

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2012

N° 105

THESE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE GENERALE

Par

MATHILDE, SOULARD épouse BUET

Née le 22 janvier 1985 aux Sables d'Olonne

Présentée et soutenue publiquement le 27 novembre 2012

**LES PATIENTS DE MEDECINE GENERALE ET LEURS
COMPORTEMENTS DE RECHERCHE D'INFORMATIONS MEDICALES
SUR INTERNET**

Président : Monsieur le Professeur Rémy SENAND

Directeur de thèse : Monsieur le Dr Alain ECHASSERIAU

Membres du jury : Monsieur le Pr Patrick LUSTENBERGER
Monsieur le Pr Bernard PLANCHON
Monsieur le Dr Laurent BRUTUS

TABLE DES MATIERES

1	INTRODUCTION	5
2	GENERALITES	6
2.1	LE MEDIA INTERNET	6
2.1.1	<i>HISTORIQUE</i>	6
2.1.2	<i>UTILISATION D'INTERNET</i>	6
2.2	L'E-SANTE	7
2.2.1	<i>LES SITES MEDICAUX</i>	7
2.2.2	<i>LA CERTIFICATION</i>	9
2.2.3	<i>LES ASPECTS POSITIFS DE L'E-SANTE</i>	11
2.2.4	<i>LES RISQUES DE DERIVE</i>	13
2.3	LES DONNEES DE LA LITTERATURE	15
2.3.1	<i>ESTIMATION DU POURCENTAGE DE PATIENTS RECHERCHANT DES INFORMATIONS MEDICALES SUR INTERNET</i>	15
2.3.2	<i>QUI VA CHERCHER DES INFORMATIONS MEDICALES SUR INTERNET ?</i>	16
2.3.3	<i>QUE VA CHERCHER L'INTERNAUTE COMME INFORMATION MEDICALE ?</i>	18
2.3.4	<i>OU LES INTERNAUTES VONT-ILS CHERCHER LEURS INFORMATIONS MEDICALES ?</i>	20
2.3.5	<i>QUAND LES INTERNAUTES VONT-ILS CHERCHER LEURS INFORMATIONS MEDICALES ?</i>	20
2.3.6	<i>QUALITE ET ACCESSIBILITE DE L'INFORMATION MEDICALE : LE POINT DE VUE DES PATIENTS INTERNAUTES</i>	21
2.3.7	<i>L'IMPACT DE L'INFORMATION MEDICALE TROUVEE VIA INTERNET SUR LE PATIENT</i>	22
2.4	INTERNET ET LA RELATION MEDECIN-PATIENT	22
2.4.1	<i>LA NATURE DE LA RELATION MEDECIN-PATIENT</i>	23
2.4.2	<i>LA DISCUSSION AUTOUR DES INFORMATIONS MEDICALES TROUVEES SUR LE NET ENTRE MEDECIN ET PATIENT</i>	24
2.4.3	<i>L'IMPACT POSITIF D'INTERNET SUR LA RELATION MEDECIN-PATIENT</i>	25
2.4.4	<i>L'IMPACT NEGATIF D'INTERNET SUR LA RELATION MEDECIN-PATIENT</i>	26
2.4.5	<i>LES REACTIONS DES MEDECINS</i>	27
2.4.6	<i>LES REACTIONS DES MEDECINS VUES PAR LES PATIENTS</i>	29
2.5	QUESTIONS DE RECHERCHE	30
3	MATERIEL ET METHODE	31

3.1	RECUEIL DES DONNEES	31
3.2	EXPLOITATION DES DONNEES	32
4	RESULTATS	36
4.1	CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE	36
4.2	FACTEURS SIGNIFICATIVEMENT ASSOCIES A LA RECHERCHE D'INFORMATIONS MEDICALES SUR INTERNET	37
4.2.1	<i>ANALYSE UNIVARIEE</i>	38
4.2.2	<i>COMPARAISONS DES MOYENNES D'AGE ENTRE LES GROUPES</i>	40
4.2.3	<i>ANALYSE MULTIVARIEE</i>	41
4.3	TYPE D'INFORMATIONS RELATIVES A LA SANTE CHERCHEES SUR INTERNET	43
4.4	ACCESSIBILITE ET FIABILITE DE L'INFORMATION SUR INTERNET	43
4.5	IMPACT DE CETTE INFORMATION MEDICALE	45
5	DISCUSSION	49
5.1	LES PRINCIPAUX RESULTATS DE CETTE ETUDE ET LEUR COMPARAISON AVEC D'AUTRES ETUDES	49
5.2	LES LIMITES DE CETTE ETUDE	52
5.2.1	<i>REPRESENTATIVITE DE LA POPULATION</i>	52
5.2.2	<i>VALIDITE EXTERNE</i>	53
5.2.3	<i>LES BIAIS DE CETTE ETUDE</i>	54
5.3	L'ACCES A INTERNET ET LES INEGALITES SOCIALES	55
5.4	LES MEDECINS ET LA RECHERCHE MEDICALE SUR INTERNET	56
5.5	LES PERSPECTIVES	57
6	CONCLUSION	60

Annexe 1 HON CODE

Annexe 2 QUESTIONNAIRE

Annexe 3 FREQUENCE D'UTILISATION D'INTERNET EN FONCTION DES DIFFERENTS
FACTEURS ETUDIES

BIBLIOGRAPHIE

1 INTRODUCTION

Internet est un média d'apparition récente qui ne cesse de se développer. L'accès à des données médicales spécialisées ou bien de vulgarisation est possible et n'importe qui peut y publier des données. De nombreux patients utilisent Internet comme vecteur de recherche d'informations concernant la santé. Ce phénomène entraîne donc une modification des connaissances médicales du patient et participe à l'évolution récente de la relation médecin-patient. Si ces comportements peuvent être source d'enrichissement et de participation à une meilleure prise en charge de la santé, ils comportent également des risques de dérive.

Plusieurs études ont déjà eu pour finalité l'étude de ce phénomène toutefois celui-ci est en pleine expansion. De plus ces études évaluent les modalités d'utilisation de ce média mais très peu d'entre elles se concentrent sur l'impact de cette information.

L'objet de cette thèse est donc d'étudier les comportements de recherche d'informations médicales sur Internet, en se basant sur des questionnaires distribués à des patients de médecine générale, dans des communes du sud-est de la Vendée. Cette étude prospective s'intéresse tout particulièrement aux facteurs significativement associés à cette recherche, au type d'information médicale cherchée. Elle soulève également les problèmes d'accessibilité et de fiabilité des données émises. Enfin l'impact de cette information est analysé (tant sur le plan personnel du point de vue du patient que sur la relation médecin-patient).

2 GENERALITES

2.1 LE MEDIA INTERNET

2.1.1 HISTORIQUE

Internet est issu du réseau ARPANET, créé en 1968 par le Département américain de la défense dans un but stratégique, pour relier ses centres de recherche et maintenir les télécommunications en cas d'attaque. Le début des années 1990 marque la naissance de l'aspect le plus connu d'Internet : le web. En 1991 est créé le premier moteur de recherche : Gopher.

Internet est l'acronyme d'Interconnected Network. Ce réseau planétaire de télécommunications apparaît en 1979. C'est un système mondial d'interconnexions de millions de réseaux informatiques, aussi bien publics que privés, universitaires, commerciaux et gouvernementaux. Ce média transporte un large spectre d'informations et permet l'élaboration d'applications et de services variés tels que le courriel, la messagerie instantanée et le World Wide Web (www). Ce World Wide Web est communément appelé le web ou la toile (d'araignée). Cette image de toile vient des hyperliens qui lient les pages web entre elles. C'est un ensemble de pages en HTML, mélangeant textes, liens, images.

Au niveau juridique, il n'existe pas de droit spécifique à Internet mais plutôt une application du droit commun au réseau Internet. Deux problèmes sont donc soulevés. Le droit commun est national alors que le réseau Internet est international. Sous couvert du réseau, il est souvent difficile d'identifier les utilisateurs responsables d'infractions.

La création d'un site web est possible par n'importe qui et son contenu n'est soumis qu'à très peu de vérifications.

2.1.2 UTILISATION D'INTERNET

Ce média d'apparition récente a vu son utilisation se développer de façon exponentielle. En juin 2011, on a estimé que l'accès à Internet était présent au domicile de trois quarts des

français [1]. L'usage est majoritairement quotidien ; les trois quarts des abonnés s'y connectent tous les jours. 41 % des internautes ont avoué avoir du mal à s'en passer plus de trois jours d'affilée. Internet est le média le plus utilisé en France.

Le nombre d'utilisateurs mondiaux ne cesse d'augmenter. On estime cette hausse à 380 % entre 2000 et 2009 [2]. Le 31 décembre 2001, 32,7 % de la population mondiale avait accès à Internet, avec une grande disparité selon les pays (78,6 % en Amérique du Nord et 61,3 % en Europe).

L'accès à Internet se développe également depuis le mobile : la navigation depuis le mobile a augmenté de 9 points en un an [1]. De nombreuses applications ont été créées pour les smartphones (calcul des calories, de l'Indice de Masse Corporelle, d'un risque d'avoir telle ou telle maladie, surveillance des signes vitaux, informations nutritionnelles, exercices d'étirements...) expliquant parallèlement l'utilisation croissante d'Internet à des fins médicales à partir d'un mobile. 70 % des internautes ont déjà regardé en ligne des informations de santé à partir d'un ordinateur non mobile contre 78 % à partir d'un mobile [3].

Le succès d'Internet tient à son caractère interactif, en mouvance permanente. Il diffère des autres médias dans le sens où l'internaute a une démarche active : il ne se contente pas de recevoir une information passivement mais va lui-même à la recherche de données qu'il a choisies sur des sites qu'il a sélectionnés.

