UNIVERSITE PARIS DIDEROT-PARIS 7

FACULTE DE MEDECINE

Année 2013 N°

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT

DE

DOCTEUR EN MEDECINE GENERALE

PAR

SILVERSTON Katy, Léontine

Née le 19 Janvier 1982 à Paris

Présentée et soutenue publiquement le : 22 Octobre 2013

L'INFORMATION MEDICALE RECUEILLIE PAR LE PATIENT SUR INTERNET : QUELS ECHANGES AVEC LE MEDECIN GENERALISTE ?

Etude quantitative descriptive auprès de 203 patients franciliens

Président de thèse **: Pr Enrique CASALINO**

Directeur de thèse **: Pr Eric GALAM**

DES de Médecine générale

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury,

Au ***Professeur Eric GALAM***, professeur de médecine générale à la faculté de médecine Paris 7 et médecin généraliste, vous avez accepté dès notre rencontre cette idée d'étude et m'avez fait confiance. Vous m'avez aidée à la réalisation de ce travail, merci pour votre patience, votre compréhension et votre disponibilité.

Au ***Professeur Enrique CASALINO***, Chef de service des Urgences de l'hôpital Bichat, vous m'avez fait l'honneur d'accepter de présider le jury de ma thèse et d'évaluer mon travail.

Au ***Professeur Michel NOUGAIREDE***, Professeur et directeur du département de Médecine Générale de Paris 7, médecin généraliste, merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury et de juger mon travail.

Au ***Professeur Frédéric MORINET***, professeur de Virologie à l'hôpital Saint Louis, vous avez accepté d'être membre de mon jury et me faites l'honneur d'évaluer mon travail. Merci pour votre disponibilité.

A ma famille,

A ***Fayssoil***, tu m'as connue en D2, externe, tu m'as supporté tout au long de ces stages et examens, tu partages ma vie depuis de nombreuses années. Tu me soutiens au quotidien, et m'encourages, tu m'as offert le plus beau cadeau au monde il y a 2 ans. C'est grâce à toi que je suis devenue la femme épanouie que je suis. Merci pour tout ce qui tu m'apportes.

A ***Alexis***, mon petit garçon, mon trésor et ma merveille. Merci pour ta joie de vivre, tes sourires et tes bisous, tu illumines notre vie depuis ta naissance.

A ***mes parents***, vous m'avez transmis les valeurs du travail et cette réussite vous appartient. Vous m'avez soutenu pendant toutes ces longues années d'études et me soutenez encore au quotidien face

aux aléas de la vie. Merci d'être toujours là à mes cotés et de m'avoir transmis les armes nécessaires à être une bonne maman. Je vous aime tant.

A **ma *Soeurette***, avec qui j'ai grandis. Tu a toi aussi « subi » ces dix longues années d'étude, tu m'a vu évolué et m'a soutenue. Merci pour ton aide mais surtout pour tes conseils, ton écoute et la complicité qui nous lie au quotidien.

A ***Kewin, mon beau frère,*** que je connais depuis de nombreuses années. Merci à toi pour ta disponibilité et tous tes conseils techniques.

A **mes *grands mères*** Berthe et Alice, vous avez été fières de moi dès mon inscription à la faculté de médecine alors que tout restait encore à faire. Merci à vous d'avoir toujours eu confiance en moi malgré mes doutes.
A ***mes deux grands parents défunts***, André et Georgette, à qui je dédis cette thèse. J'aurai tellement aimé vous avoir à mes côtés ce jour là.

A **ma *belle famille***, merci à vous tous pour votre gentillesse.

A ***Lélé***, ma meilleure amie, tu me connais depuis la première année de médecine. On a partagée et vécue tellement de choses ensembles : des joies, des peines, des déceptions mais aussi tellement de bonheur. Tu as toujours été là pour m'écouter, me rassurer et me soutenir. Je suis fière d'avoir une amie comme toi. Merci pour ton amitié sincère.

A ***Natacha***, ma supère copine, tu me connais depuis les urgences de Lariboisière. Tu as su me soutenir durant les derniers stages de l'internat malgré les difficultés et le stress rencontrés, tu m'as guidé sur le chemin de la maternité et de la thèse. C'est avec honneur que je suis tes traces. Merci pour ton soutien permanent, tes conseils, ta générosité et ta compréhension.

A ***Audrey et Thèvy***, mes 2 supères copines. L'hôpital Lariboisière m'a offert le bonheur de vous rencontrer. Merci pour cette belle amitié qui est née de ce stage, pour notre complicité, pour nos moments de joie et de détente réguliers qui seront dorénavant plus fréquents.

A ***Vanessa***, ma copine de longue date, nous avons partagé un bout de « vie » ensemble. Du Lycée à la thèse, la route a été longue. Nous avons réussi malgré tout à conserver cette belle amitié. Merci de ta compréhension et de ta fidélité.

A *Rosy, Sarah et Jen*, mes amies de Bichat. Merci à vous pour votre amitié et nos petites parenthèses.

A ***mes co internes***, Guillaume, Clément, Elise, Sophie que j'ai eu la chance de rencontrer lors de mes différents stages, à différents moments de ma vie. Merci pour votre soutien, votre amitié et votre bonne humeur.

A ***Delphine***. Merci à toi d'avoir accepté de réaliser ce travail à Drancy. Merci pour ton investissement, ta patiente et ta gentillesse.

Aux ***secrétaires*** des cabinets médicaux, Chantal, Martine, Patricia et Barbara qui ont eu la gentillesse de participer à ce travail. Merci pour votre patience et votre disponibilité lors de mes remplacements.

Aux ***docteurs JOUY, BAUDOT, DEMARET, COLLOT*** *et* ***DE PASQUALE*** de m'avoir permis de réaliser ce travail au sein de vos cabinets. Merci à vous de m'avoir fait confiance et de m'avoir permise de redécouvrir la médecine de ville.

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION 8

2. PREMIERE PARTIE : INTERNET, LE MEDECIN ET LE PATIENT 9

2.1) L INFORMATION MEDICALE RECUEILLIE PAR LE PATIENT SUR INTERNET 9
2.1.1) Généralités 9
2.1.2) Données démographiques 11
2.1.3) Le profil du patient internaute 12
2.1.4) Les outils de recherche de l'information médicale sur internet 13
2.1.4.1) Les sites institutionnels 14
2.1.4.2) Les sites commerciaux 14
2.1.4.3) les sites des associations de patients 15
2.1.4.4) Les catalogues et bases de données 15
2.1.4.5) Les sites des sociétés savantes 16
2.1.5) La qualité de l'information recueillie sur internet 16
2.1.6) La certification HON 17
2.1.7) Contenu des recherches médicales sur internet 18
2.1.8) Techniques de recherche d'information médicale 19
2.1.9) Contexte et motivation des recherches 19
2.1.10) Attentes et critères de jugement du patient sur les informations trouvées. 20

2.2) LA CONSULTATION MEDICALE 21
2.2.1) La relation médecin-patient 21
2.2.1.1) Son évolution 21
2.2.1.2) La relation médecin-patient à l'heure d'internet 22
2.2.2) Le droit d'information du patient 23
2.2.3) La consultation médicale et internet : point de vue des médecins 23
2.2.4) La consultation médicale et internet : point de vue des patients 25

3.DEUXIEME PARTIE : ETUDE DESCRIPTIVE QUANTITATIVE MULTICENTRIQUE 26

3.1) MATERIEL ET METHODES 26
3.1.1) Choix de la méthode 26
3.1.2) Population étudiée 27
3.1.3) Contenu du questionnaire 27
3.1.4) Diffusion du questionnaire 28

3.2) RESULTATS 28
3.2.1) Caractéristiques socio démographiques 28
3.2.1.1) Sexe et Age 28
3.2.1.2) Situation familiale 30
3.2.1.3) Situation professionnelle 31
3.2.2) Etat de santé général 32
3.2.3) Utilisation d'internet comme source d'information santé 35
3.2.3.1) Population d'internautes santé 35
3.2.3.2) Nature de l'information santé sur internet 38
3.2.3.3) Avantages des informations santé sur internet 39
3.2.3.4) Lien entre l'information santé sur internet et la consultation du médecin généraliste 40
3.2.4) L'information médicale evoquée en consultation et son influence sur le relation médecin patient 42
3.2.4.1) Echange médecin/patient sur l'information santé sur internet 42

3.2.4.2) Réactions du médecin face à l'information santé rapportée en consultation ... 42
3.2.4.3) Impact des échanges sur le relation médecin patient ... 45
3.2.4.4) Avantages des échanges des informations santé avec le médecin ... 46
3.2.4.5) Attitudes des patients apres échanges avec leur médecin sur les informations santé ... 47
3.2.4.6) Pourquoi reconsulter internet après avoir échanger avec son médecin? ... 49
3.2.4.7) Attitude déclarée pour d'autres symtômes ... 49
3.2.4.8) Pourquoi n'y a t il pas eu d 'échanges avec le médecin sur les informations santé recueillies sur internet ? 50
3.2.4.9) Commentaires libres des patients ... 51

4. TROISIEME PARTIE : DISCUSSION ... 53

4.1) COMPARAISON A LA LITTERATURE ... 53

4.2) FORCES DE L'ETUDE ... 58

4.3) FAIBLESSES DE L ETUDE ... 58

4.4) PERSPECTIVES DE RECHERCHE ... 59

5.CONCLUSION ... 60

6. BIBLIOGRAPHIE ... 61

7. ANNEXES ... 64

8. RESUME ... 70

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Répartition de notre échantillon selon le sexe....29
Figure 2 : Répartition de notre échantillon selon l'âge....29
Figure 3 : Répartition des 3 cabinets selon le sexe et l'âge....30
Figure 4 : Répartition de la situation familiale de notre échantillon....30
Figure 5 : Répartition des 3 cabinets selon leur situation familiale....31
Figure 6 : Répartition de notre échantillon par catégories socio professionnelles....31
Figure 7 : Répartition des 3 cabinets selon leurs catégories socio professionnelles....32
Figure 8 : Répartition de l'état de santé de notre échantillon....33
Figure 9 : Répartition de la fréquence de consultation du médecin traitant....33
Figure 10 : Evaluation de l'état de santé de l'échantillon....34
Figure 11 : Evaluation de la consommation internet de l'échantillon total....35
Figure 12 : Evaluation de la consommation d'internet dans chacun des 3 cabinets....36
Figure 13 : Répartition des patients internautes dans chacun des 3 cabinets....36
Figure 14 : Répartition des internautes santé....37
Figure 15 : Répartition des patients internautes santé dans chacun des 3 cabinets....37
Figure 16 : Répartition des informations médicales recueillies sur internet en fonction des 3 cabinets....38
Figure 17 : Répartition des avantages de recueillir des informations santé sur internet selon notre échantillon d'internautes santé....39
Figure 18 : Répartition des avantages d'internet dans les 3 cabinets....40
Figure 19 : Lien entre la consultation d'internet et la consultation médicale....41
Figure 20 : Influence de l'information médicale recueillie sur internet sur la fréquence de consultation du médecin traitant....41
Figure 21 : Répartition des internautes ayant informé leur médecin traitant de l'information santé sur internet....42
Figure 22 : Réactions du médecin face à l'information évoquée en consultation....43
Figure 23 : Réactions des médecins des 3 cabinets face à l'information santé recueillie sur internet évoquée en consultation....44
Figure 24 : Impact des informations internet sur la relation médecin patient....45
Figure 25 : Impact de l'information santé évoquée en consultation dans chacun des 3 cabinets sur la relation médecin patient....46
Figure 26 : Avantages à rapporter des informations santé à leur médecin....47
Figure 27 : Avantages et attitudes face aux informations santé rapportées au médecin....48
Figure 28 : L'information médicale évoquée dans les 3 cabinets....50
Figure 29 : Raisons pour lesquelles l'information médicale n'est pas rapportée en consultation....50
Figure 30 : Raisons pour lesquelles l'information médicale n'est pas évoquée en consultation dans les 3 cabinets....51

1. INTRODUCTION

En juin 2012, le nombre d'internautes dans le monde était estimé à 2,4 milliards soit près de 34% de la population mondiale. La France se trouve au quatrième rang européen avec 52,2 millions d'internautes soit près de 80% de la population française. Ces chiffres ne cessent d'augmenter (1).
Un français sur deux soit 50% de la population française consultent aujourd'hui internet pour obtenir des informations en matière de santé (2). Il s'agit d'une pratique de plus en plus répandue. Les médecins restent néanmoins la principale source d'information en matière de santé (3). Deux tiers des patients ayant recueilli des informations médicales sur internet n'en n'informent pas leur médecin (3).
Cette nouvelle utilisation d'internet et de consommation d'information de la santé a fait évoluer la relation médecin-patient du modèle « paternaliste » à un modèle plus moderne où le patient devient acteur. On définit comme modèle paternaliste (4), le modèle du médecin *décideur* qui a le savoir scientifique et la compétence pratique en opposition au patient infantilisé, vulnérable, qui n'a de connaissance que ses symptômes, qui voue une confiance entière à son médecin mais avec lequel il n'a pas d'échange d'information. Aujourd'hui, le patient est certes plus autonome, il a accès grâce à internet à de nombreuses informations en terme de santé mais persiste un doute sur la qualité des informations recueillies et sur l'interprétation faite par les patients. Le risque d'autodiagnostic et de surinterprétation de données médicales non maitrisées est élevé.

Comment l'information médicale recueillie par le patient sur internet influence-t-elle la consultation avec le médecin? Pourquoi les internautes n'évoquent-ils pas leurs recherches sur internet en consultation avec leur médecin? Quelles sont leurs craintes?

L'idée ce cette thèse vient de nombreux patients vus en consultation, lors de remplacements en Médecine générale, angoissés par ce qu'ils avaient pu lire sur internet et que j'ai eu l'occasion de rassurer.
L'objectif principal de ce travail est de décrire les différents usages d'internet pour s'informer en terme de santé mais aussi les échanges de ces informations avec le médecin généraliste en consultations à travers 3 populations de niveaux socio économiques différents.
L'objectif secondaire est de décrire ces conséquences sur la relation médecin-patient, en consultation.
Il s'agit d'une étude descriptive quantitative multicentrique.

2. PREMIERE PARTIE : INTERNET, LE MEDECIN ET LE PATIENT

2.1) L INFORMATION MEDICALE RECUEILLIE PAR LE PATIENT SUR INTERNET

2.1.1) Généralités

S'informer en matière de santé, c'est rechercher activement des informations, des conseils ou des réponses à des questions de santé. Cette démarche active dans le cadre de la gestion de sa santé est un aspect important de la notion de patient actif et informé. En effet, il est désormais banal d'utiliser internet pour obtenir des informations concernant la santé. Les premiers sites ayant trait à la santé sont apparus au milieu des années 90 et depuis leur nombre n'a cessé d'augmenter. Deux transformations ont bousculé les modalités de production et de réception de l'information ayant trait à la santé. La première touche le secteur professionnel avec l'informatisation des praticiens et la seconde est celle du décloisonnement de l'information santé c'est à dire la transformation de l'information spécialisée ou professionnelle en une information grand public (5). En effet, pendant longtemps en France, la seule information légitime en matière de santé était l'information médicale, c'est à dire une information professionnelle et spécialisée, prise en charge et contrôlée par le seul secteur médical. Or, depuis une quinzaine d'années, la santé a subi un lent processus de médiatisation et est devenue une information de santé c'est à dire une information grand public qui s'attache tant aux données médicales qu'aux incidences sociales, économiques et politiques des problèmes de santé. Cette information échappe aussi bien au contrôle du secteur médical qu'à celui de l'Etat (5). L'information médicale est traditionnellement produite par des spécialistes, répond aux critères de l'information publique scientifique (validation, soumission à ses pairs) et est encadrée à la fois par le législateur et par les autorités professionnelles comme le conseil de l'Ordre des médecins ou la Haute Autorité de Santé (HAS). À l'inverse l'information santé est massivement diffusée sur internet et est utilisée pour la recherche de renseignements aussi bien sur une pathologie diagnostiquée, sur les effets secondaires d'un médicament, sur les tarifs des consultations des médecins ou encore les progrès de la recherche médicale.

En réponse au développement de l'information santé, de nouveaux « producteurs d'informations » ont émergé (5). Les laboratoires pharmaceutiques, qui profitent de ces sites grand public pour diffuser leurs messages publicitaires, les assurances ou les médias en sont des exemples. En effet, le groupe assureur de la GMF est à l'origine du site *www.e-santé.fr* et le site *www.sante-au-feminin.com* appartient à un groupe de presse allemand. Les entreprises spécialisées viennent aussi s'inscrire dans le secteur de la santé comme c'est le cas du site *www.linternaute.com/sante*. Le site *Doctissimo* racheté par le groupe Lagardère à un spécialiste de l'édition de contenu médical, est le site internet santé le plus fréquenté en France. Ces nombreux producteurs font de l'information santé une information marchande, légitimée par la présence de médecins sur leurs sites, qui jouent alors un rôle d'experts et de cautions. Ces sites sont ainsi devenus des sources d'enjeux économiques importants.

