leur médecin? Que risque le médecin ? Comment éviter une telle situation ?

Dans de très rares cas, les patients utilisent l'e-mail pour des demandes urgentes.

Une étude pédiatrique de Rosen et Kwoh (39) a trouvé que 5.7% des e-mails sont urgents. White et al. ont montré que très peu d'e-mails (5.1%) comprennent des contenus sensibles et aucun d'entre eux ne sont des messages urgents (24).

Cependant, une autre étude américaine a montré que jusqu'à 21% des patients ont utilisé l'e-mail pour un avis concernant un problème urgent comme des douleurs thoraciques ou des idées suicidaires (25).

Pour éviter que les patients n'écrivent des messages urgents à leur praticien, le médecin doit signaler sur son site, ou directement aux patients en consultation, que le courrier n'est pas adapté à des questions urgentes. Le patient enverrait-il une lettre pour contacter le médecin pour une fracture ou un accident vasculaire ?

Il doit les informer du délai moyen de réponse et de la réception d'un accusé de réception. Il est important que le médecin prenne ces précautions. Par conséquent, la boîte mail doit préciser que ce mode de communication n'est pas adapté à l'urgence et que les patients doivent appeler en cas d'urgence leur médecin ou les secours.

Que risque le médecin s'il ne répond pas à un message urgent ?

« Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires». (article 9 du Code de déontologie)

La connaissance du péril peut être directe ou indirecte, par exemple par un tiers au téléphone. Le médecin qui échange par courrier électronique avec ses patients se doit d'être informé si un de ses patients a une demande urgente. Sa responsabilité pénale est engagée. Cependant, il est responsable uniquement s'il a eu connaissance de ce message. Si le message n'est pas ouvert, il n'est pas informé de ce péril. Il en est des messages mail comme du courrier postal. Une lettre « classique » n'est pas utilisée pour informer d'un message urgent et le médecin n'est pas accusé si l'information n'a pas été lue à temps. Par ailleurs, il n'est pas possible de connaître le moment réel de la prise de connaissance de l'information, c'est à dire de l'ouverture du courrier, contrairement au mail.

e. La sécurisation des messages

L'e-mail représente une alternative attractive aux autres modes traditionnels de communication pour les différentes raisons évoquées plus haut. Cependant, les courriers électroniques présentent des problèmes de sécurité. Les messages n'étant généralement pas cryptés, ils peuvent être accidentellement ou intentionnellement transmis, copiés ou interceptés. Ils peuvent par conséquent être lus par une tierce personne. Les patients et les médecins sont tous les deux préoccupés par la confidentialité et la sécurité des e-mails, sur le fait qu'ils peuvent être lus par d'autres personnes (32).

La solution à ces problèmes peut passer par un système de messagerie intégré au SMG permettant ainsi une sécurisation plus efficace des messages. Il faut prévoir un identifiant à l'entrée de la messagerie pour chaque patient. Une messagerie sécurisée suppose un système de cryptage, qui soit compris entre les deux boîtes mails, donc partagé. Il faudrait donc que le patient télécharge le logiciel.

La solution pourrait passer comme le souligne le CNOM par le Dossier Médical Personnel où il serait intégré un système de *Web messaging*.

Il existe actuellement des outils de sécurisation de la communication en ligne dénommés *Web messaging* comportant souvent des outils de tri des e-mails. De cette façon, les Web messages restent dans un même serveur. La seule différence d'ordre pratique qui existe entre l'e-mail et le *Web messaging* est que les deux interlocuteurs doivent s'identifier via un site Web sécurisé plutôt que par la messagerie personnelle. Un inconvénient à ce système est l'obligation de s'identifier via des codes pour envoyer et recevoir des messages. Les patients considèrent ce principe comme contraignant et par conséquent sont découragés à l'utiliser (32).

Par ailleurs, en France, un système de messagerie sécurisée va être intégré au logiciel du cabinet des professionnels de santé pour 2013. L'ASIP Santé va héberger le nom de domaine « médecin.fr » de l'Ordre des médecins, afin que le CNOM puisse doter l'ensemble des praticiens inscrits au tableau d'une adresse mail (40).

f. Les forums

Il est possible comme nous l'avons vu précédemment de communiquer avec les patients par le courrier électronique. Il existe cependant des manières différentes de le faire, par exemple sur des forums ou sur des espaces de discussion en direct. Nous pouvons imaginer les utiliser sur le SMG.

Les médecins de notre étude sont contre la notion de communiquer via Internet avec les patients. De plus, ils sont contre l'idée d'avoir sur leur site un système de messagerie instantanée qui engendre du travail supplémentaire et une perte de concentration pendant les consultations.

« Il y a des confrères qui font ça très bien comme le Docteur Dupagne (41), moi je n'en vois pas l'intérêt sur mon site » (Entretien n°13, Dr R).

Nous allons présenter le Docteur Dupagne pour comprendre son action sur Internet. Ce médecin généraliste a créé en 2000 un site « Atoute.org » qui n'est pas un SMG.

Atoute.org propose des forums médicaux et des articles sur la pratique, l'enseignement et l'éthique de la médecine. La fréquentation moyenne est de 1.400.000 visiteurs uniques par mois, essentiellement sur les forums.

Le but de son créateur était de montrer qu'il était possible de faire un site utile avec peu de moyens. Il a créé ce site seul et il a été rejoint par d'autres bénévoles. Il s'agit d'une activité bénévole qui ne lui rapporte aucune rémunération. Il finance le serveur qui héberge le site sans aide extérieure.

Par ce site qui ne présente en aucun cas son activité professionnelle, les médecins et les patients peuvent échanger librement via les forums et s'informer via des articles.

Nous pouvons voir que les médecins sont relativement présents sur le Web soit par leur SMG, les forums et les sites médicaux.

5) Le service de prise de rendez-vous en ligne

Les médecins de l'étude ne souhaitant pas avoir le service de prise de rendez-vous en ligne avance comme principal argument que la gestion du carnet de rendez-vous doit être réalisée par le médecin ou par leur secrétariat et non par les patients.

Ils se demandent comment intégrer les urgences dans le planning des consultations. Les consultations non justifiées et les patients qui peuvent profiter du système en s'inscrivant sur plusieurs plages horaires et en les annulant à la dernière minute sont des préoccupations à prendre en compte.

Les médecins évoquent également l'importance du secrétariat. Par conséquent, il s'agit d'un outil complémentaire et non d'un outil de remplacement du téléphone ou du secrétariat. Le sentiment que ce service peut engendrer des conséquences sur la relation médecin-patient a été exprimé. Selon eux, le téléphone ou la secrétaire permettent de faire un filtre pour la prise de rendez-vous. Ils permettent de diminuer les consultations injustifiées, de répondre aux questions des patients, de contrôler pleinement leur planning et la durée de consultation accordée à chaque patient.

a. Le principe

La prise de rendez-vous est une activité répétitive prenant du temps aux secrétaires, aux médecins et aux patients.

Les patients peuvent prendre rendez-vous 24h/24 en toute confidentialité et visualiser de nombreuses disponibilités.

Nous pouvons ajouter que les secrétaires sont satisfaites de ce service d'après les sociétés (rendezvousfacile.com, clicRDV.com) qui le proposent. En effet, le logiciel leur fait gagner un temps précieux. Les rendez-vous sont notés plus rapidement. Le téléphone sonne moins. Les patients se plaignent moins de l'attente au téléphone. De plus, ils oublient moins de rendez-vous grâce à un système de rappel par e-mail et/ou par SMS.

Dans le cas des agendas en ligne, le CNOM nous informe que:

« le médecin doit s'assurer que la confidentialité et la sécurité des données de santé des patients sont préservées. Le masquage des rendez-vous déjà pris par d'autres internautes doit être absolu. L'interface ne doit pas comporter de zone d'expression de symptômes ou de tout autre motif. L'utilisation d'un agenda en ligne autorise le rappel au patient de son rendez-vous par le moyen d'un SMS ou d'un courriel. Il peut également permettre des rappels de suivi dans un cadre formellement accepté par le patient et selon des protocoles de suivi » (18).

b. Les intérêts pour le médecin

Ce service va soulager le travail de secrétariat en diminuant le nombre d'appels téléphoniques destinés à la prise de rendez-vous et dégager de la disponibilité pour des tâches plus essentielles. En effet, le temps cumulé des appels téléphonique sur une journée peut dépasser facilement une heure.

Les patients ont la possibilité de saisir un commentaire à l'attention du praticien, pour pouvoir lui donner, comme par téléphone, des indications concernant le motif du rendez-vous. Un accès automatique à toutes les coordonnées des patients inscrits sur le site est possible.

c. Les intérêts pour le patient

Aux patients, il offre le confort de prendre rendez-vous facilement, à tout moment, même en dehors des heures ouvrables, avec tout le temps et la tranquillité nécessaires pour choisir un rendez-vous en fonction de leurs propres contraintes. Les patients apprécient le confort de ce procédé par rapport au téléphone. Ils peuvent voir plus facilement les horaires disponibles qui leur conviennent.

Ils peuvent recevoir un rappel par e-mail ou SMS automatisé de leur rendez-vous.

d. Le coût du service

De nombreuses sociétés françaises proposent le service de prise de rendez-vous en ligne soit directement sur le site Internet du médecin, soit sur un site spécialement dédié à la prise de rendez-vous.

Les tarifs peuvent varier de 10 à 60 euros avec pour les moins chers un système de tarification au rendez-vous.

e. Les résultats d'études

D'après la thèse du Dr T. Manteau de 2009 (42), 46% des médecins gèrent eux-mêmes la prise de rendez-vous.

« Pour se décharger de ce stress et de la perte de temps occasionnée, entre 20 et 40 min/jour en moyenne, plus de la moitié des médecins se font aider :

- 36% ont une secrétaire sur place : système idéal concernant la relation médecin-malade. L'inconvénient majeur est bien sûr son coût.
- 23% utilisent un télésecrétariat : moins coûteux mais plus préjudiciable à la relation médecin-malade (surtout quand l'interlocutrice change) et qui se cantonne plutôt à la prise de rendez-vous.
- 12% se font aider par leur conjoint ».

Cette étude a montré que pour les médecins, les principaux avantages d'un service de prise de rendez-vous en ligne sont :

- un agenda unique, accessible sur Internet, consultable de n'importe où,
- les patients peuvent prendre rendez-vous 24h/24 et 7jrs/7,
- d'être moins sollicité au téléphone,
- d'être déchargé à moindre coût d'une partie des appels téléphoniques pour la simple prise de rendez-vous.

Les principaux freins sont que:

- les médecins pensent qu'une bonne partie de la patientèle n'utilisera pas Internet, principalement les personnes âgées,
- le médecin ne peut pas filtrer les demandes et laisse le patient libre de choisir son rendez-vous dans la limite des disponibilités, avec un sentiment de perte de contrôle de leur agenda,
- un tel système peut modifier la relation médecin-malade empêchant le contact direct avec les patients.

Les médecins au cours de son enquête ont pu tester le service de prise de rendez-vous en ligne pendant 3 mois. Il a recueilli les points positifs rapportés par les médecins sur ce service tels que :

« le principe même de la prise de rendez-vous par Internet, la facilité d'utilisation, l'interface simple, l'intérêt des patients et leur adhésion au service, le paramétrage personnalisé, le rappel des rendez-vous par SMS, la possibilité de laisser des messages aux patients, l'accès du service aux seuls patients autorisés, la sélection des plages horaires ouvertes à la réservation par Internet, le partage de l'agenda avec la secrétaire et le non accès à l'intégralité de l'agenda par les patients » (42).

Les médecins qui utilisent ce type de service sont globalement satisfaits comme en témoigne l'étude américaine sur le portail *Patient Gateway* (PG).

« 71% d'entre eux pensent que le système de prise de rendez-vous en ligne en améliore la gestion » (1).

f. Le mode de fonctionnement

En s'appuyant sur les appréhensions et les questionnements des médecins de notre enquête, ou de la thèse du Dr Manteau, nous nous sommes renseignés auprès des sociétés (RDVMED, clicrdv) qui proposent ce service pour essayer de comprendre si ses inquiétudes sont justifiées.

Le médecin décide quel patient il accepte en rendez-vous. Le médecin peut autoriser uniquement les patients connus du cabinet à prendre rendez-vous par Internet. Ainsi, les patients qui prennent rendez-vous par Internet seront identifiés.

Le médecin peut choisir de limiter l'accès aux disponibilités et à la prise de rendez-vous, aux seuls patients auxquels il a demandé une adresse e-mail. Il contrôle ainsi strictement l'accès à ses disponibilités.

Il peut à l'inverse choisir d'ouvrir ses disponibilités à tous les visiteurs de son site de prise de rendez-vous, et ainsi attirer de nouveaux patients.

Le médecin est libre à tout moment d'annuler un rendez-vous avec un patient. Il est possible également d'interdire l'accès d'un patient à l'agenda.

Le patient peut accéder au site de prise de rendez-vous en ligne soit en s'inscrivant sur le service avec son identifiant donné en consultation par son médecin, soit en téléphonant au

secrétariat qui lui demande son e-mail pour lui envoyer le lien du site où il peut prendre rendez-vous.

Un patient qui ne connaît pas le médecin peut prendre rendez-vous en ligne si le médecin propose des disponibilités pour les patients inconnus.

Par ailleurs, le médecin choisit les créneaux qu'il souhaite ouvrir à la réservation. Les patients ne voient que les disponibilités que le médecin a ouvert à la réservation. Ils ne peuvent en aucun cas voir ou modifier les rendez-vous d'autres patients. Seuls les horaires disponibles à la prise de rendez-vous par Internet sont proposés. Les patients n'ont donc aucune visibilité sur l'emploi du temps.

Le médecin peut exclure les éventuels utilisateurs qui abusent de l'agenda, en empêchant la prise de rendez-vous du patient correspondant.

Il est possible de diminuer le nombre de rendez-vous oubliés en envoyant un e-mail de confirmation et un e-mail de rappel ou un SMS deux jours ou 24h avant les rendez-vous des patients.

Le praticien peut paramétrer le délai à partir duquel les patients ne peuvent plus prendre ou annuler leur rendez-vous par Internet. Ils devront alors le faire par téléphone. La répartition des rendez-vous peut être contrôlée grâce à un système de plages horaire de réserve c'est-à-dire des plages horaires définies qui se libèrent secondairement si toutes les plages horaires déterminées préalablement de la journée sont prises.

Les rendez-vous urgents doivent être pris par téléphone afin que le médecin analyse l'urgence.

Le médecin peut choisir jusqu'à quelle date il ouvre son planning pour que les patients puissent prendre rendez-vous (par exemple : un accès à l'agenda dans un délai de deux semaines ou plus).

Toutes les données échangées sont cryptées. Les données des praticiens et des patients sont protégées par leur couple identifiant / mot de passe.

Enfin, les praticiens peuvent contrôler l'accès à leur agenda grâce à un code praticien qui doit être communiqué aux patients pour que ceux-ci puissent prendre rendez-vous.

Ce service permet de faciliter le travail des secrétaires et n'a pas vocation à les remplacer. La prise de rendez-vous par Internet est un complément de la prise de rendez-vous traditionnelle téléphonique. Par ailleurs, les patients continueront d'utiliser le téléphone pour prendre rendez-vous notamment les personnes très âgées, les personnes non informatisées, etc.

6) La facturation des services

La majorité des médecins de notre étude s'oppose à l'idée d'être rémunérée pour des services qui sont proposés sur le site. Pour eux, il semble normal de rendre des services aux patients. Il s'agit d'une continuité de la consultation et d'un acte gratuit.

Les partisans d'une rémunération considèrent plutôt qu'il est normal d'être payé pour des services qui peuvent prendre du temps et qu'il s'agit plutôt d'une prestation.

Le paiement pour des services peut être un sujet de discorde. Actuellement, le problème ne se pose pas puisque le paiement d'une prestation médicale sur Internet ne peut se concevoir. En effet, l'article 53 du Code de déontologie médicale dispose que :

« les honoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par téléphone ou correspondance ne peut donner lieu à aucun honoraire ».

Cet article nous interpelle sur la définition de l'acte médical. Le médecin ne réalise-t-il pas un acte médical lorsqu'il donne un conseil ou un avis par téléphone ou par e-mail ? Conseiller par téléphone à une patiente de se rendre à l'hôpital parce qu'elle a rompu sa poche des eaux n'est-il pas un acte médical en pleine responsabilité ?

Cette interdiction est applicable à l'envoi de conseil ou d'avis par Internet. La question se pose alors de savoir s'il faut adapter cette règle aux nouvelles pratiques.

L'Ordre des médecins semble ne pas vouloir exclure la possibilité d'un paiement. En effet, dans son rapport d'Avril 2000 (44), il précise que l'article 53 prive, à l'heure actuelle, tout médecin intervenant sur le Net, d'honoraires possibles. Il n'exclut donc pas par la suite une modification de la réglementation.

De plus, concernant la rémunération de conseils donnés par téléphone, il considère que :

« la rétribution d'une telle intervention qui prend du temps et engage la responsabilité du praticien est acceptée dans certains pays européens. On pourrait donc envisager une évolution des termes actuellement restrictifs de l'article 53» (18).

Le CNOM soutient le principe de la rémunération mais ne peut en définir ni le niveau ni la forme de celle-ci.

Une autre difficulté relative au paiement concerne les moyens de paiement qui peuvent être utilisés. S'agissant de paiement à distance, l'utilisation de la carte bancaire est très souvent pratiquée. L'internaute communique son numéro de carte au site et celui-ci débite son compte du montant prévu. Or, l'article 53 du Code de déontologie médicale stipule que « aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux malades ».

La pratique observée sur Internet est ici en contradiction avec la liberté de choix du mode de paiement imposé par la déontologie médicale. Cependant, nous pouvons envisager que le patient se déplace au cabinet pour régler le montant.

Il est à noter que le problème se pose aussi pour la rémunération des conseils donnés par téléphone. Dans le cas de l'intervention par téléphone, le rapport du CNOM sur la question de Juillet 1998 (45) préconisait un assouplissement du Code de déontologie, qui actuellement, interdit la rémunération de ce type d'intervention.

Nous pouvons relever que sa rétribution est acceptée dans certains pays européens. Le CNOM fait observer que les dispositions réglementaires actuelles vont évoluer notamment pour ce qui concerne l'adaptation des posologies de médicaments prescrits au long cours d'une affection chronique, comme pour ce qui concerne le renouvellement des prescriptions, sous la responsabilité du médecin.

Rémunérer les médecins pour le temps consacré à répondre aux besoins des patients doit être une évidence pour compenser le travail réalisé.

Si à l'avenir, les organismes de santé changent d'avis sur la rémunération sur les services virtuels comme nous laisse le suggérer ce qui est inscrit dans le Livre Blanc de 2012:

« Alors que le suivi de malades chroniques prend une place croissante dans l'organisation de notre système de soins et que les médecins sont appelés de plus en plus à adapter des traitements par contact téléphonique ou courriel, le CNOM demande que les dispositions actuelles concernant le conseil délivré par téléphone ou par correspondance électronique à un patient habituellement suivi par le médecin fassent l'objet de leur reconnaissance comme acte médical à part entière, et que la réglementation en fixe un cadre sécurisé » (18).

Si une rémunération est envisageable, nous pouvons nous poser des questions sur les modalités de paiement et sur la valeur de l'acte. Le médecin va-t-il être payé pour chaque acte réalisé ou payé au forfait? Faut-il augmenter les honoraires de la consultation avec un tarif de consultation qui indemnise la consultation à proprement parlée et les services proposés sur le site du médecin?

Par ailleurs, nous pouvons noter que le Comité Permanent des médecins européens a établi en 2001 que :

« sur le plan du remboursement, la correspondance e-mail entre médecins et patient doit être traitée comme toute autre forme de service de soins de santé. La facturation peut s'effectuer par un moyen électronique, ou par un autre moyen, et doit être opérée conformément à la législation nationale. Le médecin doit informer le patient au préalable des coûts et de la manière dont celui-ci peut obtenir leur remboursement » (34).

Par conséquent, il est possible que les médecins du fait d'un manque de rémunération pour le travail fourni ne proposent pas à leurs patients des e-services. Le manque de compensation financière pour la charge de travail supplémentaire pose un problème.

En effet, beaucoup de médecins sont réticents sur le fait de donner leur adresse e-mail aux patients parce qu'ils pensent qu'ils auront beaucoup d'e-mails pour lesquels ils ne seront pas payés (46).

Une étude de 2002 montre que plus de la moitié des médecins qui n'utilisent pas l'e-mail et qui signalent une préférence pour le face à face, disent que l'assurance du remboursement est l'un des facteurs le plus important qui les inciterait à utiliser l'e-mail (47).

Une majorité des médecins expriment un engagement plus important dans la communication en ligne avec leurs patients s'ils reçoivent une rémunération pour cela (48), (49).

La rémunération de l'acte sur Internet pose une problématique. L'acte réalisé sur Internet reste médical et donc soumis à l'expertise du médecin. Nous pouvons difficilement envisager qu'un avocat prenant le temps de répondre de façon étayée aux questions de ses clients ne soit pas payé en conséquence. Il s'agit du rôle de conseil du médecin. Dans notre système, seules les activités diagnostiques et thérapeutiques sont rémunérées.

Si à l'avenir, les services sont rémunérés, les médecins verront leur revenu augmenté. En effet, si chaque patient paye quelques euros mensuels pour accéder aux services, au vu du nombre de clients par médecin généraliste, il en résulte une rétribution non négligeable. Le surplus de travail peut être compensé et ainsi en convaincre certains.