2.2 L'E-SANTE

2.2.1 LES SITES MEDICAUX

Le terme e-sante est créé dans les années 1990 par addition du préfixe « e » signifiant « électronique » et se rapporte donc à tout document concernant la santé disponible sur le web. Les sites dédiés à la santé correspondent à tout document électronique mis en ligne dont les sujets abordés ont un impact sur la santé au sens large ou concernant des produits ou services liés à ce domaine.

Les premiers sites dédiés à la santé sont apparus dans les années 1990. Leur nombre augmente continuellement et même s'il est difficile d'obtenir leur nombre exact, on l'estime à plusieurs centaines en France. A titre d'exemple, le site médical le plus visité est Doctissimo avec plus de 8,7 millions de visiteurs par mois en mai 2012 [3]. L'audience croît ainsi que le temps de consultation moyen [4].

La plupart des recherches médicales sur Internet s'effectuent grâce à un moteur de recherche [5]. On peut citer par exemple Google ou bien Yahoo. Ces moteurs de recherche proposent des sites en lien avec le mot clé. Il n'existe pas de hiérarchisation d'information ou bien de catégorisation des liens. La classification est fonction de la popularité du site et non de sa qualité. Pour une recherche fructueuse, il faut donc non seulement une bonne orthographe du terme mais également une stratégie de recherche.

On peut séparer en deux classes les sources médicales sur Internet :

- les sites « officiels » qui délivrent une information vérifiée et sans visée mercantile ;
- les sites « non officiels » qui correspondent à une vulgarisation médicale ou une finalité commerciale.

Dans les sites « officiels » on retient les données émises par les pouvoirs publics (sites institutionnels de l'HAS, INPES, Inserm, Ministère de la santé...), les facultés de médecine, les sociétés savantes. Les auteurs sont identifiables, compétents et les informations validées par les sociétés savantes, datées et remises régulièrement à jour. Il existe des banques de données scientifiques : Pubmed (la plus importante), Cismef du CHU de Rouen (concernant les sites médicaux francophones), Cochrane, Article Inist, la Banque de Données en Santé Publique. Toutefois ces sites sont plutôt dédiés aux professionnels de santé car l'information, majoritairement anglophone, n'est pas toujours compréhensible facilement par le grand public. Des revues et journaux médicaux sont également disponibles sur Internet.

Dans la seconde partie de notre classification, on note de nombreux sites de vulgarisation médicale dont le contenu n'est pas forcément vérifié, exemples : doctissimo.fr,

vulgaris-medical.com, santepratique.fr, aufeminin.com. L'objectivité de ces informations est remise en cause par le mode de financement. De plus, ces sites soulèvent des problèmes d'authenticité des messages délivrés, du respect du secret médical et des questions déontologiques.

Des forums existent également ; ce sont des partages d'expériences sur des plateformes de discussion. Ils permettent d'apporter des conseils et de créer des liens. Les dérives existent ici encore : émission d'informations erronées, personnes mal intentionnées, promotion d'un produit dans un but commercial...

Des associations de patients voient le jour et permettent, au-delà de l'échange d'informations sur la pathologie et le soutien apportés par des personnes atteintes de la même pathologie, l'appartenance à une communauté de patients.

2.2.2 LA CERTIFICATION

Devant la multiplication des sites médicaux, la France a légiféré le 13 Août 2004 en définissant un cadre réglementaire et en désignant une autorité publique indépendante à caractère scientifique, l'HAS (Haute Autorité de Santé), pour établir une procédure de certification des sites médicaux liés à la santé [6].

La certification des sites médicaux sur Internet répond à trois objectifs principaux [7] :

- aider à l'identification, par l'internaute, des sites santé de qualité et de confiance ;
- contribuer à l'amélioration générale de la qualité des sites Internet de santé ;
- aider à la recherche d'informations médicales et de santé sur le web.

L'HAS a accrédité HON (Foundation Health On the Net) en tant qu'organisme certificateur et a établi une convention de partenariat avec cette fondation. HON est une organisation non gouvernementale suisse qui réalise des labellisations de sites santé depuis 1996.

La certification s'applique aux sites ou à la partie du site délivrant l'information en santé, y compris les forums de discussion. Elle porte sur le respect des 8 critères figurant dans le référentiel de certification, le HON code :

- autorité ;
- complémentarité ;
- confidentialité ;
- attribution ;
- justification ;
- professionnalisme ;
- transparence du financement ;
- honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale (voir annexe 1).

Cette certification garantit la transparence et oblige le site à mentionner clairement ses sources, auteurs et dates. La demande de certification est gratuite pour l'éditeur et le nom du site devient accessible sur le moteur de recherche du site HON, et sur la liste des sites certifiés. HON possède son propre moteur de recherche : MedHunt, qui recense les sites validés. La certification est valable un an avec réévaluation annuelle systématique. L'éditeur peut afficher le logo HON code sur la page d'accueil de son site.

Citons également d'autres échelles anglophones de critères de qualité de sites médicaux liés à la santé : Discern, NetScoring. Healthfinder.gov est le site de référence médicale aux Etats-Unis visant le grand public et donnant accès à de multiples données médicales dont la fiabilité n'est pas remise en cause.

A titre d'exemple, la grande majorité des sites des Médecins Maîtres-Toile (mmt-fr.org) sont certifiés. Ils ont été créés par des médecins francophones généralistes ou spécialistes et complètent les informations qu'ils donnent à leurs patients. Ces médecins orientent les patients sur ces sites à l'issue des consultations. Le logo de cette association est un toucan.

Toutefois la certification a ses limites. Elle est non obligatoire et reste liée pour l'heure à une démarche volontaire de l'éditeur du site. Par ailleurs le grand public est encore très peu sensibilisé : en 2010, seulement 12 % des français ont consulté sur des sites certifiés par HON et 71 % ne savaient pas à quoi correspondait la certification [8]. Une étude de 2008 a mis en évidence que 73 % des médecins généralistes ne connaissaient pas les labels de certification et seulement 13.3 % d'entre eux connaissaient l'HON code [9].

Quant à l'aspect déontologique, le Conseil National de l'Ordre des Médecins a émis un rapport en 2000, réactualisé en juin 2008, ayant pour objectif d'explicitier les applications du code de déontologie médicale aux médecins intervenant sur des sites de santé destinés au grand public ou souhaitant créer leur site professionnel personnel [10].

2.2.3 LES ASPECTS POSITIFS DE L'E-SANTE

L'émergence d'Internet s'accompagne de nouvelles possibilités au niveau du soin médical. On peut citer :

- l'accès en ligne à la sécurité sociale (ameli.fr) avec la possibilité de créer des protocoles de soins, des arrêts de travail ;
- la télétransmission grâce aux feuilles de soin électroniques ;
- le dossier médical partagé, mise en commun des données médicales du patient et accessible par les médecins, encore à l'état de projet.

Ce nouveau média a permis le développement de la télé médecine qui est un acte médical utilisant la vidéo interactive pour porter un diagnostic à distance et engager des soins. Elle regroupe la téléconsultation, la télésurveillance et la téléchirurgie. La téléformation est également utilisée dans de nombreux centres.

Grâce à Internet, les médecins généralistes peuvent poser des questions aux médecins spécialistes par mail et obtenir une réponse rapidement. Les courriers d'hospitalisation ou de consultation et les bilans biologiques peuvent être transmis grâce à cet outil (exemple de messagerie cryptée : Apicrypt). La prise de rendez-vous peut également s'effectuer par ce biais-là.

Par ailleurs des études épidémiologiques peuvent être effectuées par Internet. Citons l'exemple de l'étude nutrinet qui cherche à inclure une cohorte de 500 000 « Nutrinautes » (internauts bénévoles de plus de 18 ans) pour faire progresser la recherche publique sur les comportements alimentaires et les relations Nutrition-Santé [11]. Toutefois cette étude basée sur le volontariat pose le problème du biais de sélection, via Internet.

L'OMS, l'Organisation Mondiale de la Santé, définit la promotion de la santé comme un « processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. » (Charte d'Ottawa 1986). Dans ce sens, on peut voir en Internet un outil aidant à la promotion de la santé, en association à un suivi médical régulier. Internet est un excellent média pour la diffusion de campagnes de prévention dans le domaine de la santé. D'après une étude portant sur 3200 américains, 69 % des personnes interrogées ont déclaré qu'Internet permettait de mieux gérer leur santé [12]. Dans le cadre des maladies chroniques par exemple, les informations trouvées sur le net permettent de mieux comprendre la pathologie, de mieux gérer le traitement et de prévenir les complications, d'où les effets positifs en terme d'éducation à la santé et de diminution des dépenses de santé.

D'après certains auteurs, Internet pourrait être une source d'informations de substitution dans les zones rurales ou médicalement mal desservies [13] [14]. Toutefois cette étude n'a pas pu mettre en évidence de résultats significatifs.

Enfin la recherche d'informations médicales sur Internet présente des avantages pour les patients comme le fait d'obtenir une réponse immédiate, à tout moment de la journée ou de la nuit, ou bien concernant un sujet délicat ou intime tout en conservant la confidentialité puisque l'identité n'apparaît pas. Cela peut permettre de sortir du tabou certaines maladies (incontinence urinaire, dépression, dysfonction érectile) et d'adhérer à un projet de soins. Dans une étude de 2008, 30 % des 315 patients de région parisienne interrogés ont répondu qu'ils se renseignaient sur des sujets qu'ils n'osaient pas aborder avec leur médecin [9].