Les patients, acteurs de leur santé, déclarent pour 81% (5) d'entre eux trouver facilement des informations santé sur ces sites. Ils les trouvent de bonne qualité et s'en déclarent satisfaits (6). 72% des patients se posent néanmoins la question de leur fiabilité.

Les médecins, quant à eux, ont une attitude ambiguë à l'égard d'internet : ils reconnaissent avoir une utilisation personnelle et professionnelle d'internet pour rechercher de l'information, se maintenir à jour des nouvelles recommandations, gérer leur activité mais la majorité d'entre eux pensent que le grand public n'est pas apte à manier l'information médicale (5).

Le succès des sites d'informations sur internet, non validés et non hiérarchisés, divise les professionnels de santé. Certains voient dans internet une menace directe de leur statut d'expert, un danger pour les patients « vulnérables » (7) et une source de confusion susceptible de détériorer la confiance du patient en son médecin (8). D'autres ont une opinion positive de l'utilisation d'internet par leurs patients. Ils déclarent qu'Internet facilite le travail des professionnels en responsabilisant le patient face à l'information, un patient actif et informé sera moins enclin à blâmer son médecin en cas d'échec d'un traitement ; cela renforce l'implication directe du patient dans sa prise en charge (9).

Face à l'essor de ces sites, certains médecins tentent de reprendre le contrôle de l'information en créant eux-mêmes leurs propres sites. C'est le cas de : *www.vulgaris-medical.com* ou *www.martinwinckler.com* site du Dr Winckler, à destination du grand public mais dirigés par des médecins généralistes. Le site *www.atoute.org* dirigé par Dominique Dupagne, met à disposition, des médecins comme des patients, des forums d'échanges médicaux et publie des articles sur l'actualité en médecine (dépistage du cancer de la prostate, historique des troubles liés au cholestérol..). L'objectif de ces sites étant de donner aux patients une information intelligente et

critique voire parfois polémique vis-à-vis des institutions ou des industriels.

2.1.2) Données démographiques

Le taux d'accès à internet n'a cessé d'augmenter au cours des 20 dernières années dans l'ensemble des pays industrialisés. Internet est aujourd'hui un outil d'information majeur à la fois dans la vie professionnelle que dans la vie privée (10). Plusieurs études (10) constatent néanmoins la persistance de fortes disparités sociales tant dans l'accès que dans l'utilisation d'internet. L'étude de Renahy et al (10), publiée en 2008 rapporte que la probabilité d'avoir accès à internet diminue de façon significative avec l'âge et augmente avec le niveau d'étude et de revenus. En effet, selon l'INSEE (12), la part des personnes ayant déjà surfé sur le réseau est de 95% chez les 15-19 ans, et tombe à 7% chez les plus de 70 ans avec la tranche d'âge des 30-39 ans qui a connu le plus d'engouement . Proportionnellement, on note près de trois fois plus d'utilisateurs chez les diplômés du supérieur (91%) que chez les non diplômés (32%) et une fois et demi plus d'utilisateurs chez les cadres (97%) par rapport aux ouvriers (79%) ou chez les hauts revenus par rapport aux bas revenus (12).

De tous les lieux connectés, la maison (97%), le lieu de travail (59%) ou d'étude (66%) sont les points privilégiés d'accès à internet (12) avec 80% des internautes qui se connectent tous les jours. Le développement d'internet mobile a contribué à cet essor avec une utilisation d'internet sur téléphones portables par 38% des internautes et 59% des moins de 30 ans.

Les ménages qui ne disposent pas de connexion, l'expliquent par l'absence de besoin (29%), le manque de compétences (44%) ou enfin le cout trop élevé (30%) et déclarent alors se connecter deux fois moins souvent que les autres (43%).

Il y'a très peu de différences d'utilisation d'internet entre les hommes et les femmes, les hommes font plus de téléchargements alors que les femmes recherchent plutôt des informations sur la santé. Les personnes ayant acquis la nationalité française ou les étrangers ont moins de chance d'avoir accès à internet que les français de naissance.

Enfin, la probabilité d'avoir accès à internet augmente avec la densité de population du lieu de résidence ; 66% des internautes parisiens surfent tous les jours contre 39% dans les zones rurales isolées (13).

Ainsi, les personnes n'ayant pas accès à internet sont celles qui présentent les caractéristiques socio économiques les plus défavorables : faibles revenus, pas ou peu de diplômes, sans travail, de

nationalité étrangère, isolées géographiquement ce qui constitue une première fracture numérique. Une seconde fracture est constatée en Ile de France et concerne l'utilisation d'internet pour la recherche d'information médicale (11). Actuellement, un français sur deux (2) consulte internet pour obtenir des informations en matière de santé. Les sources d'informations sont multiples mais le médecin (généraliste, spécialiste ou hospitalier) arrive très nettement en tête des sources utilisées avec 89% des citations (3). D'autres moyens viennent ensuite comme internet (64%), les proches (64%), le pharmacien (63%) et les émissions de santé télévisées (55%). Les professionnels de santé sont désignés comme étant la source la plus digne de confiance avec en tête les médecins (90%) puis les pharmaciens (40%) (3). Ces sources varient aussi selon l'âge et la catégorie socio professionnelle avec 82% des moins de 35 ans disant chercher des informations santé sur internet contre 54% pour les plus de 35 ans et 51% des foyers les plus modestes contre 70% des ménages plus aisés.

2.1.3) Le profil du patient internaute

La place des patients dans le système de santé a changé au cours de ces dernières décennies. Les patients sont désormais « acteurs » de leur santé grâce à internet (14). Mais quel est le profil de ces nouveaux patients actifs?

De nombreuses études (15), (16) décrivent les **patients internautes** comme de jeunes adultes, avec un bon niveau de revenus et/ou un niveau d'étude élevé, en bonne santé (17). Les motifs les plus fréquents de recherches étant ceux liés à une maladie précise, ses causes, ses conséquences et les traitements éventuels (16).

L'enquête WHIST (15) menée en 2007 par les équipes de l'INSERM a étudié les habitudes de recherches d'informations concernant la santé sur internet. Elle a permis de dégager le profil type de « **l'internaute santé** ». C'est préférentiellement une femme, jeune ou d'âge moyen (médiane à 39 ans), avec un niveau d'étude élevé, qui travaille, donc bien intégré socialement. Elle vit majoritairement en couple, avec ou sans enfants et consulte internet très souvent voire tous les jours (88,2% des cas). Elle est souvent confrontée à des problèmes de santé que ce soit elle-même ou dans son proche entourage.

Les « internautes santé » sont des gens concernés par leur état de santé qui ont un médecin régulier pour 88% d'entre eux, et qui estiment « se soucier d'avantage de leur état de santé que les autres personnes (37,2%) ». Dans deux tiers des cas, ils attendent de voir l'évolution des symptômes avant

de consulter un médecin. Ils accordent une très grande confiance à leur médecin. Ils sont néanmoins partiellement satisfaits de la relation qu'ils entretiennent avec lui : 75% d 'entres eux souhaiteraient d'avantage d'explications concernant leur état de santé et d'écoute de la part de leur médecin. Ils pensent que les médecins ne leur disent pas tout en ce qui concerne leur état de santé et que certaines questions sont difficiles à aborder avec lui. Les informations données sont parfois difficiles à comprendre.

Une étude britannique publiée en 2003 (17), rapporte de la part des internautes une grande satisfaction à l'égard de leurs recherches médicales sur internet. Ces informations leurs permettent une meilleure compréhension de leur maladie et donc une approche plus facile de leurs médecins (95%), une motivation supplémentaire à suivre les conseils prodigués par leurs médecins (85%), elles inciteraient leurs médecins à se tenir à jour des nouvelles recommandations (93%). Elles ont néanmoins pour inconvénients de motiver des consultations supplémentaires et parfois inutiles de leurs médecins (39%), d'allonger le temps de consultation (37%) et même parfois de dégrader la relation médecin patient (22%).
L'étude Opinion Way de 2010 (18), déjà réalisée en 2000, montre l'évolution du patient internaute sur 10 ans et rapporte que la proportion d'internaute a largement progressé chez les retraités et les ouvriers passant respectivement de 5 à 33% puis de 1à 11%. Cette progression est retrouvée dans la population générale. La perception de l'internet santé s'est modifiée en 10 ans avec 18% des patients déclarant différer la visite chez leur médecin ou consulter de moins en moins leur médecin versus 12% en 2000. Néanmoins la proportion d'internautes remettant en cause des diagnostics du médecin a diminué (15% en 2010 pour 23% en 2000).

2.1.4) Les outils de recherche de l'information médicale sur internet

Il est globalement difficile de quantifier le nombre de sites internet traitant de la santé, tout comme la proportion de recherches d'informations conduites dans le domaine de la santé sur le Web. En mars 2008, Google recensait 5 987 sites français ou francophones en rapport avec la santé, en utilisant des termes médicaux dans sa base de données, ce qui plaçait la santé devant les jeux (4807) mais derrière le sport (6 827), les arts (24 760), le commerce ou l'économie (15 345) (19). Les recherches sur internet sont plus fréquemment menées à partir de moteurs de recherche généraux (60 à 90%) (23) qu'à partir de sites médicaux identifiés et sans vraie stratégie de recherche.

Des sites ou portails de santé sont également disponibles qu'ils soient institutionnels ou commerciaux mais beaucoup moins utilisés.

2.1.4.1) Les sites institutionnels

Ces ont les sites de la Haute Autorité de santé (HAS), du ministère de la santé (*www.sante.gouv.fr*), de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (l'INPES) et de l'Institut national de veille sanitaire (l'InVS). Plutôt orientés vers les professionnels de la santé, ces sites comportent aussi un espace grand public.

-Le site du ministère fournit des informations relatives à la politique de santé, aux alertes sanitaires (grippe H1N1) et aux recommandations pour les voyageurs à travers le site (*www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs.fr) (20)*.

-L'InVS (www.invs.fr) coordonne la surveillance épidémiologique. Elle permet d'évaluer les risques sanitaires et oriente les mesures de prévention en termes de maladies à déclaration obligatoires ou contagieuses (21).

-L'INPES *(www.inpes.sante.fr)* produit et diffuse différents supports de communication et d'informations pédagogiques à destination des acteurs d'éducation de la santé dans le cadre des programmes nationaux de prévention (22).

Le site de la HAS *(www.anaes.fr)* dans son volet grand public informe sur la qualité des établissements de soins, le taux d'infections nosocomiales, la qualité des sites d'informations médicales. Dans son volet à destination des professionnels de santé, différentes conférences de consensus sont disponibles en libre accès ainsi que des recommandations de bonnes pratiques et avis sur certains médicaments (21).

2.1.4.2) Les sites commerciaux

Les plus connus sont *doctissimo.fr* ou *medisite.fr*. Ce sont des sites à vocation généraliste, abordant l'ensemble des pathologies. L'information délivrée est de type journalistique, adaptée au grand public (21). Le site *Doctissimo* est aujourd'hui, le site internet de santé le plus fréquenté en France, d'après le classement de Médiamètrie qui le situe au 25e rang des 30 sites les plus visités en France avec un taux de fréquentation de près de 8 millions de visiteurs par mois. Autrement dit, plus de

10% des Français qui se connectent à internet pour obtenir des informations concernant leur santé consultent le site Doctissimo (5).

La navigabilité de ces sites est agréable et facile. Les informations sont regroupées par thèmes (santé, médicaments, nutrition, grossesse etc.). Tout ce qui touche à la santé telle qu'elle est définie par l'OMS est abordée : depuis la politique de santé publique en France jusqu'aux médecines alternatives en passant par l'écologie ou la mode. Un espace forum permet à ceux qui le souhaitent d'échanger sur des sujets ayant des liens plus ou moins proches avec la médecine. Les articles sont écrits par des journalistes, parfois par des médecins ou autres personnels soignants ou par des associations de patients (par exemple France épilepsie). Leur qualité est très variable suivant le sujet abordé. Les sources sont parfois citées (presse médicale spécialisée, recommandations des Agences gouvernementales) mais pas de manière systématique (21).

2.1.4.3) les sites des associations de patients

Très fréquentés, ces sites proposent une information plus spécifique d'une pathologie avec notamment des conseils sur l'accompagnement administratif, psychologique et social. On peut citer l'exemple de *francealzheimer.com* ou *asthme-allergies.com*, sites de très bonne qualité qui offrent des informations techniques sur la maladie, la recherche, les aides financières pour les patients et leurs familles et permettent l'échange entre patients atteints de la même pathologie.

2.1.4.4) Les catalogues et bases de données

Ils répertorient les ressources d'un domaine et les décrivent au moyen d'un langage spécialisé pour faciliter leur recherche. En France, le catalogue de référence est le Catalogue et Index des sites Médicaux Francophones ou CISMeF (*www.chu-rouen.fr/cismef/*) crée à l'initiative du Centre Hospitalier de Rouen et qui recense les principaux sites et documents médicaux provenant des sources publiques ou associatives. Il propose plusieurs modes d'accès à l'information dont un moteur de recherche et des entrées alphabétiques terminologiques et thématiques. Aux Etats-Unis, le site de référence est MedlinePlus (*www.medlineplus.gov*), destiné spécialement au grand public mais accessible aussi aux professionnels de santé en anglais comme en espagnol (22).

Pour les maladies rares, sont disponibles des bases de données bibliographiques gratuites comme

Orphanet (*www.orpha.net/)* qui contient des informations sur plus de 3500 maladies rares : articles sur ces maladies, centre de référence en Europe, associations de patients (22).

Pour les traitements, la base de données du Vidal est accessible aux professionnels de santé mais aussi aux patients de façon partielle (*www.vidal.fr*).

2.1.4.5) Les sites des sociétés savantes

Ce sont des sites créés par des sociétés de médecins mais qui sont accessibles au grand public comme peut l'être le site de la société Française de Médecine Générale (*www.SFMG.org*) (24). D'autres sont plus orientés vers les professionnels comme *sfpediatrie.com* pour la pédiatrie, *sfmu.org* pour la médecine d'urgence (21).

2.1.5) La qualité de l'information recueillie sur internet

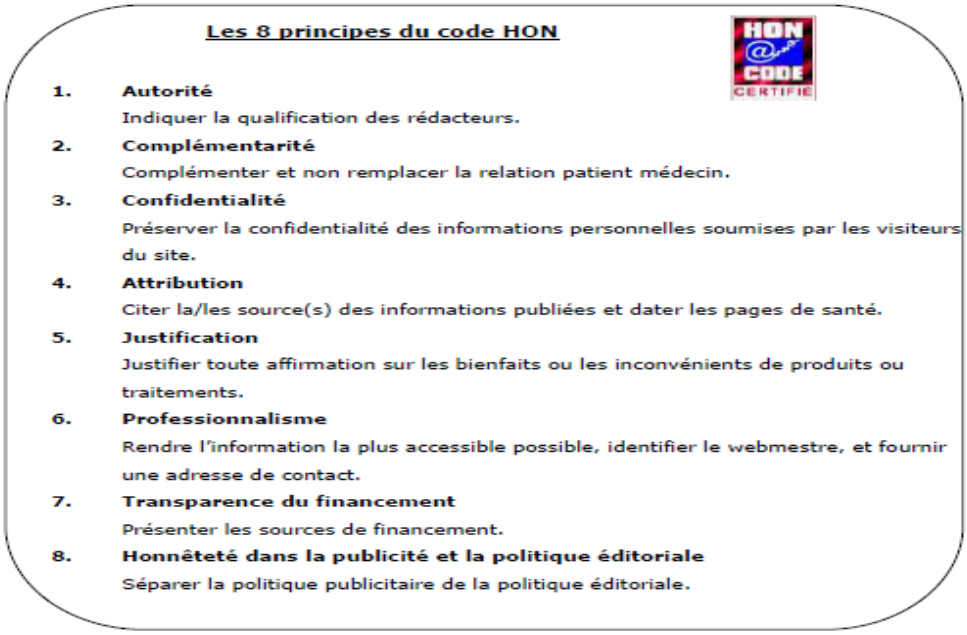
Face à ces multiples outils d'information, une des préoccupations majeures dans la littérature internationale est la qualité de l'information diffusée sur internet. De nombreuses équipes de recherche ont simulé des requêtes sur des moteurs de recherche puis évalué les informations récoltées. Malgré le manque de comparabilité des études recensées (concernant les thèmes abordés ou les méthodes de recherche et d'évaluation), une revue de la littérature, publiée en 2002 a montré que 70% des publications retenues concluaient à des problèmes de qualité quant à l'information de santé diffusé sur le web (25). Une autre revue de la littérature publiée par l'HAS en 2007 a recensé neuf études évaluant la qualité de l'information santé trouvée sur internet avec des critères d'évaluation variables (comparaison de l'information trouvée aux recommandations existantes, expertise des informations par des groupes spécialisés, évaluation des sites par des outils de qualité comme le label HON code), sur des thèmes variables (cancer du sein, asthme de l'enfant, obésité dépression) et toutes concluent à la présence sur ces sites d'informations inexactes ; Néanmoins la proportion de ces fausses informations n'est pas quantifiable. De plus, il n'est pas possible de conclure à l'existence d'une relation entre popularité d'un site et qualité de l'information délivrée sur ce site (23). La HAS a ainsi publiée des recommandations à l'usage des patients en cas de recherche sur internet (22). Il est préconisé de se poser 3 questions au moment de la consultation d'un site ayant trait à la santé : Qui a écrit le contenu ? Quelles sont les compétences ? Quelles sont

les motivations ? Il est nécessaire de confronter les informations en multipliant les sources. Une procédure de certification des sites français a alors été mise en place : le HON code

2.1.6) La certification HON

L'information santé sur internet n'est soumise à aucune législation. Les sites créés n'ont aucune obligation légale de présenter des sources fiables, ni même d'avoir un professionnel quelconque responsable du contenu.