7) L'éthique et la publicité

a. L'éthique

Les médecins de notre étude pensent que le SMG ne pose pas de problème sur le plan éthique. En effet, il s'agit d'un lieu d'information. Il existe un respect de la confidentialité notamment pour l'échange de courrier électronique entre les médecins et les patients et le service de prise de rendez-vous en ligne.

Un médecin de l'enquête a pensé qu'il n'est pas éthique de facturer des services. S'agit-il vraiment d'un problème de moralité ? Le médecin propose des services qui peuvent lui prendre du temps. Il peut recevoir une compensation financière sans que cela pose de problème de moralité envers le patient.

Le Docteur Lucas, vice-président du CNOM, nous rappelle que nous pouvons parler d'éthique lorsque tout le monde a un accès à l'information. Or, certaines personnes ne se connectent pas sur Internet pour différentes raisons. De plus, il ne doit figurer que des informations validées conformes aux données acquises de la science et des perspectives de recherche. Le médecin doit sur Internet assumer son identité. Il peut donner son opinion si

celle-ci est étayée par des sources fiables. Si ces conditions sont réunies, il ne pose alors aucun problème d'éthique sur Internet (cf annexe 4).

Le CNOM a rédigé des recommandations (50) sur le SMG. Par conséquent, nous pouvons estimer que la création d'un tel site respecte l'éthique médicale si les recommandations établies sont bien suivies par les médecins. Nous pouvons imaginer que le CNOM impose un label qui apparaisse sur le SMG en plus de la charte (13) signée par les médecins pour certifier la conformité du site aux recommandations.

Au niveau européen, la Conférence internationale des Ordres et des Organismes d'attributions similaires a établi en 1987 puis complété en 1995 des « principes d'éthique médicale européenne » (51).

Nous allons souligner certains de ces principes pour mieux comprendre ce qui peut définir un site Internet comme éthique.

D'après l'article 2, le SMG est éthique s'il est réalisé dans l'idée d'améliorer la santé du malade. « Dans l'exercice de sa profession, le médecin s'engage à donner la priorité aux intérêts de santé du malade. Le médecin ne peut utiliser ses connaissances professionnelles que pour améliorer ou maintenir la santé de ceux qui se confient à lui, à leur demande ; en aucun cas il ne peut agir à leur détriment ».

Le contenu du site doit respecter une neutralité d'opinion selon l'article 3. « Le médecin s'interdit d'imposer au patient ses opinions personnelles, philosophiques, morales ou politiques dans l'exercice de sa profession ».

Le contenu du site et les modifications apportées lors des opérations de maintenance doivent être connus dans leur intégralité par le médecin comme le souligne l'article 5. « Tant pour conseiller que pour agir, le médecin doit disposer de son entière liberté professionnelle et des conditions techniques et morales lui permettant d'agir en toute indépendance. Le patient devrait être informé si ces conditions n'étaient pas réunies ».

L'article 28 stipule que les règles de confraternité doivent être respectées. Les médecins ne doivent pas se mettre en avant vis-à-vis de confrères ne possédant pas de site. « Les règles de

la confraternité sont instaurées dans l'intérêt des patients. Elles visent à éviter à ceux-ci d'être victimes de manœuvres de concurrence déloyale entre médecins. Ceux-ci peuvent, par contre, faire légitimement état des qualités professionnelles reconnues par leurs pairs ».

Par conséquent, le site peut totalement respecter les règles de l'éthique médicale s'il repose sur les principes énoncés plus haut.

b. La publicité

Nous pouvons définir la publicité comme une action de rendre public ou de diffuser une information et de faire connaître à tous un événement ou un fait (52).

L'avis des médecins de notre étude diverge sur le sujet. En effet, pour certains, le fait de s'exposer simplement sur la toile est déjà une forme de publicité par rapport aux confrères qui ne possèdent pas de site Internet. Référencer son site est un moyen de se rendre accessible plus facilement par les internautes.

L'argument de la publicité n'est pas recevable tant qu'il existe une normalisation de la forme et du contenu du site, comme c'est le cas pour la plaque.

Si tous les médecins possèdent leur site Internet et sont inscrits sur le site de la Sécurité Sociale par exemple, ils ne sont donc pas en concurrence. En effet, ils sont tous visualisables par les patients. Dans la majorité des cas, les patients vont recevoir l'adresse Web du site après le premier contact établi avec le médecin.

Cependant, le SMG peut être retrouvé par tous les internautes sur la toile quelque soit le moyen employé.

Pour certains, si le patient fait la démarche de chercher un médecin sur Internet, il ne peut pas s'agir de publicité.

Le SMG affichant des informations administratives établies selon les recommandations du CNOM ne correspond pas à un espace publicitaire. Par ailleurs, pour éviter toute dérive publicitaire, un contrôle des SMG doit être effectué.

Il est interdit en France de faire de la publicité pour l'activité médicale. L'objectif d'un médecin est de répondre à une demande de soins. Celle-ci doit donc venir du patient et non être suscitée par le médecin.

La pratique de la médecine se différencie des activités commerciales. Le médecin est rémunéré pour un service. Il ne peut donc être fait de publicité pour un médecin ou un cabinet médical de quelque manière que ce soit sur le site.

Dans certains cas, il peut être difficile de déterminer si des informations constituent une simple information du public concernant tel médecin ou s'il s'agit véritablement d'une publicité. Il faut dans ce cas distinguer si les informations révèlent une attitude publicitaire, c'est-à-dire si elles visent à promouvoir le médecin ou s'il s'agit juste d'une communication informationnelle qui permet au médecin de présenter son activité médicale sur Internet. Cette dernière est reconnue par l'Ordre des médecins qui considère que :

« le site joue alors le même rôle que la plaque, les ordonnances ou les informations affichées dans la salle d'attente du médecin, pour renseigner l'utilisateur-patient » (44).

Le SMG doit présenter une neutralité à l'égard du contenu des informations. La neutralité est définie comme le fait de ne pas prendre parti. Le CNOM rappelle que :

« tant que l'information reste neutre, elle ne peut être regardée comme de la publicité » (12)

Le CNOM indique que l'accès au site du médecin doit être « naturel », que ce soit à partir d'un moteur de recherche, de liens sincères de confrères, ou de forums de patients.

Les techniques de référencement payant sont prohibées, de même que l'intervention exclusive sur des forums de patients aux fins de se faire connaître. Si le site ou le blog sont publiés grâce à des plates-formes logicielles qui placent automatiquement des annonces publicitaires gérées par des régies en ligne (de type Google AdSense), le médecin doit veiller à filtrer les annonces indésirables dans le contexte de l'activité médicale (18).

Créer un site et faire la mise à jour prend du temps. Cependant, celui-ci peut en faire gagner aux médecins par rapport aux appels téléphoniques qui peuvent être évités, au temps gagné en consultation si le médecin signale au patient de s'informer sur les fiches présentes sur le site pour en parler plus précisément ultérieurement s'il a des questions supplémentaires.

Le SMG tend à se développer même si certains médecins sont pour l'instant réticents. Le SMG est un outil d'avenir pour le cabinet du médecin généraliste. Le CNOM encourage les médecins à le créer et à offrir des services d'e-santé à leurs patients. Il existe bien évidemment des avantages et des inconvénients à en posséder un.

B) Le point de vue des patients

Internet est devenu un outil incontournable pour la recherche d'informations. Nombre de personnes l'utilisent très régulièrement et notamment les patients. Quelques années avant l'émergence de la bulle Internet, les patients choisissaient leur médecin par le bouche à oreille. Maintenant, le bouche à oreille, c'est Internet. Les nouvelles générations ont l'habitude de chercher très facilement sur le Web les réponses à leurs questions. Les patients ou les futurs patients vont aller rechercher un médecin par ce moyen. Ils vont être très satisfaits de tomber sur le SMG et d'y trouver des informations.

1) Les informations recherchées

La thèse du Dr Traolen (1) intitulé « Le site du médecin généraliste : point de vue des patients » s'est intéressée à la question de savoir ce que les patients veulent voir figurer comme informations et services sur le site de leur médecin généraliste.

Son étude révèle que 74.1% des personnes interrogées ont déjà utilisé Internet pour rechercher les coordonnées d'un médecin.

Les informations considérées comme les plus importantes pour les patients sont principalement l'affichage des horaires et des coordonnées du cabinet. Puis, viennent ensuite l'affichage de la tarification des consultations et des principaux actes, le plan d'accès au cabinet, la présence d'un remplaçant, les numéros d'urgence, si le cabinet est accessible aux personnes handicapées ou à mobilité réduite, les exercices particuliers, si le médecin fait des visites à domicile, le cursus du praticien, ses titres et l'utilisation du lecteur de carte vitale.

La présence de la photo du médecin ne semble susciter que peu d'intérêt de la part des patients. Nous pouvons penser que le patient ne choisit pas son médecin en fonction de son apparence. Les patients interrogés connaissent leur médecin. Ils ne trouvent donc pas utile d'y trouver une photo sur le site.

Par conséquent, les informations considérées comme les plus importantes par les patients sont celles qui renseignent sur les modalités d'accès aux soins.

Les informations attendues par les patients sont équivalentes à l'étranger. Par exemple, aux Pays-Bas pour les patients, les items les plus importants sont les informations sur le médecin, le cabinet, les conseils médicaux, le renouvellement d'ordonnance (17).

Néanmoins, il est possible de trouver d'autres types d'informations. Par exemple, au Royaume-Uni depuis avril 2011, les patients peuvent poster anonymement des commentaires sur les compétences et la qualité de leur médecin sur le site de la NHS pour aider les autres patients à choisir un médecin.

Les ministres anglais veulent de cette façon obliger les médecins généralistes à améliorer leur performance et permettre aux patients d'avoir un choix éclairé sur les soins. La British Medical Association décrit l'initiative comme un procédé irresponsable qui encouragerait les médecins à s'investir dans un concours de popularité (53),(54).

Nous pouvons être dubitatif sur l'intérêt de permettre aux patients d'écrire des commentaires sur leur médecin. L'opinion d'un patient sur son praticien et sur les soins reçus sont subjectifs et ne reflètent en aucun cas la compétence réelle du médecin.

2) La communication par courrier électronique

Les médecins sont encore peu nombreux et plutôt réticents à utiliser la communication électronique avec leurs patients. Les principales barrières à l'introduction de ce moyen sont le manque d'infrastructure, la confidentialité, la rémunération et la charge de travail éventuelle. Qu'en est-il de l'avis et des attentes des patients ?

« Après la consultation des sites Web, l'e-mail se classe en deuxième position des services les plus utilisés sur Internet. C'est un moyen de communication très largement utilisé dans le monde. Il est probable que les patients internautes veulent l'utiliser pour échanger avec leurs médecins » (1).

De nombreuses publications montrent que communiquer par e-mail avec le médecin est une attente majeure des patients (25), (26).

Les patients américains veulent pouvoir principalement poser une question par e-mail sur le site de leur médecin si une rencontre n'est pas nécessaire (46).

Même si les patients expriment un intérêt pour la communication par e-mail avec leurs médecins, un faible pourcentage seulement de patients l'ont déjà utilisée (29).

En effet, une étude américaine de 2008 (47) indique que 75% des patients sont intéressés pour communiquer avec leurs médecins en ligne. Une grande majorité de patients disent que de pouvoir accéder à une communication en ligne est un facteur qui peut influencer le choix de leur médecin (32),(35).

En France en 2008, seuls 2% des patients ont déjà adressé un e-mail à un médecin (4). En Europe, en 2007, seulement 3% des personnes interrogées ont déclaré utiliser l'e-mail pour communiquer avec leur médecin dans une étude d'IPSOS (55).

Dans l'étude du Dr Traolen (1), 9.3% des patients déclarent avoir déjà échangé des e-mails avec un médecin et 11% ont déjà communiqué avec un médecin via un forum de discussion Internet.

Les patients sont plutôt satisfaits de communiquer par courrier électronique avec leur médecin. De plus, 95% des patients qui l'utilisent avec leur médecin généraliste le trouvent plus efficace que le téléphone (25).

Les sujets traités majoritairement dans les e-mails sont les demandes de renouvellement d'ordonnance, des demandes de résultats d'examens complémentaires, la description de symptômes non urgent, des informations pratiques, des informations d'ordre général concernant une maladie et des précisions ou des explications sur des demandes oubliées par le patient lors d'une consultation.

En effet, une revue systématique de la littérature de 2009 (29) a relevé que la majorité des e-mails sont des demandes de renseignements de la part des patients pour des problèmes non urgents. Un nombre plus faible d'e-mails concernent des questions administratives et des résultats d'examens complémentaires. Trois études ont examiné les caractéristiques des e-mails et indiquent que les messages des patients sont habituellement brefs, formels, et cliniquement pertinents. Une autre étude comparant les e-mails des médecins par rapport à ceux des patients a montré que les messages des médecins tendent à être plus courts et plus directs que ceux des patients.

Cependant, certains l'utilisent pour parler de problèmes urgents comme nous avons pu le constater précédemment (25),(15).

Alors que les patients internautes sont hautement satisfaits de l'échange électronique dans la relation de soins, l'amélioration de la santé des patients n'est pas démontrée. Que la communication soit virtuelle ou pas, elle doit rester dans le cadre d'une relation thérapeutique.

L'utilisation d'Internet pour communiquer avec un professionnel de santé en Europe est plutôt rare mais l'intérêt à l'utiliser est élevé et susceptible d'augmenter.

En Allemagne, bien que l'e-mail soit disponible pour communiquer avec la plupart des médecins, il n'est pas utilisé pour des demandes médicales mais plutôt administratives.

En Norvège, la communication directe entre les patients et les professionnels de santé est limitée à la prise de rendez-vous. Il est illégal de communiquer au sujet d'un problème de santé personnel via l'e-mail à moins qu'un service spécial crypté soit utilisé. De plus, seulement une minorité de médecins généralistes offre ces services.

Au Danemark, nous pouvons observer une augmentation de la communication en ligne avec les professionnels de santé. En effet, les patients danois sont les européens qui utilisent le plus ce moyen de communication.

Parmi eux, environ 7.4% contactent un médecin généraliste, un spécialiste ou un autre professionnel de santé via l'e-mail ou le Web pour demander ou renouveler une ordonnance et 6.7% pour poser des questions sur la santé. Des disparités existent en Europe puisqu'au Portugal par exemple, les résultats sont respectivement de 0% et de 0.7% (20).

Pour beaucoup de patients, la communication en ligne apparaît comme une meilleure option que les autres moyens traditionnels. Les patients sont intéressés par ce mode de communication bien qu'il reste encore peu généralisé en Europe. Cependant, il tend à se développer.

3) Le service de prise de rendez-vous en ligne

D'après plusieurs études, les patients français (4), européens (43) et américains (46), veulent accéder à un nombre plus important de services en ligne liés à la santé.

Une étude réalisée en 2006 met clairement en évidence la demande des patients pour des services en ligne (56).

Dans une étude menée par Harris Interactive aux Etats-Unis, à la question « que voudriez-vous pouvoir faire en ligne avec votre médecin », 71% des gens répondent : « prendre un rendez-vous en ligne » (46).

Dans l'étude du Dr Traolen, l'éventualité de se voir proposer un tel service séduit de nombreux patients. La possibilité de prendre des rendez-vous en ligne prend la 3^{ème} place du classement du service le plus important juste après la possibilité de consulter à distance des éléments du dossier médical et de faire des demandes de conseils médicaux en ligne (1).

Une majorité des patients internautes veulent pouvoir prendre des rendez-vous en ligne, poser des questions à leur médecin, renouveler leur ordonnance et recevoir les résultats des examens complémentaires (46), (48), (57).

Une autre étude américaine de 2006 a retrouvé que les 3 services les plus importants pour les patients sont par ordre de préférence: la communication par e-mail avec leur médecin, avoir accès à leur dossier médical en ligne et le renouvellement d'ordonnance (48).

Les autres services trouvant un intérêt pour les patients sont la possibilité de recevoir des e-mails de rappel de rendez-vous, de recevoir des mises à jour sur les progrès récents des traitements et recevoir les rappels de vaccination.

Les patients souhaitent également accéder à des visites virtuelles ou communiquer en ligne avec leur médecin pour des problèmes médicaux simples et pour le suivi de maladies chroniques (57). 71% des patients disent vouloir profiter du service de e-prescription. (46)

Dans la thèse du Dr Manteau, les patients sont également favorables à la prise de rendez-vous via Internet si celui-ci le leur proposait.

« 80% des patients pensent qu'un système de prise de rendez-vous sur Internet ne modifierait pas ou peu la relation médecin-malade. Les patients privilégiant le contact direct avec leur médecin pensent néanmoins que l'utilisation d'Internet modifierait peu ou pas cette relation.

Les principaux inconvénients du système actuel de prise de rendez-vous exprimés par les patients sont la gêne occasionnée par les appels survenant pendant la consultation et l'impression de déranger le médecin lorsqu'ils appellent. 45% regrettent de ne pas pouvoir prendre rendez-vous en dehors des heures d'ouvertures du cabinet » (42).

La possibilité de prendre rendez-vous en ligne et de communiquer en ligne avec un professionnel de santé sont les services les plus attrayants pour les patients.

De sorte que les services de e-santé proposés par les praticiens sont des éléments qui peuvent influencer le choix par les patients d'un médecin par rapport à un autre. Les services de prise de rendez-vous en ligne, de communication par courriel, d'e-prescription et la possession par le médecin d'un site Web font partie des attentes des patients. (20), (56).

Un système de prise de rendez-vous en ligne donne aux patients plus de contrôle sur l'accès aux soins.

Le Danemark a centralisé les données informatiques pour lesquelles 98% des médecins généralistes, les médecins de tous les hôpitaux et tous les pharmaciens y ont accès. Les danois peuvent avoir accès à leurs propres données sur le site sécurisé. Le site permet aux patients de prendre rendez-vous et d'envoyer un e-mail à leur médecin pour un conseil sur des symptômes qui ne nécessitent pas une consultation. 9.9% des patients utilisent Internet pour prendre un rendez-vous. Environ 26% de danois aimeraient avoir une consultation avec un professionnel de santé en ligne, et environ 37% aimeraient prendre ou pouvoir changer de rendez-vous en ligne (20).

Les outils en ligne de prise de rendez-vous permettent aussi aux Danois de contribuer à la gestion des listes d'attente. Une base de données nationale stocke toutes les références des omnipraticiens vers les spécialistes privés. Les patients peuvent voir quels spécialistes ont des temps d'attente plus courts. Si l'un d'entre eux a une liste d'attente plus courte que celui auquel le malade a été référé, le patient peut communiquer avec le premier médecin pour prendre rendez-vous. Le spécialiste peut alors extraire la référence en ligne du patient et consigner dans le système une note pour indiquer qu'il a pris en charge le soin du patient en

cause. Le spécialiste à qui le patient a été référé à l'origine peut ensuite le rayer de la liste d'attente de son propre cabinet (58).

4) Les conseils médicaux

Les patients recherchent sur Internet des informations médicales pour se renseigner sur leurs maladies, sur les thérapeutiques possibles, etc. Certains sites Internet n'affichent pas des données fiables.

Les patients ne retiennent pas toutes les informations qui peuvent être échangées pendant une consultation. Lors d'une annonce d'une maladie ou d'une prise en charge thérapeutique, les malades peuvent être accaparés par l'annonce. Ils ne sont plus à l'écoute.

Après avoir accepté l'annonce, ils vont ressentir le besoin de poser des questions sur le sujet à leur médecin. Ils vont pouvoir consulter leur médecin ou trouver des informations fiables et sélectionnées sur le SMG.

Il est préférable que le patient s'informe sur le site de son médecin plutôt que sur d'autres sites non validés.

D'après la thèse Dr Traolen, les patients désirent trouver sur le site par ordre de préférence des informations d'ordre administratif comme l'arrêt ou l'accident de travail, les remboursements, le parcours de soin, le calendrier vaccinal, des liens vers d'autres sites d'information médicale, des conseils nutritionnels, des fiches-synthèse sur différentes pathologies (1).

Pour les patients, la mise à jour régulière du site reflète un degré de crédibilité des informations qu'il contient. Par ailleurs, ils considèrent une information d'autant plus fiable que l'auteur est facilement identifiable ou lorsqu'elle provient d'une institution publique ou d'une publication scientifique.

5) La facturation des services

Nous avons vu dans la partie précédente que certains médecins proposent de facturer les services présents sur le SMG. Cependant, il est intéressant de se demander ce que pensent les patients de cette idée?

Dans une étude de 2006, 75% des patients qui ont accès à Internet sont prêts à payer des honoraires ou des frais annuels pour les services proposés en ligne (48).

60% des patients sont prêts à payer 10 dollars ou plus par an pour utiliser un ou plusieurs de ces services.

Cette étude n'aborde pas la question si les patients préfèrent payer un forfait annuel ou s'ils préfèrent payer pour chaque transaction (48).

Toutefois, cette étude ne retrouve pas les mêmes chiffres que dans d'autres études américaines où plus d'un tiers des internautes sont prêts à payer pour pouvoir communiquer en ligne avec leurs médecins (25), (37), (46), (48).

La plupart d'entre eux disent qu'ils seraient influencés dans leur choix de médecin traitant en fonction d'une possibilité de communication en ligne ou non. Si les patients doivent payer un forfait mensuel, ils pourraient payer en moyenne 10 dollars par mois ou en moyenne 3 à 7 dollars par e-mail (25), (46), (15).