2.2.4 LES RISQUES DE DERIVE

En contrepartie, l'accessibilité de ces données médicales par le patient expose à un risque de dérives. Une première crainte est celle de l'automédication et de ses complications éventuelles, après autodiagnostic sur Internet. Dans une étude, 12,6 % des 4167 français interrogés ont avoué que les conseils trouvés sur Internet les amenaient à se soigner seuls [15]. Cette population est également celle qui consulte le moins suite aux données acquises sur Internet. Plus le niveau d'études est élevé et plus le risque d'automédication augmente. On pourrait donc craindre également l'auto-exclusion du système de santé. Une pratique restant marginale mais concernant toutefois 7,3 % des personnes interrogées dans cette même étude, est la prise de liberté par rapport aux prescriptions médicales suite à une recherche sur Internet. Cette pratique concerne plus les hommes que les femmes et diminue avec le fait de voir un médecin traitant régulièrement.

Par ailleurs il est aujourd'hui possible d'envoyer sur Internet des informations concernant des produits pharmaceutiques qui ne sont pas autorisés dans un pays et d'en vendre à ses habitants, éventuellement en violant les règles qui régissent le commerce extérieur. L'OMS vise à encourager les pays à agir de concert pour réglementer la publicité internationale et la vente de produits médicamenteux [16]. Mais il reste encore facile à l'heure actuelle d'acheter des médicaments sur le net, autorisés en France ou non, dont la composition est incertaine, d'où leur dangerosité.

Même si elle n'a été objectivée dans aucune étude, la dérive consumériste peut être à craindre. En effet, au courant de l'existence d'examen complémentaires dont il ignorait auparavant l'existence, le patient peut les réclamer de façon inappropriée et ainsi contribuer à l'augmentation des dépenses de santé.

De plus la multiplicité des sources délivrant des messages parfois contradictoires peut être source de confusion et le patient internaute peut se sentir perdu, noyé dans cette masse de données non hiérarchisées. N'importe qui pouvant émettre sur le net des données non soumises à vérification, de nombreuses informations y circulant sont erronées. Le patient peut donc être faussement rassuré quant à ses symptômes et retarder une consultation et une prise en charge adéquate.

Enfin on note l'émergence d'une hypochondrie liée à la consultation des sites médicaux, surnommée « cyberchondrie ». C'est un terme utilisé à la base par deux chercheurs en informatique des réseaux chez Microsoft aux USA, pour désigner un mal galopant aux Etats-Unis et qui a fait son apparition en France : l'augmentation de l'inquiétude liée à la santé après avoir consulté des sites médicaux sur Internet. Cela commence par une interrogation à propos d'un symptôme bénin et le patient découvre sur Internet une multitude maladies graves, voire fatales pour certaines. Seul face à l'écran et sans médecin pour le conseiller et lui expliquer l'improbabilité de ces pistes, le patient s'engage le plus souvent dans la voie la plus catastrophique. L'utilisateur oublie qu'il n'y a pas de relation entre le nombre de sites décrivant une maladie et sa prévalence dans la population générale. Dans cette étude, ¼ des internautes a suivi un parcours de connexions qualifiées « d'escalateur » : l'utilisateur passe sans cesse d'une pathologie peu grave vers une pathologie plus grave à mesure de ses consultations de sites médicaux [17]. Il faut tout de même souligner que ce sont les personnes les plus anxieuses quant à leur santé qui font le plus de recherches médicales sur Internet ; c'est également chez cette catégorie de personnes que le risque de « cyberchondrie » est le plus élevé [18].

2.3 LES DONNEES DE LA LITTERATURE

Depuis l'émergence de ce nouveau média qui permet un accès aux connaissances médicales au grand public, de nombreuses études ont eu pour objectif de définir ces comportements de recherches médicales.

2.3.1 ESTIMATION DU POURCENTAGE DE PATIENTS RECHERCHANT DES INFORMATIONS MEDICALES SUR INTERNET

Les pourcentages de patients allant chercher des informations médicales sur Internet sont variables d'une étude à l'autre. Toutefois la tendance est à l'augmentation croissante de ce pourcentage au fil des années. Ceci s'explique par la hausse du taux d'accès à Internet dans l'ensemble des pays industrialisés (78,6 % en Amérique du Nord, 61,3 % en Europe) [2]. Ainsi dans une étude téléphonique de mars 2000 à mars 2001, sur 3200 adultes américains, 31 % ont effectué ce genre de recherche au cours des 12 derniers mois [12]. En 2003, dans une étude téléphonique sur 6369 adultes américains, ce pourcentage s'élevait à 63 % (toujours pour les 12 derniers mois) [19]. En 2007, une autre étude téléphonique sur 2054 adultes américains portait ce pourcentage à 75 % [20]. En Août 2006, il était estimé que 8 millions d'américains recherchaient tous les jours des informations médicales sur le net [21].

En 2005 dans une étude portant sur 3000 personnes vivant en agglomération parisienne, 70 % des enquêtés déclaraient s'être déjà connectés personnellement à Internet et 48,5 % d'entre eux afin d'effectuer des recherches médicales au cours des 3 dernières années (soit 34,2 % de l'échantillon total) [22]. La même année, une autre étude portant sur 5400 majeurs de France métropolitaine choisis de façon représentative et aléatoire écrivait que 12,7 % des personnes interrogées affirmaient avoir déjà utilisé Internet à des fins médicales au cours du mois précédent l'enquête, soit 28,5 % des internautes [23]. En 2007, 93 % des 4167 français interrogés via des questionnaires distribués sur Internet affirmaient s'être déjà connecté sur Internet pour des recherches d'informations médicales au cours des 12 derniers mois [24]. En avril 2010, 71 % des 1014 français de plus de 15 ans choisis de façon représentative et aléatoire déclaraient avoir déjà consulté Internet à des fins médicales [8].

Une étude de 18 mois menée dans 7 pays d'Europe : Danemark, Allemagne, Grèce, Lettonie, Norvège, Pologne et Portugal, entre octobre 2005 et avril 2007 par téléphone montrait les résultats suivants : sur 7934 personnes au total, les pourcentages de patients ayant déjà effectué des recherches médicales sur Internet variaient de 32 % en Grèce à 72 % au Danemark en 2007. En moyenne en Europe, le pourcentage était estimé à 44 %. Les pourcentages augmentaient dans tous les pays entre 2005 et 2007 (en moyenne de 10 points). De plus ces pourcentages étaient plus élevés dans les pays du nord par rapport aux pays de l'est et étaient les plus faibles dans les pays du sud, montrant ainsi une forte disparité au sein de l'Europe [25].

2.3.2 QUI VA CHERCHER DES INFORMATIONS MEDICALES SUR INTERNET ?

Concernant la recherche d'information générale sur Internet, les facteurs statistiquement associés d'après plusieurs études sont : l'âge (jeune), le sexe féminin et le niveau socio-culturel élevé [26].

Concernant la recherche d'informations médicales sur Internet, les facteurs statistiquement associés sont :

- l'âge jeune [8, 19, 24, 27-29] ;
- le sexe féminin [19, 23, 24, 28, 30] ;
- le niveau socio-économique et niveau d'étude élevés [8, 19, 22-24, 27, 28, 30] ;
- la maladie chronique [20, 22, 27] ou bien la mauvaise perception de son état de santé [31] ;
- l'expérience en informatique [23].

Plusieurs études ont prouvé l'association entre sexe féminin et recherche d'informations de santé sur Internet. Cela peut s'expliquer par le fait qu'au sein d'une famille, c'est en général la mère qui gère la santé et les rendez-vous médicaux des enfants [31]. Toutefois aucun lien statistique n'a pu être établi entre le nombre d'enfants et la recherche d'informations médicales sur Internet [23].

Les tranches d'âge les plus représentées significativement dans la recherche d'informations médicales sont variables selon les études. Ce sont les moins de 35 ans [8], les 30-49 ans [28], les 18-34 ans [19], les 31-45 ans [29], les 30-50 ans [27].

Une étude a estimé que les personnes ayant un haut niveau d'éducation ont 7 fois plus de chances d'aller consulter Internet à des fins médicales [30].

Concernant la maladie chronique, deux études ont mis en évidence le fait que les malades chroniques ou handicapés ont moins accès à Internet, mais dans ceux qui y ont accès, elles faisaient statistiquement plus de recherches médicales [20, 32].

Une étude a mis en évidence le fait que l'accès au haut débit était un facteur significativement associé à la recherche d'informations médicales sur Internet [28]. Les autres facteurs favorisant cette recherche étaient les compétences et l'expérience en informatique [15, 23, 31]. Les patients effectuant des recherches quotidiennes sur Internet allaient significativement plus chercher des informations de santé [33].

Il n'a pas été mis en évidence d'association particulière avec la couverture maladie en France [15, 23, 31] contrairement à ce qui a pu être observé aux Etats Unis [34].

De plus, une étude a montré que la probabilité d'avoir cherché des informations en santé sur Internet augmentait significativement avec le nombre de consultations auprès d'un médecin généraliste ou spécialiste [23]. Paradoxalement une autre étude française a mis en évidence un lien significatif entre la recherche d'information médicale sur Internet et le fait de ne pas avoir assez de temps pour consulter le médecin traitant [31].

Une étude menée en 2006/2007 incluant 3720 français a conclu que les patients cherchant le plus d'informations de santé sur Internet ont été ceux qui entretenaient une mauvaise relation avec leur médecin traitant (difficultés de communication et peu de confiance) [31]. D'autres études ont montré que les patients qui allaient sur Internet auraient

aimé recevoir plus d'informations de la part de leur médecin [33], considéraient qu'ils ne recevaient pas assez d'attention de leur part [35] et avaient faiblement confiance en eux [36].