Avec la démocratisation d'internet et la constante augmentation du nombre d'internautes, les autorités de santé ont tenté de labelliser les sites médicaux pour les internautes afin qu'ils sachent si les informations recueillies sont fiables ou non. Ainsi, les pouvoirs publics ont légiféré par la loi du 13 Août 2004 et ont établi une procédure de certification des sites informatiques dédiés à la santé. Depuis le 1er janvier 2006, un organisme est accrédité pour délivrer cette certification le HON ou « Health On Net ». Cet organisme est une organisation non gouvernementale à but non lucratif accrédité par le conseil économique et social des Nations-Unies. Depuis sa création, le HON travaille pour permettre à l'information santé sur internet de devenir éthique et fiable. Pour cela, elle incite les responsables des sites médicaux à demander la certification et à respecter le HON code (26), (34). Cette certification est gratuite ; elle est délivrée pour un an avec réévaluation annuelle systématique. Pendant cette période, le site fait l'objet d'une surveillance rapprochée visant à respecter les principes de l'HON code. A tout moment, la certification peut être suspendue si le site ne corrige pas les conformités. A noter que le HON, n'évalue pas la qualité en elle même des informations fournies, il impose un cadre général d'obligation de transparence, censé permettre aux utilisateurs de juger si l'information est ou non suffisamment fiable.



Les 8 principes du code HON

1. **Autorité**
   Indiquer la qualification des rédacteurs.
2. **Complémentarité**
   Complémenter et non remplacer la relation patient médecin.
3. **Confidentialité**
   Préserver la confidentialité des informations personnelles soumises par les visiteurs du site.
4. **Attribution**
   Citer la/les source(s) des informations publiées et dater les pages de santé.
5. **Justification**
   Justifier toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de produits ou traitements.
6. **Professionnalisme**
   Rendre l'information la plus accessible possible, identifier le webmestre, et fournir une adresse de contact.
7. **Transparence du financement**
   Présenter les sources de financement.
8. **Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale**
   Séparer la politique publicitaire de la politique éditoriale.

2.1.7) Contenu des recherches médicales sur internet

D'après une revue de la littérature publiée en 2007 par la HAS, 11 enquêtes ont étudié les thèmes de recherche effectués par les patients internautes (23). Les informations recherchées les plus fréquentes sont l'information sur une maladie ou une situation clinique (23 à 63% selon les études), les traitements (47%), la nutrition et la forme physique (35%) (27), (28). D'autres thèmes semblent moins fréquents comme l'information sur « les fournisseurs de soin » (21 à 36% cherchent à localiser ou s'informer sur un hôpital ou un médecin (29)), les groupes de soutien et associations de patients puis les informations sur la prévention. Pour des recherches concernant l'alcool, le tabac ou la sexualité, les proportions sont plus élevées chez les adolescents (27%) que pour la population générale (10%) (27). L'information médicale est dans 83% des cas, selon l'enquête WHIST (15), conduite pour soi même et dans 74,5% des cas pour un proche (enfant, conjoint, parent ou ami).

2.1.8) Techniques de recherche d'information médicale

Les recherches d'informations concernant la santé sur Internet apparaissent relativement occasionnelles. En effet, dans environ 80% des cas, les individus n'y ont recours qu'une fois par mois ou moins souvent. Ces recherches sont plus fréquemment menées à partir de moteurs de recherche généraux (variant de 60 à 92% selon les enquêtes (23), qu'à partir de sites médicaux identifiés. Deux études qualitatives à partir d'observations conduites en Australie (31) et en Allemagne (30) ont permis de mettre en évidence l'absence générale de stratégie de recherche. Les techniques classiques de recherche sur internet sont méconnues de la plupart des internautes santé : l'emploi de mots clés efficaces et adéquats est rare, tout comme l'utilisation d'opérateurs booléens (utilisation des 3 mots ET, OU et SAUF). L'orthographe des termes médicaux eux-mêmes peut devenir une source de difficulté supplémentaire, notamment pour les adolescents (28) ou les personnes peu instruites. Enfin, dans le domaine de la santé comme pour les autres types d'information sur le Web, les recherches s'arrêtent la plupart du temps aux tous premiers liens proposés par les moteurs de recherche et les utilisateurs ne naviguent que superficiellement sur le Web.

2.1.9) Contexte et motivation des recherches

Internet est généralement perçu comme un moyen rapide d'obtenir des informations de santé (29), permettant aussi de confirmer les informations dispensées par les médecins ou de trouver d'autres alternatives de traitement (30). La possibilité de comparer les informations sur différents sites semble être appréciée des consommateurs ainsi que sa confidentialité. Celle ci est l'un des avantages du recueil de l'information médicale sur internet ; elle permet de s'informer plus aisément sur de sujets « sensibles » ou intimes, comme la sexualité ou les problèmes psychologiques, parfois difficilement évocables en consultation avec son médecin traitant.

Une étude qualitative a distingué différents types de recherche chez les personnes atteintes d'un cancer (32). Les recherches peuvent être menées avant même d'aller consulter un médecin pour trouver une éventuelle explication à des symptômes, ou pendant la phase de recherche de diagnostic pour s'assurer que toutes les hypothèses sont envisagées ou que tous les examens médicaux nécessaires ont été effectués. Par ailleurs, les recherches peuvent porter sur les traitements pour

compléter ou mieux comprendre les informations dispensées par les médecins, ou prendre contact avec d'autres malades. Il peut s'agir de s'informer sur les différents traitements médicaux reconnus, leurs effets secondaires, ou les traitements alternatifs existants. Un dernier aspect est le suivi et la gestion de la maladie : à court terme les recherches peuvent porter sur la gestion au quotidien des traitements ou l'hygiène de vie et, à plus long terme, permet aux malades de partager leur expérience ou contacter des groupes de soutien.

Selon Nabarette en 2002, on distingue 5 types de recherches d'information de santé quelque soit la source utilisée (33). Il s'agit de « *l'information pour connaître* » qui regroupe les aspects de compréhension, de gestion et de prise de décision, de prévention ou de suivi de la maladie (soins, qualité de vie et bien-être). « *L'information pour choisir* » renvoie à l'utilisation de guides ou annuaires pour trouver un médecin, un hôpital ou une assurance notamment. *« L'information pour superviser* » fait appel à la notion de supervision et de gestion des soins dans son ensemble, pouvant conduire à des regroupements en associations de malades par exemple. Les derniers types d'information définies dans cette typologie *(« produire » et « se coordonner* ») concernent plutôt l'aspect professionnel de l'information de santé : des données médicales personnelles sont communiquées puis coordonnées par les professionnels.

2.1.10) Attentes et critères de jugement du patient sur les informations trouvées.

Selon 4 enquêtes recensées par la HAS en 2007 (22), 75% des internautes déclarent trouver facilement voire très facilement l'information qu'ils cherchent sur internet (19), (23). 75% des internautes ont confiance dans l'information trouvée et 50 à 90% jugent l'information trouvée comme utile ou très utile (19). Les moyens de vérification de l'information utilisée sont la discussion avec le médecin, la comparaison des informations avec d'autres sites, ou d'autres sources d'information ou encore la discussion avec les proches. Peu d'utilisateurs connaissent les critères qui permettent d'évaluer la qualité et la source de l'information et une trop faible proportion clique sur le lien « Qui sommes nous » *(about us)* (pour connaître les promoteurs du site et leurs objectifs) ou visite la page d'accueil des sites sur lesquels les moteurs de recherche les dirigent (30), (31). Une large majorité des utilisateurs interrogés estiment qu'Internet est une source d'information fiable (entre 72% et 87% selon les études (29) et seul environ un tiers d'entre eux se disent préoccupés par la qualité de cette information. Les critères de qualité d'un site selon le

patient sont par ordre d'importance : son contenu, sa compréhensibilité, sa facilité d'accès, l'exactitude du contenu, la possibilité d'interaction avec l'auteur et enfin le design (19). Les internautes sont globalement satisfaits mais souhaiteraient voir se développer des services internet dans le domaine de la santé avec possibilité de prise de rendez vous, d'information sur les heures d'ouverture, que des sites leur soient recommandés et certains voudraient pouvoir discuter « en ligne » avec un professionnel de santé de l'information trouvée sur internet (19).

2.2) LA CONSULTATION MEDICALE

2.2.1) La relation médecin-patient

2.2.1.1) Son évolution

Depuis la fin des années cinquante, la relation médecin-malade a donné lieue à une littérature scientifique et médicale de plus en plus abondante. Celle ci, a mis en évidence une évolution de la relation médecin-malade au gré des changements de société, élément nécessaire à l'efficacité des soins.

Le professeur Louis Portes, Président de l'Ordre des Médecins, distingue, 3 principaux modèles de relation médecin-patient (4). Le modèle du médecin *décideur*, appelé aussi modèle paternaliste, modèle le plus ancien qui repose sur une dissymétrie entre le médecin et son patient. L'un a le savoir scientifique, la compétence pratique, la distance nécessaire pour juger tandis que l'autre ne connaît de sa pathologie que ses symptômes et est perturbé par sa souffrance. Il n'y a donc pas d'échange d'information à proprement parler, ce qui entraine aussi l'idée d'une confiance totale et nécessaire du patient en son médecin. Ce modèle a beaucoup évolué depuis un demi-siècle jusqu'à reconnaitre aujourd'hui d'après le code de Déontologie que « *Le médecin doit à la personne (.) qu'il soigne (…), une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explicitons et veille à leur compréhension.* » De plus, ce modèle considère que le patient dépourvu de savoir et affecté par la souffrance, n'est pas en état de délibérer. Comme son nom l'indique dans ce modèle paternaliste, le patient est placé dans un statut infantile ; La décision pleine et entière revient au médecin d'où ce vocabulaire courant de « l'ordonnance » et de « la prescription ». « Le médecin ordonne et le patient obéit ».

En opposition au précédent modèle, est né dans les pays anglo-saxons, le modèle du patient *décideur (35)*. Le patient a alors une souveraineté pleine en matière de décision. De ce fait, ce modèle transpose à la relation médecin-patient le modèle plus général du contrat de prestation de service ; l'acteur principal est le patient-client. Le médecin est assimilé à un « prestataire au service » de son client. Si ce modèle convient à certains patients, qui mettent fortement en avant leur autonomie, il se heurte à plusieurs limites : la compréhension des informations par le patient est toujours imparfaite, il existe toujours une asymétrie de connaissances entre le médecin et le patient. Il existe également une asymétrie de position entre le patient qui vient se soigner et le professionnel. A fait suite, le modèle actuel qui est celui de *« la décision partagée »*. Ce modèle est un modèle de partage des connaissances médicales du médecin et demeure celui qui respecte au mieux à la fois la psychologie des patients et leur autonomie. Face à la maladie, certains patients se sentent en capacité de décider et d'autres, trop angoissés, n'en sont pas capables ; dans ces cas là, leur laisser le choix du mode de relation, c'est s'adapter à leur situation psychologique. Ce dernier modèle permet ainsi un réel échange d'informations bi directionnelles et rassure le patient qui se sent aidé par le médecin pour décider.

2.2.1.2) La relation médecin-patient à l'heure d'internet

A l'heure d'internet, la relation médecin-patient a pris une toute autre forme. Elle ne se limite plus ni au cabinet ni aux sites internet mais s'étend aux réseaux sociaux avec certains patients qui demandent même à leur médecin d'être leur « ami » sur Facebook. Le titre de médecin est protégé et réglementé donc nouer des liens sur les réseaux sociaux avec ses patients revient à mêler vie privée et vie professionnelle, ce qui n'est pas recommandé ; une relation d'empathie et non de sympathie doit s'entretenir avec le patient (36).

L'usage d'internet pour s'informer en matière de santé a souvent un impact neutre voire positif sur la relation médecins-patients (3). Elle l'améliore en « ouvrant le dialogue » dans 36% des cas, rend la relation plus franche qu'auparavant pour 30% des internautes interrogés et plus harmonieuse pour 25% d'entre eux (3). Le rôle d'internet pourrait encore évoluer si des médecins venaient à ouvrir leur propre blog ou site internet qui serait consultés par 62% des patients selon l'étude publiée en 2010 par l'Ordre National des médecins (3).

Internet ne fait pas mieux qu'un médecin mais permet d'enrichir le débat et d'ouvrir le dialogue en favorisant l'autonomie du patient. Traditionnellement, le patient s'exprimait très peu au cours d'une consultation. La possibilité de s'informer sur internet lui permet désormais de préparer sa

consultation et ses questions. Le rôle du médecin est de faire le tri dans ces informations. La relation pendant la consultation se trouve alors enrichie (36). Après la consultation, le patient est capable d'interpréter les mots du médecin. Il sera dès lors un patient plus actif et d'avantage acteur dans sa maladie. Cela constitue un virage majeur dans la relation médecin-patient.

2.2.2) Le droit d'information du patient

Le cadre légal concernant l'information du patient évolue aussi de façon à s'assurer de l'égalité de la relation médecin-patient (34). La loi du 4 Mars 2002 dite « loi Kouchner » relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (37) donne droit d'accès du patient à son dossier médical dans sa totalité et la nécessité d'obtenir de la part du médecin qui le prend en charge « *une information claire, loyale et appropriée sur son état ainsi que sur les investigations et les soins qu'il lui propose* ». Le patient doit faire part de son *consentement éclairé* avant toutes décisions diagnostiques ou thérapeutiques et devient légalement acteur de sa santé. Le droit du malade et le devoir du médecin contribuent à une prise de décision mutuelle (38). Cette loi s'inscrit dans l'autonomisation du patient et permet de protéger ces droits.

2.2.3) La consultation médicale et internet : point de vue des médecins

Une importante étude anglo-saxonne, publiée en 2003 par Elizabeth Murray, s'est intéressée à la perception par les médecins de l'information médicale recueillie par le patient sur internet rapportée en consultation (39). Sur les 2000 médecins inclus, 85% déclaraient avoir déjà eu la visite de patients rapportant des informations trouvées sur Internet. 80% trouvaient que les informations rapportées étaient pertinentes alors que la plupart jugeaient « médiocre ou faible » la capacité de ces patients à juger la qualité d'une information médicale. 38% des praticiens trouvaient que l'apport d'information par le patient était utile. Bien que 77% des médecins avaient déclarés qu'ils encourageaient le patient à consulter internet, 35% seulement avaient déjà orienté leurs patients vers des pages déterminées. Les médecins ont indiqué que si l'information issue d'internet conduisait le patient à demander un changement de traitement dans 31% des cas, à réclamer un examen complémentaire dans 26% des cas, à solliciter un recours à un spécialiste dans 13% des cas, ils

avaient généralement accepté de répondre aux demandes de leur patients. Ces pourcentages étaient plus élevés chez les généralistes que chez les spécialistes. Néanmoins, dans 15% des cas, l'information rapportée est ressentie par le médecin comme un remise en cause de son autorité, elle est jugée inappropriée à la santé du patient dans 10% des cas et rallonge le temps de consultation de façon inutile dans 38% des cas ce qui selon les médecins altère la qualité de la relation. La plupart du temps, les recherches d'informations ont lieu sans lien avec la consultation médicale (15) et très rarement en remplacement (16%) de cette consultation. Lorsque la recherche est en lien avec une consultation médicale, les internautes santé ont recours à internet après la consultation dans 49% des cas et avant celle ci dans 41% des cas.