Dans l'enquête du Dr Traolen (1), nous pouvons noter que les patients sont 47% à se déclarer prêts à payer pour bénéficier sur le SMG d'un service de demande de conseils médicaux. 47% sont disposés à payer la possibilité de faire une demande en ligne de renouvellement d'ordonnance. 35% des patients sont prêts à payer pour échanger des e-mails avec leur médecin généraliste. 21% se déclarent prêts à payer pour pouvoir prendre un rendez-vous en ligne.

Ces résultats semblent indiquer que la majorité des patients n'est pas encore totalement prête à payer pour des services sur le SMG. Les patients peuvent être réticents pour plusieurs raisons : l'absence de prise en charge par la sécurité sociale ou les mutuelles complémentaires et l'habitude de la gratuité des services rendus par le médecin pour son patient.

C) La création d'un site professionnel

Nous avons vu qu'il est possible pour le médecin généraliste de posséder son site Internet professionnel. Mais en pratique, comment le médecin va-t-il créer son site ?

Tous les médecins ne sont pas à l'aise avec l'informatique et créer un site peut sembler difficile à réaliser. De plus, cette initiative doit probablement prendre du temps et coûter une certaine somme d'argent. Nous allons essayer de répondre à ces questions.

1) Les prestataires

Premièrement, le médecin n'a pas besoin de s'y connaître en informatique pour réaliser un site Web contenant des pages personnelles. Le médecin peut créer par lui-même son site mais il faut être amateur d'informatique et le travail est assez long. Cependant, il peut trouver gratuitement en ligne des outils lui permettant de créer et d'assurer lui-même la maintenance de son site.

Pour palier à ceci, le praticien peut le faire réaliser par des professionnels. Il peut s'agir d'une agence Web qui est une société spécialisée dans la conception et la réalisation de sites Internet. Elle prend généralement en charge tout le projet. C'est la solution la plus sécurisante, mais aussi la plus chère en fonction de la demande. Certaines agences vendent des forfaits comprenant la conception du site et l'hébergement. Cette solution permet de déléguer entièrement la création de son site.

Sinon, il est possible de faire appel à un développeur indépendant avec l'avantage d'une solution plus flexible.

Par ailleurs, des laboratoires proposent de créer des sites pour les médecins comme Docvadis qui est un service de MSD.

Un médecin de notre étude qui était en train de créer son site au moment du recueil de données a été sollicité par MSD pour créer son site via Docvadis. Il lui a été proposé de prendre rendez-vous avec le prestataire pour le créer. Il a été organisé un rendez-vous téléphonique ne prenant au médecin qu'une dizaine de minutes pour le créer.

Prenons pour exemple Docvadis. Pour pouvoir s'y inscrire, il faut que le médecin soit préalablement inscrit sur Univadis, qui est un service proposé par MSD et aussi au tableau de

l'Ordre des Médecins. Le médecin peut créer le site soit directement sur leur site Internet soit par téléphone. Cette opération ne prend que 15 minutes.

Tout d'abord, la création se fait en plusieurs étapes : des fiches à compléter sur « mon site », « description de mon activité », « mes lieux de pratiques », « mes horaires de consultation ». Pour chaque fiche, des renseignements obligatoires sont à compléter comme le titre, le nom, le prénom, la spécialité, les honoraires des principaux actes, le lieu de pratique. Puis, il est possible d'y mettre d'autres informations dans des « modules » prévus à cet effet, dans le plus grand respect des recommandations du CNOM. Ensuite, le médecin peut choisir le graphisme du site entre six modèles, personnaliser son contenu et ajouter des documents sur des sujets médicaux présents dans une banque de données sur le site du fournisseur.

Au total, le médecin a créé en quelques minutes et sans frais son site professionnel, immédiatement disponible en ligne sans avoir à se soucier de la mise en page, du graphisme, de l'hébergement, etc.

Nous avons contacté Docvadis pour savoir pourquoi il proposait gratuitement la création de site Internet et sa maintenance aux médecins. L'interlocuteur nous a répondu que Docvadis est un service proposé comme Univadis par MSD pour aider les médecins dans leur pratique. Il s'agit d'un outil supplémentaire destiné aux médecins uniquement (ce qui n'est pas le cas d'Univadis qui est proposé pour l'ensemble des professionnels de santé) pour améliorer leurs pratiques. Ce service est gratuit parce qu'il est dans le même optique qu'Univadis qui est lui aussi gratuit.

2) L'hébergement

Une fois le site créé, il doit être hébergé sur un ordinateur connecté au Web ou « serveur Web ». Il existe plusieurs solutions.

Au cabinet, mais cela nécessite que l'ordinateur soit allumé et connecté à Internet 24h sur 24. Il peut être hébergé chez un fournisseur d'accès comme Wanadoo ou Free, etc. Le nom du fournisseur apparaît alors dans le nom du site. C'est un service peu utilisé pour héberger des pages professionnelles.

La dernière solution est d'utiliser un hébergeur qui est un prestataire qui s'assure que les pages du site sont accessibles en ligne. Cependant attention à bien choisir l'hébergeur sinon il risque

d'y avoir des pannes intempestives et un site fréquemment inaccessible, ce qui peut-être assez embêtant.

3) Le coût

Les coûts de réalisation sont très variables en fonction de la nature du projet mais aussi du prestataire choisi.

Il peut varier de 300 à 2000 euros. A cela, s'ajoute pour certain un forfait mensuel pour la maintenance et les mises à jour qui est d'environ d'une vingtaine d'euros par mois.

Pour les médecins qui ne choisiraient pas les agences Web, il faut payer l'hébergement en plus qui varie entre 2 et 30 € / mois.

Un médecin amateur en informatique pourra trouver gratuitement en ligne des outils lui permettant de créer et d'assurer lui-même la maintenance de son site.

4) Les autres possibilités

Un médecin de notre enquête a émis l'idée de créer son site sur Facebook plutôt que sur un site professionnel standard. Une idée intéressante, mais est-ce réalisable ?

Facebook est un réseau social sur Internet permettant à toute personne possédant un compte de créer son profil et d'y publier des informations. Elle peut contrôler la visibilité par les autres personnes, possédant ou non un compte. Il est possible de créer une page professionnelle sur ce réseau.

Une différence de taille entre page professionnelle et profil personnel sur Facebook, ce sont les applications. Les applications sont uniquement disponibles sur les pages professionnelles Facebook.

Il est possible d'intégrer un formulaire de contact pour faciliter la prise de rendez-vous, d'y mettre une présentation des services et un lien vers un blog. La page Facebook est alors transformée en mini site Internet.

Le CNOM rappelle que :

« Dans le cadre professionnel, les informations qui y sont diffusées s'apparentent à une communication du même ordre que celle des sites Web et/ou blogs, soumises aux mêmes recommandations de bonne pratique déjà décrites. À titre personnel, le médecin doit veiller à réserver l'accès à son profil et à paramétrer les filtres de

confidentialité disponibles permettant de contrôler la divulgation des informations personnelles qui le concernent. Il doit refuser toute sollicitation de patients désireux de faire partie de ses relations en ligne (c'est-à-dire être «ami» au sens de Facebook). Cette proximité « virtuelle» comporte en effet le risque de compromettre la qualité de la relation patients-médecins qui doit rester celle de l'empathie et de la neutralité des affects » (18).

« Le médecin doit assurer le financement personnel de son site et ne peut pas faire mention de liens publicitaires de quelque nature qu'ils soient. Le site personnel du médecin ne peut être hébergé par des sociétés à vocation industrielle, associative, commerciale, pharmaceutique ou autres qui seraient de nature à induire des suspicions sur son indépendance, voire à la compromettre » (18).

Il est possible de créer son site sans connaissances techniques particulières, gratuitement ou à faible coût et sans que cela prenne trop de temps. Néanmoins, une certaine disponibilité est requise pour maintenir à jour un site de qualité.

D) Les limites de notre étude

Nous avons pu observer à travers notre étude l'opinion de quelques médecins généralistes sur le SMG. Cependant, cette étude est basée sur un nombre restreint de médecins qui ont été sélectionnés dans une seule région de France et en zone urbaine. Ils ne sont pas représentatifs de l'ensemble des médecins généralistes français. Par ailleurs, une majorité de médecins ont plus de 50 ans et ont débuté leur carrière sans l'informatique ni Internet. Ils ont appris tardivement à travailler avec ce nouvel outil. Certains restent cependant réservés vis-à-vis des nouvelles technologies contrairement à la nouvelle génération de médecins qui est accoutumée à Internet.

Notre thèse n'apporte pas une vision objective de l'opinion des médecins généralistes. Chaque médecin interviewé a une idée bien précise d'Internet sur ses avantages et ses risques. Les nouvelles générations étant plus familiarisées avec le Web se lanceront probablement plus facilement dans la création du SMG.

Il existe peu d'études dans la littérature sur le sujet sur les souhaits et les attentes des patients et aucune sur ceux des médecins sur le SMG. Ce sujet est peu développé. Notre thèse apporte une vision minime de l'avis des médecins généralistes français. Internet est partout dans notre quotidien. Il est difficile actuellement de vivre et de travailler sans cet outil. Les médecins en France ne sont pas tous connectés à Internet dans leur cabinet. Dans quelques années, il est probable que les médecins n'imaginent pas s'installer sans créer leur site.

Il serait intéressant de comparer l'opinion de médecins possédant ou non un SMG pour évaluer ce qui les différencie. Pourquoi certains créent un SMG et d'autres sont réticents ? De plus, une question n'a pas été suffisamment développée dans cette étude. Bien que légalement, il soit actuellement interdit d'être rémunéré pour des services effectués via Internet, les médecins opposés à un échange par e-mail avec leurs patients pourraient changer d'avis s'ils étaient rémunérés pour le temps consacré à ce type de communication.

CONCLUSION

Le médecin généraliste peut créer un site Internet pour présenter son cabinet et son activité professionnelle. Le SMG tend à se généraliser essentiellement en Europe du Nord. Le CNOM encourage les médecins à prendre possession de la toile. Cependant, peu de médecins français en possèdent.

Les patients internautes sont désireux de pouvoir accéder au SMG. La recherche de l'information de santé en ligne par le grand public est devenue un véritable phénomène de société. Le médecin doit pouvoir via son site informer ses patients et leur permettre d'accéder à des informations fiables.

Le site permet d'une part d'afficher des données administratives comme sur la plaque. D'autre part, il permet de proposer des services destinés aux patients. Ces services tels que la prise de rendez-vous, les conseils médicaux, la communication par e-mail offrent aux patients un espace supplémentaire d'échange avec leur médecin et une interface pratique et rapide pour accéder aux informations administratives.

Les jeunes médecins sont présents sur Internet et veulent posséder un site. Cependant, il existe une fracture générationnelle chez les praticiens plus âgés aux alentours de la cinquantaine. Par conséquent, il est fort probable que cet outil se développe de manière plus importante avec l'installation des nouvelles générations.

La publicité, la surcharge de travail et la non rémunération pour les services proposés sont des éléments qui freinent à la création du site. Cependant, nous avons pu illustrer dans cette thèse que ces réticences sont loin d'être fondées.

Le SMG ne représente pas une forme de publicité. En effet, le SMG en respectant les recommandations du CNOM n'a pas vocation à entraîner de la concurrence déloyale entre confrères.

Le SMG peut devenir une aide à la pratique médicale et un outil complémentaire pour soulager le secrétariat et le médecin. En effet, il pourrait éviter certains appels téléphoniques,

permettre aux patients de s'informer sur les données d'ordre administratif et médical et de communiquer avec leur médecin.

Le SMG n'entraîne probablement pas de surcharge de travail supplémentaire s'il a uniquement pour objectif d'être informatif. Cependant, si le site propose des services tels que l'échange de courrier électronique et le renouvellement d'ordonnances, le médecin y consacre du temps. Dans ces circonstances là, il est légitime de se demander si le médecin ne doit pas être rémunéré pour le temps consacré à ce travail.

Le médecin et le patient vont apprécier d'utiliser cet outil pratique, interactif et rapide.

BIBLIOGRAPHIE

1. Traolen R. Le site Internet du médecin généraliste: point de vue des patients. [Paris]: Pierre et Marie Curie Paris VI; 2009.
2. Eos Gallup Europe. Flash Eurobaromètre 126 « MIS Médecins généralistes » [Internet]. Commission européenne Direction Générale « Société de l'Information »; 2002 [cité 11 janv 2012]. Disponible sur: http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl126_fr.pdf
3. Emperica. Benchmarking ICT use among General Practitioners in Europe [Internet]. 2008 [cité 11 janv 2012]. Disponible sur: http://ec.europa.eu/information_society/eeurope/i2010/docs/benchmarking/gp_survey_final_report.pdf
4. Ipsos Public Affairs. Orange, division santé. Perceptions et usages des NTIC dans la santé en France. Résultats de l'enquête Ipsos. Conférence de presse du 28 octobre 2008 [Internet]. 2008 [cité 15 mars 2012]. Disponible sur: http://www.i-med.fr/IMG/pdf/Orange-Sante-IPSOS_octobre_2008.pdf
5. Qui sont les MMT ? Site Les Médecins Maitres-Toile. févr 2007 [cité 15 mars 2012]; Disponible sur: <http://www.mmt-fr.org/article298.html>
6. Commission des communautés européennes. eEurope 2002: Critères de qualité applicables aux sites web consacrés à la santé. Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social et au Comité des régions. [Internet]. 2002 [cité 8 févr 2012]. Disponible sur: http://ec.europa.eu/information_society/eeurope/ehealth/doc/communication_acte_fr_fin.pdf
7. Boyer C, Douali N. Health On the Net : pour un web médical plus crédible [Internet]. 2009 [cité 11 janv 2012]. Disponible sur: http://www.hon.ch/Global/Press/medspace_ArticleHONsep09.pdf
8. Fulconis S. Le patient internaute et la relation médecin-malade : approche qualitative [Internet]. [Montpellier]: Montpellier I; 2009 [cité 11 janv 2012]. Disponible sur: <http://www.urml-lr.com/userfiles/Th%C3%A8se%20FULCONIS.pdf>

9. Haute Autorité de Santé, Service qualité de l'information médicale. Évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet (Revue de la littérature des outils d'évaluation) [Internet]. 2007 [cité 20 janv 2012]. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/evaluation_qualite_site_sante_internet.pdf
10. Chassort A. Qualité et déontologie sur Internet. Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins [Internet]. 2000 [cité 20 janv 2012]. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/qualiteinternet.pdf?download=1>
11. Kaminski D. Intérêt d'un réseau de soins palliatifs dans le cadre de la prise en charge d'un patient en médecine ambulatoire. [Paris]: Paris Descartes; 2011.
12. Tamburini S. Médecins et Web: déontologie garder. juill 2012;12(46):14-17.
13. Conseil National de l'ordre des Médecins. Charte de conformité ordinale applicable aux sites web des médecins [Internet]. 2010. Disponible sur: http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/Charte_Internet%20V3%20.pdf?download=1
14. Freund T, Freund M, Mahler C, Schwantes U, Ose D, Joos S, et al. FamilyPractice Web Sites: New Perspectives for Patient Care and Health Information? Family Medicine. août 2010;42(7):501-6.
15. Davidsen C. La communication médecin-patient par voie électronique. Rev Med Liège. août 2011;66:417-423.
16. Howitt A, Clement S, De Lusignan S, Thiru K, Goodwin D, Wells S. An evaluation of general practice websites in the UK. Fam Pract. oct 2002;19(5):547-556.
17. Prins A, Abu-Hanna A. Requirements analysis of information services for patients on a general practitioner's Website. Patient and general practitioner's perspectives. 2007;46(6):629-635.
18. Dr Legmann M, Dr Lucas J. Déontologie médicale sur le web. Le Livre blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins. [Internet]. 2011 [cité 15 mars 2012]. Disponible sur: http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/livre_blancdeontoweb2012.pdf?download=1

19. Convert B, Demailly L. Internet et les professions de santé. Le problème de la consultation à distance. *Réseaux*. 2003;120(4):241-269.
20. Santana S, Lausen B, Bujnowska-Fedak M, Chronaki C, Kummervold PE, Rasmussen J, et al. Online Communication Between Doctors and Patients in Europe: Status and Perspectives. *Journal of Medical Internet Research*. 15 juin 2010;12(2):e20.
21. Hobbs J, Wald J, Jagannath YS, Kittler A, Pizziferri L, Volk LA, et al. Opportunities to enhance patient and physician e-mail contact. *Int J Med Inform*. avr 2003;70(1):1-9.
22. Houston TK, Sands DZ, Nash BR, Ford DE. Experiences of physicians who frequently use e-mail with patients. *Health Commun*. 2003;15(4):515-525.
23. Sittig DF. Results of a content analysis of electronic messages (email) sent between patients and their physicians. *BMC Med Inform Decis Mak*. 1 oct 2003;3:11.
24. White CB, Moyer CA, Stern DT, Katz SJ. A content analysis of e-mail communication between patients and their providers: patients get the message. *J Am Med Inform Assoc*. août 2004;11(4):260-267.
25. Houston TK, Sands DZ, Jenckes MW, Ford DE. Experiences of patients who were early adopters of electronic communication with their physician: satisfaction, benefits, and concerns. *Am J Manag Care*. sept 2004;10(9):601-608.
26. Couchman GR, Forjuoh SN, Rascoe TG. E-mail communications in family practice: what do patients expect? *J Fam Pract*. mai 2001;50(5):414-418.
27. Sands D. PatientSite: Patient-Centered Communication, Services, and Access to Information. oct 2003;20-32.
28. Patt MR, Houston TK, Jenckes MW, Sands DZ, Ford DE. Doctors who are using e-mail with their patients: a qualitative exploration. *J. Med. Internet Res*. juin 2003;5(2):e9.
29. Ye J, Rust G, Fry-Johnson Y, Strothers H. E-mail in patient-provider communication: a systematic review. *Patient Educ Couns*. août 2010;80(2):266-273.
30. Malarewicz J. La place du courrier électronique dans la communication entre le médecin généraliste et son patient. [Paris]: Paris 5 Descartes; 2008.

31. Wakefield DS, Mehr D, Keplinger L, Canfield S, Gopidi R, Wakefield BJ, et al. Issues and questions to consider in implementing secure electronic patient-provider web portal communications systems. *Int J Med Inform.* juill 2010;79(7):469-477.
32. McGeady D, Kujala J, Ilvonen K. The impact of patient-physician web messaging on healthcare service provision. *Int J Med Inform.* janv 2008;77(1):17-23.
33. Stevens VJ, Funk KL, Brantley PJ, Erlinger TP, Myers VH, Champagne CM, et al. Design and implementation of an interactive website to support long-term maintenance of weight loss. *J. Med. Internet Res.* 2008;10(1):e1.
34. Makinen. Lignes directrices du Comité Permanent pour la correspondance par e-mail entre un médecin et un patient [Internet]. 2001. Disponible sur: <http://cpme.dyndns.org:591/adopted/CP%202001-112%20Final%20FR.pdf>
35. Wallwiener M, Wallwiener CW, Kansy JK, Seeger H, Rajab TK. Impact of electronic messaging on the patient-physician interaction. *J Telemed Telecare.* 2009;15(5):243-250.
36. Deau X. L'activité médicale téléphonique auprès du patient : Peut-on admettre la prescription téléphonique et à quelles conditions? Rapport adopté à la session du Conseil national de l'Ordre des médecins. [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2004. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/activitemedicaletelephonique.pdf?download=1>
37. Lin C-T, Wittevrongel L, Moore L, Beaty BL, Ross SE. An Internet-based patient-provider communication system: randomized controlled trial. *J. Med. Internet Res.* 2005;7(4):e47.
38. Kummervold PE, Johnsen J-AK. Physician response time when communicating with patients over the Internet. *J. Med. Internet Res.* 2011;13(4):e79.
39. Rosen P, Kwok CK. Patient-physician e-mail: an opportunity to transform pediatric health care delivery. *Pediatrics.* oct 2007;120(4):701-706.
40. Ordre national des médecins. E-santé: où en est-on? *médecins.* août 2012;(24):10-13.
41. Dr Dupagne D. Atoute.org. Forums d'échanges médicaux - Ethique de l'information médicale - Enseignement et déontologie médicale [Internet]. [cité 10 oct 2012].

Disponible sur: <http://www.atoute.org/>

42. Manteau T. Nouvelles technologies d'informations et de communications en soin primaire: la prise de rendez-vous par Internet. [Lille]: Lille; 2009.
43. Kummervold PE, Chronaki CE, Lausen B, Prokosch H-U, Rasmussen J, Santana S, et al. eHealth trends in Europe 2005-2007: a population-based survey. *J. Med. Internet Res.* 2008;10(4):e42.
44. Chassort A. Présenter son activité professionnelle sur Internet: les recommandations de l'ordre. 2001.
45. Hoerni B. Appels téléphoniques de patients et déontologie médicale. Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins. 1998.
46. Taylor H. Patient/Physician Online Communication: Many patients want it, would pay for it, and it would influence their choice of doctors and health plans. *avr 2010;2(8)*.
Disponible sur:
http://www.harrisinteractive.com/news/newsletters/healthnews/HI_HealthCareNews2002_Vol2_Iss08.pdf#search=%22patient%20physician%20online%20communication%20many%20patients%20want%20it%2C%20would%20pay%22
47. The CAHPS Improvement Guide. Practical Strategies for Improving the Patient Care Experience. Access to e-mail for clinical advice and administrative help.
48. Adler KG. Web portals in primary care: an evaluation of patient readiness and willingness to pay for online services. *J. Med. Internet Res.* 2006;8(4):e26.
49. Kittler AF, Carlson GL, Harris C, Lippincott M, Pizziferri L, Volk LA, et al. Primary care physician attitudes towards using a secure web-based portal designed to facilitate electronic communication with patients. *Inform Prim Care.* 2004;12(3):129-138.
50. Dr Lucas J. La déontologie médicale sur le Web santé. Recommandations du Conseil National de l'Ordre des Médecins [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2008 [cité 15 janv 2012]. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/deontologiemedicalesurleweb2008.pdf?download=1>
51. Conférence internationale des Ordres et des Organismes d'attributions similaires.