Une étude française s'est intéressée à la recherche d'informations médicales sur Internet au cours de la grossesse [37]. Parmi les 791 femmes enceintes recrutées en 2009 dans les services de consultation obstétricale, aux urgences obstétricales ou en suite de couches, 83,3 % ont utilisé Internet au cours de la grossesse pour obtenir des informations concernant celle-ci. Le profil type était la primipare de moins de 35 ans, ayant une profession ou issue de l'enseignement supérieur. Les informations les plus recherchées concernaient l'accouchement. On est proche des résultats d'une étude suédoise de 2004 concluant que 84 % des 182 femmes enceintes suédoises utilisaient Internet au cours de la grossesse comme support d'information médicale [38].

En conclusion ce sont les femmes jeunes avec un niveau d'études et un niveau socio-économique plus élevés qui ont le plus de chances d'aller sur Internet pour y effectuer des recherches médicales. On constate que cette catégorie est la plus active et dynamique dans la prise en charge de la santé. Il n'est donc pas surprenant qu'elle utilise de façon importante ce média pour compléter son information quant à la santé. On observe que cette même population est la plus susceptible d'effectuer des recherches informatiques en général. De plus la maladie chronique ou le mauvais état de santé sont des facteurs significativement associés, même si l'accès à Internet est moins fréquent. Concernant la fréquence des consultations médicales, les 2 extrêmes sont représentés : les populations consultant très souvent et celles consultant très peu par manque de temps cherchent plus sur Internet des informations de santé. Enfin une mauvaise relation médecin-patient peut être à l'origine d'une recherche accrue.

2.3.3 QUE VA CHERCHER L'INTERNAUTE COMME INFORMATION MEDICALE ?

Les motivations de recherche d'information médicale sur Internet sont variées. D'après l'étude IPSOS en 2010, parmi les internautes effectuant des recherches médicales :

- 65 % avaient déjà cherché des informations sur une maladie ou ses symptômes ;
- 42 % avaient déjà cherché des informations sur un médicament ;
- 42 % avaient déjà cherché des conseils pour rester en bonne santé ;

- 37 % avaient déjà cherché des témoignages d'autres patients ;
- 15 % avaient déjà cherché l'avis d'un médecin [8].

Toujours d'après cette même étude, la principale raison de recherche médicale sur le net était :

- de mieux s'informer sur la maladie, les symptômes ou le diagnostic qui concerne le patient ou ses proches pour 53 % d'entre eux ;
- de mieux comprendre le diagnostic médical pour 23 % d'entre eux ;
- d'accéder à des témoignages de personnes souffrant des mêmes symptômes pour 20 % d'entre eux ;
- de satisfaire une simple curiosité sur une maladie ou un problème de santé qui est jugé intéressant pour 37 % d'entre eux ;
- d'en savoir plus sur le diagnostic posé ou le traitement médicamenteux prescrit pour 20 % d'entre eux ;
- d'être capable de poser des questions au médecin avant la consultation pour 17 % d'entre eux ;
- de vérifier l'exactitude des propos du médecin pour 9 % d'entre eux [8].

Les femmes cherchaient significativement plus souvent des informations concernant les médecines douces ou alternatives que les hommes (40,7 % contre 23,7 %) ou les associations de malades ou d'usagers (22,5 % contre 16 %) ; l'information sur les traitements médicamenteux augmentait de manière continue avec l'âge alors que les plus jeunes et les personnes ayant un niveau d'étude plus élevé faisaient plus de démarches liées au système de protection sociale ou concernant les centres de soins [24]. Il est intéressant de noter que ces recherches sont parfois effectuées pour une autre personne. Ainsi dans l'étude Whist, 71,7 % des personnes françaises interrogées ayant déjà cherché sur Internet pour des questions de santé disaient l'avoir réalisé au moins une fois pour un de leur proche [24]. Dans une autre étude américaine, 48 % des chercheurs d'information médicale sur Internet affirmaient que leur dernière recherche concernait quelqu'un d'autre, et ce d'autant plus que ces internautes avaient des enfants (54 % contre 44 %) [21].

2.3.4 OU LES INTERNAUTES VONT-ILS CHERCHER LEURS INFORMATIONS MEDICALES ?

Les patients internautes utilisent majoritairement un moteur de recherche pour aller chercher des informations de santé (jusqu'à 92 % selon une enquête [5]). Ce mode de recherche expose à la non hiérarchisation des informations et à un risque accru d'informations erronées. Le patient peut être noyé par le nombre de liens fournis et ne pas savoir faire le tri. A titre d'exemple, le 2 octobre 2012, le mot « diabète » rentré dans le moteur de recherche le plus utilisé en France, Google, obtenait 3 740 000 résultats. Dans les premiers liens se trouvaient des sites commerciaux (lecteurs glycémiques par exemple).

D'après une étude, 66 % des internautes utilisaient un moteur de recherche, 27 % d'entre eux allaient directement sur un site dédié à la santé et 72 % visitaient au moins deux sites durant les recherches [28]. 1/3 des personnes ayant effectué une recherche médicale sur Internet au cours des 12 mois précédant l'enquête avait eu recours aux forums de discussion liés à la santé, et ce d'autant plus que les internautes étaient jeunes et confrontés à la maladie [24].

Dans une enquête menée dans le Finistère, parmi les personnes consultant Internet pour des questions de santé, 41 % allaient régulièrement sur des forums, 48 % sur des sites de vulgarisation, 18 % sur des sites d'association de patients, 11 % sur des sites d'organismes officiels et 7 % sur des sites de fabricants pharmaceutiques [27].

2.3.5 QUAND LES INTERNAUTES VONT-ILS CHERCHER LEURS INFORMATIONS MEDICALES ?

La plupart du temps, la recherche d'informations sur Internet concernant un sujet de santé avait lieu sans lien avec une consultation médicale (71,9 % des cas). Elle remplaçait une consultation médicale dans seulement 15,6 % des cas [24]. Lorsque la recherche était en lien avec une consultation médicale, les internautes avaient recours au média Internet plutôt après la consultation (49,1 % des cas) qu'avant (41,9 % des cas) [24]. Par rapport à la fréquence d'utilisation d'Internet comme vecteur d'informations médicales, 1/3 des utilisateurs y allait au moins une fois par semaine, 1/3 plusieurs fois par mois et 1/3 moins souvent encore [24].

D'une façon générale, si le patient cherche sur Internet avant la consultation, c'est pour tenter d'établir une approche diagnostique en fonction des signes physiques, et également pour répertorier les questions qu'il pourrait poser au médecin durant la consultation afin de tirer le meilleur parti de cette consultation. Quand le patient cherche sur Internet après la consultation, il vérifie les affirmations du médecin mais il va surtout chercher des informations complémentaires pour mieux comprendre la maladie et le traitement prescrit [39].

2.3.6 QUALITE ET ACCESSIBILITE DE L'INFORMATION MEDICALE : LE POINT DE VUE DES PATIENTS INTERNAUTES

Plusieurs études se sont intéressées au jugement de la qualité de l'information médicale trouvée sur Internet par le patient. Sur 1000 internautes aux Etats-Unis, 62 % la trouvaient excellente ou très bonne, 32 % bonne et 6 % mauvaise [40]. Dans une autre étude, 35 % des internautes interrogés se disaient sûrs d'eux pour reconnaître un site médical fiable [12]. Toutefois rappelons que si 74 % des français interrogés considéraient l'information médicale trouvée sur Internet fiable, seulement 28 % savaient reconnaître un site certifié et 12 % consultaient des sites médicaux certifiés par l'HON [8]. On peut donc en conclure que de nombreuses personnes jugent à tort l'information fiable. Toujours d'après la même étude, les français sachant identifier les sites certifiés étaient plus nombreux à juger l'information qu'ils lisaient sur Internet comme fiable (81 % contre 73 %) et rassurante (66 % contre 59 %) par rapport à ceux qui ne savaient pas les identifier.

Les critères les plus fréquents pris en compte pour accorder du crédit à une information délivrée sur Internet étaient : une information endossée par une agence gouvernementale ou une organisation professionnelle, une information compréhensible, une source ou un auteur de l'information identifié et crédible, une information datée [30]. Seulement 15 % des internautes interrogés ont déclaré toujours vérifier la source d'information et sa date et 10 % la plupart du temps [28].

Concernant l'accessibilité aux réponses cherchées, entre 67 % et 80 % des personnes faisant des recherches médicales sur Internet déclaraient obtenir facilement l'information recherchée [15, 29].

2.3.7 L'IMPACT DE L'INFORMATION MEDICALE TROUVEE VIA INTERNET SUR LE PATIENT

Les informations de santé trouvées sur Internet ont des conséquences sur les comportements de santé, détaillées précédemment, notamment par rapport à l'automédication, la prise de liberté vis-à-vis du traitement, la modification de fréquence des consultations médicales et la modification du rapport médecin-patient. D'une façon générale, plusieurs études ont mis en évidence le fait que ces informations de santé trouvées sur Internet permettent de mieux prendre soin de la santé (entre 55 % et 69 % des internautes interrogés ont approuvé cette affirmation [12, 28]). A titre d'exemple, près de la moitié des chercheurs d'informations en santé sur Internet ont trouvé que celles-ci permettaient d'améliorer l'alimentation, les incitaient à augmenter l'exercice physique et à faire attention au stress, et 1/3 qu'elles modifiaient la façon de gérer leur pathologie chronique ou la prise en charge de leur douleur [28].