La qualité de la communication entre les patients et les professionnels de santé est un facteur clé de la qualité des soins. Des études récentes et plus anciennes montrent qu'un nombre significatif de patients souhaitent accéder à davantage d'information dans le but d'obtenir l'opinion de leur médecin et plus généralement de communiquer avec leurs praticiens (42). Une autre forme de «consultation médicale » se fait aujourd'hui entre le patient et son médecin par boîte électronique ou e-mails. Hobbs and al (6) ont étudié le regard du médecin sur ce nouvel échange. Leur enquête portant sur 94 généralistes a montré que 75% des médecins utilisent l'e-mail avec leurs patients mais seulement avec 1 à 5% d'entre eux. 50% des médecins pensent qu'un quart des patients communiqueraient par e-mails si on leur en donnait la possibilité. La plupart des médecins seraient ouverts à un accroissement des ces échanges mais à condition que ces messages soient sécurisés et que le temps passé à y répondre soit rémunéré. Une autre étude (40) analyse 204 médecins qui communiquent régulièrement par e-mail avec leurs patients. Les sujets d'e-mail les plus fréquents sont l'apparition de symptômes non urgents et des questions sur des résultats de laboratoire. Les médecins satisfaits mentionnent « le temps gagné » pour 33% d'entre eux alors que les non satisfaits font état de leur craintes en termes de perte de temps, de risque médico-légaux, ou d'utilisation inapproprié des e-mails. Après analyse des e-mails échangés (41), les enquêteurs révèlent que les demandes des patients sont très proches de celles émises en consultation. Ce n'est jamais le médecin qui est à l'initiative de l'échange. Les médecins reçoivent en moyenne 40 e-mails par mois, d'une longueur de 139 mots en moyenne. Dans 85% des cas, un patient unique a envoyé au plus deux messages par mois. Les demandes concernaient des renseignements sur un traitement, des questions sur des symptômes ou un renouvellement de prescription. Les médecins ont répondu dans les 24h dans 60% des cas ; leurs messages avaient une moyenne de 39 mots et répondaient aux attentes des patients dans 80% des cas. La communication par courrier électronique avec les patients contribuent à éviter les dérangements intempestifs mais il est recommandé de convenir

avec le patient du type de sujet qui pourra être évoqué par courrier électronique (demande de rendez vous, demande de renouvellement d'ordonnance) et ceux qui ne pourront pas l'être (annonce de diagnostic). La décision de communication par le biais d'internet entre médecin et patient ne doit pas venir de façon unilatérale de la part du médecin. L'information du patient peut être améliorée par la recommandation par le médecin d'une liste de web à consulter. Ce sont préférentiellement les médecins qui ont un accès internet à leur cabinet et qui utilisent régulièrement le Web qui recommandent le plus de sites à leurs patients (43). Les sites les plus recommandés sont les sites d'informations générales, spécialisées ou les sites d'associations de patients. Néanmoins, 33% des médecins sont réticents sur la recommandation de sites aux patients pensant que consulter internet encourage à contester l'autorité du médecin.

2.2.4) La consultation médicale et internet : point de vue des patients

Bien que seul un tiers des personnes concernées disent à leur médecin avoir recueillis des informations médicales sur internet, la réaction des médecins face à ces informations est jugée positive par 67% des patients (3),(17). 31% des internautes santé ont en revanche le sentiment que leur médecin réagit négativement. Dans le détail, 20% pensent percevoir de l'indifférence, 14% pensent que leur médecin éprouve de l'étonnement ou approuve leur démarche, 7% disent avoir décelé de l'énervement et 4% de l'incompréhension. Quand l'information recueillie par internet est évoquée en consultation, 87% des patients déclarent avoir reçu des précisions de leur médecin par rapport à ce qu'ils ont lu. Les patients qui n'informent pas leur médecin de leurs recherches sur internet l'expliquent à une très large majorité par le fait qu'ils ne trouvent pas cela nécessaire ; Ils font ces recherches par curiosité dans 82% des cas. Seuls 6% n'en parlent pas car ils souhaitent comparer son diagnostic avec les informations trouvées sur Internet et 4% reconnaissent avoir peur de la réaction de leur médecin. En aucun cas, cela ne pourrait être interprété comme un signe de défiance à leur égard puisque que 85% des internautes santé déclarent que la confiance accordée à leur médecin est inchangée, 10% affirment même avoir plus confiance qu'avant (38).

Ces données sont également retrouvées par Elizabeth Murray dans une étude publiée en 2003 (17) s'intéressant au point de vue de 3200 malades américains rapportant à leurs médecins des informations médicales recueillis sur internet.

3.DEUXIEME PARTIE : ETUDE DESCRIPTIVE QUANTITATIVE MULTICENTRIQUE

3.1) MATERIEL ET METHODES

3.1.1) Choix de la méthode

Nous avons réalisé une étude descriptive multicentrique à l'aide d'un questionnaire distribué à tous les patients venus consultés aux cabinets du 10 Décembre 2012 au 13 Janvier 2013.

Trois cabinets, situés dans trois villes d'Ile de France aux environnements sociaux culturels différents, ont été inclus. Ces cabinets ont été choisis à la fois parce que je connaissais au moins un médecin du cabinet soit pour l'avoir remplacé soit à titre personnel, mais également parce que ces trois cabinets de groupe ont une grosse patientèle, ce qui a permis d'inclure rapidement un certain nombre de patient.

Ces trois cabinets sont les suivants :

- Cabinet des Docteurs Nathalie Baudot, Olivier de Pasquale, Charles Collot et Patrick Demaret, 27 rue Carle Hébert, 92400 Courbevoie
- Cabinet des Docteurs Didier Jouy, Isabelle Chevallier, Catherine Felder, Pascal Hauchard, Jean Marie Legrand et Gerald Vionnet, 26 rue Jean Leclaire, 95220 Herblay.
- Centre Municipal de santé de Drancy, Rue des Bois de Groslay, 93700 Drancy

225 questionnaires soit 75 questionnaires dans chaque cabinet ont été distribués.

Nous avons choisi une étude quantitative de façon à décrire et expliquer la consommation d'internet santé à partir des données quantifiables recueillies par les questionnaires.

L'élaboration du questionnaire a été inspirée de deux enquêtes en ligne : l'enquête WHIST réalisée de 2006 à 2007 sur une échantillon de 4580 patients internautes s'intéressant aux habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur internet et une enquête réalisée en 2010 par Dr Sellier incluant 263 patients et s'intéressant à l'impact d'internet dans la relation médecin patient.

3.1.2) Population étudiée

Pour cette étude, ont été inclus tous les patients venant consulter aux cabinets durant la période d'inclusion de 5 semaines et ce quelque soit le motif. Ont été exclus les patients âgés de moins de 16 ans.

3.1.3) Contenu du questionnaire

Les données ont été recueillies à partir d'un questionnaire comportant 3 parties.

-La première partie s'intéresse au profil du patient : son sexe, son âge, sa situation familiale et professionnelle.

-La seconde partie s'intéresse à l'état de santé du patient : Son état général ressenti, l'existence ou non d'une maladie chronique, son suivi par un médecin traitant, sa fréquence de consultation de son médecin dans l'année.

-La troisième partie comporte 4 questions et concerne internet comme source d'informations santé. La première question demande au patient s'il a déjà consulté internet pour obtenir des informations sur sa santé. S'il répond « non », les questions suivantes ne le concernent pas. Seuls sont inclus, les patients ayant répondus « oui ». Les trois questions suivantes s'intéressent au type d'information recueillie sur internet et son lien avec la consultation. Si cette information n'a jamais été évoquée en consultation, les patients se reportent directement à la question 12.

-La dernière partie compte neuf questions et s'intéresse à l'échange entre le médecin et son patient sur les informations recueillies sur internet rapportées en consultation. La question 12 concerne les internautes santé qui n'ont pas échangé avec leur médecin.

-La question 13 est une question ouverte et laisse place aux commentaires des patients interrogés sur le sujet.

3.1.4) Diffusion du questionnaire

Les 75 questionnaires ont été distribués de façon systématique, par les secrétaires de chaque cabinet médical, à tous les patients se présentant, quelque soit le motif, sur une période de 5 semaines. Le questionnaire a été rempli par le patient en salle d'attente avant la consultation puis remis de façon anonyme dans une urne tenue en évidence près de l'accueil.

3.2) RESULTATS

Sur les 225 questionnaires distribués, 203 ont été collectés ce qui correspond à un taux de participation de 90,2%. 17 questionnaires n'ont pas été remplis et 1 a été exclu car le patient était âgé de moins de 16 ans.
Pour chaque partie du questionnaire, nous analyserons dans un premier temps l'échantillon total puis secondairement les sous populations des 3 cabinets.

3.2.1) Caractéristiques socio démographiques

3.2.1.1) Sexe et Age

Notre échantillon se compose essentiellement de femmes (figure 1).
La majorité des patients interrogés sont âgés de 36 à 45 ans (figure 2). La répartition de notre échantillon selon l'âge diffère dans les 3 cabinets (figure 3). La patientèle du Centre de Santé de Drancy est plus jeune (26-35 ans) et celle de Courbevoie plus âgée (46-55 ans). Celle de Herblay se compose essentiellement d'individus âgés entre 36 et 55 ans.

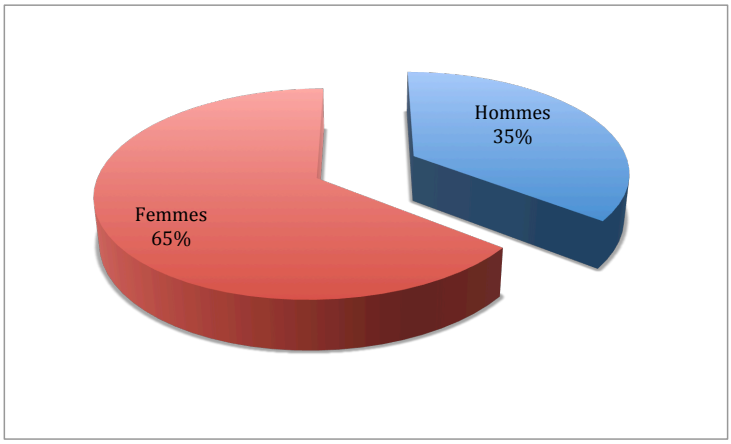


Figure 1 : Répartition de notre échantillon selon le sexe

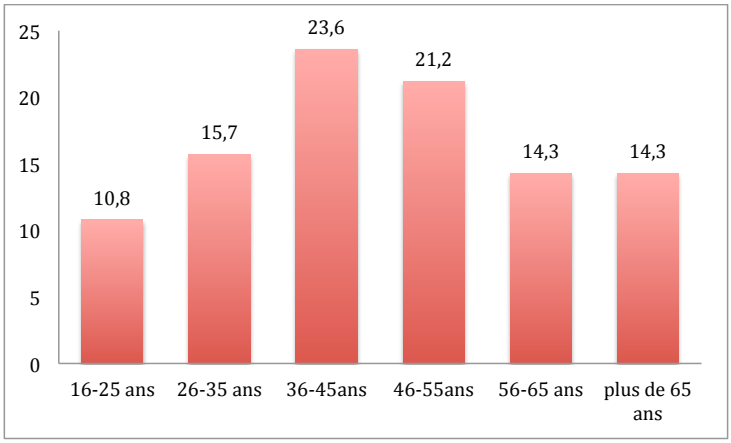


Figure 2 : Répartition de notre échantillon selon l'âge

	CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
Participants	65	72	66
Sexe Hommes	20(30,8%)	25 (34,7%)	27(40,3%)
Femmes	**45(69,2%)**	**47(65,3%)**	**39(59,1%)**
Age 16-25 ans	9(13,8%)	5(6,9%)	8(12,1%)
26-35 ans	**18 (27,6%)**	6(8,3%)	8(12,1%)
36-45 ans	16(24,6%)	**20(27,8%)**	12(18,2%)
46-55 ans	10(15,3%)	**20(27,8%)**	**13(19,7%)**
56-65 ans	6(9,2%)	13(18%)	10(15,1%)
Plus de 65 ans	6(9,2%)	8(11,1%)	15(22,8%)

Figure 3 : Répartition des 3 cabinets selon le sexe et l'âge

3.2.1.2) Situation familiale

Les patients de notre échantillon vivent majoritairement en couple, avec des enfants (figure 4) et cela quelque soit le cabinet (figure 5).

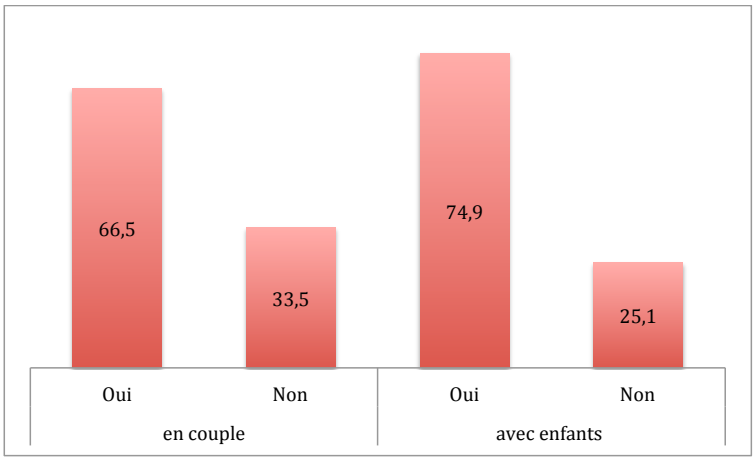


Figure 4 : Répartition de la situation familiale de notre échantillon

		CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
Participants		65	72	66
Situation Familiale				
En couple	Oui	**39 (60%)**	**56 (77,8%)**	**40(60,6%)**
	Non	26(40%)	16 (22,2%)	26(39,4%)
Avec enfants	Oui	49(75%)	61 (84,7%)	42(63,6%)
	Non	16(25%)	11 (15,3%)	24(36,4%)

Figure 5 : Répartition des 3 cabinets selon leur situation familiale

3.2.1.3) Situation professionnelle

Notre échantillon se compose essentiellement d'employés, de cadres supérieurs et de retraités.

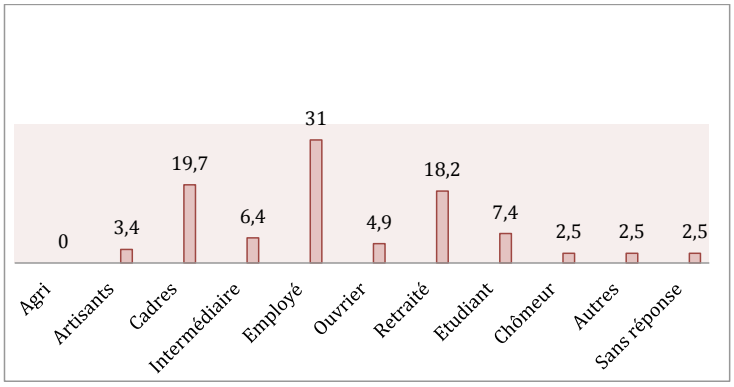


Figure 6 : Répartition de notre échantillon par catégories socio professionnelles

Cette répartition est différente au sein des 3 cabinets (figure7).

La patientèle du Centre de santé de Drancy se compose majoritairement d'employés (43%) alors que celle de Courbevoie se compose préférentiellement de cadres (37,9%) et de retraités (22,3%). La patientèle d'Herblay est un intermédiaire entre les 2 avec 33,3% d'employés et 19,4% de retraités et de cadres.

	CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
Participants	65	72	66
Situation professionnelle			
Agriculteurs	0	0	0
Artisans Commerçants	2(3%)	4 (5,6%)	1(1,5%)
Cadres	1(1,5%)	**14 (19,4%)**	**25(37,9%)**
Prof intermédiaires	8(12,3%)	2 (2,8%)	3(4,5%)
Employés	**28(43%)**	**24(33,3%)**	11(16,7%)
Ouvriers	6(9,2%)	3(4,2%)	1(1,5%)
Retraités	8(12,3%)	**14(19,4%)**	15(22,3%)
Etudiants	5(11,1%)	5(6,9%)	5(7,6%)
Chômeurs	3(6,7%)	2(2,8%)	0
Autres	0	4(5,6%)	5(7,6%)
Sans réponse	4(6,15%)	0	

Figure 7 : Répartition des 3 cabinets selon leurs catégories socio professionnelles

3.2.2) Etat de santé général

L'état de santé général est ressenti comme « bon» par les patients (figure 8).

Ils consultent souvent leur médecin traitant (figure 9 et 10) avec 32,5% d'entre eux qui déclarent le consulter plus de 5 fois par an.

Deux tiers d'entre eux ne sont pas suivis pour des pathologies chroniques (figure 10).

Katy silverston 16/9/13 14:38
Mis en forme: Gauche

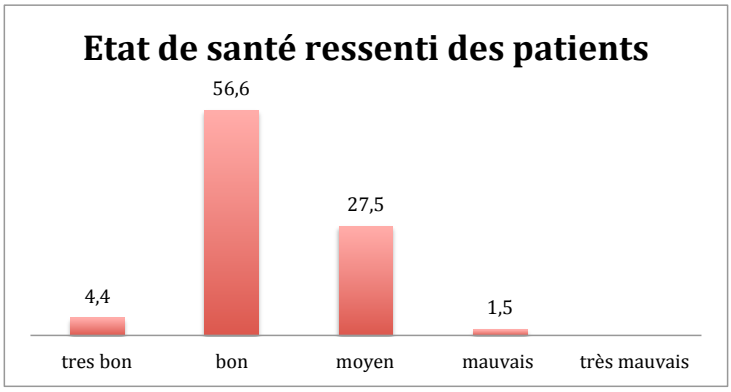


Figure 8 : Répartition de l'état de santé de notre échantillon

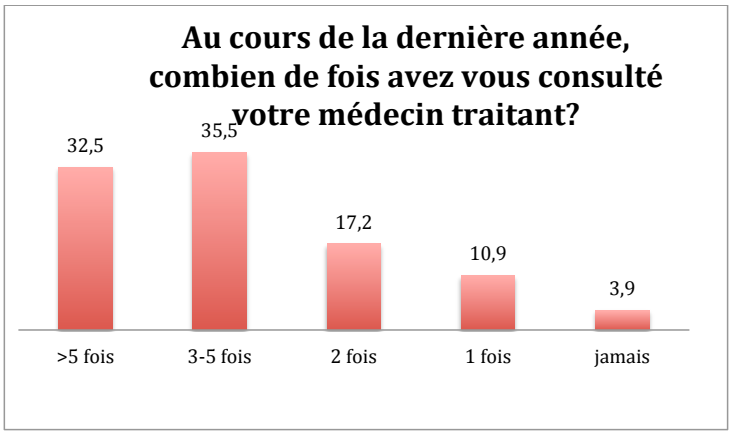


Figure 9 : Répartition de la fréquence de consultation du médecin traitant

Les populations de Herblay et Courbevoie ayant répondu aux questionnaires consultaient pour la plupart leur médecin traitant alors qu'au Centre de santé de Drancy, seul 26% consultaient leur médecin traitant et deux tiers des patients consultaient ce médecin pour la première fois (Figure 10).

	CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
	65	72	66
Etat de santé ressenti par le patient			
Très bon	10(15,4%)	11(15,3%)	8(12,1%)
Bon	**33(50,8%)**	**42(58,3%)**	**40(60,6%)**
Moyen	19(29,2%)	19(26,4%)	18(27,3%)
Mauvais	3(4,6%)	0	0
Très mauvais	0	0	0
Problème de santé chronique			
Oui	18(27,7%)	25(34,8%)	26(39,4%)
Non	**44(67,7%)**	**38(52,7%)**	**38(57,6%)**
Ne sait pas	3(4,6 %)	9(12,5 %)	2(3%)
Avez-vous déjà vu ce médecin			
Oui	27(37,5%)	**62(86,1%)**	**52(78,8%)**
Non	**38(62,5%)**	10(13,9%)	14(21,2%)
Est-ce votre médecin traitant			
Oui	17(26,2%)	**55(76,4%)**	**45(68,1%)**
Non	**48(73,8%)**	17(23,6%)	21(31,9%)
Combien de fois consulter vous votre MT			
>5 fois	21(32,3%)	**26(36,1%)**	19(28,8%)
3-5 fois	**22 (33,8%)**	25(34,7%)	**25(38,5%)**
2 fois	9(13,8%)	13(18,1%)	19(9,7%)
1 fois	8(12,3%)	6(8,3%)	8(12,1%)
Jamais	5(7,8%)	2(2,8%)	1(1,5%)

Figure 10 : Evaluation de l'état de santé de l'échantillon

3.2.3) Utilisation d'internet comme source d'information santé

3.2.3.1) Population d'internautes santé

La population étudiée consomme très réguliérement internet (figure 11) et cela quelque soit le cabinet. La patientèle de Courbevoie consulte néanmoins un peu plus que les 2 autres patientèles étudiées et plus souvent (figure 12 et 13).

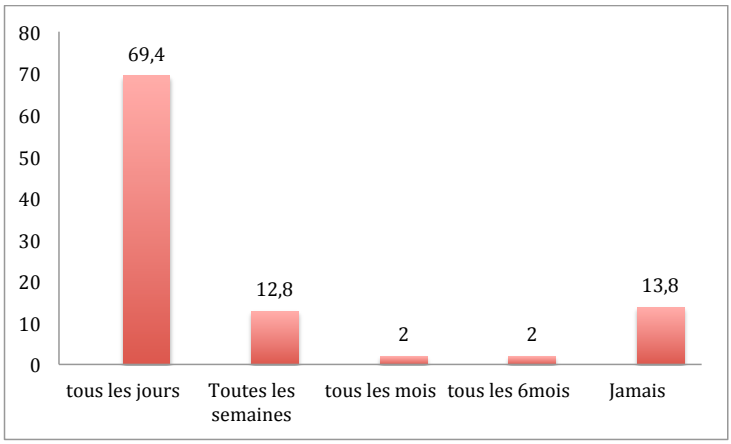


Figure 11 : Evaluation de la consommation internet de l'échantillon total

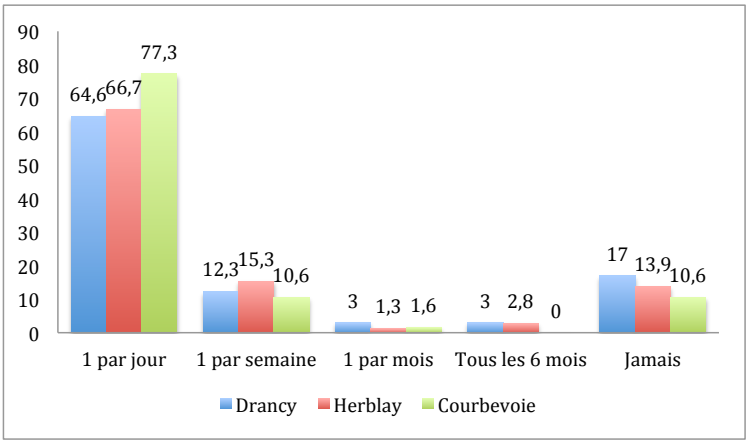


Figure 12 : Evaluation de la consommation d'internet dans chacun des 3 cabinets

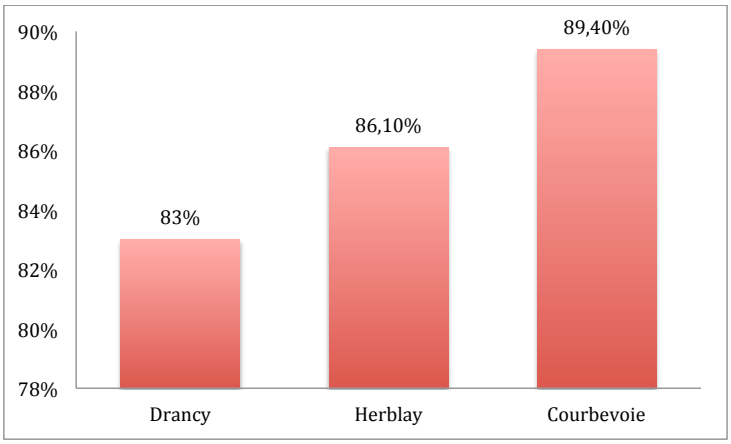


Figure 13 : Répartition des patients internautes dans chacun des 3 cabinets

Plus de la moitié des patients interrogés déclarent utiliser internet comme source d'information santé (figure 14).

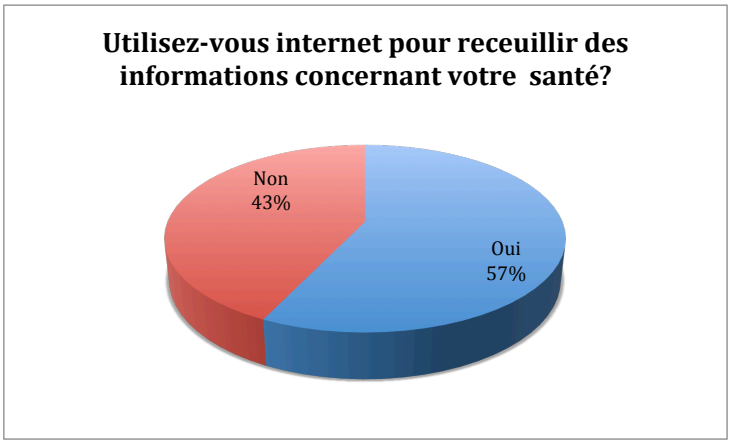


Figure 14 : Répartition des internautes santé

Cette information est confirmée dans chacun des 3 cabinets mais la proportion d'internautes santé est la plus importante à Courbevoie (figure 15).

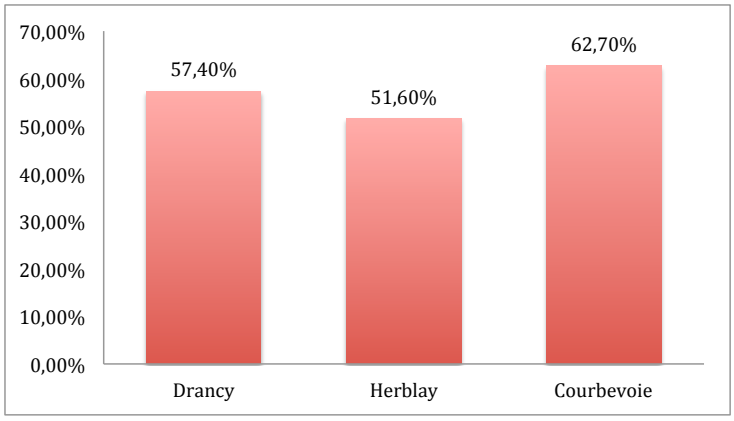


Figure 15 : Répartition des patients internautes santé dans chacun des 3 cabinets

3.2.3.2) Nature de l'information santé sur internet

Les informations médicales recueillies sur internet concernent des généralités sur la santé pour 46% des patients interrogés (règles hygiéno diététique), des problémes de santé aigus (infections, traumatismes) dans 40% des cas et des problèmes de santé chroniques dans les même proportions (40%).

Les motifs de recherche d'informations sur internet ne sont pas les mêmes selon le cabinet étudié. Les patientèles de Drancy et Courbevoie s'intéressent d'avantage aux informations générales alors que les patients d'Herblay s'interrogent plus sur des problèmes de santé chroniques (figure 16).

	CMS Drancy	**Cabinet Herblay**	**Cabinet Courbevoie**
Participants	65	72	66
Les informations médicales recueillies concernaient ?			
Des problèmes de santé aigus	10(32,2%)	13(40,6%)	17(45,9%)
Des problèmes de santé chroniques	5(16 ,1%)	**16(50%)**	19(51,3%)
Des informations générales	**13(42%)**	11(34,3%)	**22(59,4%)**
Autres	6(19,3%)	3(9,3%)	7(18,9%)

Figure 16 : Répartition des informations médicales recueillies sur internet en fonction des 3 cabinets

3.2.3.3) Avantages des informations santé sur internet

Selon la population interrogée, le principal avantage de recueillir des informations santé sur internet est son accessibilité (figure 17).

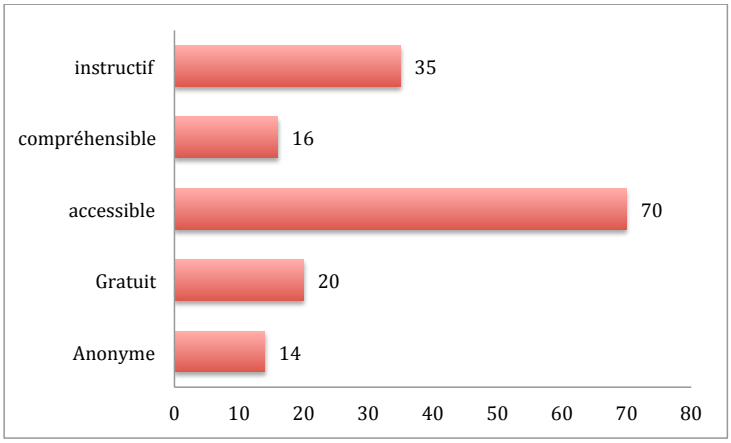


Figure 17 : Répartition des avantages de recueillir des informations santé sur internet selon notre échantillon d'internautes santé

Cet avantage est partagé par l'ensemble des 3 patientèles (figure 18) et surtout celle de Herblay (81,2%). Les patients de Drancy, y voient aussi comme avantages la gratuité de l'information, son caractère instructif, compréhensible et anonyme. Les patients de Courbevoie apprécient d'avanatge les connaissances médicales qu'internet fourni (figure 18).

	CMS Drancy	**Cabinet Herblay**	**Cabinet Courbevoie**
Participants	65	72	66
Selon vous, quels st les avantages d'internet par rapport à votre médecin traitant ?			
Informations anonymes	8(25,8%)	2(6,2%)	4(10,8%)
Informations gratuites	12(38,7%)	3(9,3%)	5(13,5%)
Informations accessibles	**22(70,9%)**	**26(81,2%)**	**22(59,4%)**
Informations compréhensibles	8(25,8%)	3(9,3%)	5(13,5%)
Accroitre mes connaissances santé	8(25,8%)	6(18,7%)	21(56,8%)

Figure 18 : Répartition des avantages d'internet dans les 3 cabinets

3.2.3.4) Lien entre l'information santé sur internet et la consultation du médecin généraliste

67% des patients de notre échantillon déclarent consulter internet indépendemment de la consultation avec leur médecin généraliste (figure 19).

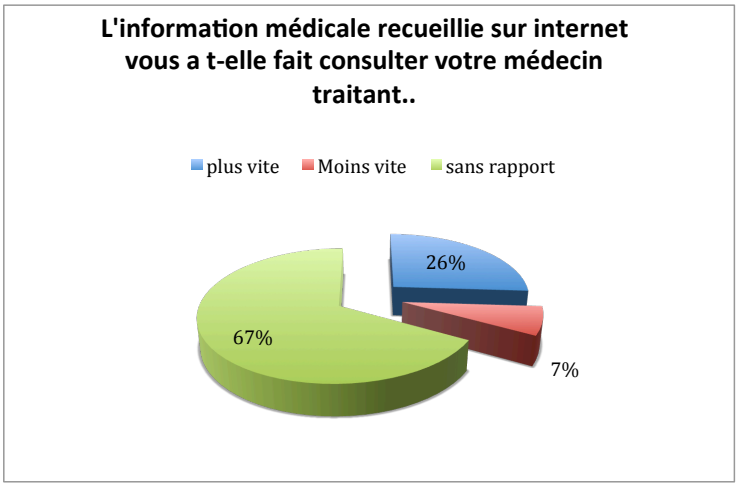


Figure 19 : Lien entre la consultation d'internet et la consultation médicale

Cette proportion est moins importante au centre de santé de Drancy où l'information médicale recueillie sur internet fait consulter plus vite 29% des patients (figure 20).

	CMS Drancy	**Cabinet Herblay**	**Cabinet Courbevoie**
Participants	65	72	66
L'information médicale sur internet vous- a t-elle fait consulté votre médecin			
Plus vite	9(29%)	8(25%)	9(24,3%)
Moins vite	5(16,1%)	1(3,1%)	1(2,7%)
Sans rapport	**17(54,9%)**	**25(71,9%)**	**27(73%)**

Figure 20 : Influence de l'information médicale recueillie sur internet sur la fréquence de consultation du médecin traitant

3.2.4) L'information médicale evoquée en consultation et son influence sur le relation médecin patient

3.2.4.1) Echange médecin/patient sur l'information santé sur internet

Bien que plus d'1 patient sur 2 s'informe sur internet en terme de santé, l'information médicale n'est rapportée en consultation auprès du médecin que dans 36% des cas (figure 21). Ce pourcentage est retrouvée dans chacun des 3 cabinets (figure23).

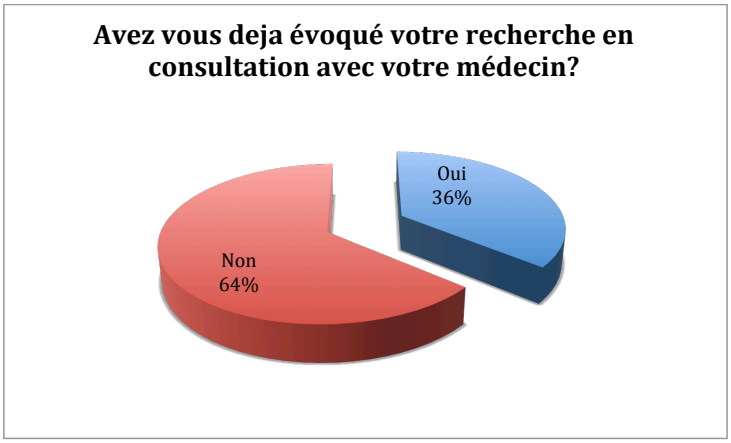


Figure 21 : Répartition des internautes ayant informé leur médecin traitant de l'information santé sur internet

3.2.4.2) Réactions du médecin face à l'information santé rapportée en consultation

Les réactions du médecin sont très variables face aux informations recueillies sur internet rapportées par son patient en consultation. Dans plus de la majorité des cas, il donne des conseils et a une attitude rassurante (figure 22).

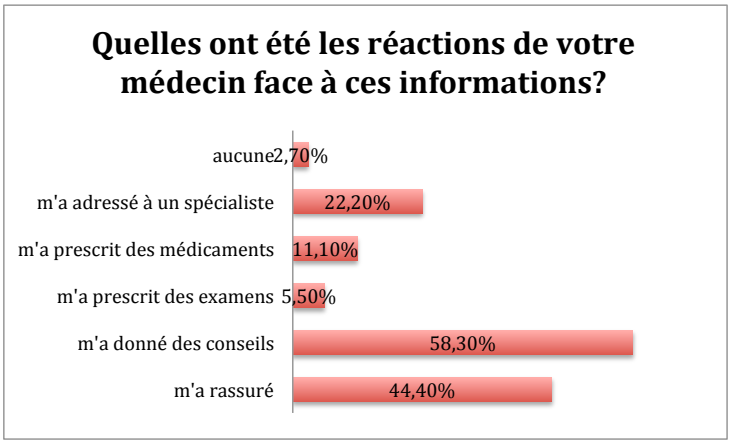


Figure 22 : Réactions du médecin face à l'information évoquée en consultation

Les réactions sont similaires quelques soit le cabinet mais dans des proportions différentes. En plus de rassurer et donner des conseils , les médecins de Herblay prescrivent des examens complémentaires ou adressent leurs patients à des spécialistes (figure 23).

	CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
Participants	65	72	66
Avez –vous déjà évoquer votre recherche en consultation avec votre médecin ?			
Oui	**11(35,5%)**	**12(37,5%)**	**13(35,1%)**
Non	20(64,5%)	20(62,5%)	24(64,9%)
Quelles ont été les réactions de votre médecin à ces informations ?			
Il m'a donné des conseils	**5(45,4%)**	**6(50%)**	**10(76,9%)**
Il m'a rassuré	5(45,4%)	4(33,3%)	7(53,8%)
Il m'a prescrit des examens	0	**2(16,6%)**	0
Il m'a prescrit des médicaments	1(9%)	2(16,6%)	1(7,7%)
Il m'a adressé à un spécialiste	3(27,3%)	3(25%)	2(15,3%)
Aucune	1(9%)	0	0

Figure 23 : Réactions des médecins des 3 cabinets face à l'information santé recueillie sur internet évoquée en consultation

3.2.4.3) Impact des échanges sur le relation médecin patient

Dans plus de deux tiers des cas, cela n'a aucune influence sur la relation médecin patient.
Elle l'améliore que dans près de 14% des cas mais ne la dégrade jamais (figure 24).
Elle aide le patient à parler à son médecin dans près de 30% des cas.

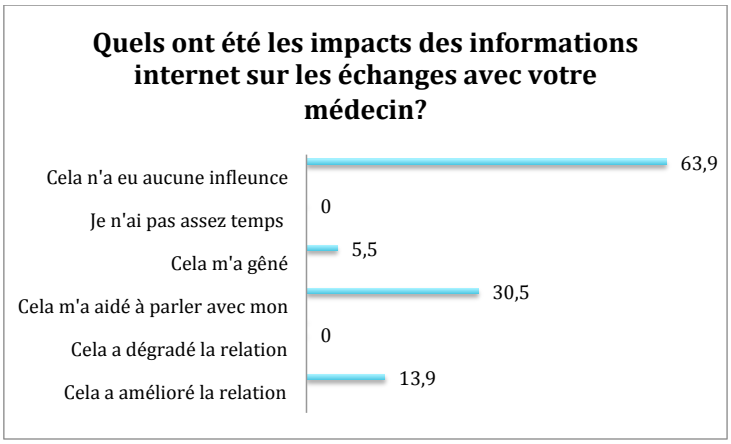


Figure 24 : Impact des informations internet sur la relation médecin patient

Cela est confirmé quelque soit le cabinet étudié (figure 25).
Au cabinet d'Herblay, elle a le moins d'influence. Elle n'améliore la relation que dans 8,3% des cas alors que celle ce résultat est de 18,1% à Drancy et 15,4% à Courbevoie.
Dans les 3 cabinets, elle aide à parler avec son médecin.
Elle ne dégrade jamais la relation médecin patient et « ne met pas mal à l'aise » le médecin.
Seul à Drancy, les patients déclarent que leur médecin ne leur consacre pas assez de temps.

	CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
Participants	65	72	66
Quel a été l'impact de ces informations sur les échanges avec votre médecin ?			
Améliorer la relation	2(18,1%)	1(8,3%)	2(15,4%)
Dégrader la relation	0	0	0
Aider à parler	**3(27,3%)**	**4(33,3%)**	**4(30,7%)**
Mis mal à l'aise	0	0	0
Donner l'impression de manque de temps	2(18,1%)	0	0
Cela n'a eu aucune influence	**6(54,5%)**	**9(75%)**	**8(61,5%)**

Figure 25 : Impact de l'information santé évoquée en consultation dans chacun des 3 cabinets sur la relation médecin patient

3.2.4.4) Avantages des échanges des informations santé avec le médecin

Dans plus de 90% des cas, les patients trouvent un avantage d'évoquer ce qu'ils ont lu sur internet à leur médecin (figure 26).

Le principal avantage est d'obtenir plus d'informations auprès de leur médecin. Le second est d'obtenir des informations de quelqu'un de confiance (figure26).

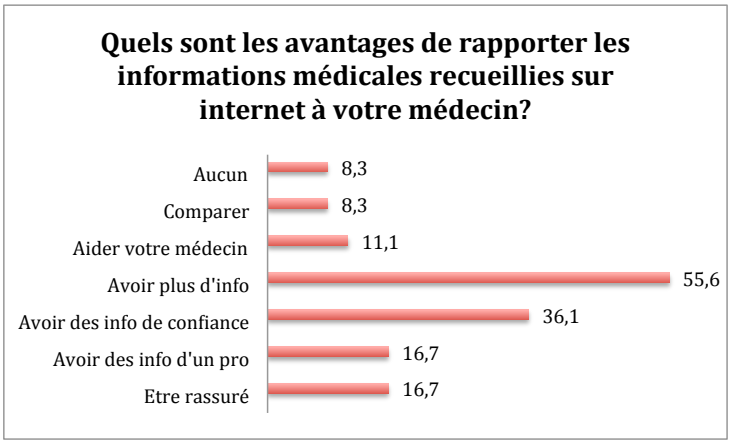


Figure 26 : Avantages à rapporter des informations santé à leur médecin

Les 3 patientèles étudiées rapportent des avantages différents. Pour les patients consultant à Drancy et à Courbevoie, le principal avantage est d'obtenir plus d'informations. Les patients de Herblay privilégient plutôt le fait d'obtenir des informations de quelqu'un de confiance. Les patientèles de Courbevoie et Drancy rapportent que ces échanges permettent d'aider le médecin mais aussi comparer sa prise en charge à ce qui a pu être lu sur internet. Ces notions ne sont pas du tout rapportées par les patients de Herblay.

Aucun des patients de Drancy le font dans le but d'être rassurés (figure 27).

3.2.4.5) Attitudes des patients apres échanges avec leur médecin sur les informations santé

De façon globale, 27,8% des patients consultent de nouveau internet après avoir échangé avec leur médecin traitant sur les informations médicales en consultation. Ce chiffre s'élève à 38% à Courbevoie alors qu'il est de 27% à Drancy (figure 27).

	CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
Participants	65	72	66
Quels sont les avantages d'évoquer l'information recueillie par internet à votre médecin ?			
Etre rassuré	0	3(25%)	3(23%)
Obtenir des informations d'un professionnel	1(9%)	4(33,3%)	1(7,7%)
Obtenir des informations de qqun de confiance	2(18,1%)	**7(58,3%)**	4(30,7%)
Avoir plus d'informations	**8(72,8%)**	6(50%)	**6(46,1%)**
Aider votre médecin	2(18,1%)	0	1(7,7%)
Comparer la prise en charge de votre médecin à l'information obtenue	1(9%)	0	3(23%)
Aucun	1(9%)	2(16,7%)	0
Après avoir échangé avec votre médecin, avez vous l'intention de consulter à nouveau internet pour ce même problème ?			
Oui	**3(27,3%)**	**2(16,7%)**	**5(38,4%)**
non	8(72,3%)	10(83,3%)	6(61,6%)

Figure 27 : Avantages et attitudes face aux informations santé rapportées au médecin

3.2.4.6) Pourquoi reconsulter internet après avoir échangé avec son médecin?

Katy silverston 16/9/13 16:35
Supprimé: Figure 27 : Avantages et attitudes face aux informations santé rapportées au médecin

80% des patients disent vouloir vérifier les informations données par le médecin alors qu 'elles ont été claires et suffisantes. 10% estiment que leur médecin n'a pas été assez clair et 10% n'ont pas compris ces informations. Ces chiffres concernent les patients de Drancy et Courbevoie car au cabinet de Herblay, tous les patients consultant de nouveau internet le font pour vérifier (figure 28).

3.2.4.7) Attitude déclarée pour d'autres symtômes

La plupart des patients déclarent consulter de nouveau internet pour d'autres symtomes. Le pourcentage de ces patients est beaucoup plus élevé à Courbevoie et Drancy qu' à Herblay (figure 28).

	CMS Drancy	**Cabinet Herblay**	**Cabinet Courbevoie**
Participants	65	72	66
Pourquoi consulterez vous internet après l'avoir évoqué en consultation ?			
Vous n'avez pas compris les explications	33,3%	0	20%
Vous voulez vérifier	**66,7%**	**100%**	**80%**
Consulterez vous de nouveau internet pour de nouveaux symptômes ?			
Oui	**81,9%**	**66,7%**	**92,3%**
Non	18,1%	33,3%	7,7%

Figure 28 : L'information médicale évoquée dans les 3 cabinets

3.2.4.8) Pourquoi n'y a t il pas eu d'échanges avec le médecin sur les informations santé recueillies sur internet ?

64% des patients de l'échantillon total ne rapportent pas les informations santé à leur médecin. La moitité d'entre eux estime avoir déjà eu toutes les informations nécessaires (Figure 29).

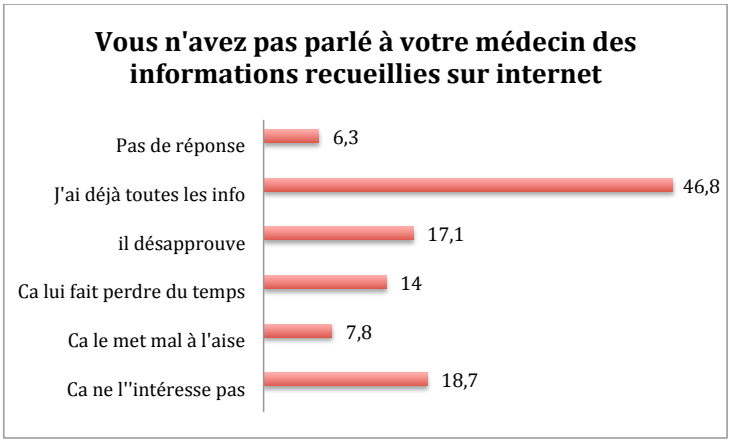


Figure 29 : Raisons pour lesquelles l'information médicale n'est pas rapportée en consultation

Les raisons diffèrent selon les 3 échantillons (figure 29).

Les patientèles de Courbevoie et Drancy estiment avoir eu assez d'informations.

Les patients de Herblay pensaient majoritairement que ça n'intéresserait pas leur médecin.

20% des patients de Courbevoie et de Drancy avaient peur que leur médecin désapprouve.

	CMS Drancy	Cabinet Herblay	Cabinet Courbevoie
Participants	65	72	66
Vous n'en avez pas parlé à votre médecin parce que			
Vous aviez peur qu'il désapprouve	20%	10%	20,8%
Vous aviez peur de me mettre « mal à l'aise »	0%	10%	12,5%
Vous aviez peur de lui faire perdre du temps	15%	20%	8,3%
Vous pensiez que vous ne l'intéressiez pas	10%	**35%**	12,5%
Vous aviez obtenu toutes les informations que vous cherchiez	**65%**	30%	**45,8%**
Sans réponse	10%	0%	8,3%

Figure 30 : Raisons pour lesquelles l'information médicale n'est pas évoquée en consultation dans les 3 cabinets

3.2.4.9) Commentaires libres des patients

La dernière partie du questionnaire, rapporte les commentaires libres des patients interrogés.

Sur les 203 patients, seuls 29 d'entres eux soit 14,3% ont laissé des commentaires. 12 patients au cabinet de Courbevoie, 8 patients à celui de Drancy et 9 patients au cabinet de Herblay.

Les patients de Herblay et de Courbevoie rapportent pour la plupart l'intêret d'échanger avec leur médecin plutôt que de consulter internet : « leur médecin est à l'écoute », «Cela permet un échange humain » ; «Mon médecin me connait mieux donc pose des diagnostics plus fiables ».

A l'inverse internet est décrit comme « hostile, dangereux , angoissant car véhicule des informations fausses et confuses ».

Les patients de Drancy rapportent qu'internet est un « outil qui vient en complément du médecin », « fait partie de la culture générale », « permet de mieux connaître son corps » et « permet d'échanger avec d'autres patients ce qui est rassurant » ; « Le généraliste ne prend pas assez de temps en consultation avec ses patients ».

A la différence des 2 autres cabinets, le lien de confiance entre le patient et son médecin qui le connaît bien et le suit depuis longtemps n'est pas évoqué à Drancy. Cela s'explique parfaitement par le fait que dans ce cabinet , seulement 26% des patients consultaient leur médecin traitant contre 76% à Herblay et 68% à Courbevoie.

4. TROISIEME PARTIE : DISCUSSION

4.1) COMPARAISON A LA LITTERATURE

Notre échantillon se compose majoritairement d'individus âgés de 36 à 45 ans et préférentiellement de femmes. De façon plus précise, les patients inclus au Centre de Santé de Drancy sont plus jeunes (27,7% de patients entre 26 et 35 ans) et les patients inclus au cabinet de Courbevoie sont plus âgés (19,7% de 46 à 55 ans). Les patients de notre échantillon vivent majoritairement en couple et ont des enfants et cela de façon homogène dans les 3 cabinets.

Ces 3 patientèles diffèrent néanmoins par leurs catégories socio professionnnelles. La patientèle du Centre municipal de Drancy se compose à 43% d'employés, à 12% de retraités et professions intermédiaires et à 1,5% de cadres alors que la proportion de cadres avoisine les 20% à Herblay et les 40% à Courbevoie. Ces chiffres ne sont pas surprenants compte tenu du fait qu'un Centre de santé municipal s'adresse préférentiellement aux populations de niveau socio économiques plus bas et que la ville de Drancy, selon l'INSEE (45), compte seulement 5,3% de cadres et 21,3% d'employés. Toujours selon l'INSEE, la ville de Courbevoie compte 30% de cadres et 14,4% d'employés ce qui avoisine les chiffres de notre échantillon alors que la ville de Herblay compte 19% de cadres et 22% d'employés. Compte tenu de la diversité socio économique de notre échantillon, on peut considérer qu'il est représentatif de la population générale.

L'état de santé de la population étudiée est estimé comme « bon » pour 56,6% d'entre eux et « moyen » pour moins d'un tiers d'entre eux avec des résultats quasiment homogènes au sein des 3 cabinets. 60,6% des patients interrogés à Courbevoie estiment avoir un « bon » état de santé contre 50,8% au centre de Santé de Drancy. Cette notion d'état de santé ressenti par le patient reste néanmoins très subjective. L'OMS définit un bon état de santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social ce qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (46). Les chiffres de l'OCDE publiés en 2011 (47) estimaient que 72,4% des Français considéraient être en bonne santé, loin derrière les Etats Unis (90%) et le Canada (88,5%). Il convient néanmoins d'être prudent dans les comparaisons d'état de santé perçu car l'appréciation générale que les personnes portent sur leur santé est subjective et peut être influencée par le contexte culturel et les spécificités nationales. L'état de santé de notre population est donc moins bon (56,6%) que celui rapporté par la population générale (72,4%). La différence entre Courbevoie et Drancy peut s'expliquer aussi par la différence socio économique.

Soixante pour cent des individus de notre échantillon ne sont pas suivis pour une pathologie chronique. De façon plus précise, les patients interrogés au CMS de Drancy déclarent moins de pathologies chroniques (27,7%). Il est intéressant de constater qu'à Drancy, les patients estiment avoir un moins bon état de santé alors qu'ils sont moins « malades » que les 2 autres populations. Autre différence à noter sur le type de médecin consulté. Dans les cabinets de Herblay et Courbevoie les patients ayant répondu aux questionnaires, sont suivis par leur médecin traitant (76,4% et 68,1%) et donc le connaissent bien contrairement à la patientèle du Centre de Santé qui pour 62,5% des cas consultaient ce médecin pour le première fois et qui était leur médecin traitant pour seulement 26,2% d'entre eux. La patientèle d'Herblay est celle qui consulte le plus souvent son médecin traitant avec 36,1% des patients interrogés qui consulte leur médecin traitant plus de 5 fois dans l'année contre 28,8% à Courbevoie et 32,3% à Drancy.

Le profil type du patient internaute de notre échantillon est donc plutôt celui d'une femme jeune (entre 36 et 45 ans) en couple avec des enfants, employée ou cadre, qui se considère être en bonne santé et qui consulte souvent son médecin traitant. Il est intéressant de constater que le profil de l'internaute santé de notre échantillon est superposable à celui décrit en 2007 par l'INSERM dans l'étude WHIST qui s'intéressait aux habitudes de recherche sur internet (15). D'une part cela renforce l'idée que notre échantillon est représentatif de la population générale mais d'autre part cela donne une dimension évolutive du profil internaute santé qui n'a pas changé entre 2007 et 2013.