- Principes d'éthique médicale européenne [Internet]. 1987 [cité 2 sept 2012]. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/principesdethique%5B1%5D.pdf>
52. Le dictionnaire [Internet]. [cité 15 sept 2012]. Disponible sur: <http://www.le-dictionnaire.com/>
53. Donnelly L. Family doctors will be rated on NHS website. *The Telegraph*. 7 mars 2009;
54. Carvel J. Patients to rate and review their GPs on NHS website. *The Guardian*. 30 déc 2008;
55. Ipsos Public Affairs. Perception et usages des NTIC dans la santé, en France et en Europe [Internet]. 2007. Disponible sur: <http://www.ipsos.fr/ipsos-public-affairs/actualites/perception-et-usages-ntic-dans-sante-en-france-et-en-europe>
56. Andreassen HK, Bujnowska-Fedak MM, Chronaki CE, Dumitru RC, Pudule I, Santana S, et al. European citizens' use of E-health services: a study of seven countries. *BMC Public Health*. 2007;7:53.
57. Grover F Jr, Wu HD, Blanford C, Holcomb S, Tidler D. Computer-using patients want Internet services from family physicians. *J Fam Pract*. juin 2002;51(6):570-572.
58. Coup d'oeil sur cinq systèmes de santé européens. Rapport d'information pour le projet de l'AMC sur le changement transformationnel. [Internet]. 2009 [cité 20 juin 2012]. Disponible sur: http://www.cma.ca/multimedia/CMA/Content/Images/Inside_cma/Advocacy/HCT/Appendix-2-WhatWeHeard_fr.pdf

ANNEXES

ANNEXE 1 : Guide d'entretien pour l'enquête réalisée auprès des médecins généralistes

Information sur le médecin généraliste interviewé :

- Sexe
- Age
- Type d'exercice
- Informatisation des dossiers patients et de la carte vitale ?
- Utilisation d'Internet à titre professionnel ou personnel ?
- Possède son site Internet ?

Présentation de notre étude:

Il est possible de créer un site Internet pour son activité professionnelle. De nombreux médecins généralistes en possèdent en Europe du nord. Cependant, ils sont peu fréquents en France. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a écrit une recommandation en 2008 pour la création du site Internet du médecin généraliste. Elle énonce les informations obligatoires à faire figurer sur le site et celles facultatives.

Je vous rencontre aujourd'hui pour avoir une réflexion sur le contenu du site Internet du médecin généraliste.

Les questions posées sont:

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il

judicieux ?

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site? Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

ANNEXE 2 : Résultats de l'enquête réalisée auprès des médecins généralistes

Entretien n°1 : Dr G, le 7 mai 2012 :

- Sexe : masculin
- Age : 60 ans
- Type d'exercice : seul
- Dossier patient informatisé : non
- Carte vitale : non
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ? Non.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

- Les avantages :

Je pense que si un jour je le faisais où alors l'avantage que je pense être celui que les autres font en l'utilisant c'est d'abord donner le maximum d'informations pratiques sur le cabinet : les horaires d'ouverture, les tarifs du cabinet, s'il y a une secrétaire ou pas, d'autres choses autorisées, je pense reprendre des éléments d'informations du public, est ce qu'il y a un mode d'exercice particulier ou pas, etc, donc informer. Maintenant il peut-être utilisé aussi, moi j'aime beaucoup cette idée de fiches patient qu'on appelle des fiches d'aide non pas au diagnostic mais au contraire à la thérapeutique , au conseil. Comme c'est toujours les mêmes pour les allergies, pour les diabétiques, on pourrait tirer des régimes, des tas de truc qu'on pourrait leur mettre et ça ferait gagner du temps dans le travail et ça les ferait se référencer à notre façon de voir. Peut-être que ça, ça serait utile et à construire.

- Les inconvénients :

Ca leur donne l'habitude d'aller encore et encore sur Internet et ça peut les entraîner à associer médecine et Internet, c'est pas bien je crois. Je crois qu'il vaut mieux rester médecine et médecin traitant plutôt que médecine et Internet ou plutôt maladies et Internet je veux dire. Ca peut les entraîner à associer maladie et Internet excessivement donc à s'habituer à se faire

de l'automédication au travers voir même de l'autodiagnostic au travers du site ou d'Internet en général, par habitude d'aller confronter ces problèmes de santé à un écran, vaut mieux continuer à les confronter à un praticien. J'ai peur que ça devienne une seconde nature surtout chez les gens qui sont très habitués à cette vie électronique, ils peuvent peut-être glisser un peu dans l'excès.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Stéphanie Didier (SD) : Vous y avez un peu déjà répondu mais si vous en avez d'autres ?

Le médecin : Non, je crois que c'est l'essentiel.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Uniquement celle qui sont autorisées parce que je crois qu'on a pas le droit de faire de publicité : on va pas dire je suis un bon, un excellent etc, on va pas dire non plus je soigne les urticaires mais pas les acnés ou des choses comme ça et je pense qu'il faut pas mettre de baratin, il faut mettre l'essentiel. Sauf si un jour ça se libéralise comme dans les pays anglo-saxons je crois, ou ils ont le droit de faire une espèce de pub, je trouve ça pas bien, j'aime pas trop l'idée parce ce que ce sera les gens riches qui pourront se faire une grosse pub qui vont entraîner les gens sur un mode qui n'est pas sain, qui est un monde artificiel qui est un mode de la communication, qui n'est pas celui de la réalité.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui. Si les liens sont pertinents et que ça permet aux gens de prendre conscience qu'un tel symptôme pourrait être péjoratif et les mener à des pathologies potentielles qui sont graves, ça aide à la médecine préventive c'est clair. Par exemple, l'auto palpation des seins par les femmes, c'est bien de leur expliquer, de leur dire, de leur laisser un lieu où ils peuvent retrouver ça. Sinon elles oublient quand on leur dit pratiquement, ici, au cabinet on le dit une fois, et puis on croit que c'est fini mais c'est bien qu'elles aient un lieu de référence.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Non. Je suis contre l'échange et la communication, je veux juste communiquer dans le sens dire une information mais surtout pas de: oui, mais je vous envoie un mail docteur, et après je répond : ah bah non ce que vous avez vu ce n'est pas si bénin que ça, il faut venir me voir ou au contraire surtout ne venez pas, parce que je suis sûr que c'est juste une rhino.

Je vous donne un exemple pour me comprendre, le répondeur téléphonique que j'ai moi, on entend la phrase suivante : vous êtes bien au cabinet ...tel adresse, ouvert de tel heure à tel heure et à la fin on dit attention ce répondeur ne prend pas de message, vous comprenez, parce que sinon c'est gravissime, ils vous mettent un message en disant j'ai très mal au ventre à droite, je vomis et que vous ne l'entendez pas, médico légalement parlant c'est horrible.

SD : D'accord donc c'est plus par rapport au délai de réponse alors ?

Le médecin : Même l'électronique est fiable jusqu' à un certain degré, l'utilisation du répondeur, il suffit d'une panne de courant ou n'importe quoi et puis ça fait un souci de plus, c'est déjà pas mal qu'on réponde au téléphone et tout, si en plus il faut qu'on écoute ce qu'ils nous ont dit la nuit, non il faut savoir s'arrêter.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Moi je l'ai déjà mais pas en ligne, c'est-à-dire il téléphone et c'est un secrétariat téléphonique à distance. En ligne, je le connais, je sais que ça existe mais je ne trouve pas ça bien du tout. Parce qu'il y a des gens par exemple quand ils prennent un rendez-vous, on leur accorde une demi heure parce qu'on les connaît ils ont une pathologie lourde il leur faut une demi heure etc. Aucun intérêt pour moi car ils mettent leur rendez-vous comme ils veulent et il vaut mieux qu'on mette nous les rendez-vous comme on veut.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Pas des éléments que eux peuvent consulter tout seul mais quelque chose où je peux tourner mon écran et leur montrer par exemple des schémas commodes sur le plan anatomiques, ça peut être utile de leur dire bon bah voilà ce qui se passe avec votre hernie hiatale, c'est ça une hernie hiatale, c'est tel et tel mécanisme, c'est tel anatomie, tel problème, voilà ce qui se passe avec votre fibrome ça se passe comme si comme ça, avec à la fois des schémas anatomiques et des schémas pratiques mais il faut que ce soit le médecin qui dirige ça, plutôt que de prendre un papier et redessiner on a des choses toutes faites, ça, ça serait assez génial. Il faudrait que sur le site qui est le sien qu'on puisse télécharger des éléments qui viennent d'autres sites pour pouvoir avoir soi-même la somme de ce qu'on peut avoir comme fiche de conseils.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Je sais qu'il y a maintenant dans l'air l'histoire de quelques consultations qui seraient possibles par téléphone comme ça se fait aux Etats-Unis ou ailleurs et là où le conseil de l'ordre lui-même commence à éventuellement les autoriser voir même les rémunérer. Moi je dis que pour certaines pathologies ou des suivis s'il y a un consensus bien clair entre les associations de patient, le Conseil de l'Ordre, la sécu etc, ça peut se défendre mais il faut que ce soit très encadré, ponctuel etc.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Les 2, ça ne sera jamais tout seul pour mettre de l'ordre et tout, donc il faut du temps et en même temps une fois que c'est bien placé, ça peut être utile bien entendu.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Si le site n'est pas proposé comme publicité avec des jugements de valeur c'est uniquement des informations je pense que c'est acceptable. Sur le plan de l'éthique aussi.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site?

Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Euh, moi ça ne m'excite pas outre mesure. Euh j'ai l'impression que ça procède beaucoup de l'air du temps, c'est dans l'air du temps, et l'air du temps y a à boire et à manger, moi j'adore l'informatique, faut pas croire, je ne suis pas un anti tout ça mais il y a un risque un peu ludique comme ça qui nous entraîne un peu plus loin que ce qu'il faudrait au niveau du rapport humain et puis il y a des pannes et donc les pannes c'est épouvantable et donc j'aime pas trop tout ça. Euh et puis je ne voudrais pas que ça devienne un jeu l'électronique, c'est pour ça qu'il faut que ça soit très pratique comme les fiches qu'on peut éventuellement avoir et imprimer, il y en a, ça existe déjà plus ou moins c'est très disperser tout ça, y a Univadis, FMC, faudrait qu'il y ait quelqu'un qui fasse des synthèses de très bonne qualité comme chacun de nous aime en faire pour ses patients et puis les sortir au coup par coup en les imprimant. Ca peut rendre service pour aller plus vite. Moi par exemple tous mes certificats médicaux sont déjà fabriqués par moi et ils sont déjà sur l'ordi, quand j'ai besoin par exemple d'un certificat médical je l'écris, je l'imprime et il est déjà tout prêt. C'est vite fait c'est très bien, ça c'est utile. La liste de la biologie à faire ça peut être sympa aussi de la sortir comme ça et mettre des croix mais la sécu n'aime ça, parce qu'elle pense que les gens peuvent mettre des croix après, il faudrait mettre j'ai mis tant de croix. En même temps c'est très important d'écrire la prise de sang parce que ça prend du temps et le patient voit l'effort que vous faites et la réflexion que vous faites au fur et à mesure que vous l'écrivez, c'est pas une mécanique.

Entretien n°2 : Dr L, le 14 mai 2012 :

- Sexe : féminin
- Age : 33 ans
- Type d'exercice: seul
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ? Non.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Le médecin : J'y verrai surtout des inconvénients.

SD : Lesquels ?

Le médecin : Du temps en plus, voilà, d'être encore plus sollicitée, j'ai quand même, ça n'a rien à voir avec un site mais une adresse mail et je suis inondée par ces mails, je réponds tout le temps, car je me fais un devoir d'y répondre, je trouve ça en plus du téléphone et des consultations un peu envahissant donc le site je vois pas ce que ça pourrait apporter mais voilà, ça me dis pas plus que ça.

SD : Et un avantage ?

Le médecin : Euh non.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Bah les informations que l'on peut retrouver sur Améli c'est-à-dire le secteur (conventionné, secteur 1). Evidemment toutes mes coordonnées : adresse, téléphone, fax, adresse internet. Qu'est ce qu'on pourrait y mettre d'autres ? Je ne sais pas, non c'est tout.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Il faudrait qu'on puisse voir sur le site quand est ce que je suis disponible, à quelles heures et quand est ce que je ne le suis pas, s'il y a des vacances, s'il y a un remplaçant, oui ça serait bien quand même. Voilà que ce soit clairement établi les disponibilités et qui contacter quand je ne suis pas disponible. En dehors de ça sur ma pratique, non je ne souhaiterai pas spécialement qu'on voit mes orientations car elles sont très vastes et voilà.

SD : Et pourquoi ?

Le médecin : Entre autres, j'ai un DU de gynéco mais je pense qu'on a pas le droit de le marquer, ça ferait trop orientation gynéco mais je sais pas. Ca je le ferai pas car j'aurai peur de faire une bêtise. Je sais qu'on a pas le droit sur la plaque mais le site je ne sais pas.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui tout à fait, j'y avais pas pensé mais c'est très bien, des fiches patients sur les conduites à tenir, sur plein de choses.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Oui d'échange mais dans un seul sens c'est-à-dire moi qui échange mais pas vraiment de réponse car je sais pas sous quelle forme ça pourrait rester confidentiel donc oui et non.

Moi : Dans un sens ça marcherait comment ?

Médecin : Je vois plus ça à titre de conseils qui seraient postés sur le site. Mais je ne me vois pas répondre à des questions médicales sur ce site.

Moi : Plutôt des infos pour tout le monde ?

Médecin : Oui voilà, des infos pas du tout ciblées sur quelqu'un personnellement.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Je connais ce service mais je ne voudrai pas ça sur mon site. Il y a un biais, moi je suis sans rendez-vous. Par contre, si j'étais sur rendez-vous, je trouverai ça pas mal, on m'a déjà sollicitée pour ça d'ailleurs. Ca a l'air de se faire de plus en plus.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site? Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Bah non. Ou si des liens vers des adresses importantes pour informer du point de vue administratif car souvent ils sont perdus.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Je ne pense pas que ça soit une aide pour moi parce que ça va me demander de répondre à des sollicitations, je pense qu'on va me demander pleins de questions sur ce site donc non.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Oui, c'est pour ça que je ne pensais pas trop qu'on pouvait faire ça. Euh, plus du point de vue publicitaire, de s'exposer comme ça c'est un peu bizarre. A titre personnel, ça me paraît étrange cette création. Et du point de vue éthique non dans le sens où il n'y a pas d'échange et qu'on ne peut pas identifier les gens, je ne vois pas où est le problème.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Non, je n'en ressens pas le besoin dans ma pratique.

Questions par rapport aux mails : Comment ça se passe ?

L'adresse mail est marquée partout, sur toutes les ordonnances, tout ce que j'imprime. Il faut que les patients soient déjà venus au cabinet, elle n'est sur aucun site.

Qu'est ce que vous leur dites ? En fait je ne leur en parle pas, elle est sous leurs yeux, je leur dis s'il y a un souci, vous me contactez par téléphone ou par mail.

Ils savent que ce n'est pas pour l'urgence ? Que ce n'est pas lu tout de suite ? Oui ils savent, ils savent qu'il y a un délai de réponse elle répond sous 24h, personne ne m'a sollicité en urgence sur cette boîte.

Combien il y a de message par jour ? Cinq, il y a beaucoup de futilité, mais il n'y a pas de problème, j'y répond. Mais avant j'avais ça de moins à faire.

Est-ce que le mail c'est plus rapide d'y répondre que le téléphone ? Ca me dérange moins, car je suis disponible, alors qu'au téléphone, j'ai un patient devant moi, je leur parle en même temps. Mais des fois ça se transforme en conversation, je répond à un mail et puis c'est pas un mail et y a des patients où c'est un échange et ça me soule.

Entretien n° 3: Dr R, le 16 mai 2012 :

- Sexe : féminin
- Age : 34 ans
- Type d'exercice: cabinet associé
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ? Non.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

La tout de suite, je ne vois pas l'utilité dans un premier temps.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Le nom, l'adresse, le téléphone, les jours de consultation, le tarif de la consultation et des visites.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Dire que c'est de la médecine générale. A part ce que je viens dire... euh.

En fait, je ne vois pas l'utilité de rajouter autre chose.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui, tout dépend lesquelles, évidemment. Là comme ça, je pense à tout ce qui est programme de dépistage, pour l'encouragement au dépistage, voilà après tout ce qui est conseil plus

thérapeutique, faut voir, au cas par cas, il ne faut pas que ça encourage tout ce qui est l'automédication. On ne s'est pas trop comment ça peut être utilisé.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Ca pourrait être un lieu de communication mais il faudrait que régulièrement j'y accède, bien sûr, et là ça demande aussi du temps. Moi personnellement, je préfère la communication directe.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

J'imagine que c'est les patients qui vont se mettre sur les créneaux horaires donc ça je ne savais pas que ça existait.

Oui ça pourrait être utile. Ca serait utile car disons que ça se substitue mais qu'en partie à l'activité de secrétariat. Mais n'empêche que quand les personnes appellent, il y a peut être pour la prise de rendez-vous mais je pense que le contact téléphonique est utile aussi parce qu'il peut y avoir des questions. Ca pourrait être utile mais ça ne peut pas complètement se substituer à une activité de secrétariat.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Je cherche...Je ne vois pas tellement à part la transmission des messages et encore ça demande à être disponible pour y aller sur le site. Il y a pas mal de sollicitation.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Je ne pense pas que ça soit très bien accepté, à mon avis, par les patients. Je pense que ce n'est pas trop dans les habitudes.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Oui là je le vois comme une charge de travail supplémentaire, mais peut être parce que moi je ne maîtrise pas trop ce genre de choses. C'est comme tout quand on a l'habitude, après on peut y voir un intérêt mais là comme ça là aujourd'hui, à première vue, ça va me faire quelque chose de plus à faire.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Sur le plan publicitaire, je dirai qu'à partir du moment où c'est le patient qui va chercher, je ne pense pas que ça pose un problème. C'est comme quand on va sur les pages jaunes, faut bien qu'il y ait un moment donné les coordonnées du médecin qui apparaissent.

Sur le plan éthique, je pense que si c'est un lieu d'information, non là comme ça je ne vois pas.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Alors euh, comme ça là, je ne pensais pas que c'était quelque chose qu'on pouvait faire mais non ça ne me donne pas envie de me lancer pour les mêmes raisons, ce n'est pas franchement quelque chose qui m'intéresse.

Je n'y pensais pas.

Entretien n°4 : Dr K, le 18 mai 2012:

- Sexe : masculin
- Age : 39 ans
- Type d'exercice: seul
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ? Non.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Bah, je n'y vois pas beaucoup d'avantages. Inconvénients, ça peut être considéré comme une forme de publicité détournée et c'est ce qui probablement aujourd'hui me retient le plus. Après si c'est pour marquer mes heures de consultation, le tarif des consultations, ça ne m'intéresse pas de mettre ça sur Internet.

Moi : Pourquoi ça serait de la publicité détournée ?

Le médecin : Bah si vous expliquez que vous faites de la médecine générale mais je fais de l'addictologie, du sevrage tabagique, j'ai une formation en thérapie cognitivo-comportementale, en nutrition, tout ça ce n'est pas de la médecine générale stricto sensu et bon, voilà, après si vous vous faites référencer par Google, si quelqu'un cherche à arrêter le tabac et tombe sur votre site, voila...

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Ce qu'il y a sur une carte de visite : le titre de médecine générale, DU de tabacologie, une capacité d'addictologie, de thérapie cognitivo-comportementale, DU de nutrition, je mettrais tout. Je mettrais mes compétences.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Sur moi, je ne sais pas, ce n'est pas vraiment quelque chose auquel j'ai réfléchi, je n'ai pas envie de mettre une photo, pas envie de mettre ma date de naissance, voilà.

SD : Pourquoi ?

Le médecin : Je pense que ça n'a pas d'intérêt dans la relation thérapeutique.

Sur le cabinet, je ne vais pas mettre de photos du cabinet et marquer qu'il n'est pas accessible aux handicapés, ne me semble pas très intéressant, et contenu des escaliers qu'il y a et de la taille de l'ascenseur il ne le sera jamais vraiment.

Je pense que les patients peuvent trouver mes coordonnées sur les pages jaunes, s'ils ont envie ou besoin d'avoir des informations.

Sur mon activité, soit c'est de la médecine générale et je suis référencé sur les pages jaunes, soit après je me suis fait référencer comme tabacologue et pas comme addictologue parce que je n'ai pas envie de faire des prescriptions de Méthadone et de Subutex. Je suis référencé à la FTCC donc si les gens veulent de manière spécifique me trouver par un biais ou un autre, ils ont toujours un moyen.