La majorité des patients chercheurs a considéré l'information médicale sur Internet rassurante (61 %) [8]. Dans une autre étude de 2006 portant sur 2928 américains de plus de 18 ans et s'intéressant à l'impact de cette information sur les patients, ceux-ci ont jugé qu'elle était source de :

- réassurance pour 74 % d'entre eux ;
- soulagement pour 56 % d'entre eux ;
- bouleversement pour 25 % d'entre eux ;
- frustration pour 22 % d'entre eux (par le fait de trouver des informations incomplètes ou de ne pas y arriver) ;
- confusion pour 18 % d'entre eux ;
- effroi pour 10 % d'entre eux [28].

2.4 INTERNET ET LA RELATION MEDECIN-PATIENT

Depuis l'émergence d'Internet, le patient a facilement accès au savoir médical qui est vulgarisé. On peut avancer qu'Internet est un troisième acteur dans la relation médecin-patient, relation qui a nettement évolué.

2.4.1 LA NATURE DE LA RELATION MEDECIN-PATIENT

Ces dernières années ont vu la relation médecin-patient évoluer de façon significative. Jusqu'à récemment, le médecin, seul détenteur du savoir médical, adoptait une attitude paternaliste selon les principes de bienfaisance et non-malfaisance qui autorisaient à se substituer au malade pour son bien. Progressivement, cette relation a cessé d'être asymétrique et le modèle autonomiste à l'anglo-saxonne a détrôné ce paternalisme médical (dans la deuxième moitié du 20ème siècle). C'est donc un nouveau modèle qui s'impose, basé sur le respect et l'écoute mutuelle, qui vise à respecter la liberté du patient. Ce dernier est dit autonome et participe à la prise de décision médicale. La relation médecin-patient est aussi basée sur le principe de justice, au nom de la solidarité collective.

L'information du patient par le soignant est une obligation légale. L'Article 35 du code de déontologie médicale stipule : *« le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille 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 explications et veille à leur compréhension. Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination. »* [41].

L'article L.1111-2 du code de la santé publique modifié par la loi du 4 mars 2002 définit l'obligation d'information, son type et ses dérogations. *« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer*

peuvent l'en dispenser. Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel. La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission. » [42].

Le médecin a donc l'obligation d'aider le patient internaute à s'orienter, à comprendre et trier les informations trouvées sur le net.

2.4.2 LA DISCUSSION AUTOUR DES INFORMATIONS MEDICALES TROUVEES SUR LE NET ENTRE MEDECIN ET PATIENT

Le médecin traitant reste la première source d'informations médicales. 90 % des français considèrent que la principale source d'informations fiable en matière de santé est leur médecin [43]. D'après l'enquête du Conseil National de l'Ordre des Médecins et IPSOS en 2010, à la question : « Quelles sources utilisez-vous quand vous cherchez des informations en matière de santé ? » voici les réponses de plus de 1000 personnes françaises interrogées :

- 89 % d'entre elles se sont tournées vers leur médecin ;
- 64 % d'entre elles ont cherché sur Internet ;
- 64 % d'entre elles se sont informées auprès de leurs proches ;
- 63 % d'entre elles ont demandé conseil à leur pharmacien ;
- 55 % d'entre elles se sont informées par le biais de la télévision ;
- 33 % d'entre elles se sont informées par le biais de magazines santé ou livres spécialisés ;
- 32 % d'entre elles se sont informées par le biais de la radio ;
- 1 % ne se sont pas prononcées [8].

Selon les études, environ 1/3 des personnes allant s'informer en matière de santé sur Internet en a parlé à leur médecin. Toujours d'après l'étude CNOM et IPSOS, 34 % des personnes concernées ont avoué à leur médecin qu'elles ont consulté des sites d'informations médicales [8]. Le profil sociodémographique n'est pas discriminant sur ce point. 87 % de ces derniers ont affirmé que leur médecin leur apportait des précisions par rapport à ce qu'ils avaient lu sur Internet. Dans ceux qui n'en parlaient pas au médecin, la raison invoquée pour 82 % d'entre eux était le fait qu'ils ne le jugeaient pas nécessaire car

les recherches avaient été faites par curiosité, pour 6 % car la recherche avait été faite pour comparer le diagnostic du médecin avec les informations trouvées sur Internet et pour 4 % d'entre eux, la peur de la réaction du médecin était mise en avant.

Dans une autre étude 31,5 % des internautes santé du Finistère nord ont parlé de leurs recherches médicales sur Internet à leur médecin. Les causes invoquées pour ceux qui ne le faisaient pas étaient différentes : la non-satisfaction de la consultation pour 54,3 % d'entre eux, l'absence d'information intéressante trouvée sur Internet pour 34,3 % d'entre eux, l'oubli pour 14,3 % d'entre eux et la crainte de la réaction du médecin pour 2,9 % d'entre eux [27].

2.4.3 L'IMPACT POSITIF D'INTERNET SUR LA RELATION MEDECIN-PATIENT

L'accès à des données médicales sur Internet permet au patient d'être mieux informé en matière de santé et donc plus actif dans le dialogue avec son médecin. Il est plus à même de faire des choix concernant sa santé. Selon les études, entre 58 % et 74 % des personnes interrogées ont pensé qu'Internet était une aide à la prise de décision médicale [12, 28]. Rappelons effectivement que la notion de décision partagée découle de cette information au patient. Le médecin a en face de lui non plus un patient ignorant tout de la pathologie mais un interlocuteur possédant déjà des connaissances : ainsi le soignant n'a plus à expliquer ces notions et le temps de la consultation peut être optimisé, utilisé pour développer d'autres sujets (traitement, prévention, gestion des complications...). Le patient a préparé cette consultation et identifié les questions à aborder. Une telle recherche de sa part signifie un engagement personnel dans le soin et une autoresponsabilisation face aux décisions médicales.

On peut voir en Internet un outil capable d'émanciper les patients de la tutelle des médecins et de promouvoir une relation plus égalitaire [44]. La relation médecin-patient peut ainsi s'enrichir et la confiance du patient envers le soignant être augmentée quand les messages trouvés sur Internet confirment son diagnostic ou sa prise en charge. 85 % des personnes consultant des sites d'informations médicales ou de santé ont déclaré que la confiance qu'elles accordaient à leur médecin était inchangée, 10 % avouaient leur faire plus confiance qu'avant et 4 % moins confiance [8]. Aux yeux de nombreux patients qui consultent Internet en matière de santé, le fait de disposer d'Internet comme source

d'information dans ce domaine a même contribué à améliorer la qualité de leur relation avec leur médecin, et ce d'autant plus qu'ils ont partagé avec lui cette expérience. 36 % de l'ensemble des internautes chercheurs d'information médicale contre 52 % de la catégorie qui parle de ses recherches au médecin ont considéré que les relations qu'ils entretenaient avec leur médecin étaient devenues plus constructives et basées sur le dialogue, 30 % contre 41 % ont pensé qu'elles étaient plus franches, 25 % contre 41 % plus harmonieuses [8]. Dans une autre étude, 97 % des internautes santé interrogés ont pensé que ça leur avait donné plus de confiance pour parler à leur médecin et 62 % qu'Internet améliorerait la communication avec le médecin [12].

2.4.4 L'IMPACT NEGATIF D'INTERNET SUR LA RELATION MEDECIN-PATIENT

Même si dans certains cas l'introduction d'Internet dans la relation médecin-patient permet un enrichissement de cette relation, il existe toutefois des impacts négatifs. Tout d'abord, la confiance du patient internaute dans son praticien peut être détériorée par le fait de trouver sur le net des informations allant à l'encontre des messages délivrés par le corps médical en général. L'autorité et la pertinence médicales peuvent être ainsi remises en cause. Si l'évolution de la société a permis à la relation médecin-patient de se modifier passant d'une confiance aveugle des patients vis-à-vis des praticiens à une relation plus égalitaire de décision partagée, attention à la reconfiguration vers une relation de défiance et de rejet. Bien que peu nombreux, comme dit précédemment, certains patients vont même jusqu'à utiliser Internet comme moyen de vérifier les dires du médecin (6 % d'entre eux) [8]. Une crainte de certains auteurs est la possibilité de se voir multiplier dans l'avenir les recours en justice à l'encontre du corps médical accusé de négligence [45].

Si parfois la recherche préalable d'informations médicales sur Internet permet de gagner du temps en consultation ou d'utiliser ce temps pour délivrer des informations plus approfondies, la situation inverse peut également se produire. La consultation médicale peut être littéralement parasitée par les données trouvées sur Internet et son temps se retrouver allongé. Le praticien doit évaluer la fiabilité des sources, expliquer au patient les données trouvées et non comprises, répondre aux interrogations soulevées par les informations contradictoires, conseiller des sites dignes de confiance. Il doit ainsi, après l'écoute, l'interrogatoire du patient, l'examen clinique et si nécessaire la prescription médicale, passer du temps à guider le patient dans ses recherches informatiques. Cette nouvelle tâche exige

forcément du temps [46]. Dans une étude, 38 % des médecins ont estimé que l'évocation en consultation par le patient de l'information trouvée sur Internet nuisait au temps de consultation [47] contre 37 % des patients [12].

Un autre danger possible d'Internet est de transformer le patient en véritable consommateur de soins, qui exige tel ou tel examen complémentaire ou traitement, dont les bienfaits ont été vantés sur Internet ou bien en s'inspirant du vécu d'autres patients à partir des forums. La relation médecin-patient devient donc consumériste et le médecin est transformé en prestataire de service. Cela peut également engendrer une augmentation des dépenses de santé si le médecin cède à cette demande inappropriée.

2.4.5 LES REACTIONS DES MEDECINS

Les patients ont actuellement libre accès au contenu médical appartenant autrefois exclusivement au médecin. La recherche d'information médicale effectuée par les patients suscite auprès des médecins des réactions diverses, parfois contradictoires.