Sur les 203 patients inclus dans notre étude, 86,2% soit 175 patients **consultent internet** et 141 (69,4%) consultent internet tous les jours. De façon plus précise, les patients de Drancy consultent moins (83% d'internautes à Drancy contre 89,4% à Courbevoie) et moins souvent que ceux de Herblay ou Courbevoie (64,6% d'internautes quotidiens à Drancy contre 66,7% à Herblay et 77,3% à Courbevoie) (Figure 12 et 13). Ces valeurs sont comparables à ceux de la population générale rapportée par l'INSEE en Mars 2011 à partir d'une enquête réalisée auprès de 7111 ménages (48) concernant les techniques de communication et d'information. Soixante et onze pour cent des patients avaient consulté internet durant les trois derniers mois et près de 80% d'entre eux l'utilisaient tous les jours. 96% des cadres et professions intermédiaires était équipés d'un accès internet contre 73% des ouvriers. Cette différence d'accès à internet en fonction de la catégorie socio-professionnelle se retrouve aussi dans notre étude avec 17% des patients de Drancy qui déclarent ne jamais consulter internet alors que ce pourcentage est de 13,9% à Herblay et 10,6% à Courbevoie, cabinets où les catégories socio-professionnelles sont plus élevées.

Cent patients soit 57% des internautes de notre échantillon sont des **internautes santé** car ont déjà consulté internet pour obtenir des informations sur leur état de santé. La proportion étant plus importante au cabinet de Courbevoie (62,7%) qu'au centre de santé de Drancy (57,4%) ou qu'au cabinet de Herblay (51,6%) (Figure 22). Sur ces 100 patients, 28 sont des hommes et 72 sont des femmes.

Quelques études s'intéressant aux internautes santé confirment ces résultats comme l'étude de l'NSEE de Mars 2011 (48) qui comptait 45,9% d'internautes santé dont majoritairement des femmes ou l'étude WHIST (15) publiée en 2006 qui a inclus 4167 patients internautes dont 93,2% internautes santé dont 67,9% de femmes. L'étude de Mai 2010 publiée par l'Ordre National des Médecins (3), est la seule à déclarer qu'au contraire les hommes recherchent préférentiellement des informations santé sur internet pour s'informer en opposition aux femmes qui recherchent des informations auprès de leur pharmacien, par des émissions de télévision ou des magazines santé.

Il est étonnant de constater que la proportion d'internautes à Drancy est moins importante que dans les 2 autres cabinets mais que la proportion d'internautes santé est plus importante qu'à Herblay. Les patients de Drancy consultent moins internet que les 2 autres patientèles mais quand c'est la cas, ils s'informent d'avantage en terme de santé, ce qui s'explique certainement par une patientèle plus jeune.

En analysant de façon plus précise la **nature des recherches santé** sur internet, on peut identifier que les patients recherchent une fois sur deux des informations générales (46%) puis secondairement des réponses à des questions concernant des problèmes de santé aigus (infections, traumatismes) et chroniques. La patientèle d'Herblay consulte préférentiellement pour des problèmes de santé chroniques (figure 23) alors que c'est rarement le cas à Drancy (16,1%).

Pour 70% des patients interrogés, internet a l'avantage d'être accessible par rapport à leur médecin traitant et 67% déclarent que la consultation d'internet est sans rapport avec la consultation de leur médecin. Seuls 29% des patients de Drancy ont consulté plus vite leur médecin après avoir lu des informations concernant leur santé sur internet (figure 23). Ces chiffres sont confirmés par les études de l'Ordre National des médecins de 2010 (3) et l'étude WHIST (15) qui estime que ces informations sont sans lien avec la consultation d'un médecin pour respectivement 70% et 72 ,9%. L'étude WHIST constate que les patients ayant un niveau d'étude ne dépassant pas le bac consultent plus vite leur médecin après avoir avoir eu accès à des informations concernant leur santé sur internet (15).

Sur les 100 internautes santé de notre échantillon, seulement 36 patients ont **rapporté en consultation à leur médecin** les informations santé consultées sur internet et cela de façon homogène sur les trois patientèles (figure 24). L'Ordre national des médecins (3) rapportait que 34% des personnes parlaient à leur médecin des sites d'informations médicales consultés.

Une étude en ligne menée en novembre 2010 par Sellier (21) dans le cadre de sa thèse de médecine générale s'interessant à l'impact d'internet dans la relation médecin patient, et incluant 263 patients internautes, a aussi rapporté que 31,1% des patients avaient discuté de leurs recherches avec leur médecin.

La **réaction des médecins** à cet égard apparaît le plus souvent positive. Seul 2,7% des médecins ont une réaction neutre et la proportion de médecins ayant une attitude négative n'a malheureusement pas été recherchée ce qui constitue une des limites de cette étude.

Aucune des réponses du questionnaire ne proposait d'attitude négative de la part du médecin face aux informations rapportées par le patient alors que l'étude de Murray de 2003 (17) s'intéressant au point de vue des médecins rapportait que seuls 38% des médecins pensent que ces informations sont utiles. De même, Sellier (21) rapportait que 16,1% des patients ont eu le sentiment que le médecin désapparouvait la recherche d'informations sur internet. L'Orde National des médecins (3) estimait que la réaction des médecins était négative dans 31% des cas. Les patients estimaient ressentir de l'indifférence de la part de leur médecin sur le sujet dans 20% des cas, de l'énervement dans 7% des cas et de l'incompréhension dans 4% des cas.

Ainsi, même si dans notre étude, de façon majoritaire, l'attitude des médecins est positive, il aurait été pertinent de poser la question différement.

Quelque soit le lieu d'exercice, le médecin rassure son patient (44,4%) et lui donne des conseils (58,3%). Dans un quart des cas, il adresse le patient à un confrère spécialiste alors que cela n'aurait peut être pas été le cas sans ces informations. Ces informations n'ont, dans 63,9% des cas, eu aucune influence sur la relation médecin patient. Elles l'ont améliorée dans 18% des cas à Drancy et dans 15,4% des cas à Courbevoie et ont permis dans près de 30% des cas d'ouvrir le dialogue avec leur médecin et c'est en cela qu'internet peut être bénéfique.

Aucun des **patients ne s'est senti** « mal à l'aise » face à ces informations évoquées en consultation mais 18% des patients de Drancy ont eu l'impression que leur médecin ne leur consacrait pas assez de temps et devaient compléter leur interrogations par internet. L'Ordre National des médecins (3) estimait que pour 36% des patients, la relation avec leur médecin est devenue plus constructive, 30% déclaraient que la relation était plus franche et 25% la trouvaient plus harmonieuse. Internet

apparaît au vu de ces résultats comme un outil permettant de comuniquer plus aisément avec son médecin et donc améliorant la relation médecin patient mais en aucun cas un obstacle.

Selon les patients de notre échantillon, consulter des informations santé sur internet et pouvoir en parler à son médecin a pour avantage de pouvoir compléter ces informations (55,6%) parfois mal comprises ou interprétées et surtout d'avoir des informations fiables (36,1%) obtenues à partir de quelqu'un de confiance. L'Ordre National des médecins (3) rapportait que pour 74% des patients les informations obtenues sur internet concernant la santé sont fiables mais le médecin reste la première source d'information en matière de santé (89%) devant internet (64%), les proches (64%) et le pharmacien (63%).
Ainsi, même si près de la moitié des patients consultent internet pour obtenir des informations sur leur état de santé, seul un tiers l'évoquent en consultation avec leur médecin de façon à faire préciser ce qu'ils ont pu lire ou comprendre. Cela permet d'échanger avec leur médecin mais ne remet nullement en cause la confiance qu'ils lui portent. Cet entretien avec leur médecin suffit en général (72,2%) à les rassurer. Ce n'est pas le cas pour 27,8% des patients de notre échantillon qui ont besoin au décours de la consultation de vérifier les informations délivrées (80%) alors qu'elles ont été claires et suffisantes, ou bien de compléter les informations pas assez claires ou pas assez nombreuses. Ainsi, on peut se demander si un tiers des patients n'ont pas davantage confiance en internet qu'en leur propore médecin alors que selon l'Ordre National, 85% des patients consultant internet déclarent inchangée la confiance qu'ils ont en leur médecin et seuls 4% déclarent avoir moins confiance. Près de 80% des internautes déclarent avoir la même attitude face à d'autres symptômes à venir. Ansi, la recherche d'information santé sur internet n'est pas vécue par les patients comme le besoin de combler une lacune de leur médecin mais plutôt comme une curiosité.

La majorité des 64 internautes santé qui n'ont pas informé leur médecin de leurs recherches sur internet l'expliquent par le fait qu'ils avaient dèjà obtenu toutes les informations nécessaires. 35% des patients de Herblay n'ont pas évoqué leur recherche sur internet par peur que ça n'interesse pas leur médecin. Quelques patients avaient peur que leur médecin désapprouve (17,1%) et d'autres craignaient de faire perdre du temps (14%) à leur médecin. Selon l'Ordre National des médecins, seuls 6% des patients n'en parlent pas de façon à tester la prise en charge de leur médecin.

Notre étude, comme les précédentes s'intéressant aux internautes santé, montre que les patients ont besoin de s'informer sur tout ce qui les concernent en terme de santé. Le médecin étant déjà très

occupé, internet apparaît être un bon outil d'information qui ouvre le dialogue avec le médecin si nécessaire à partir des informations trouvées qui parfois se suffisent à elles mêmes. Internet apparaît ainsi comme un médiateur dans la relation médecin patient. Il reste aux patients et aux médecins à en faire bon usage.

4.2) FORCES DE L'ETUDE

Cette étude menée dans 3 cabinets franciliens a rencontré un fort taux de participation. 225 questionnaires ont été distribués et 203 ont pu être analysés ce qui correspond à une participation de 90,2%. Les 203 patients ont été inclus dans 3 cabinets médicaux d'Ile de France situés dans des zones géographiques et socio-culturelles différentes ce qui constitue un échantillon représentatif de la population générale. En effet, le profil type du patient internaute de notre échantillon est superposable à celui identifié dans la grande étude nationale WHIST de 2007 incluant 4167 patients.

Le sujet de cette étude relève de la santé publique. Il est d'actualité et concerne nombre de patients comme de praticiens sans distinction de mode d'exercice ou de spécialité. L'utilisation d'internet est aujourd'hui incontournable : le savoir et apprendre à le gérer, si possible, est un atout.

4.3) FAIBLESSES DE L ETUDE

Cette étude est descriptive et observationnelle donc donne un bon aperçu des échanges actuels entre les médecins généralistes et les internautes santé mais il aurait été tout aussi intéréssant d'identifier par des tests de corrélation des facteurs sociodémographiques ou médicaux associés au profil de l'internaute santé.

Il aurait été intéressant de faire péciser davantage aux internautes santé les inconvénients de leurs recherches sur internet : seuls les avantages ont été recherchés dans l'étude. Aussi manquent les éventuelles réactions négatives des médecins face aux informations mentionnées en consultation. En effet , selon les études (3), (17), (21), près de 30% des médecins désapprouvent la recherche d'information par les patients sur internet.

Une autre limite de notre étude est le biais de séléction induit par les secrétaires médicales qui ont distribué les questionnaires. Certaines ont donné les questionnaires à tous les patients venant consulter alors que d'autres ont « choisi » selon leur propre évaluation les personnes pouvant ou

pas répondre à un tel questionnaire. Ainsi les patients trop âgés (pour consulter internet ou pour comprendre le questionnaire) n'ont certainement pas été inclus.

4.4) PERSPECTIVES DE RECHERCHE

Cette étude francilienne descriptive aboutit à des résultats superposables à l'étude WHIST de 2007 bien que les échantillons ne soient pas comparables. Un travail national incluant des patients de régions différentes et de milieux différents (milieu rural, urbain) semble intéressant à réaliser. De même, un autre travail s'intéressant au point de vue des médecins (nombre de patients internautes vus en consultation, temps de consultation, sites conseillés..) ayant un mode d'exercice différents (Centre de Santé, Maison médicale, milieu rural ou urbain) pourrait être utile.

5.CONCLUSION

Internet est aujourd'hui un média accessible à tous. La France compte 80% d'internautes dont 50% qui consultent régulièrement des informations concernant leur santé. Le médecin reste la principale source d'informations mais il a dû s'adapter à une nouvelle relation avec son patient devenu actif, autonome et informé.

De façon concordante avec les données de la littérature, notre étude a confirmé que seuls un tiers des patients évoquent leur recherches sur internet en consultation avec leur médecin. Deux tiers se satisfont des informations obtenues sur internet alors que d'autres préfèrent discuter de ces recherches avec leur médecin, en qui ils ont confiance et qui pourra les rassurer. Les connaissances et la confiance du médecin sont rarement remises en cause, la curiosité prédomine. Ainsi, internet apparaît davantage comme un outil d'information, qui complète le rôle du médecin sans le remplacer et qui permet d'ouvrir le dialogue avec le patient mieux informé ; c'est un médiateur.

Reste aux médecins, à l'avenir, à s'approprier davantage cet outil de communication et d'information de façon à accompagner leurs patients dans leurs recherches et à l'utiliser au mieux dans la relation médecin patient.

6. BIBLIOGRAPHIE

1) Internet World Stats, « Internet usage in Europe » ; dernière mise à jour le 30 juin 2012, page consultée le 30 Mai 2013 ; http://www.internetworldstats.com/stats4.htm

2) Gombaut V, Deux ménages sur trois disposent d'internet chez eux, Mars 2011, INSEE Première.

3) Ordre National des Médecins, Les principaux enneigements de l'enquête les conséquences des usages d'internet sur les relations patients médecins, 4 Mai 2010.

4) Portes L, La relation médecin-patient : entre obéir, consentir et s'accorder, A la recherche d'un éthique médicale, 1955.

5) Romeyer H, la santé en ligne : des enjeux au delà de l'information, Communication, 2012, vol 30/1.

6) Hobbs J et al, Opportunities to enhance patient and physician e-mail contact, Internal journal of medical informatics, 2003

7) Broom A, Virtually he@lthy, The impact of internet Use on disease experience and the doctor-patient relationship, Qualitative Health Research, 200 ;15 (3) :325-345.

8) Akrich M, Méadal C, Internet intrus ou médiateur dans la relation patient/médecin ?, L'information des usagers et des citoyens, la place des usagers dans le système de santé, 2009.

9) Broom A, Medical Specialists, Accounts of the impact of the Internet on the doctor/patient relationship, Health, 2005,9 (3): 319-338

10) Renahy E and al., Internet et santé : les enseignements de l'enquête permanente sur les conditions de vie des ménages en France en 2005, revue d'épidémiologie et de santé publique 56(2008) 117-125

11) Renahy E, Parizot I, Chauvin P., Health information seeking on the Internet: A double divide? Results from a representative survey in the Paris metropolitan area, France, 2005-2006. *BMC Public Health,* 2008, 8(1):69 [e-publication].

12) www.journaldunet.com, page consultée le 2 juin 2013

13) Frydel Y, Internet au quotidien : un français sur quatre-division conditions de vie des ménages, Mai 2006, INSEE Première

14) HAS, Vers des patients acteurs de leur santé, Lettre de l HAS N°24, Novembre-Décembre 2010

15) Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P. Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations sur internet, INSERM, WHIST 2006-2007.

16) Kendra L Schwartz, Family medicine patients' use of the Internet for health information: a Metro Net Study, the journal of the American board of family medicine, January february 2006.

17) Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, White M, et al., The impact of health

information on the Internet on the physician-patient relationship: patient perceptions. Arch Intern Med. 2003 Jul 28; 163(14):1727-34.

18) Auzaneau N, Rivière P., L'automédication et l'information santé sur internet, enquête OpinionWay 2010 comparaisons avec la même enquête effectuée en 2000.

19) Renahy E, Thèse de doctorat de santé publique, Recherche d'information en matière de santé, Internet : déterminants, pratiques et impact sur la santé et le recours aux soins, soutenue le 16 mai 2008.

20) *www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs.fr*. Page consultée le 10 juin 2013.

21) Sellier A., Thèse pour le diplôme de docteur en médecine générale, impact d'internet dans la relation médecin patient : une étude en ligne à destination des patients, 23Novembre 2010

22) HAS, la recherche d'informations médicales sur internet, Mai 2007.

23) HAS, le patient internaute Revue de la littérature, Service qualité de l'information médicale, Mai 2007

24) *www.sfmg.org*. Page consultée le 10 juin 2013.

25) Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa ER. Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the World Wide Web: a systematic review. JAMA 2002; 287(20): 2691-700.

26) Www.hon.ch/HONcode/French. Page consultée le 25 juin 2013.

27) Fox S, Fallows D. *Internet Health Resources. Health searches and email have become more commonplace, but there is room for improvement in searches and overall Internet access*. Washington, DC: Pew Internet & American Life Project; 2003. p. 42.

28) Skinner H, Biscope S, Poland B, Goldberg E. How adolescents use technology for health information: Implications for health professionals from focus group studies. *J Med Internet Res*. 2003;5:e32.

29) Anderson JG., Consumers of e-health. Patterns of use and barriers. *Soc Sci Comput Rev*. 2004; 22:242-48.

30) Eysenbach G, Köhler C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. *BMJ*. 2002; 324:573-77.

31) Peterson G, Aslani P, Williams KA. How do consumers search for and appraise information on medicines on the Internet? A qualitative study using focus groups. *J Med Internet Res*. 2003;5:e33.

32) Ziebland S, Chapple A, Dumelow C, Evans J, Prinjha S, Rozmovits L. How the Internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study. *BMJ*. 2004;328:564

33) Nabarette H. L'Internet médical et la consommation par les patients. *Réseaux*. 2002;114.