Après tomber sur mon site, je pense à un confrère qui fait de la médecine générale qui a mis des conseils, des fiches conseils pour la déshydratation chez les nourrissons, ce genre de choses, je n'ai pas d'envie particulière d'aller construire un site comme ça. Pour moi, aujourd'hui ça serait une perte de temps.

Si tout le monde le faisait, je serais obligé de le faire mais voilà.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

C'est ce qu'à fait le confrère, donc c'est pour ça que je vous en ai parlé mais bon. Je pense que l'information doit être personnalisée, propre à chaque patient. Internet est bourré déjà de ce genre de chose si c'est pour faire un copier coller d'un site qui existe déjà, une information qui existe déjà, je ne vois pas l'intérêt.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Pas vraiment. Je ne sais pas comment un patient arrive sur un site, soit il vous connaît. Je ne

communiqué pas par e-mail parce qu'avec mes patients en tout cas j'ai des demandes mais je ne le fais pas trop car on n'en finit pas. J'ai déjà le téléphone qui sonne. Si je dois commencer à répondre à mes patients ou leur donner un numéro de portable pour qu'il m'envoie un texto quand ça ne va pas, non.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Non, on m'a proposé et je suis totalement contre parce que je connais mes patients, que selon les patients, j'accorde plus ou moins de temps, j'ai cette double activité de médecine générale et d'addictologie et ce n'est pas le même temps de consultation. Et qu'en plus de ça, je n'ai pas forcément envie que, voilà, vous êtes obligés soit de mettre toutes les disponibilités en ligne, soit si vous mettez que certains créneaux horaires ça n'a pas de sens, et puis je m'adapte en plus, il y a des fois où je vois des patients en dehors des heures de consultation.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Non, pas vraiment.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients ?

Non, je ne sais pas ce que dit le Conseil de l'Ordre mais à mon avis, ça ne passerait pas bien. Ils ont déjà du mal à payer leur consultation pour certains.

Ca serait très mal accepté par les patients car pour lui, il va le prendre comme un moyen que le médecin a de se faire de l'argent entre guillemet facilement. Ca serait plutôt contre productif.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

La deuxième option. Parce que je ne vois pas vraiment de bénéfice, je pense que la relation, si

on l'informatise, le patient qui prend son rendez-vous en ligne, ils ont déjà tendance pour certains à prendre rendez-vous et puis si jamais ils trouvent mieux ailleurs ou plus rapidement ailleurs, ils vous appellent pour décommander, là l'emploi du temps devient n'importe quoi. Il vient, il s'inscrit, ah bah tiens il trouve mieux.

Quand ils ont parlé à quelqu'un ou à un médecin, quand ils doivent appeler pour décommander un rendez-vous, si jamais ils le font pas, moi je les appelle, euh ou s'ils ne viennent pas au rendez-vous, ils ont de mes nouvelles, euh, là c'est trop impersonnel et ça va faire potentiellement de vrai trou dans l'agenda.

Pour la charge de travail, ça serait de remplir le site d'information et de le renouveler.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Bah oui, soit ça vous rapporte quelque chose en terme d'image et potentiellement on peut vous attaquer pour une forme de publicité, soit ça rapporte rien et alors aucun intérêt de le faire.

Sur le plan éthique, en France on n'est pas comme aux Etats-Unis où ça serait hyper fréquent et la publicité est autorisée. Donc par rapport au Conseil de l'Ordre... En tous cas, facturer de services via un site Internet, ça, ça me paraîtrait pour le coup pas éthique. C'est la seule chose qui ne me paraîtrait pas éthique, c'est de faire payer.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Non, parce que je ne vois toujours pas l'intérêt pour moi de créer, pour qu'ils prennent rendez-vous en ligne, non, en plus de ça, quand ils veulent une consultation pour une aide au sevrage tabagique, si c'est de la médecine générale pure, à la limite, pourquoi pas mais comme j'ai cette double activité, non ce n'est pas possible. Ils ont besoin de temps, faut que je leur explique comment ça se passe, non ce n'est juste pas possible. Je n'ai même pas de secrétariat à distance, justement pour toutes ces raisons là, c'est moi qui prends tous mes rendez-vous. Je gère moi-même mon emploi du temps.

Entretien n°5 : Dr T, le 25 mai 2012:

- Sexe : masculin
- Age : 55 ans
- Type d'exercice: seul
- Dossier patient informatisé : non
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel : non, et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ? Non.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Avantages, je ne vois pas.

Inconvénients : il y a le coté publicitaire qui est très sujet à caution. S'il y a un collègue qui fait de la publicité sur un site Internet, voila, disons que je me méfierais énormément.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Ca on l'a déjà. Moi, je n'ai pas besoin de donner plus de renseignements qu'il n'y a actuellement, par rapport aux pages jaunes ou sur Ameli.

SD : Si vous faites un site, est ce que vous aimeriez mettre des choses ?

Le médecin : Non, non, pas du tout. Moi je trouve ça déjà très bien ce qu'il y a sur Ameli.fr actuellement, ça me va très bien, ça me suffit largement. Moi, la seule information que je veux, c'est mon adresse, mes heures de consultation, éventuellement mes honoraires.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

C'est déjà ce que je vous ai dit : mes horaires, mes prix.

SD : Sur votre activité ?

Le médecin : Moi je ne veux pas de truc non validé, car je vous dis c'est énorme ça, il faut des

trucs validés comme information, validé par le Conseil de l'ordre.

SD : Et si eux mettent une recommandation ?

Le médecin: Actuellement il y a le code de déontologie, on sait ce qu'on peut mettre et moi je veux des trucs validés, enfin je veux surtout que mes confrères mettent des trucs validés pour pas qu'il y ait de publicité.

J'ai des centres d'intérêt qui bougent, et puis ça veut dire quoi un centre d'intérêt, ce n'est pas validé comme notion.

SD : L'activité professionnelle, comme des diplômes, une orientation particulière...

Le médecin: Non, mais il faut que ce soit validé.

SD : Et si c'est validé ?

Le médecin : Bah ça l'est déjà. Il y a trop de glissement publicitaire, vous savez, quand vous voyez les plaques par exemple, médecine des femmes, médecine des enfants, c'est pour gruger le public. Moi je veux que des trucs validés.

SD : Le Conseil de l'Ordre il dit dans sa recommandation, on marque ce qu'on fait : ses titres, ses qualifications comme des DU.

Le médecin: Oui mais ça on l'a déjà sur Ameli. C'est comme médecin amaigrisseur, faut faire attention.

SD : En fait, vous avez peur que ça berne le public ?

Le médecin: C'est évident. Surtout qu'il y a des choses, comme les moteurs de recherche, il y a quand même pas mal de grenouillage là dedans.

SD : Ca tomberait sur le site sans que...

Le médecin : Voilà c'est ça. Vous faites médecin à Paris, voilà vous tombez sur un médecin quand même, essayez vous tapez médecin et vous tombez sur quelqu'un. Il a payé pour ça. C'est sur les moteurs de recherche.

Vous voyez les plaques dans le 18^{ème} ou le 19^{ème}, c'est quand même du délire.

SD : Pourtant, il y a une réglementation sur les plaques.

Le médecin : Oui bah justement mais qui est à peine appliqué. Les plaques pour la publicité, c'est quand même une grande source de litiges. Alors là ce truc là, c'est encore la porte ouverte à de nouveaux litiges. Maintenant, il y a le problème aussi des plaques marquées en chinois, on ne sait pas ce qui est marqué.

Le site Internet, c'est évident, c'est un truc pour baiser les gens. Faut pas être naïf, ça sera uniquement fait pour, voilà, je suis le meilleur, je suis le plus beau, je suis le moins cher, d'une manière ou d'une autre.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Non. Moi, je ne veux pas être responsable de liens.

SD : Pourquoi ?

Le médecin : Les patients n'ont qu'à venir me voir pour en parler, ou trouver ça par eux-mêmes, etc.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Non. Bah non, j'ai une adresse mail et les patients m'écrivent sur mon adresse mail.

SD : Ca vous prend du temps ?

Le médecin : Non, pas tellement.

SD : Et vous en avez combien par jour ?

Le médecin : Vous plaisantez, je n'en ai même pas un ou 2 par mois. Je donne l'adresse mail en main propre mais ultérieurement je la ferai imprimer. Je la diffuserai.

SD : Ca, ça vous gêne pas ?

Le médecin : Bah non, c'est un échange direct, c'est comme un coup de fil.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui, bien sûr.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Non, car d'abord je ne travaille pas sur rendez-vous. Et puis j'ai un système qui marche très bien.

SD : C'est quoi votre système ?

Le médecin: C'est sans rendez-vous.

SD : Ok, du coup, il n'y a pas de secrétariat.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Bah non. Pour moi, ça ne m'intéresse pas tellement.

SD : Si on imagine qu'il y a des services, peut-on envisager que ces services soient facturés aux patients?

Le médecin: Non, parce que ça fait partie du prix de la consultation. Je considère que ça fait partie du SAV (Service Après Vente). Non, c'est normal de répondre. Ça ne m'embête pas, je veux être disponible et je leur dis que je le suis. Ceux qui me contactent par Internet, je leur réponds sans problème.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Non, ça marche très bien avec mon répondeur.

Je vais diffuser mon adresse e-mail. Par l'adresse e-mail, ils vont me contacter.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ?

Bah oui, on se méfie toujours de la confidentialité des choses.

Ou sur le plan publicitaire ? Oui, bah on a vu ça tout à l'heure.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Non.

Un aspect qu'on n'a pas parlé, c'est la pub qu'on va recevoir sur le site par l'intermédiaire de la messagerie par les labos.

Entretien n° 6 : Dr S, le 30 mai 2012:

- Sexe : masculin
- Age : 54 ans
- Type d'exercice: seul
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Oui, depuis 2-3 ans.

SD : Pourquoi ?

Le médecin: Pour faire connaître mes différents types d'exercice.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Avantages : une plus grande information, disons une plus grande population touchée.

Inconvénients : moi j'aime bien avoir des patients que je connais un peu, j'ai déjà un taux de renouvellement de patient qui est à peu près de 15 à 20% en permanence vu le quartier, donc je n'ai pas envie de tomber à 70%. Il y a déjà ça. Et la deuxième chose, c'est un peu chronophage aussi, dans le sens où c'est sujet à plein de questions par le net, il faut bien y répondre et ça je n'ai pas forcément le temps.

SD : Et en fait pour le renouvellement, ça veut dire que le fait qu'ils voient votre site, il y a plus de nouvelles personnes qui vont venir vous voir.

Le médecin: Absolument. N'étant pas si nombreux que ça à Paris, il faut le dire, il y a un moment où on ne peut pas en prendre plus.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Je dirai déjà le mode d'exercice, les diplômes, les formations, heures d'ouverture du cabinet, les choses classiques.

Tout ce qui est obligatoire et qui est en salle d'attente, c'est-à-dire, le mode d'exercice, les conditions par rapport à la convention, ce qui est remboursé et ce qu'il ne l'est pas, etc. Cette partie non pas médico-légale mais ce qui nous est opposable à titre de la concurrence, etc.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Sur moi, il n'y a pas grand-chose, il y a mon prénom, mon nom, mon mode d'exercice, le secteur d'exercice,

Sur le cabinet, les heures d'ouverture, le mode d'accès.

L'activité : présenter la mésothérapie, médecine morphologie anti-âge, donner la liste de soins que je peux faire, les orientations que je peux avoir, mes DU.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Non, parce que vous vous adressez à des individus et vous leur servait une recette générale.

SD : Ce n'est pas applicable à chaque patient ?

Le médecin : Oui c'est ça, les gens ils voient ce qu'ils veulent et vous êtes quand même responsable de ce que vous mettez sur votre site.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Non, je crois que ça, il faut éviter. On a déjà le téléphone, la consultation, les gens qui viennent en plus, si en plus on rajoute, moi j'explique à mes patients que les mails c'est la plus mauvaise façon de communiquer avec moi, parce que le mail je vais commencer à l'ouvrir quand j'ai fini ma consultation à 10h du soir et que je n'ai pas forcément envie de répondre tout de suite.

SD : Vos patients vous demandent si vous avez une adresse mail ?

Le médecin : Oui, j'en ai une mais je suis pour une communication avec les laboratoires d'analyses médicales, pour avoir le système crypté donc d'hébergement d'informations partagées et sécurisées mais avec les patients non.

On a autre chose à faire que d'être sur l'ordinateur tout le temps. On a quand même des gens en face de nous.

SD : Donc vous ne leur donnez pas votre adresse mail ?

Le médecin : Non, exceptionnellement.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Je ne l'ai pas sur mon site mais je l'ai sur mon secrétariat téléphonique. Mon secrétariat téléphonique a en plus une option sur lequel je suis en rendez-vous en ligne. Donc les patients peuvent prendre rendez-vous nuit et jour en fonction des plages. Les patients quand ils appellent aux heures de fermeture du secrétariat téléphonique, on leur donne la possibilité d'aller sur le site.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Non, le problème est qu'au bout du compte, la médecine c'est un acte personnalisé, individuel donc balancer des tas de trucs, se servir sans que vous contrôliez ce n'est pas possible.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Je pense qu'on n'en est pas encore là. Ce qu'il faut comprendre, c'est qu'aujourd'hui, la responsabilité médicale est engagée sur chaque acte. A partir du moment où vous délèguez via un service, une information médicale et que vous n'en contrôliez pas la compréhension et la bonne utilisation, vous êtes responsable. Donc dès que vous avez touché au professionnel, votre responsabilité est engagée, vous ne contrôlez pas vous-même, ça vous sera reproché. Je trouve qu'il y a un moment où il faut être assez vigilant, il y a un moment où il ne faut pas délèguez à la machine, il faut faire soit même ou ne pas faire. Je pense que s'ils ont besoin de formulaires, ils vont sur le site d'Ameli et ça ils les impriment, s'ils veulent un rendez-vous, il y a le secrétariat téléphonique ou il y a le site web. Voilà, après on est avant tout au service du patient et on n'est pas prestataire de services, il faut lutter contre ça.

SD : On pourrait imaginer que le fait de communiquer par mail, ça vous prend du temps, vous pourriez le facturer comme une consultation.

Le médecin : Oui mais encore une fois, ça c'est bien quand on n'a pas de clientèle, ça devient trop facile pour le patient après de tout faire par mail.

SD : Il ne prend plus la peine de se déplacer, c'est ça ?

Le médecin : Absolument. Un stétho, ça sert toujours, une prise de tension, ça sert toujours.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Encore une fois, à partir du moment où je l'ai défini comme je vous l'ai proposé au départ, c'est-à-dire, vraiment informatif point, il y aura une petite charge supplémentaire bien sur car il faut faire vivre ce site mais on a déjà au sein de l'association de mésothérapie un site très actif puisqu'on a 9000 connections par jour, on a différentes questions, on n'est pas trop de 8, quand on a le temps pour répondre aux questions.

Si moi, à titre personnel, j'avais le même genre de chose, ça serait ingérable.

A partir du moment, où vous offrez un service et que vous ne pouvez pas le gérer, il ne faut pas le faire.

Oui c'est nettement une charge de travail. Et n'oublions pas une chose, c'est que vous êtes responsable de ce que vous écrivez.

SD : Donc votre site ça serait juste de l'information administrative sur les formalités.

Le médecin : Absolument, sur les formalités, les possibilités de soins, c'est tout mais sans aller plus loin.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Oui, ça peut toujours, ça dépend comment vous faites le site, ça devient facilement publicitaire. A partir du moment où vous vous mettez en concurrence et que vous mettez des prix, vous devenez un site commercial. La limite du site elle est là, un site ça devient intéressant pour certains médecins qu'à partir du moment où il devient publicitaire donc tout leur travail est d'arriver d'être à la limite du tolérable par le Cnom.

Je connais le monde de la médecine esthétique, et vous regardez les sites, ce sont des sites commerciaux. Donc ce n'est pas le site du docteur machin, mais ça l'est quand même, car il y

a une adresse.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site?

Disons que ça ne m'a pas fait réfléchir car j'y ai réfléchi depuis un moment mais en même temps j'en pèse et les avantages et les inconvénients, je pense que si j'avais vraiment voulu changer mon orientation professionnelle parce que bon je me suis installé comme médecin du sport et mésothérapeute, j'avais tout ça dans la poche quand je me suis installé mais en même temps j'ai repassé un DU médecine anti-âge, si vraiment j'avais voulu développer ça, j'aurais fait un site. Mais pour tout ce que je vous ai dit, non, car un je n'ai pas envie de faire que ça, deux je suis déjà quasiment complet. Mais si j'avais vraiment voulu être comme les autres, j'aurais été à la limite de la légalité. Il y en a des milliers des sites comme ça.

Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Là c'est plutôt non mais ce n'est pas dit que je ne le ferai pas à un moment ou un autre. Pour l'instant, c'est plutôt non.

Entretien n°7 : Dr B, le 30 mai 2012:

- Sexe : masculin
- Age : 33 ans
- Type d'exercice : cabinet de groupe
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non mais « il y a un vieux blog non actif qui traîne quelque part ».

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Oui, sauf que je pensais que je n'avais pas le droit de créer un site, donc ce que j'ai fait, je me suis référencé sur Google, par exemple déjà sur Google adresse, en mettant les horaires du cabinet, l'adresse, le numéro de téléphone et je crois que j'ai mis une photo de la porte de l'immeuble.

SD : Pourquoi vous pensiez que ce n'était pas possible de faire un site ?

Le médecin: Car on n'a pas le droit à la publicité et que ça pouvait être considéré comme de la publicité.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Avantages : avoir une visibilité sur Internet quand on cherche un médecin dans le quartier, la possibilité de donner des conseils éventuellement avec une adresse mail dédiée, ce que je fais déjà puisque j'ai une adresse mail dédiée qui n'est pas sur mes ordonnances ni sur ma carte de visite mais que je donne aux patients au cas par cas, avec une réponse automatique qui dit, en cas d'urgence appelé le 15 car ce mail ne sera pas lu dans l'urgence, vous pouvez attendre une réponse sous quelques jours.

Inconvénients : je n'en vois pas, on est libre d'y mettre ce que l'on veut.

Est-ce que Facebook, ça compte comme site perso? Car les patients ils regardent sur Facebook. On peut faire des pages pro sur Facebook. Il y a des patients qui font des demandes d'amis par exemple. Il faut savoir où on met la limite. Je connais un médecin qui est médecin esthétique et qui utilise Facebook comme site professionnel.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Les tarifs, les horaires d'ouverture, les diplômes, les spécificités éventuellement s'il y en a.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Sur moi : le minimum utile aux patients, mon nom, mon prénom, le fait que je sois docteur en médecine, c'est tout.

Sur le cabinet : très pratico-pratique : les jours d'ouverture, les horaires d'ouverture, les tarifs pratiqués.

L'activité : je considère qu'on a pas ici d'activité spécifique, on fait de la médecine générale assez large, d'ailleurs sur la plaque en bas, il y a marqué médecine générale et rien de plus, je pense que je garderai la même ligne sur un site Internet, je ne mettrai pas plus alors qu'en fait il y a une petite spécificité en pédiatrie mais en fait je préfère l'étiquetage médecine générale.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Pas plus que ça. Des conseils médicaux en ligne, il y a déjà des sites professionnels qui font ça très bien gérés par des médecins, que ce soit Atoute.org géré par le Dr Dupagne, que ce soit Doctissimo qui est plutôt bien encadré. Les conseils médicaux, c'est trop vaste à mon avis, je ne pense pas que ce soit utile plus de mettre ça. Après qu'est ce qu'on va mettre exactement par rapport à nos patients, quel est le service qu'on rend à nos patients.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Non, je pense que ce n'est pas un lieu d'échange, en médecine, si on veut vraiment créer un lien sur Internet, je pense que c'est plus par des échanges de mail qui soit avec un cahier des charges qu'un site Internet à usage personnel du médecin et du patient en tout cas. Je pense

que ce n'est pas le bon endroit à mon sens.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Pour l'instant, on n'a pas opté pour le service de prise de rendez-vous en ligne pour des questions de gestion de l'urgence et de disponibilité des créneaux horaires. On y a déjà pensé, à terme je pense que c'est quelque chose qu'on utilisera. Je pense aussi que le marché des patients n'est pas tout à fait encore vraiment pour une grande partie, mûr pour ce genre de prise de rendez-vous en direct par Internet. J'ai déjà posé la question à des patients et je pense qu'ils n'auraient pas le réflexe pour la plupart d'aller prendre rendez-vous sur Internet.

Ici, il y a un secrétariat téléphonique à distance.