Dans une étude littéraire, Mc Mullan a décrit trois réactions possibles chez le médecin confronté à un patient internaute :

- il se place sur la défensive car se sent menacé (relation centrée sur le professionnel de santé) ;
- le médecin et le patient collaborent pour obtenir une analyse commune de ces informations (relation centrée sur le patient) ;
- le médecin va guider le patient vers des sites Internet fiables (prescription d'Internet) [48].

Les principales inquiétudes de la part des médecins sont liées à la mauvaise qualité de l'information et aux conséquences néfastes de cette information sur la relation avec leur malade [44].

L'information de santé diffusée par Internet est jugée par les médecins comme partiellement exacte ou pertinente. Dans une enquête de Murray et al., sur les 490 médecins interrogés, 18 % ont estimé que l'information médicale trouvée sur Internet était très pertinente, 64 % partiellement pertinente. 8 % l'ont estimée très exacte et 66 % partiellement exacte [12]. Dans une enquête, 91 % des 243 médecins oncologues enquêtés ont estimé que l'information médicale diffusée sur Internet pouvait être dangereuse [49].

Une étude qualitative portant sur 11 médecins généralistes londoniens a montré que la majorité d'entre eux adoptait une attitude négative concernant la recherche d'informations médicales des patients sur Internet. Ils avaient notamment peur d'être perçus comme ignorant ou incompetent et de perdre le contrôle de la consultation médicale [50]. Par exemple dans le cas d'une maladie rare, il est possible que le patient ait acquis plus de connaissances médicales (trouvées sur Internet) que son médecin.

Dans l'étude concernant 26 médecins généralistes du Finistère nord, 39 % étaient défavorables à l'utilisation d'Internet à des fins médicales par leurs patients [27]. Une autre étude a mis en avant que 65 % des médecins généralistes interrogés pensaient qu'Internet rendait la consultation plus compliquée, 21,5 % que ce nouveau média ne changeait rien et 12,5 % qu'Internet enrichissait la consultation médicale [51]. Dans cette même étude, à la question « Qu'est-ce qui a le plus fait évoluer la relation médecin-patient ? », ils étaient 64 % à répondre « Internet » puis les autres causes évoquées étaient : le parcours de soins (13,5 %), le droit d'accès à son dossier médical (8,5 %), la justice (7,5 %) et le droit au consentement éclairé (5,5 %).

Dans une étude de 2008 portant sur 105 médecins généralistes français, 30,5 % d'entre eux pensaient que la recherche d'informations médicales sur Internet parasitait la consultation, 7,6 % qu'elle menaçait la relation médecin-patient, 27,6 % qu'elle permettait une meilleure adhésion au projet de soins et 50 % qu'elle pouvait angoisser le patient [9].

Dans l'enquête d'Elisabeth Murray, 38 % des médecins interrogés estimaient que cette démarche avait un aspect positif sur la relation de soins, 38 % qu'elle allongeait le temps de

consultation, 17 % craignaient que les patients mettent en doute leur autorité, 23 % cédaient totalement et 59 % partiellement à la pression de prescription [47].

Les raisons qui conduisent les médecins à accorder de l'attention à l'information médicale trouvée sur le web et évoquée par le patient en consultation sont :

- pour s'informer eux même ;
- pour prendre connaissance de l'information trouvée par le patient afin d'en discuter lors d'une prochaine consultation ;
- pour en vérifier l'exactitude.

2.4.6 LES REACTIONS DES MEDECINS VUES PAR LES PATIENTS

Dans l'étude Murray et al, sur les 983 patients ayant cherché des informations médicales sur Internet au cours des 12 derniers mois et ayant fait part de celles-ci au médecin, 67 % des patients estimaient que leur médecin réagissait de façon positive, 27 % que celui-ci restait indifférent, 7 % qu'il réagissait négativement et 15 % que leur médecin s'était senti concurrencé par le fait que le patient évoque l'information médicale trouvée au cours de la consultation [12].

La réaction des médecins à l'égard de la recherche médicale apparaissait le plus souvent positive d'après les patients dans une étude (67 %) [8]. De plus, 39 % des personnes qui consultaient des sites d'informations médicales ou de santé avaient le sentiment que leur médecin éprouvait de l'intérêt pour cette démarche, 20 % percevaient de l'indifférence de la part de leur médecin, 14 % de l'étonnement, 7 % de l'énervement et 4 % de l'incompréhension.

Rares sont les médecins qui ont évoqué spontanément l'éventuelle recherche d'information médicales sur Internet. Peu de médecins guident les patients sur Internet en les orientant vers des sites de qualité : 32 % n'avaient jamais et 42 % parfois conseillé des sites médicaux à leurs patients ; la majorité (53 %) estimant qu'il était difficile de rester à jour concernant les sites médicaux fiables [52].

Les français attendent de leurs médecins une aide pour naviguer sur Internet. De la même manière, 62 % d'entre eux ont affirmé qu'ils consulteraient le blog ou site Internet de leur médecin si celui-ci venait à en ouvrir un et 38 % des français qui n'utilisent pas Internet comme vecteur d'information médicale seraient enclins à se connecter pour visiter le blog ou site médical de leur médecin [8].

2.5 QUESTIONS DE RECHERCHE

Cette thèse a pour objectif de répondre aux questions suivantes :

- Quel est le pourcentage de patients effectuant des recherches d'informations médicales sur Internet dans la population étudiée ?
- Existe-t-il des facteurs significativement associés à cette recherche au sein de cette population ? Sont-ils les mêmes que dans les autres études ? Les facteurs étudiés dans cette étude sont l'âge, le sexe, la profession, la maladie chronique, la grossesse et le fait d'avoir des enfants en bas âge. Les hypothèses de départ sont que l'âge jeune, le sexe féminin, un niveau socio professionnel élevé, le fait d'être enceinte ou d'avoir des enfants et d'être porteur d'une maladie chronique sont des facteurs significativement associés.
- Quel type d'informations médicales est recherché sur Internet ?
- Comment cette population internaute juge-t-elle l'accessibilité et la fiabilité des données trouvées ?
- Quel est l'impact de cette information sur le patient et également sur la relation médecin-patient ?

3 MATERIEL ET METHODE

3.1 RECUEIL DES DONNEES

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive portant sur un recueil de données prospectif. La population étudiée a été celle des patients d'un cabinet de médecine générale de La Gaubretière et de deux cabinets de médecine générale des Herbiers (cabinets dans lesquels j'ai effectué le stage praticien niveau 1). La taille de l'échantillon nécessaire a été calculée a priori grâce à la formule suivante afin d'obtenir des résultats significatifs :

$$n = \frac{t^2 \times p(1-p)}{e^2}$$

n = taille de l'échantillon attendu.

t = niveau de confiance déduit du taux de confiance (traditionnellement 1,96 pour un taux de confiance de 95 %) - loi normale centrée réduite.

p = proportion estimative de la population présentant la caractéristique étudiée dans l'étude. La moyenne du taux de patients effectuant des recherches médicales sur Internet est estimée selon les différentes études à 60 %.

e = marge d'erreur (traditionnellement fixée à 5 %).

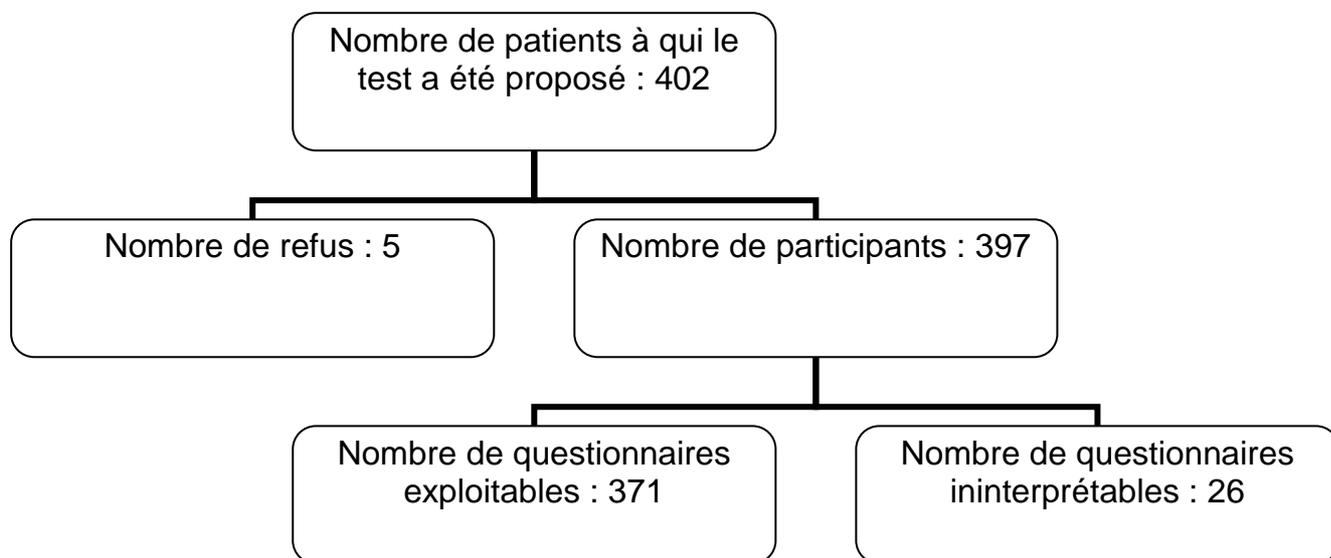
On obtient n = 368.