34) Colin-Ménage N, thèse pour le diplôme de docteur en médecine, impact du Web 2.0 sur les comportements et connaissances des usagers d'internet en matière de santé, 24 Octobre 2012.

35) Etzol AL, thèse pour le diplôme de docteur en Médecin Générale, Le médecin généraliste face aux e-patients : modifications induites par internet dans la relation médecin-malades du point de vue du patient, 2011.

36) Ordre national des Médecins, L'évolution de la relation médecins-patients à l'heure d'Internet, 4 Mai 2010.

37) www.legifrance.gouv.fr/loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du systéme de santé, art L1111-2 du code de Santé publique. Page consultée le 30 mai 2013

38) Fulconis S, these pour le diplôme de docteur en médecine, le patent internaute et la Relation Médecin-Malade. Approche qualitative, 0ctobre 2009.

39) Murray E, Lo B, Pollack L and al, The impact of Health Information on the Internet on Health Care and Physician Patient Relationship : National US Survey among 1.050 US Physicians, journal of Medical Internet Research, november 2003

40) Houston Tk, Sands DZ and al, Experiences of physicians who frequently use e-mail with patients, Health Commun, 2003

41) White CB, a content analysis of e-mail communication between patients and their providers : patients get the message J Am Med Inform Assoc 2003

42) Silbers D, Strategies B, Bilan de l'impact d'internet sur la relation médecin-patient : recommandations aux professionnels en France, Hépato-Gastro vol 12, Janvier-Février 2005.

43) Andersson T, Patterson J ans al, L'usage d'Internet dans la relation Médecin-patient, Swiss Medical Informatics ,2009.

44) Stevenson AF, Kerr Cicely, Murray E, Information from the internet and the doctor-patient Relationship : the patient perspective- a qualitative study, BMC Family Pratice, 16 Août 2007

45) *http://www.statistiques-locales.insee.fr*. *Page* consultée le 30 juin 2013

46) *http://www.who.int/about/definition/fr/print.html*. Page consultée le 30 juin 2013.

47) OCDE (2011), « État de santé général perçu », dans Panorama de la santé 2011
Les indicateurs de l'OCDE, Éditions OCDE.
http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-12-fr. Page consultée le 30 juin 2013

48) Gombault V, deux ménages sur trois disposent d'internet chez eux, division conditions de vie des ménages, INSEE, Mars 2011

7. ANNEXES

QUESTIONNAIRE DE THESE DE MEDECINE GENERALE

Etude des influences réciproques entre la consultation du médecin généraliste et l'information médicale recueillie par le patient sur internet.

Bonjour, je suis médecin généraliste et prépare actuellement ma thèse.
Je souhaite analyser l'influence entre l'information médicale recueillie sur internet et la consultation avec le médecin généraliste. C'est pourquoi je vous sollicite aujourd'hui.
Merci donc de répondre à ce questionnaire RAPIDE et ANONYME et de **LE DEPOSER DANS L'URNE** près de la sortie. Cela vous prendra quelques secondes et me sera très utile. Merci par avance de votre aide.
Katy SILVERSTON

Votre situation

-Sexe : ☐ Femme ☐ Homme

-Age: ☐ 16-25 ans ☐ 26-35 ans ☐ 36-45 ans ☐ 46-55 ans ☐ 56-65 ans ☐ plus de 65 ans

-Situation familiale : Vous vivez en couple ☐ Oui ☐ Non

-Situation familiale : Vous avez des enfants ☐ Oui ☐ Non

-Catégories socio-professionnelles : ☐ Agriculteurs exploitants ☐ Artisan ,commerçant, Chef d'entreprise ☐ Cadre ou profession intellectuelle supérieure ☐ Profession intermédiaire ☐ Employé ☐ Ouvrier ☐ Retraité ☐ Etudiant ☐ chômeur ☐ Autre (précisez)

-Vous consultez internet : ☐ Au moins une fois par jour ☐ Au moins une fois par semaine ☐ Au moins une fois par mois ☐ Au moins une fois tous les 6 mois ☐ Jamais

Votre état de santé

-Comment jugez-vous votre état de santé général ?

☐ Très bon ☐ Bon ☐ Moyen ☐ Mauvais ☐ Très mauvais

- Etes-vous suivi pour un problème de santé chronique ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas.

-Avez-vous déjà consulté ce médecin : ☐ oui ☐ non

-Ce médecin est-il votre médecin traitant. ☐ Oui ☐ non

-Au cours de la dernière année, combien de fois avez- vous consulté votre médecin traitant ? ☐ Jamais ☐ 1 fois ☐ 2 fois ☐ 3 à 5 fois ☐ Plus de 5 fois.

La consultation médicale et l'information médicale par internet

1) Avez-vous déjà recueilli des informations concernant votre état de santé sur internet ?

☐ Oui ☐ non

2) Les informations médicales recueillies sur internet concernaient

☐ Des problèmes de santé aigus (infections, traumatismes)

☐ Des problèmes de santé chroniques (mal de dos, hypertension artérielle, dépression,..)

☐ Des informations sur la santé en général (hygiène de vie..)

☐ Autres

3) Selon vous, quel (s) est (sont) le(s) avantage(s) de recueillir des informations médicales sur internet plutôt qu'auprès de votre médecin généraliste?

☐ Informations anonymes.

☐ Informations gratuites

☐ Informations facilement accessibles (24h /24)

☐ Informations compréhensibles

☐ Accroitre mes connaissances médicales

4) L 'information médicale obtenue sur internet vous a-t-elle fait consulté votre médecin?

☐ Plus vite ☐ Moins vite ☐ Sans rapport

5) Avez-vous déjà évoqué « le fruit » de votre recherche en consultation avec votre médecin ? ☐ Oui ☐ Non

SI NON, PASSEZ DIRECTEMENT À LA QUESTION 12

6) Si oui, quelle(s) a (ont) été la (les) réaction(s) de votre médecin face à ces informations ?

☐ Il m'a donné des conseils

☐ Il m'a rassuré

☐ Il m'a prescrit des examens complémentaires

☐ Il m'a prescrit des médicaments

☐ Il m'a adressé à un spécialiste

☐ Aucune

7) Quel a été l'impact de ces informations sur les échanges que vous avez eus avec votre médecin ?

☐ Cela a amélioré la relation avec votre médecin

☐ Cela a dégradé la relation avec votre médecin

☐ Cela vous a aidé à parler avec votre médecin

☐ Cela vous a mis « mal à l'aise » car en concurrence avec votre médecin

☐ Cela vous a donné l'impression que votre médecin ne vous consacre pas assez de temps

☐ Cela n'a eu aucune influence sur la relation avec votre médecin

8) Selon vous, quel(s) est (sont) l'avantage(s) d'évoquer l'information médicale recueillie par internet avec votre médecin.

☐ Etre rassuré

☐ Obtenir des informations d'une profession

☐ Obtenir des informations de quelqu'un de confiance

☐ Avoir plus d'informations

☐ Aider votre médecin dans sa prise en charge

☐ Comparer la prise en charge de votre médecin à l'information obtenue sur internet

☐ Aucun

9) Après avoir échangé en consultation avec votre médecin sur l'information médicale recueillie par internet, avez vous l'intention de consulter à nouveau internet pour ce même problème ? ☐ Oui ☐ Non

10) Si Oui, pourquoi ?

☐ Votre médecin n'a pas été assez clair, vous n'avez pas compris ses explications.

☐ Votre médecin ne vous a pas consacré assez de temps, vous n'avez pas eu assez d'informations.

☐ Votre médecin vous a inquiété, vous avez besoin d'âtre rassuré.

☐ Vous avez eu toutes les explications nécessaires et les avez compris mais vous voulez vérifier.

11) Après avoir échangé avec votre médecin sur l 'information médicale recueillie par internet, consulterez vous de nouveau internet pour un prochain symptôme ?

☐ Oui ☐ Non

12) Vous n'avez pas parlé de ces informations recueillies sur internet avec votre médecin parce que :

☐ Vous aviez peur qu'il désapprouve

☐ Vous aviez peur de mettre votre médecin mal à l'aise

☐ Vous aviez peur de « lui faire perdre du temps »

☐ Vous pensiez que ça ne l'intéressait pas

☐ Vous aviez déjà obtenu toutes les informations que vous cherchiez

13) Avez vous des commentaires à ajouter

FICHE DE THESE

Etudiant: Silverston Katy **Tuteur:** Zerr Philippe **Directeur de thèse:** Eric GALAM	
date de soumission du projet	07/11/2012
Remarques de la commission	**Merci d'avoir tenu compte des remarques de la commission des thèses.**
Décision de la commission	**agréé**
Thème	Etude des influences réciproques de la consultation du médecin généraliste et de l'information médicale recueillie par le patient sur internet.
Justification	Nombre de patients consultent internet pour obtenir des informations et des réponses à des interrogations d'ordre médical En 2007, 53% des personnes de plus de 18 ans sont équipées d'une connexion internet à domicile et la part d'internautes ayant déjà fait des recherches d'information concernant la santé sur internet est estimée à 30%. Ainsi, internet offre une formidable base de données, simple et accessible 7j sur 7, 24h sur 24, délivrant autant d'informations que le patient souhaite en obtenir sur son état de Sante .Reste libre à lui d'en parler ou pas à son médecin. Le patient gagne ainsi en autonomie mais persiste un risque de mauvaise interprétation de données médicales non maitrisées par le patient internaute et rendue grand public. L'enquête WHIST de 2007 a permis d'analyser le comportement de 3884 personnes ayant consulté des informations d'ordre médicale dans l'année précèdent l'enquête. 75% d'entre elles déclaraient ne pas avoir assez d'explications concernant leur état de santé ou les traitements existants par leurs médecins et en vouloir d'avantage et un tiers estimaient que les informations données par les médecins étaient difficiles à comprendre. Le profil du "patient internaute "est décrit comme très concerné par son état de santé et plutôt insatisfait en terme de communication avec son médecin .D'après l'étude, les recherches d'informations médicales ont lieu sans lien avec une consultation médicale dans 68% des cas, en remplacement d'une consultation médicale dans 17% des cas. Lorsqu'elle est en lien avec la consultation, les internautes consultent internet après dans 49,1% des cas (pathologies chroniques, femmes) et avant dans 41,9% des cas. Il est ainsi intéressant d'analyser l'impact de ce nouvel outil qu'est internet sur la consultation menée par le médecin généraliste et inversement
Hypothèse et question	Internet est une source utile et complémentaire d'informations permettant d'enrichir le dialogue. Question : L'information médicale recueillie par la patient sur internet est elle évoqué avec le médecin généraliste en consultation ? Si oui, quelles

	en sont les conséquences sur la prise en charge du patient ? Nombre de patients consultant leur médecin traitant ont précédemment recueillie de s informations sur internet pour le même symptôme mais peu osent l'évoquer en consultation. Quand celle -ci est évoquée auprès du généraliste, elle influence certainement sa prise en charge (prescription d'examens complémentaires, avis spécialisé, adaptation thérapeutique, consultation plus longue) et parfois même la relation avec son patient. Inversement l'attitude du médecin face à une information médicale obtenue par internet et évoquée par le patient en consultation peut être totalement démentie et influencer le comportement du patient à l'avenir. L'influence est donc réciproque.
Méthode	-Questionnaires remis par la secrétaire à tous les patients venant consulter, quelque soit leur motif de consultation, dans le cabinet médical. -Durée de l'étude 6 semaines pour un recueil d'un échantillon représentatif d'au moins 200 patients. -3 cabinets différents en Ile de France : CMS de Gennevilliers, Groupe Médical de 6 Médecins Généralistes à Herblay 95, Cabinet de 4 Médecins Généralistes Secteur 2 à Courbevoie. -1ere partie à remplir avant la consultation et seconde partie après. -Questionnaire à remettre par le patient à l'issu de la consultation dans une boite à coté de la sortie. 1ère partie : profil des patient internautes: sexe, âge, niveau d'étude, fréquence de consommation d'internet. 2ème partie: avant la consultation: motif de consultation, type d 'information médicale recueillie par internet sur le motif de consultation, Intention du patient d'en parler avec son médecin, les avantages et inconvénients pour le patient de recueillir des informations sur son état de santé via internet. 3e partie: après la consultation: L'information recueillie pat internet a-t-elle été évoquée en consultation ? Si oui, quelle a été la réaction du médecin ? Quelles en ont été les conséquences sur la relation médecin patient? Et sur le motif de consultation en lui même : adaptation de traitement, examens complémentaires ? avis spécialisé. ? Si l'information recueillie par internet n'a pas été évoquée lors de la consultation, pourquoi? Par peur de la réaction du médecin ?pour éviter de lui faire perdre du temps ? Au décours de la consultation, consulterez-vous de nouveau Internet ? Et pour d'autres motifs de consultation?
Retombées de la thèse	Analyser l'impact de l'information médicale recueillie sur internet sur la consultation médicale et vice-versa. -Améliorer la communication médecin /patient sur l'état de santé du patient.

Rôle de l'interne:	-Rédaction du questionnaire à analyser remis au patient. -Mise en place de la méthode -Analyse des résultats
Bibliographie	-Sellier Anne. Impact d'internet dans la relation Médecin patient, étude en ligne à destination des patients. Novembre 2010. Université de Nancy. -Renahy E, Parizot I, Chauvin P. WHIST: a web-based survey on health information seeking on Internet in France. AMIA Annu Symp Proc. 2007:1090-1. -Bolle Clement, L'accès aux informations médicales sur internet et ses conséquences sur la relation Médecin patient .2009. Université Paris 11. -Rault Robert, Méthodologie d'utilisation d'internet par les patients pour leurs informations en Médecine Générale, étude en basse Normandie ,2011, Université de Caen -Akrich M,Méadel C. Internet : intrus ou médiateur dans la relation patient /médecin ? Santé société et solidarité. 2009, N°2. -Lucas J, Stefani F, Boyer C, Broucahud V et al. L'évolution de la relation médecins patients à l'heure d'Internet. Conseil National de l'Ordre des Médecins -Moutel G. Du bon usage d'Internet par les patients et sa place dans la relation soignant-soignés. Laboratoire d'éthique médicale et de médecins légale. Faculté de médecine Paris 5. -Romeyer H. La santé en ligne : des enjeux au-delà de l'information. Communication, Vol 30/1. 2012 -Internet santé et vos patients. HAS 2012 -Andersson T, Patterson J, Cruchet S, Boyer C. L'usage d'internet dans la relation patient médecin. Foundation Health on the net. -Auzaneau N, Rivière JP. L'automédication et l'information santé sur internet, enquête OpinionWay - doctissimo2010. -Baumann F. Patient constructeur de sa santé : un mythe moderne ? Responsabilité volume 12 N°46/juillet 2012
Recrutement des investigateurs	Je souhaite solliciter pour ce projet des investigateurs maîtres de stage sur toute l'Ile de France et dépose pour cela une demande auprès de la COMMISSION IDF D'HARMONISATION DES THESES Je souhaite pour ce projet la collaboration des investigateurs maîtres de stage de Paris DIDEROT Je me charge de recruter les investigateurs pour mon projet (par exemple ils seront tirés au sort, ou bien je les trouverai seul(e), ou bien j'utiliserai un réseau de soins...) Ce projet ne nécessite pas d'investigateurs médecins généralistes

8. RESUME

Introduction : Internet est aujourd'hui un média accessible à tous et la proportion de patients s'informant sur leur santé par internet ne cesse d'augmenter. Le médecin reste la principale source d'informations mais celui ci a dû s'adapter à une nouvelle relation avec son patient actif, autonome et informé. **Matériel et méthodes** : Cette étude descriptive multicentrique a pour objectif de décrire 1) les usages d'internet pour s'informer sur la santé et 2) les échanges de ces informations avec le médecin généraliste et leurs conséquences sur la relation médecin-patient. **Résultats** : 203 patients ont été inclus dans 3 cabinets médicaux franciliens de niveaux socio économiques différents. 86,2% des patients consultent internet et 69,4% consultent internet tous les jours. 57% d'entre eux sont des internautes santé car ont déjà recherché des informations concernant leur santé sur internet. Seulement 36% des internautes santé ont fait part de leurs recherches à leur médecin. 70% des internautes estiment qu'internet est accessible par rapport à leur médecin. **Discussion** : Les résultats obtenus sont superposables aux données de la littérature. « L'internaute santé type » de notre échantillon apparaît être une femme, jeune, en couple, de haut niveau socio économique et qui consulte souvent son médecin traitant. Si deux tiers des internautes se contentent des informations trouvées sur internet, d'autres préfèrent en parler à leur médecin en qui ils ont confiance et qui saura les rassurer. Il s'agit d'avantage de curiosité de la part des patients que d'une remise en cause des connaissances ou d'un manque de confiance à l'égard des médecins.

Conclusion : Internet apparaît comme un outil d'information qui complète le rôle du médecin sans le remplacer et qui permet d'ouvrir le dialogue avec le patient mieux informé, il a un rôle de médiateur. Reste néanmoins aux médecins à guider et accompagner leurs patients dans ces recherches.

DISCIPLINE

Médecine Générale

MOTS CLES

Internet, Information médicale, Relation médecin patient, Consultation médicale.

UFR

Faculté de médecine Paris 7 Denis Diderot.