Il faut qu'il y ait plus d'appropriation des patients et puis il y a une tranche de la population malgré tout qui reste, on parle de fracture numérique, les patients âgés, ce ne sont pas des patients qui prendront rendez-vous sur Internet. Donc, les patients susceptibles de prendre rendez-vous, on en a mais ce sont des gens qui sont très branchés Internet, des gens jeunes, avec des Smartphones probablement, ça serait bien, je pense que ça représenterait un coût moindre, après comme on ne peut pas se séparer d'un service de secrétariat, parce qu'il faut que les gens puissent avoir quelqu'un, un interlocuteur en ligne pour poser une question, avoir un renseignement, même avec un site Internet bien détaillé, les gens poseront toujours des questions, appelleront toujours pour poser une question, donc ça serait un truc complémentaire, je pense et donc à terme oui mais pas pour tout de suite.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Non, je n'ai pas d'idées d'autres services à proposer. Parce que moi je pense que ce que j'en ferai ça serait un usage minimum, tel que je l'imagine aujourd'hui, donc je ne vois pas d'autres services qui me paraissent pertinents à proposer.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Oui, on peut toujours envisager que des services soient facturés, mais ça ne me paraîtrait pas très licite de facturer ce genre de services aux patients, après non, ça ne me paraît pas très licite de facturer. Parce que, est ce que c'est vraiment un service en plus qu'on offre au patient ou on le fait passer par un tunnel qui nous arrange nous aussi, c'est-à-dire est ce que ce n'est pas plus simple pour lui de discuter avec une secrétaire qui lui propose des horaires adaptés pour la visite et qui peut juger un peu de l'urgence de la visite, plutôt que d'aller sur un site Internet où on va lui proposer des créneaux pris au hasard car dans la plupart des services de prise de rendez-vous en ligne par exemple, il ne donne pas toutes les plages horaires donc c'est des créneaux pris au hasard, est ce que c'est judicieux ou pas, c'est quand même probablement un peu moins pertinent que d'avoir un numéro de téléphone, après c'est plus rentable, c'est peut être plus simple pour une frange de la population.

Voilà, je n'ai pas envie de faire payer pour un service que je trouve un service partagé.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Ca serait une charge de travail supplémentaire, tenir un blog, répondre aux questions, mettre des infos en ligne, c'est une charge de travail supplémentaire.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ?

Non.

Ou sur le plan publicitaire ?

Oui je pense. A qui on communique l'adresse du site ? Est ce qu'on a le droit de mettre l'adresse du site sur les cartes de visite, sur les ordonnances. Est-ce qu'on la publie sur Internet ? Est ce qu'on apparait dans les moteurs de recherche. Si oui, avec quels mots-clefs, est qu'on peut payer pour que les mots-clefs remontent ? Est ce qu'on peut utiliser les systèmes de Google Ads ? Parce qu'à partir du moment où on est référencé on peut payer et c'est de la publicité. On est tous référencés sur le site Amelidirect. Après, on peut se référencer dans Google et le jour où tous les médecins seront référencés dans Google, certains vont payer pour être référencés avant les autres. Est-ce que c'est bien ? Qu'est ce qui fait qu'ils seront meilleur médecin ? Qu'est ce qui fait qu'ils verront plus de patients ?

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site?
Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Oui, je vais créer une page perso pro sur Facebook. C'est gratuit, c'est simple, pas de souci avec un hébergeur.

Entretien n°8 : Dr P, le 4 juin 2012 :

- Sexe : féminin
- Age : 51 ans
- Type d'exercice: seule
- Dossier patient informatisé : oui en partie
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Oui, il y a longtemps Il y a au moins 10 ans.

SD : Pourquoi ?

Le médecin : Parce que c'est au début où j'avais Internet, l'idée me paraissait... A la base, c'était pour renseigner les gens, car on a énormément de coups de fil, moi je dois en avoir une centaine par jour. Donc l'idée c'était d'alléger, je me disais si j'arrive à faire ça, je vais le mettre sur mes ordonnances, tous les trucs pratiques donc les heures d'ouverture,...,et je m'étais dit si j'ai le temps, je ferai la fiche diarrhée, la fiche truc, je trouvais que l'idée était intéressante. Après je n'ai pas eu le temps de le faire. Au début, j'avais ouvert un truc sur Wanadoo, il faisait un truc clé en main tout bête, j'avais rempli des infos mais je n'ai jamais eu le temps de m'en occuper. A la base, je me suis dit que ça pouvait être un outil sympa.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

L'avantage, tout ce qui est pratique : renseignements pratiques, horaires d'ouvertures, le plan, les moments où c'est plus facile de me joindre, je vois pas mal de petits bébés, je veux absolument qu'on m'appelle moi directement. Il y a tout un tas de trucs qu'on pourrait mettre sous entendu que les gens les lisent et ça ce n'est pas gagné. Puis ça m'aurait intéressé si j'avais eu le temps de faire des petites fiches conseils, facile à consulter, toujours étant que les gens soient moins bêtes et que je sois moins dérangé au téléphone et avec des données que j'ai donné moi donc je suis sûre des infos que j'ai donné.

Inconvénients : le gros risque c'est le médico-légal, ne pas se planter sur ce que tu mets, ne

pas laisser d'endroit où les gens peuvent laisser des messages parce que si tu l'as pas lu mais t'es censé l'avoir lu, là tu peut être très mal s'il se passe quelque chose et tu ne peux pas prouver que tu ne l'as pas lu. T'es en faute. Donc les problèmes médico-légaux, là c'est complexe.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Ce que j'ai dit à peu près.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Sur moi, je ne veux pas de photo, parce que je trouve ça idiot, être choisi sur sa figure, franchement je trouve ça bête. Je veux bien ma date de naissance parce que les gens peuvent préférer mon sexe, ma date de naissance, si je suis une femme ou un homme, à peu près quelle génération je suis. Je veux bien qu'on mette de quelle faculté je viens, je ne vais quand même pas mettre où je pars en vacances et ce que je préfère manger... préciser que je n'ai rien contre voir des bébés, des enfants, que j'aime bien la diversité, je suis vraiment médecin généraliste donc je n'ai pas de tabou, il n'y a pas vraiment de domaines que je refuse de faire.

Sur le cabinet : ce qui peut être pratique, donc évidemment les horaires d'ouverture, les horaires de consultation, les petits trucs pratiques, je ne mettrai pas le code de l'ascenseur, ce n'est pas la peine que ce soit accessible à tout le monde, mettre que j'ai un secrétariat téléphonique quand je ne suis pas joignable. Finalement c'est ça qui m'avait bloqué au début, car on ne met pas plus de choses que sur les ordonnances et sachant que j'ai un secrétariat téléphonique qui renseigne pas mal aussi. C'est peut être un peu limitant.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui mais avec une grande prudence par rapport à ce que l'on met. Mais à partir du moment où c'est soi même, si moi je fais mes fiches moi-même, je pense beaucoup aux conseils pour les

petits, pour la gastro, qu'est ce qu'on peut en éviter, moi j'ai fait beaucoup d'éducation verbale par rapport aux patients en donnant des petits papiers, on peut éviter beaucoup de consultations inutiles et à l'inverse, on peut faire que les gens vont s'alarmer pour un vrai motif. Plus d'intérêt pour les enfants, comment gérer une fièvre, une diarrhée, une déshydratation. Tout en gardant à l'idée qu'il faut qu'il nous appelle au moindre doute. Mais faut bien faire son truc parce que c'est écrit. Parce que là ce que je dis aux gens, on peut toujours dire que je ne l'ai pas dit alors que là sur un site, ça m'engage, si jamais je me plante. C'est vrai qu'on a beaucoup de coups de fil pour des trucs qui ne sont pas... là ça pourrait être répondu comme ça. Mais prudence.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Je pense que non à cause du temps que je n'ai pas, pour les raisons suscitées, c'est-à-dire que si je ne répond pas à un message important, malheureusement sur un plan médico-légal je suis responsable, c'est comme pour le répondeur, il ne faut pas laisser un répondeur qui prend des messages et si tu donnes ton portable. Comme dans des cas où je l'ai fait, pour des patients gravement atteints et ben il faut répondre, quoi qu'il arrive, il faut bien être conscient de ça. Plus tu augmentes ta disponibilité avec pleins de média, plus tu risques de ne pas répondre à une question qui était importante et tu es responsable donc je ne suis pas paranoïaque mais ça m'embêtera beaucoup que quelqu'un ai posté quelque chose et que je l'ai pas vu et qu'il pensait que c'était pas grave parce que je n'ai pas répondu, et que là il y ait une merde, là je serai mal.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne?

Non, moi j'ai un secrétariat téléphonique. Les gens quand je ne suis pas là, je leur dévie la ligne, ça va sur le secrétariat en ligne.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Non, hors de question, je n'en veux pas parce que les secrétaires ont des consignes. En

particulier pour toute la pédiatrie, pour les petits bébés, j'en ai beaucoup, il est hors de question qu'un petit bébé se retrouve au milieu d'une consultation où les gens ont la grippe ou c'est le soir où je suis en retard. Moi je veux gérer ces rendez-vous là. Je les mets à des endroits particuliers, en début de consultation, comme ça je les vois à l'heure, et je ne veux pas les voir dans une salle d'attente, je veux toujours les voir sur rendez-vous. Je ne veux pas de mélange dans la salle d'attente. S'ils prennent eux-mêmes, ça serait un bordel, c'est hors de question.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Pas trop, non. A part les fiches conseils.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Non, c'est trop complexe de facturer. C'est trop galère. Imaginons qu'on fasse un système comme ça, il faudrait des forfaits pour nous rémunérer car c'est la sécu qui paye, un forfait qui comprendrait les services. A ce moment là, pourquoi on ne fait pas payer les conseils téléphoniques et je trouve qu'on devrait mais pas ponctuellement mais là je trouve que c'est pareil, on devrait avoir un bonus, moi je prendrai bien disons 1h30 dans la journée pour ne répondre qu'au téléphone, ça ne me gênerait pas, mais ça ne serait pas gratuit. Car c'est compliqué, il y en a un qui te demande 1 ou 2 ou 3 conseils, un pour rendez-vous.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

La deuxième réponse.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ?

Bah oui, un peu dans le sens que si tu as un site où il y a un blog, les gens savent les choses des autres gens, et il y a un problème de secret médical, donc après il faut faire un truc où il n'y a que de l'anonyme.

Ou sur le plan publicitaire ?

On n'a pas le droit de faire de la publicité, alors je ne sais pas comment on gère ce truc là. Oui les gens vont visiter, regardent, enfin on n'a pas trop de problème, on a trop de boulot.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Me lancer non, par rapport à toutes les précautions, à toute la mise en place, ce que je peux mettre en place sans faire de bêtises, le bénéfice par rapport à tous les tracas, euh ça ne me donne pas envie.

Entretien n°9 : Dr H, le 06 juin 2012 :

- Sexe : masculin
- Age : 40 ans
- Type d'exercice: cabinet de groupe
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Pas sérieusement non, j'ai imaginé que c'était possible.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Les avantages, c'est un peu de préciser la nature de l'activité, quand elle a ses spécificités. Peut-être mettre un CV, pour les patients, qu'ils voient. Après peut-être, j'imagine si on est super motivé de dispenser un certain nombre d'informations qu'on croit juste pour les patients, notamment pour le dépistage qui peut être rediscuté plus tard en consultation, pourquoi pas.

Les inconvénients, j'imagine que ça doit prendre un peu de temps, un peu de maintenance, il faut y consacrer de l'énergie, si on met de l'information médicale il faut être très sûr de soi car on ne peut pas diffuser de l'info médicale comme ça, surtout qu'elle varie en fonction du temps. Ca demande une veille. Et puis ça serait d'avoir l'air de faire sa propre pub.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Mon titre et l'adresse.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Sur moi, il n'y en aura pas. Sur mon activité peut être, certaines compétences ou certains diplômes que j'ai. Juste sur les titres ou les qualifications. Quoi d'autre, ce n'est pas Facebook non plus.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Si c'est bien fait, oui. Si je les contrôle, pas de souci. Si c'est un site nominatif, tout ce qui apparaît à travers ce site est de ma responsabilité.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Sûrement, mais franchement je n'aurai pas le temps de le faire, d'échange, de communication, je ne vais pas commencer à chatter avec les patients. Pour les e-mails, c'est pareil, ça prendrait trop de temps. L'e-mail devrait être dédié à des patients dont on sait qu'ils ne vont pas déborder et puis pour des situations très spécifiques sur une boîte dédiée. Pour moi, c'est séparé. Si je me mets à chatter avec tous mes patients, c'est l'enfer et en plus je risque de faire des conneries.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Chez moi, j'ai déjà une secrétaire donc je n'y verrai pas beaucoup d'intérêt ou alors il faut que je me débarrasse de ma secrétaire, ce que je ne veux pas. Parce que c'est utile, c'est sympa pour moi, c'est sympa pour les patients, elle me rend des services. Après, je ne suis pas contre du système de prise de rendez-vous en ligne, je vois que ça commence à se faire de plus en plus. Je pense qu'il y a beaucoup de déchets dans la prise de rendez-vous par Internet, c'est-à-dire, je serai vraiment intéressé de savoir le nombre de gens qui ne viennent pas parce que

c'est tellement simple alors du coup que finalement ils embolisent une consultation et ils s'en foutent. Et donc ce n'est pas vraiment ma conception de la relation. Mais peut-être qu'à l'usage ce n'est pas comme ça. Ca serait une de mes grosses réticences. Je le vois un peu à l'hosto, ça se fait dans certains services et les gens ne viennent pas, après est ce qu'ils viennent moins que quand ils prennent rendez-vous par téléphone, ça je ne pourrai pas le dire. Et puis, dans la médecine générale, on a besoin parfois d'une flexibilité immédiate, une disponibilité immédiate que la prise de rendez-vous par Internet ne permet pas ou alors il faut un mailing d'urgence pour dire j'ai besoin d'une consultation en urgence, donc ça revient à avoir un chat mail permanent avec tous ses patients. Donc au milieu de la consultation, faudrait que je regarde, à tiens j'ai un mail d'un tel qui veut une consultation en urgence alors que je suis en plein examen, échange thérapeutique, réflexion diagnostique. C'est chiant. Remarque la prise de rendez-vous par Internet, ça n'empêche pas le téléphone. Ca ne peut pas se substituer au téléphone.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Non, pas vraiment. Ce qui serait drôle, ça serait de faire un chat avec les patients entre eux, ça serait marrant de les voir discuter sur son site pour voir ce qu'ils se racontent et c'est sûrement très instructif.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Renouvellement d'ordonnance pour moi, ce n'est pas envisageable, on renouvelle de loin pour dépanner mais on ne va pas facturer deux clics sur une ordonnance, dans ce cas là, je change de métier. Pour moi, c'est hors de question, pour moi, c'est un pur scandale.

SD : Vous ne voyez pas le patient payer...

Le médecin : Je n'imagine pas le faire gratuit ou payant, alors en plus si c'est payant c'est abusif. Sur les échanges de mail : je préfère que la consultation soit à 30 au lieu de 23 et là peut être que je ne serai pas obligé... parce que où on est obligé de faire dans certaines régions 20 ou 30 consultations par jour voir plus, soit parce qu'on veut gagner de l'argent, soit parce qu'il n'y a pas assez de docteurs, je pense que l'acte il est carrément sous évalué et qu'est ce qu'on va nous demander de faire en plus de l'acte, de faire du secrétariat, de répondre aux mails des patients pour gagner trois francs six sous en plus, non je suis désolé. L'acte il vaut beaucoup plus, si je gagne plus dans les moments où j'ai des actes médicaux, où

je fais l'examen, où je fais l'examen qui sera toujours très différent qu'une réponse mail, la communication non verbale, on nous rabache ça depuis 30 ans et maintenant, on veut faire la consultation en ligne. C'est juste incroyable, c'est peut être comme ça que ça se passera. Et à ce moment là, je ne demanderai pas à être payé parce que je vais répondre 3 lignes par mail. C'est pas de la médecine, ça fait partie du service mais dans ce cas là il ne faut pas être sous payé.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Une charge.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Est-ce que c'est une publicité ou est ce que c'est un service qu'on rend aux patients ? C'est une façon d'être visible sur les médias. Ça ça serait gênant, en plus je crois que c'est interdit de faire de la publicité donc oui je pense qu'il y a un problème. Après pour le plan strictement de la pratique médicale, du moment que ce qui est inscrit sur le site je l'assume et je le maîtrise non.

Ca pose un problème sur la publicité. Est-ce que ça me gênerait moi ? Oui, même si c'était autorisé, ça me gênerait parce que ce n'est pas comme ça que j'ai envie d'être connu, c'est hyper perso. Je préfère qu'on vienne me voir soit parce qu'on habite juste à côté, soit parce qu'on a décidé de venir me voir par le bouche à oreille, le cursus, ou n'importe quoi qui se voit de toute façon, pas besoin d'un site pour que les gens sachent où on bosse, quel genre de diplôme on a pu avoir.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Non. Ca serait rigolo mais je crois que ça me stresserait plus qu'autre chose, car il faudrait s'en occuper, j'ai d'autres choses plus intéressantes que ça.

Entretien n°10 : Dr S, le 13 juin 2012 :

- Sexe : féminin
- Age : 56 ans
- Type d'exercice: cabinet de groupe
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : oui

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Je l'ai crée vers 2008. On m'a proposé de créer un site, c'était un labo qui m'a proposé ça. C'est lui qui nous propose des articles pour l'alimenter et après on peut l'alimenter nous même aussi.

SD : Il y a un forfait à payer ?

Le médecin : Rien. C'est gratuit. Tout est pris en charge.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

L'avantage, c'est pour mes patients mais en fait, je ne les tiens pas trop au courant mais moi ça me permet en fonction des saisons, de mes idées de faire passer des messages simples surtout préventif en fait. Mais personnellement, ce n'est pas du tout pour me faire de la pub ou pour faire passer des idées très personnelles. C'est des choses très générales.

Les inconvénients, c'est que les gens n'y trouvent pas leur compte, n'apprécient pas, trouvent que ce n'est pas bien fait. C'est toujours un peu s'exposer, se mettre un peu pignon sur rue.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Aucune.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Le site n'est vraiment pas fait pour parler de moi et de mon cabinet, il est vraiment fait pour offrir un service au patient, qu'il consulte des choses qui l'intéresse mais je ne connais pas les reco du Conseil de l'Ordre mais comme je suis quelqu'un d'hyper prudent, je vais pas m'amuser à faire passer des messages qui risqueraient de me retomber sur le nez soit de la part des patients et encore pire des confrères. Je suis nutritionniste, je suis médecin du sport donc c'est vrai qu'il y a des choses que je pense mais qui sont relativement perso donc non je reste très neutre, je reste très soft. Donc non, ce n'est pas un outil de pub, c'est uniquement un service pratique avec des questions simples, je vais aller plus sur ce qui m'intéresse, ça fait longtemps que je ne suis pas allée dessus, voir un peu, rajouter des choses mais je mettrais plus facilement des articles sur la rhumato, la traumatologie, les conseils en nutrition, quand l'été arrive, c'est les conseils au voyageur ou des trucs tout bête sur les contaminations des maladies sexuellement transmissibles. Ça peut être en fonction de ce que j'ai vu, me dire bah tiens, ça c'est simple, c'est un message qui peut intéresser et le faire passer de façon très simple.

Sur le site, il y a vraiment des informations basiques, certainement parce que je ne me suis pas trop mise au fait de qu'il faut faire ou ne pas faire et tout. Puis je suis quelqu'un de plutôt discret donc on est bien tranquille dans son coin. Et puis, plus on s'expose, plus on risque d'avoir des contrariétés. On a déjà un métier difficile, ce n'est pas pour se rajouter des causes de souci, car des fois je vois ce que certains médecins écrivent sur Internet, moi je ne suis pas une agressive mais je trouve que c'est très limite. Donc je trouve ça pas bien donc j'essaye de ne pas faire.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Oui, très probablement, mais je ne suis pas assez accro à Internet, à l'informatique. A la fin de la journée, je n'ai pas l'intention de répondre à des tonnes de questions. Ça, c'est catégorique. Mais pour certains confrères, certainement. Pour moi, ça serait trop de travail mais je dis que

oui, oui pour quelqu'un plus rapide que moi ou qui conçoit de faire son métier 18 heures par jour, pourquoi pas.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui
Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Non, parce que je l'ai par mon secrétariat et je ne l'utilise pas. Mon secrétariat me propose ce service, il est payant, donc c'est-à-dire qu'ils peuvent proposer aux patients si moi j'accepte de payer de prendre directement leur rendez-vous. Je n'ai pas pris l'option car c'est encore payant.

SD : Et dans le concept même pour les patients, vous trouvez ça...

Le médecin : On risque d'y venir mais bon ça déshumanise encore un peu plus. Moi-même si je n'ai pas directement mes patients quand ils prennent leur rendez-vous, les secrétaires peuvent me les passer, peuvent faire passer un message que moi j'ai envie de faire passer parce que de temps en temps il y a des patients qui oublient le rendez-vous, qui ne viennent pas, elles mettent une petite note pour faire la réflexion au patient : ce coup-ci c'est la dernière fois. Parce que bon j'imagine, on peut remplir comme ça mon calepin sur Internet et puis après cours après moi que je te rattrape donc voilà. Moi je demande pour les rendez-vous, j'ai différents types de rendez-vous, en nutrition c'est long, en médecine du sport il y a certains certificats qui me prennent beaucoup de temps, donc c'est les secrétaires qui demandent. Prendre rendez-vous sur Internet, c'est un peu tout et n'importe quoi et moi je ne veux pas me retrouver dans la panade et ça enlève un contact encore. A vrai dire, si ce service n'avait pas été payant par mon secrétariat, je l'aurais accepté, car je pense que quelques patients que je connais bien pour lesquels c'était plutôt sympa. Car c'est vrai que le secrétariat souvent, on attend trois plombes avant qu'elles ne répondent. A la base, c'est une bonne idée. C'est comme les nouveaux médicaments, je ne saute jamais dessus mais j'y viendrai.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

On en a parlé un petit peu, les patients peuvent poser des questions, et nous y répondre. Voilà,

c'est une très bonne idée mais bon je pense que c'est du temps, que ça a un coût et voilà.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Bah oui. Je pense que c'est raisonnable mais je suis de la vieille école et moi, donnez des conseils à des gens que je ne connais pas, que je ne vois pas, que je n'examine pas, ça ne me plaît pas, je pense que ce n'est pas de la bonne médecine. Donc je n'adhère pas.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Honnêtement, comme je gère, ce n'est pas une charge de travail supplémentaire, je trouve que c'est plutôt sympa, que les patients qui y vont, sont contents que leur médecin ait un site.