Le questionnaire a été distribué à un plus grand nombre de personnes afin de compenser les questionnaires mal ou partiellement remplis et donc ininterprétables. L'annexe 2 correspond au questionnaire distribué. Il a permis de recueillir des données quantitatives et se termine sur deux questions ouvertes (« Pourquoi ? ») introduisant donc dans cette étude des données qualitatives.

Entre le 02/01/2012 et le 20/03/2012, ce questionnaire a été distribué à tous les patients que j'ai vus en consultation de médecine générale, après avoir expliqué le but de ma requête. Les patients étaient libres de refuser et remplissaient ce questionnaire de façon anonyme, au terme de la consultation, en retournant en salle d'attente. Seulement 5 patients ont refusé de répondre au questionnaire.

Le critère d'inclusion était l'âge supérieur ou égal à 16 ans (fixé de façon arbitraire et correspondant à l'âge d'obtention de la carte vitale personnalisée). Les patients refusant de participer à l'étude et ceux ayant déjà rempli le questionnaire lors d'une précédente consultation ont été exclus de cette étude. Le fait de ne pas avoir accès à Internet n'était pas un critère d'exclusion.

Le questionnaire a été testé lors d'une journée de consultation auprès de 20 patients. Ceux-ci étaient encouragés à noter leurs observations quant à la compréhension des questions. A l'issue de cette journée test, le questionnaire a été reformulé.



3.2 EXPLOITATION DES DONNEES

La saisie des questionnaires et l'exploitation des résultats ont été réalisées grâce au logiciel Microsoft Excel. Les questionnaires mal remplis (plusieurs cases de cochées au lieu d'une réponse unique) ou seulement partiellement remplis n'ont pas été exploités, ce qui concernait 26 questionnaires. Si une question était laissée sans réponse, la réponse correspondante était laissée vide afin de ne pas fausser les résultats. Au final 371 questionnaires ont été exploités.

Les données recueillies dans ce questionnaire ont été ensuite regroupées en plusieurs catégories.

Concernant le sexe, 3 catégories :

- les hommes ;
- les femmes non enceintes ;
- les femmes enceintes.

Concernant la situation professionnelle, 3 catégories :

- les actifs regroupant les travailleurs et les chômeurs ;
- les inactifs regroupant les retraités ;
- les sans profession (par exemple les femmes au foyer, les étudiants), en s'inspirant d'autres études [24].

Concernant l'âge, 5 catégories :

- les moins de 30 ans ;
- les 30-39 ans ;
- les 40-49 ans ;
- les 50-59 ans ;
- les 60 ans ou plus.

Concernant la maladie chronique, 2 catégories :

- les porteurs d'une maladie chronique ;
- les non porteurs d'une maladie chronique.

Concernant le fait d'avoir des enfants, 2 catégories :

- les personnes sans enfants ;
- celles avec des enfants de moins de 15 ans.

Les groupes « parents d'enfants de moins de 5 ans » et « parents d'enfants entre 5 et 15 ans » ont donc été regroupés. Cette classification a été jugée plus simple car certains patients appartenait à ces deux catégories.

Concernant le fait d'utiliser Internet comme source médicale, 2 catégories :

- les personnes effectuant des recherches médicales sur Internet donc ayant répondu « souvent », « de temps en temps », « rarement » ;
- les personnes n'effectuant pas de recherches médicales sur Internet donc ayant répondu « jamais ».

La première partie de l'analyse statistique était une analyse univariée. Dans une telle analyse, on étudie l'action d'une variable (un facteur), et d'une seule à la fois, sur un phénomène observé que l'on cherche à expliquer, ici le recours à internet. La méthode utilisée a été celle du test du Chi-deux de Pearson avec un risque alpha fixé à 5 %. Ce test permet de comparer des variables qualitatives et la formule, correspondant à la somme des carrés de différences, est la suivante :

$$\chi^2 = \sum_{i,j} \frac{(O_{i,j} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Avec :

O_{ij} la valeur observée

E_{ij} la valeur attendue sous l'hypothèse d'indépendance. (expected)

Toutefois pour l'analyse du facteur « sexe », le test exact de Fisher a été utilisé car une des données était inférieure à 5 (le nombre de femmes enceintes n'utilisant pas Internet), rendant ainsi impossible l'utilisation du test du Chi-deux.

Les comparaisons des moyennes d'âge ont été effectuées grâce à 2 tests non paramétriques, toujours avec un risque alpha fixé à 5 % : celui de Mann-Whitney, pour comparer 2 données quantitatives, et celui de Kruskal-Wallis pour comparer plus de 2 données quantitatives entre elles. En effet, les variances étant très différentes entre les

groupes à comparer, l'utilisation d'un test paramétrique (ex : test t de Student) n'était pas raisonnable. Les échantillons étaient considérés comme indépendants.

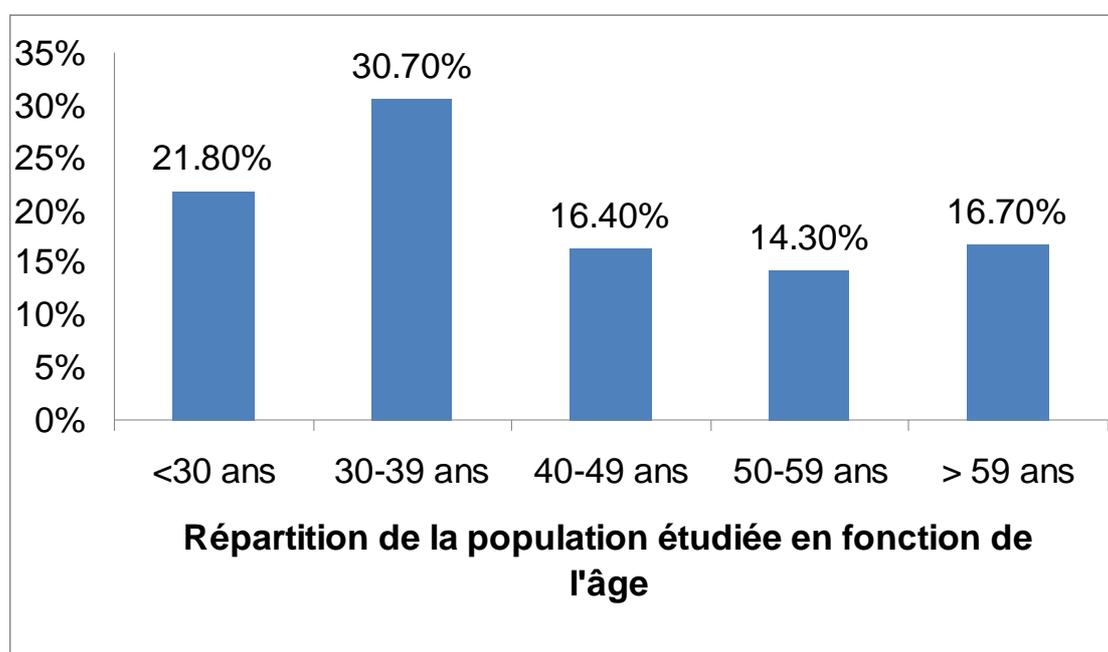
Dans une analyse multivariée, on étudie simultanément l'action de plusieurs variables (facteurs), en tenant compte de leurs effets les uns sur les autres, sur un phénomène observé que l'on cherche à expliquer. Une analyse multivariée permet de prendre en compte les facteurs de confusion (ici l'âge par exemple). Cette analyse multivariée a été réalisée grâce à l'aide du département de médecine générale, selon un modèle de régression logistique. Il s'agit de modéliser l'effet d'un vecteur de variables aléatoires sur une variable aléatoire binominale. L'intérêt majeur de cette technique est de quantifier la force de l'association entre chaque variable. Cette méthode permet de s'affranchir des biais de confusion (ici l'âge par exemple) et prend en compte toutes les variables. L'analyse multivariée n'a porté que sur 348 questionnaires car lorsqu'une donnée est manquante à une variable, c'est l'ensemble de ce questionnaire qui n'est pas exploité.

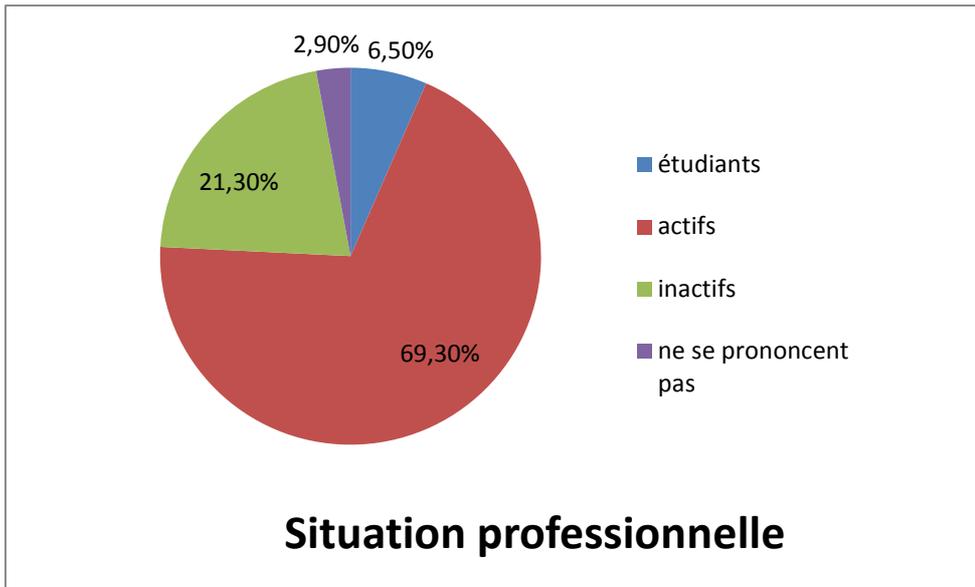
La deuxième partie du questionnaire portant sur le type d'informations médicales recherchées sur Internet, l'accessibilité, la fiabilité des données et leur impact, s'adressait uniquement aux patients utilisant Internet à des fins médicales. Ces questions là concernaient 218 patients.