SD : Ils vous l'ont dit ?

Le médecin : Oui, certains.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ?

Oui, parce qu'on ne connaît pas les gens et on va donner des conseils très généraux. Si, c'est des conseils comme moi je l'entends, c'est du médical pur, le patient va chercher ce qu'il veut mais si c'est je réponds à des questions et tout, je pense que ça peut être limite parfois.

Ou sur le plan publicitaire ?

C'est encore une autre histoire. Ça peut être de la bonne pub, ça peut être de la mauvaise pub. Je ne sais pas comment tous nos politiques et tout plein de gens arrivent à vivre avec twitter et les médias sociaux, je trouve que c'est un stress effroyable. Moi, je n'ai pas envie de savoir ce qu'on dit sur moi, ni d'avoir des collègues qui me cassent du sucre sur le dos parce qu'ils ont vu quelque chose qui ne leur plaisait pas. Je trouve que c'est un stress supplémentaire, après chacun son truc. Si je me lançais en nutrition, je ne suis pas d'accord avec plein de trucs, ça va vouloir dire qu'il va falloir répondre à plein de questions, argumenter, avoir les médecins qui ne sont pas d'accord avec moi qui attaquent, je trouve qu'on a assez de soucis.

SD : Vous avez été convaincu par le labo de faire le site ?

Le médecin : Oui, ils me l'ont proposé avec un certain type de services et je trouvais ça bien. Je ne mets pas sur le site des articles qui ne me conviennent pas. C'est très vaste.

SD : Vous gérez vos mises à jour ?

Le médecin : Oui.

SD : Et vous ne payez vraiment rien ?

Le médecin : Rien du tout. Mais il le ferait, ça ne me gênerait pas. Si c'est raisonnable, oui.

Entretien n°11 : Dr S, le 13 juin 2012:

- Sexe : féminin
- Age : 37 ans
- Type d'exercice: seule
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Non, mais des amis voir certains patients me l'ont suggéré. A priori, je n'ai pas envie de le faire ; ce qu'ils m'ont suggéré surtout c'est d'avoir accès à un secrétariat à distance que par Internet pour prendre des rendez-vous, sauf que pour des raisons de confidentialité, à mon avis c'est hyper compliqué. Mais peut-être que je me trompe.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Ca permet clairement de dire le type d'activité que j'aie, par exemple j'ai une étudiante et les patients me demandent quand j'ai une étudiante parce que j'aime pas quand l'étudiant est là, donc ça permet de dire quand l'externe est là, tel jour tel jour, donner le type d'activité, éventuellement le type de diplômes, les compétences particulières, ça c'est dans les avantages. L'inconvénient, dans les sites Internet, il y a toujours un truc contact et là, l'inconvénient c'est de se retrouver submerger d'e-mails, je ne donne jamais mon e-mail aux patients ou c'est très rare parce que je considère que quand je suis au cabinet, je suis au cabinet, je vois le secrétariat téléphonique, ma ligne de fax, la ligne direct, quand je ne suis pas là, je ne regarde pas, quand je ne suis pas là, je ne suis pas là. Et je me dis s'il y a un truc contact et que je suis submergée de messages, bah du coup, ça fait des consultations car jusqu'à aujourd'hui il n'y a pas de consultations à distance et c'est le paiement à l'acte, c'est pas tant une question financières, bien qu'il y ait ça aussi, est ce que médico-légalement on peut répondre à des questions, est ce qu'on ne va pas se retrouver submerger et puis au niveau médico-légal, on m'envoie un message : « Docteur, j'ai une douleur thoracique, venez vite, qu'est ce que je dois faire ? Et s'il me l'envoie à 2 heures du matin, ou une après midi, je dois aller aux

urgences pour emmener mon enfant, je ne sais pas, qu'est ce qui se passe. Raison aussi pour laquelle ils n'ont pas mon portable, à part quelques rares. Il y a des limites, on ne peut pas être tout le temps là. C'est ça qui me fait peur, c'est ce côté, la porte d'entrée vers le tout disponible tout le temps et comme on vit dans un monde où l'immédiateté, si on ne répond pas tout de suite, alors là les gens...

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Mes diplômes, parce que j'ai d'autres diplômes que le diplôme de médecine générale. Les horaires des semaines classiques, le nombre de samedi matin, les demi-journées où je ne suis pas là, qu'ils sachent quand est ce que je suis à l'hôpital par exemple, les honoraires, le numéro de téléphone, quand vous sonnez, présentez vous parce que les gens ne se présentent pas, ils sonnent. Et puis, de dire qu'en cas d'impossibilité, de prévenir rapidement le secrétariat, des choses comme ça.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Je ne veux pas qu'ils connaissent mon âge, je ne vois pas l'intérêt, mon adresse personnelle non plus. Mes adresses e-mails, non. Enfin, tout ce qui concerne la vie privée, non. Les compétences, oui, les honoraires, l'activité hospitalière et éventuellement tout ce que je fais, mon engagement par rapport aux droits des femmes à disposer de leur corps, l'IVG et compagnie.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui, par exemple, quoi faire en cas de diarrhée, quoi faire en cas d'oubli de pilule, des fiches pour comment prendre sa mesure soi même, quand je leur dis bah voilà, je pense qu'il y a un effet blouse blanche, acheter un tensiomètre, je vous explique comment on prend l'automesure, des choses comme ça. Eventuellement, la liste des cabinets de biologie ou de radiologie, du bassin de vie par exemple, marquer en cas d'urgence les hôpitaux les plus

proches sont, les maternités les plus proches sont, des numéros comme ça, info Sida, info cancer, info contraception. Pourquoi pas.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Bah je n'espère pas qu'il soit un lieu d'échange et de communication.

SD : Vous ne voulez pas d'emails ?

Le médecin : Bah non, dans ces cas là, on est payé au mail, par exemple. Alors pourquoi pas, avec une tarification au conseil mail. Je sais que dans les pays du Nord, ça se fait, car comme il y a de moins en moins de médecins, c'est beaucoup les infirmières qui prennent la tension tous les mois, si ça va, le renouvellement, elles envoient un mail et si ça va pas, il y a les webcams, etc, mais il faut que ce soit un acte reconnu et valorisé. Le problème, c'est la valorisation de l'acte.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Non.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Je ne sais pas. J'ai des créneaux d'urgence pour le jour même et du coup, ça ne peut être pris que via un secrétariat téléphonique à distance ou moi-même. J'ai demandé à mon secrétariat d'ouvrir 2 mois avant. Si les rendez-vous sont déjà pris 2 mois à l'avance, je trouve que pour la médecine générale, la médecine de premier recours, je trouve que prendre des rendez-vous 2 mois à l'avance, c'est assez anxiogène. Dans ces cas là, ça serait plutôt des créneaux possibles juste de 10 jours en 10 jours par exemple mais peut être en plus d'un secrétariat à distance, car on a toujours besoin de joindre. Ça permet de faire un filtre. Je ne me vois pas avoir que ça. Mais peut être que dans quelques années, il n'y aura que ça. Déjà, je ne sais pas combien ça coûte un système comme ça.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Où aller en cas d'urgence quand le cabinet est fermé, quel autre médecin, on peut essayer

d'appeler. Je n'ai pas d'idées.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Bah oui.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Je ne pense pas que ce soit une charge de travail supplémentaire dans la mesure que quand je suis là, je suis scotchée à ma messagerie du secrétariat à distance et que c'est avoir une deuxième fenêtre pour regarder je ne pense pas. Par contre, il faut qu'il y ait un paiement à la demande de message, demande de réponse par mail, il faut qu'il y ait un encadrement. Je ne sais pas ce que dit le Conseil de l'Ordre, la loi, si je reçois à 2 heures du matin, je fais un infarctus et qu'on ne répond pas, qu'est ce qui se passe ?

Je pense qu'il faut dire que quand on envoie un mail, le médecin répond sous 48h, avec une fenêtre large et répondre dans les 5 minutes et se protéger.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

On n'a pas le droit de faire de la publicité. Il faudrait qu'il y ait un cadre législatif par rapport à ça, est ce que les médecins ont le droit ou pas de créer un site Internet, je pense que de créer une plateforme de prise de rendez-vous ne pose pas de problèmes.

Après, il faut qu'il y ait quelles sont les choses minimales à mettre et les choses qui ne sont surtout pas à mettre.

Après, le côté blog, je suis totalement contre, ça veut dire qu'il y a plusieurs personnes qui peuvent y avoir accès. Après, pour vivre heureux, vivons cachés. Et puis, est ce que quelqu'un ne peut pas pirater le propre site du médecin pour mettre n'importe quoi.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site? Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Non, parce qu'en ce moment, j'ai une vie très compliquée. Donc, c'est vraiment le dernier de

mes soucis. Pour l'instant, je n'en vois pas l'utilité pour mon activité. Je n'ai pas besoin de publicité. Donc, manque de temps. Peut être que dans les années à venir, les choses vont changer, parce que le monde change et que bah comme maintenant on a tous des portables et que des portables, on a tous des smartphones, voilà, bah...

Entretien n°12 : Dr L, le 19 juin 2012 :

- Sexe : masculin
- Age : 60 ans
- Type d'exercice: cabinet de groupe
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Non pas du tout. Non, je ne vois pas trop l'intérêt, je ne prends pas trop de nouveaux patients.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Avantages, oui ça peut être intéressant pour les patients au niveau du type d'activité, quoi qu'il en soit, ça peut être pas mal, parce que j'ai plusieurs activités, au moins deux principales pour leur donner un peu plus d'informations sur les horaires, comment me contacter, il y a quelquefois des difficultés avec les numéros parce qu'on a un numéro du cabinet, on répond pendant les consultations et il y a un secrétariat téléphonique alors quelquefois les gens se mélangent. Ils peuvent avoir les infos sur un annuaire mais ça peut être intéressant. Moi, j'ai une activité avec le Repop en réseau donc j'ai des patients pour l'obésité infantile, ils viennent de Trousseau ou de Necker et ils n'ont pas forcément les informations sur les jours de consultation.

Les inconvénients, je ne veux pas trop de patients et je suis déjà très saturé et j'ai peur que ça en attire trop, car théoriquement je ne prends pas de nouveaux patients, c'est le nouveau médecin qui vient d'arriver qui va prendre les nouveaux.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Voilà, c'est ce qu'on a dit, les deux numéros du secrétariat et de la consultation et les horaires, bien détailler les consultations parce que nous sommes deux et les patients se mélangent les

jours de consultation, donc ça peut être plus clair. Donc, c'est ça, des informations sur les horaires et le type d'activité.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Des informations professionnelles, l'orientation dans la profession, sur le type d'exercice, la convention, l'orientation vers un réseau. Aucun intérêt pour des choses personnelles.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Moi, je n'aime pas trop, je ne sais pas quel type de conseils parce que ça peut être très varié, un conseil est important par exemple, un conseil de diététique, de nutrition, le conseil doit être étoffé, présenté pendant la consultation, si c'est pour lire un truc général, ça n'a pas beaucoup d'intérêt. Moi, je m'oriente plus comme ça. Tout le travail que l'on peut faire, tous les conseils X dans tous les domaines qui sont en médecine générale, c'est quand même assez spécifique, assez orienté en fonction du patient. Pas d'intérêt majeur si ce n'est pas adapté à chaque patient.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Non. Moi je ne vois pas trop d'échange, moi je ferai des infos sur des choses plus classiques sur l'activité du cabinet. Ça dépend qu'est ce qu'on entend par échange mais s'il faut des questions et des réponses, s'il faut passer un temps fou, non moi je n'ai pas trop envie. Ça prendrait trop de temps. En dehors d'un site, moi je donne mon mail personnel pour certains patients et je n'ai pas non plus le temps tous les jours de regarder donc je cible un peu et je ne marque pas mon mail sur les ordonnances parce qu'un jour, j'aurai une avalanche, j'ai déjà une avalanche d'appel, de mails, non. Je cible en fonction des patients.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner

directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

C'est déjà fait par le secrétariat, il y a une possibilité. Oui, ça peut être intéressant. En fonction de la fermeture du secrétariat, il y a un relais. Ce n'est pas un souci.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Déjà facturer, ce n'est même pas la peine. C'est un service gratuit. C'est totalement exclu de faire payer.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

S'il y a des échanges comme ça, ça peut être une surcharge de travail. Mais ça peut être positif si c'est juste des informations administratives.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ?

Tout dépend des informations qui sont données. Si on reste dans l'administratif pur, d'un site qui donne des infos que l'on va lire sur la plaque du médecin, ou la porte d'entrée du cabinet avec les tarifs, avec les horaires, avec la convention, tout ça , ça ne pose pas de problème puisque on a l'obligation déjà de donner par exemple, les tarifs médicaux sont affichés dans la salle d'attente, la convention, tout ça, donc que ce soit sur un site ou pas, oui mais tout dépend de ce que l'on va y mettre.

Ou sur le plan publicitaire ?

Oui, après c'est en fonction du Conseil de l'Ordre, je ne sais quelle était la réponse du Conseil de l'Ordre sur des sites comme ça s'il y a un encadrement par le Conseil de l'Ordre.

SD : Oui il y a un encadrement sur la recommandation.

Le médecin : Donc, ça me semble assez logique, parce que depuis toujours le Conseil de

l'Ordre interdit toute publicité médicale.

Si c'est une info comme on disait tout à l'heure administrative, je ne vois pas le problème.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site?

Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Oui, peut être.

Entretien n°13 : Dr R, le 20 juin 2012 :

- Sexe : féminin
- Age : 64 ans
- Type d'exercice: seule
- Dossier patient informatisé : oui
- Carte vitale : oui
- Utilisation d'Internet à titre professionnel et personnel : oui
- Possède un site Internet : non

Question n°1 : Avez-vous déjà pensé à créer un site Internet pour votre cabinet ?

Personnellement non, je ne possède pas la capacité de le faire mais il y a Univadis du laboratoire MSD qui fait Docvadis et qui crée notre site Internet médecin. Donc nous avons fait une tentative la semaine dernière, et à la fin ça a bloqué, donc nous refaisons une tentative la semaine prochaine. Ça se fait au téléphone, ça se fait au fur et à mesure, il prend la main sur l'ordinateur et il remplit au fur et à mesure en me posant des questions. Je donne les renseignements et ça se fait par rendez-vous téléphonique. C'est complètement gratuit et à la base si j'ai accepté de le faire, c'est que j'ai un copain qui fait de l'enseignement à la fac et je vois un jour qu'il a un site Internet, et je me dis : « Et ben ça alors, pourquoi il a un site Internet, c'est bizarre ». Je suis allé farfouiller sur son site et j'ai vu que c'était avec Docvadis. Ils m'ont téléphoné un jour et je me suis dit, ah je vais faire comme lui.

Question n°2 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Pour le moment, je n'en sais rien, en dehors de la curiosité, je ne sais pas. Je sais qu'il a commencé à me demander mes horaires, mes plages de consultation, j'ai trouvé que c'était pas mal pour les patients, parce qu'ils ne savent jamais, donc ça c'est pas mal. Dans l'avenir, je ne me rends pas bien compte, l'exercice, les patients vont sur Ameli, pour les tarifs. Pour les rendez-vous, je n'ai pas bien pigé encore comment ça va se passer. Je ne comprends pas très bien. Mon secrétariat le propose mais je ne me suis pas lancée pas intéressée au sujet. Si c'est possible, pourquoi pas mais j'ai déjà quelques patients qui m'envoient des mails, car je ne donne pas mon adresse ni mon numéro de portable.

Les inconvénients sont liés aux avantages. Si c'est bien géré, on peut gérer un agenda, ça, ça

doit être intéressant, j'imagine sur un site. Qu'est ce que je pourrai mettre sur mon site ? Docvadis me demande ce que je fais, quelles sont mes particularités, je suis médecin généraliste, point. Je ne vois pas très bien ce que je pourrai mettre de plus.

Question n°3 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Le numéro du cabinet, comme sur mon ordonnance, le numéro d'ordre, Adeli, le secteur, les honoraires.

Question n°4 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Sur moi, que je suis en retraite incessamment sous peu, ce n'est peut-être pas la peine de le dire. De dire si je suis mariée, pas mariée, le nombre d'enfants, ça ne regarde personne. Mon âge, ça ne les intéresse pas.

Sur mon cabinet, la localisation géographique, ça c'est sympa je trouve. L'étage, s'il y a un code, pas de code. Le numéro du code, non, car peut être que les habitants de l'immeuble ne vont pas être tout à fait contents, le métro.

Sur l'activité, je ne peux pas leur dire ce que je ne fais pas, on ne va pas mettre des choses négatives. Si j'avais des particularités, je le mettrai.

Question n°5 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Pas franchement. Car je trouve que sur les sites, il y a déjà X sites médicaux, si chaque petit médecin dans son cabinet, commence à donner des conseils, il y a la CPAM qui donnent des conseils, je préfère leur dire d'aller regarder des sites plutôt que de mettre moi-même ma petite salade. D'autant plus que les salades sont variables, en plus tous les 6 mois, ça change. Non, je ne trouve pas ça intéressant. Je pense que ce n'est pas notre boulot. On le fait en individuel, en tête à tête mais pas sur un site Internet. C'est de la pub.

Question n°6 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Je crois qu'il faut qu'on reste, qu'est ce qu'on peut dire, les nouveautés sur les remboursements, des trucs comme ça. Les informations purement médicales sur Internet, il y en a trop.

SD : Mais là, c'est la communication et l'échange

Le médecin : Oui mais on va communiquer quoi, on va échanger quoi. Un site c'est informatif ?

SD : Ca pourrait être des emails ou un blog ?

Le médecin : Non, il y a des confrères qui font ça très bien comme Dominique Dupagne. Pas sur mon site, je ne vois pas l'intérêt.

Question n°7 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui.

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Peut-être mais il faudrait qu'on m'explique comment ça fonctionne, s'il n'y a pas trop de surprises, si les patients ne peuvent pas faire joutou avec. Je ne sais pas. Mon secrétariat le fait mais je ne l'utilise pas. Il faut que je me renseigne, comment ça fonctionne, la sécurité : qu'on ne s'amuse pas à prendre un rendez-vous, à l'enlever.

Question n°8 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Non. Pas d'idées.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Mais bien sûr que ça doit être facturé aux patients. Pour les échanges de mails, c'est à définir, c'est un problème qui n'est pas résolu. Le Conseil de l'Ordre n'a pas mis son nez là dedans encore, pour le téléphone, ils n'ont pas trouvé la solution, c'est l'avenir mais il y a une réflexion autour de ça qui est nécessaire mais elle n'est pas faite.

Question n°9 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

C'est déjà une charge de travail supplémentaire. Le site, c'est une déjà prolongation de ce que l'on fait.

Question n°10 : Pensez-vous que le site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Il y en a qui vont faire leur pub. Il faudrait un contrôle. Ca demande à être encadré.

Question n°11 : Cet entretien vous a-t-il fait réfléchir sur la possibilité de créer votre site?
Seriez-vous prêt à vous lancer ?

Oui.

Entretien n°14 : Melle M, le 21 juin 2012 :

- Sexe : féminin

- Age : 27 ans

Question n°1 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Les avantages : l'accès sur l'ordinateur, j'imagine que tu pourrais avoir de ton bureau, de ton téléphone, pourquoi pas. Un avantage pour les patients, parce que ça fait bien. Les gens aujourd'hui, ils ont tous Internet. Il y a de plus en plus de choses qui se font par Internet et je pense que tout le monde se documente beaucoup sur Internet et que c'est quelque chose qui va parler à pas mal de patients, je pense. Il y a pas mal de patients jeunes qui font pas mal de choses via Internet, déclaration d'impôt et tout, ça va être une chose en plus qu'ils vont utiliser facilement, qui va leur parler.

Pour les médecins, s'il y a des rendez-vous sur le site, tu vas pouvoir les consulter.

Les inconvénients, tous les patients qui ne vont pas du tout sur Internet qui ne seront pas du tout touchés par, concernés par le site.

Il faut le mettre à jour. Après, je ne sais pas trop ce que ça contiendrait.

Question n°2 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Ta spécialité, si tu as des formations, des DU, des DESC, ton numéro Adeli, ton numéro de téléphone, tes horaires de consultation sans et avec rendez-vous, les visites.

Question n°3 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

J'aimerais qu'il y ait écrit les études que j'ai faites, la fac d'où je viens, je ne suis pas sûre que ça changerait grand-chose. Voilà. Les formations complémentaires, ça oui, ça va m'intéresser parce que j'en fait une et c'est pour pratiquer dans cette branche, donc oui. Après toutes les informations pratiques et puis voilà.

Question n°4 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui, il peut y avoir des conseils judicieux, il y a tellement de choses qui sont mal interprétées que sans l'explication conjointe, il faudrait vraiment que les mots soient bien choisis, limite avec des dessins pour faire passer le message, parce que j'ai la crainte que ce soit mal interprété. Mais je me dis par exemple, la fièvre chez l'enfant, il y a tellement de choses simples qu'on peut dire, que je me dis oui pourquoi pas sur Internet. Ou des conseils sur les règles hygiéno diététiques simples ; oui mais pas des choses incompréhensibles.

Question n°5 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Non, parce que j'aurai peur qu'il y ait trop de questions et que ça parte dans tous les sens et que le médecin soit trop pris par ça. Communication via Internet, pourquoi pas mais dans un cadre là où moi j'aurai décidé en donnant l'adresse au patient et en disant que c'est tel raison, pour m'envoyer tel document ou tel truc. Pas pour un échange informel où le patient pose une question, il envoie un mail, je pense que tu ne t'en sors pas.

Question n°6 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines, pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui
Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

J'y réfléchissais aussi parce que je trouve qu'il y a des avantages et des inconvénients. C'est pas mal de pouvoir le proposer pour les patients, ça fait un boulot en moins à faire toi-même ou par la secrétaire mais si tu le fais toi-même ou ta secrétaire qui connaît bien ta patientèle, celui qui vient pour un vaccin, il va prendre juste pour un vaccin, est-ce qu'il prend le rendez-vous sur Internet ? Enfin, c'est dommage qu'il prenne un rendez-vous de 20 minutes juste pour ça, si tu donnes des rendez-vous toutes les 20 minutes. Toi, tu peux lui dire s'il t'appelle ou s'il appelle ta secrétaire, bah tu viens entre deux, voilà. Quand tu sais que cette dame là,

c'est un peu compliqué, qu'elle a plein de choses à dire et que ça va prendre du temps et que tu décides de doubler le rendez-vous, j'imagine que tu ne peux pas le faire, la dame ne pourra pas prendre deux rendez-vous sur le site en disant je vais lui prendre du temps. Donc ça, je trouve ça dommage. Après, c'est vrai dans une consultation souvent, ça peut s'équilibrer au final, il faudrait peut-être tester.

Question n°7 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site?

Des contacts, des informations, je sais pas, mettre les contacts de kiné, ouais mais ça on le ferai en consultation, de dermato, d'infirmières, des associations de diabétiques. Ou des liens vers le planning familial ou pour les femmes battues. Ca serait pas mal, le patient qui se pose une question, qui ne sait pas forcément, qui cherche des réponses qui ne sait pas trop comment t'en parler, si en tombant sur ton site, il voit que c'est là, ça peut aider les choses mais il faudrait penser à un tas de choses.

Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Il y a peut être certaines choses qui devraient être facturées mais il faudrait inventer des lettres, que ça corresponde. Je crois qu'il y a des pays où le conseil téléphonique c'est payant, le médecin il a juste à cliquer et il a les coordonnées de la Sécu du patient enregistré. Il faudrait peut-être un équivalent de ça.

SD : Si c'est un échange entre le médecin et le patient, ça te semble logique que le patient paye pour l'échange d'email ?

Interne : C'est difficile, un échange par mail, ça va être totalement informel, ça va se terminer par prendre rendez-vous ou sinon c'est juste : est ce que vous connaissez un médecin qui fait si ou ça, dans ces cas là, non y a pas besoin que ça soit payant. Je crois que ce n'est pas suffisant un échange par mail. Je crois que ça ne vaut pas le coup. Je crois que je choisirai de ne pas le faire.

Question n°8 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Je pense que ça serait une charge de travail supplémentaire au début, mais que ça peut être une aide oui. Je réponds oui aux deux oui.

Question n°9 : Pensez-vous que d'avoir un site peut poser un problème sur le plan éthique ?
Ou sur le plan publicitaire ?

Je ne le vois pas comme ça, je le vois plus comme un service au patient en fait. Je ne le vois pas comme de la pub. Ce serait juste pratique en fait, enfin comme moi, je l'imagine.

Question n°10 : Cet entretien vous a fait-il réfléchir sur la possibilité de créer votre site, seriez-vous prêt à vous lancer ?

Oui, pourquoi pas mais il faut que je me renseigne. Une co-interne m'avait montré un site et je trouvais ça vraiment intéressant.

Entretien n°15 : Melle S, le 25 juin 2012 :

- Sexe : féminin

- Age : 27 ans

Question n°1 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Les avantages, ça serait plutôt un moyen pratique par exemple pour les patients pour prendre rendez-vous sur des heures de consultation définies, ça ferait gagner du temps plutôt que de prendre les rendez-vous par téléphone. Autre avantage, par exemple, si j'ai des domaines de compétences particuliers, ça serait inscrit sur le site Internet et ça permettrait aux patients de les connaître, de connaître les jours où je travaille.

Pour les inconvénients, il faudrait une mise à jour régulière et personnellement je n'ai pas du tout ces compétences là, il faudrait soit connaître quelqu'un soit faire appel à une société qui s'occupe de ça mais ça engendre des frais supplémentaires. Il faut que le site soit connu, parce que si les patients ne savent pas que j'en ai un, ça ne sert à rien, mais effectivement je peux leur dire.

Question n°2 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Toutes mes autres coordonnées à part le site Internet, les domaines de compétences, les jours d'ouverture, quoi faire en cas d'absence, certains numéros utiles en cas d'urgence particulière : ophtalmo, urgence mains, ce genre de choses, des coordonnées de confrères spécialistes ou paramédicaux type laboratoire, kiné, assistante sociale, avec qui j'ai l'habitude de travailler s'ils veulent entrer directement en contact avec eux, par exemple en cas d'absence.

Question n°3 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Des photos du cabinet, on peut visualiser que la salle d'attente est bien isolée de la salle d'examen, qu'on n'entend pas tout et pour permettre aux gens de visualiser. Je ne vois pas

quelles sont les informations dont je ne voudrai pas qu'elles figurent sur le site, parce que je ne trouve pas ça logique de ne pas mettre en évidence tout ce qui est de mon ressort.

Question n°4 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il judicieux ?

Oui, des conseils médicaux mais vraiment assez succinct par exemple, toutes les petites fiches info patient qui existent déjà à ampleur nationale mais je ne pense pas que je mettrai des petites fiches si votre enfant a de la fièvre depuis moins de 3 jours, on s'en fiche, parce que je pense que ça pourrait amener à tort à des diagnostics personnels erronés donc, peut-être des fiches d'information patient ou d'éducation thérapeutique sur les maladies chroniques, que des choses qui sont déjà distribuées de manière nationale. Je ne mettrai aucune conduite à tenir de manière personnelle même si je serai capable au cabinet de dire si votre enfant a de la fièvre depuis moins de 3 jours, c'est probablement quelque chose de viral, si vous n'avez pas la possibilité de consulter le jour même, ce n'est pas trop grave, ça peut attendre le lendemain, ça c'est des choses que je peux dire à l'oral en consultation mais que je ne mettrai pas sur le site.

Question n°5 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Non, pour que ce soit un lieu de communication, ça veut dire que ça serait un type de forum et je ne pense pas que ce soit une bonne chose de répondre de manière public à chaque patient, que les patients en parlent entre eux, par contre, ça peut être un bon moyen de communication via un système de messagerie interne si les patients veulent m'envoyer des mails mais qui ne peuvent être lu que par moi, ça c'est tout à fait faisable car je pourrai leur répondre le jour même. Donc ça serait une messagerie interne et privée, pas type forum.

Question n°6 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines, pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Oui, tout à fait parce que ça simplifie, c'est un gain de temps à la prise de rendez-vous.

Question n°7 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site? Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Par exemple, si les patients veulent me faire parvenir des comptes rendus d'exams d'imagerie, de laboratoire, qu'on leur a remis en main propre et qu'on ne m'a pas envoyé par courrier, s'ils veulent que je les ai en ma possession avant un rendez-vous, s'ils peuvent le poster ou le scanner, ce genre de choses.

Non d'emblée mais après je ne sais pas si c'est quelque chose de très répété car au final ça prend du temps quand même le soir en fin de consultation de tout faire. Dans ce cas, plutôt oui mais à un prix très réduit, que ça ne soit pas... mais si c'est par exemple quelque chose comme j'ai perdu mon ordonnance que vous m'avez faite il y a deux semaines, je pars en vacances, vous pouvez m'en envoyer une par mail le lendemain, bah oui mais dans ce cas là ça pourrait être facturé, par exemple un euro, j'en sais rien. Juste pour sensibiliser, à des prix raisonnés mais juste pour sensibiliser les personnes, parce que le fait qu'il y ait une sorte de franchise à un prix très symbolique, c'est justement pour ne pas que ça les incite à ne plus du tout venir en consultation, parce que le fait de les voir, de les examiner, ça ne remplace pas la consultation.

Question n°8 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

C'est plutôt une aide.

Question n°9 : Pensez-vous que d'avoir un site peut poser un problème sur le plan éthique ? Ou sur le plan publicitaire ?

Non, parce que toutes les informations concernant les patients restent secrètes donc non.

Non, parce que les personnes connaîtront l'existence du site parce que c'est déjà mes patients et que je leur en parle. Je ne pense pas mettre des affiches ou des autocollants pour faire de la pub pour le site.

Question n°10 : Cet entretien vous a fait-il réfléchir sur la possibilité de créer votre site, seriez-vous prêt à vous lancer ?

Oui.

Entretien n°16 : M. C, le 26 juin 2012 :

- Sexe : masculin

- Age : 27 ans

Question n°1 : Quels avantages et inconvénients y voyez-vous ?

Comme avantages, il y a les informations pratiques sur le cabinet, éventuellement des liens vers des documents Internet patients qui peuvent être bien. C'est essentiellement ça. Peut-être un truc pour donner une adresse mail contact.

Je ne vois pas trop d'inconvénients.

Question n°2 : Le site peut correspondre à une carte de visite avec des informations administratives. Lesquelles souhaitez-vous y faire figurer ?

Le nom des professionnels qui consultent au cabinet, l'adresse, le numéro de téléphone, les horaires d'ouverture, éventuellement s'il y a des modalités pour prendre rendez-vous, des trucs particuliers, après ça dépend de la complexité de la structure si c'est un cabinet un peu gros avec des séances d'éducation, ou des kinés, tu peux organiser des trucs via Internet plus facilement.

Question n°3 : Quelles informations sur vous, votre cabinet et/ou votre activité souhaitez-vous voir figurer sur votre site ? Pourquoi ?

Sur moi : si je passe d'autres diplômes que celui du DES de médecine générale, je pense que je le mettrai, si j'ai un D.U ou un truc comme ça je le mettrai, le fait que ce soit conventionné. C'est tout. Après si j'acquière des capacités particulières, des formations particulières, il faudra le mettre. Là, en l'état actuel des choses, si je devais m'installer demain, je mettrai juste mon nom, mon prénom, DES de médecine générale, consultation conventionnée. Sur le cabinet, je mettrai l'adresse, des trucs pratiques et sur l'activité, je mettrai des fiches info patient ou des liens que les patients pourront consulter et que je leur conseillerai de consulter quand je les verrai en consultation, c'est une prolongation de la consultation du coup.

Question n°4 : Il est par exemple possible de mettre en ligne des informations médicales (conseils médicaux et liens) auxquelles les patients peuvent avoir accès? Cela vous paraît-il

judicieux ?

Oui, absolument. Ça et des liens vers des associations de patients. Et même, par exemple, on peut imaginer une page alcool avec des informations, des associations et des horaires de réunion d'anciens buveurs.

Question n°5 : Le site d'un cabinet médical vous paraît-il être un espace d'échange et de communication ? Dans quels domaines ?

Je pense que c'est compliqué de tenir un forum, ça prend du temps et ça ne me paraît pas... Par contre que tu puisses envoyer un mail au médecin via le site, ça me paraît bien.

Question n°6 : Le site est une source d'information pour le patient lui permettant d'avoir des informations administratives et médicales sur certains domaines, pour se renseigner directement. Cependant, le site peut aussi proposer des services aux patients.

Connaissez-vous l'existence du service de prise de rendez-vous en ligne? Oui

Souhaitez-vous avoir ce service sur votre site?

Oui, pourquoi pas, ça permet de décharger la secrétaire qui me paraît de toute façon indispensable en cabinet de groupe. Oui, ça serait un complément. Cela dit, je suis en train de réfléchir, si c'est les gens qui prennent leur rendez-vous eux-mêmes, il y aura probablement les consultations non justifiées qui sont filtrées par la secrétaire, ça va passer à l'as donc je ne suis pas sûr d'adhérer à fond, il faudrait que je réfléchisse un peu plus. Mais après une deuxième réflexion, je suis déjà un peu moins fan.

Question n°7 : Avez-vous d'autres idées sur des services qui peuvent être proposés sur le site? Pouvons-nous envisager que ces services soient facturés aux patients?

Eventuellement, avec leurs accords, mettre un annuaire des professionnels de santé du quartier avec lesquels tu travailles, que ce soit les labos, l'imagerie, le podologue, les autres spécialistes, les infirmières. Eventuellement, les coordonnées des réseaux avec lesquels tu travailles. On peut publier un peu ton réseau, ton carnet d'adresse, dans la mesure de ce qui peut-être utile aux patients.

Répondre à un mail d'un patient que tu connais, je ne pense pas que ce soit la peine de le facturer parce que si le mec te fait que des mails, tu lui dis au bout d'un moment que si tu ne

le vois pas en consultation, ça ne va pas le faire. Tenir un blog, c'est hyper chronophage, je ne suis pas sûr que ça ait un vrai intérêt, ça ne me paraît pas trop judicieux, si c'est des patients que tu connais, l'information tu la donnes en consultation, et si c'est des patients que tu ne connais pas, c'est difficile de donner des conseils.

S'il y a des services, ils ne sont pas payants.

Question n°8 : Pensez-vous que ce système peut vous apporter une aide au quotidien ou au contraire une charge de travail supplémentaire?

Surtout, ça peut aider mes patients je pense et ça peut m'aider moi à communiquer avec eux et à leur donner des endroits où je suis sûr qu'ils auront une information fiable parce que de toute façon, ils vont aller regarder sur Internet. Comme ça, moi je leur dis que sur le site du cabinet, je leur dis que j'ai sélectionné des sites où il y a des trucs sérieux, évidemment, ils iront voir ailleurs s'ils veulent, mais au moins je sais qu'en allant là, je sais ce qu'ils verront.

Question n°9 : Pensez-vous que d'avoir un site peut poser un problème sur le plan éthique ?

Effectivement, si tu commences à tenir un blog ou des trucs comme ça, ça oui je pense. Si c'est purement informatif, je ne pense pas.

Ou sur le plan publicitaire ?

Après il y a le problème du référencement, on peut imaginer que le site ne soit pas du tout référencé et que du coup les seuls gens qui y aient accès soient tes patients puisque tu leur as donné l'adresse directement. Donc à ce moment là, non.

Question n°10 : Cet entretien vous a fait-il réfléchir sur la possibilité de créer votre site, seriez-vous prêt à vous lancer ?

Oui, j'y avais déjà pensé. Si j'ouvre un cabinet, je ferai un site.

ANNEXE 4 : Interview du Dr Lucas Jacques, Vice-président du CNOM, chargé des systèmes d'information en santé.

J'ai rencontré le Dr Lucas pour discuter avec lui des sites Internet des professionnels de santé et pour mieux cerner l'opinion du CNOM sur le sujet. Cet entretien vient compléter le livre blanc.

D'après le Dr Lucas, les sites Internet vont se développer. Avant l'ère d'Internet, un médecin se faisait connaître par le bouche à oreille, maintenant, c'est par le Web que cela se fait. Le SMG est une plaque virtuelle où il peut y être associé des fiches pratiques.

En effet, le patient lors d'une consultation n'imprime pas tout ce qui est dit. Si le patient doit aller voir des informations, il vaut mieux qu'il les trouve sur le site de son médecin plutôt que n'importe où. Il est probable que même le patient qui ne va pas actuellement sur Internet irait voir le site son médecin généraliste. Le médecin a un devoir d'information et par le site, il le remplit.

Pour faire connaître cela aux médecins, tout est inscrit sur le site du Cnom et aussi il existe de nombreux articles dans la presse pour informer les médecins sur le sujet.

A la question « est-il possible de contrôler tous les sites ? », le Dr Lucas répond qu'il est difficile de contrôler tous les sites et que c'est extrêmement lourd à réaliser. Le médecin doit respecter certaines obligations qui sont explicitées dans les recommandations du CNOM. Le CNOM ira contrôler un site si une plainte est déposée.

Il pense qu'il pourrait être astucieux que le site du Cnom et d'Ameli.fr puisse être interconnecté. Il faudrait que les SMG soient référencés sur un même site comme en Angleterre sur le site de la NHS. Ca pourrait être fait mais il faut réussir à convaincre l'Ordre et notamment les Ordres départementaux.

Il nous rappelle que nous pouvons parler d'éthique lorsqu'il y a un accès à tous à l'information. Or, certaines personnes ne se connectent pas sur Internet pour différentes raisons. De plus, il ne doit y avoir que des informations validées conformes aux données acquises de la science et des perspectives de recherche. Le médecin doit sur Internet assumer son identité et il peut donner son opinion si celle-ci est étayé par des sources fiables. Si ces conditions sont réunies, il ne pose alors aucun problème d'éthique sur Internet.

Il existe des sociétés qui proposent de créer le SMG tel que le laboratoire MSD via Docvadis : « cela pose t-il un problème ? » : le Dr Lucas ne voit pas d'inconvénients à ce que les médecins utilisent ce service proposé par le laboratoire MSD qui est le seul à proposer actuellement ceci. Il n'y a pas de promotion de médicaments de la firme sur le site et le logo du laboratoire n'est pas trop visible. Les informations à remplir lors de la création du site respectent les recommandations. Il rajoute par contre que la HAS devrait contrôler les rédacteurs des fiches médicales proposées par Merck et que ceux-ci déclarent leurs liens d'intérêts. Il pense qu'il est mieux de mettre des liens sur le site plutôt que des fiches car c'est plus facile par la suite de gérer les mises à jour.

La question de la publicité a été également soulevée. Il ne s'agit pas de publicité si l'information délivrée est neutre. Il faut distinguer la réclame, la publicité et l'information. La réclame consiste à donner, sur un mode attractif, l'idée que la prestation est de la meilleure qualité et à promettre un résultat parfois illusoire. Elle est proscrite sur un site médical. La publicité consiste à rendre public un savoir-faire, attesté par des diplômes ou un développement professionnel continu. Pour éviter toute dérive, le CNOM demande aux médecins de faire figurer sur leur site un lien sur la fenêtre e-santé du site du CNOM, sur laquelle figurent les huit critères de vérification par l'internaute du respect des principes déontologiques.

Le CNOM est favorable aux services qui pourraient être proposés sur le SMG tel que la communication par e-mail. Mais il serait favorable à utiliser le service de *Web messaging* sur le DMP (sur un système sécurisé national) plutôt que sur le SMG. Ceci pour des raisons de sécurité pour facile à mettre en place et aussi par ce que si les patients changent de médecin, les informations sont retrouvées et partagées sur le DMP, ce qui n'est pas le cas pour le SMG. Il est également favorable au service de prise de rendez-vous en ligne. Il souligne que le patient ne devrait pas pouvoir mettre de motifs de consultation (à cause des urgences) mais juste afficher si c'est un premier rendez-vous ou un patient connu. Le principe de SMS de rappel pour les rendez-vous est aussi validé.

Le CNOM est favorable à la rémunération des services mais cela ne dépend pas de leur compétence pour mettre cela en œuvre.

Le DMP (Dossier Médical personnel) :

Le Dossier Médical Personnel (DMP) se met en place progressivement dans toute la France. Ce dossier informatisé est conservé auprès d'un hébergeur de données de santé à caractère personnel agréé.

Le DMP est un service permettant d'accéder simplement et rapidement aux données de santé et aux informations pertinentes pour la prise en charge des patients. Le DMP facilite le partage d'information entre professionnels de santé, en ville comme à l'hôpital. Avec l'accord du patient, les professionnels de santé ou les établissements de santé peuvent y ajouter des documents de santé.

RESUME

Aujourd'hui, toute entreprise a son site Internet de présentation. Qu'en est-il des médecins généralistes ?

En Europe, les médecins anglais et danois possèdent déjà un site de présentation de leur cabinet. Le médecin généraliste français a la possibilité de créer un site Internet pour son cabinet pour présenter son activité professionnelle. Il en existe peu en France.

L'objectif de cette étude est d'analyser ce que souhaitent faire figurer les médecins sur leur site Internet et leurs opinions sur le sujet.

L'enquête a été réalisée auprès de 16 médecins généralistes comprenant 13 médecins libéraux installés en Région Parisienne et 3 internes de médecine générale. Il s'agit d'une étude qualitative basée sur des entretiens semi-dirigés.

Les médecins souhaitent afficher sur le site Internet des informations d'ordre administratif. Ils veulent y joindre également des conseils médicaux et des liens vers des sites de santé.

Ils ne veulent pas offrir des services aux patients tels que l'échange de courrier électronique et la prise de rendez-vous en ligne. Cependant, les internes en médecine désirent communiquer par e-mail et permettre aux patients de prendre rendez-vous en ligne.

Les médecins sont réticents à créer leur site. Ils pensent qu'il procure une charge de travail supplémentaire et correspond à une forme de publicité.

Le site permet d'informer les patients avec des données claires et fiables. Par ailleurs, le Conseil National de l'Ordre des Médecins a écrit en 2008 une recommandation pour présenter les données qui peuvent figurer sur le site Internet du médecin. Il va probablement se développer dans les années à venir parce que d'une part les médecins se mettent à l'ère du numérique et d'autre part parce qu'il existe une attente des patients.

Mots-clés :

Médecine générale

Site Internet

Site Web

Service de prise de rendez-vous en ligne

Services en ligne

Communication par e-mail