4 RESULTATS

4.1 CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE

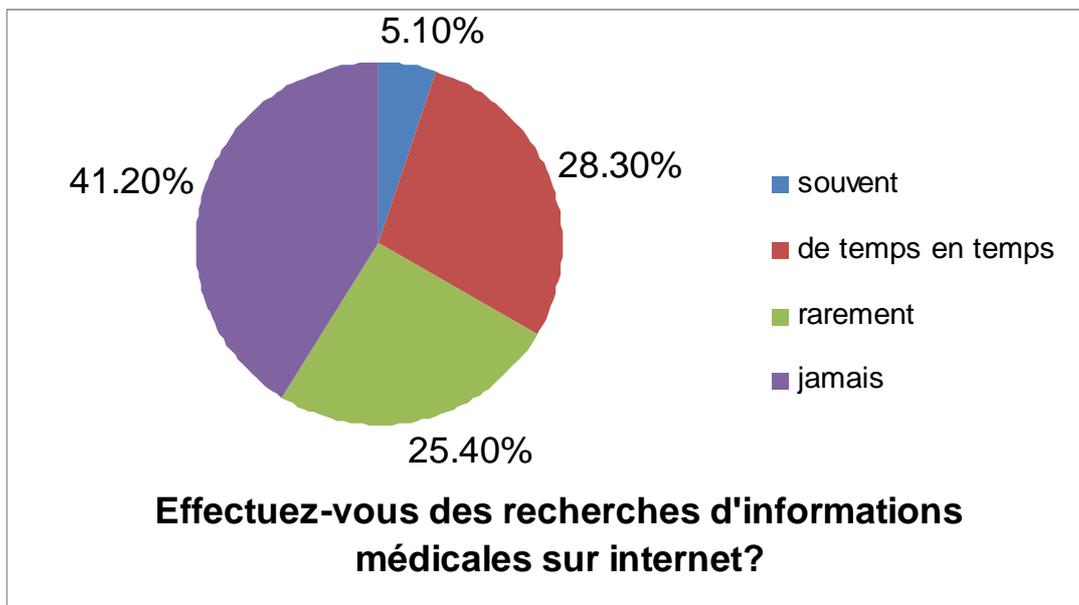
Nombre total de patients	371
Femmes	251
Dont femmes enceintes	15
Moyenne d'âge	42 ans +/- 2.1
Médiane	38 ans
Porteurs de maladie chronique	86
Parents d'enfants de moins de 15 ans	188





4.2 FACTEURS SIGNIFICATIVEMENT ASSOCIES A LA RECHERCHE D'INFORMATIONS MEDICALES SUR INTERNET

58.7 % des patients interrogés ont déclaré chercher des informations médicales sur Internet, avec une précision entre 53,5 % et 63,8 % (intervalle de confiance à 95 %).



4.2.1 ANALYSE UNIVARIEE

Facteur étudié	Nombre de patients	Pourcentage de recours à Internet	Odds Ratio	Test du Khi-deux	p
Sexe					
Hommes (classe de référence)	120	45 %	1		
Femmes	236	63,6 %	2,1(1,3-3,3)	11,2	< 0,001
Femmes enceintes	15	93,3 %	17,1(2,2-134,3)	12,5	< 0,001
Age					
≥ 60 ans (classe de référence)	62	29 %	1		
50-59 ans	53	41,6 %	1,7(0,8-3,8)	1,96	0,16
40-49 ans	61	67,2 %	5,0(2,3-10,8)	18	< 0,001
30-39 ans	114	68,4 %	5,3(2,7-10,4)	25,1	< 0,001
< 30 ans	81	72,8 %	6,6(3,2-13,7)	27,1	< 0,001
Profession					
Inactifs (classe de référence)	79	36,7 %	1		
Actifs	257	65,8 %	3,3(2,0-5,6)	21,1	< 0,001
Etudiants	24	66,7 %	3,5(1,3-9,1)	6,7	0,01

Enfants					
Pas d'enfants en dessous de 15 ans (classe de référence)	181	44,2 %	1		< 0,001
Enfants en dessous de 15 ans	188	67,2 %	3,5(2,3-5,4)	32,5	< 0,001
Maladie Chronique					
Non (classe de référence)	275	64 %	1		< 0,001
Oui	86	47,7 %	0,5(0,3-0,8)	7,3	0,007

En conclusion, en analyse univariée, il apparaît que les facteurs statistiquement associés à la recherche d'informations médicales sur Internet sont :

- le fait d'être une femme ou une femme enceinte ;
- l'âge inférieur à 50 ans ;
- le fait d'être actif ou étudiant ;
- le fait d'avoir des enfants de moins de 15 ans ;
- le fait d'être non porteur de maladie chronique.

4.2.2 COMPARAISONS DES MOYENNES D'AGE ENTRE LES GROUPES

Sexe	Moyenne d'âge
Hommes	43,1+/- 16,2
Femmes	42,3+/- 15,8
Femmes enceintes	29,6+/- 4,4

Kruskal-Wallis = 0,002

Profession	Moyenne d'âges
Inactifs	62,9+/- 13,2
Actifs	37,5+/- 10
Etudiants	20,4+/- 6,3

Kruskal-Wallis < 0,001

Enfants	Moyenne d'âges
Pas d'enfants en dessous de 15 ans	48,3+/- 19,6
Enfants en dessous de 15 ans	35,8+/- 6,8

p < 0,001

Maladie Chronique	Moyenne d'âges
Non	39,6+/- 14,3
Oui	47,8+/- 18,2

p < 0,001

En conclusion, l'âge est associé à chacune des variables retrouvées statistiquement liées au recours à internet, soit entre :

- les hommes, les femmes et les femmes enceintes ;

- les inactifs, les actifs et les étudiants ;
- les parents et les non parents d'enfants de moins de 15 ans ;
- les porteurs et les non porteurs de maladie chronique.

4.2.3 ANALYSE MULTIVARIEE

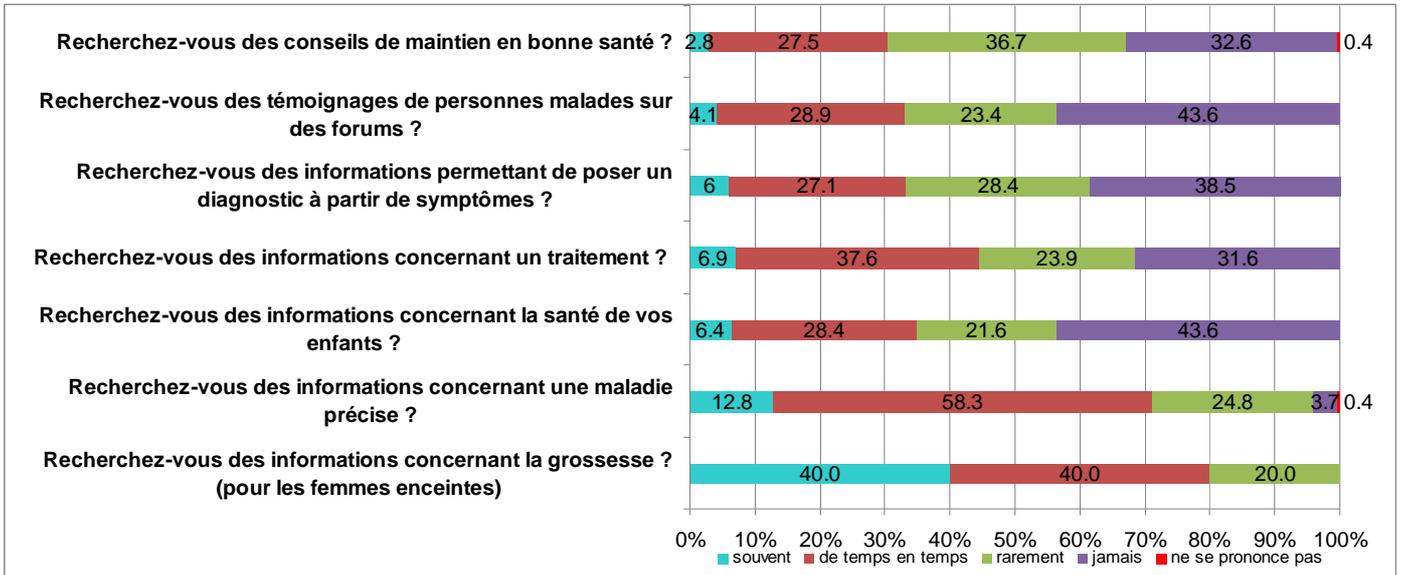
Parce que l'âge représente un potentiel facteur de confusion pour l'étude des facteurs associés au recours à internet, nous avons réalisé une analyse multivariée (régression logistique).

Facteur étudié	Odds Ratio	Intervalle de confiance à 95 %	p
Sexe			
Hommes (classe de référence)	1		
Femmes	2,2	(1,3-3,6)	0,002
Femmes enceintes	9,9	(1,2-8,7)	0,030
Age			
Plus de 50 ans (classe de référence)	1		
Moins de 50 ans	2,3	(1,3-4,3)	0,006
Enfants			
Pas d'enfants en dessous de 15 ans (classe de référence)	1		
Enfants en dessous de 15 ans	1,9	(1,1-3,3)	0,030

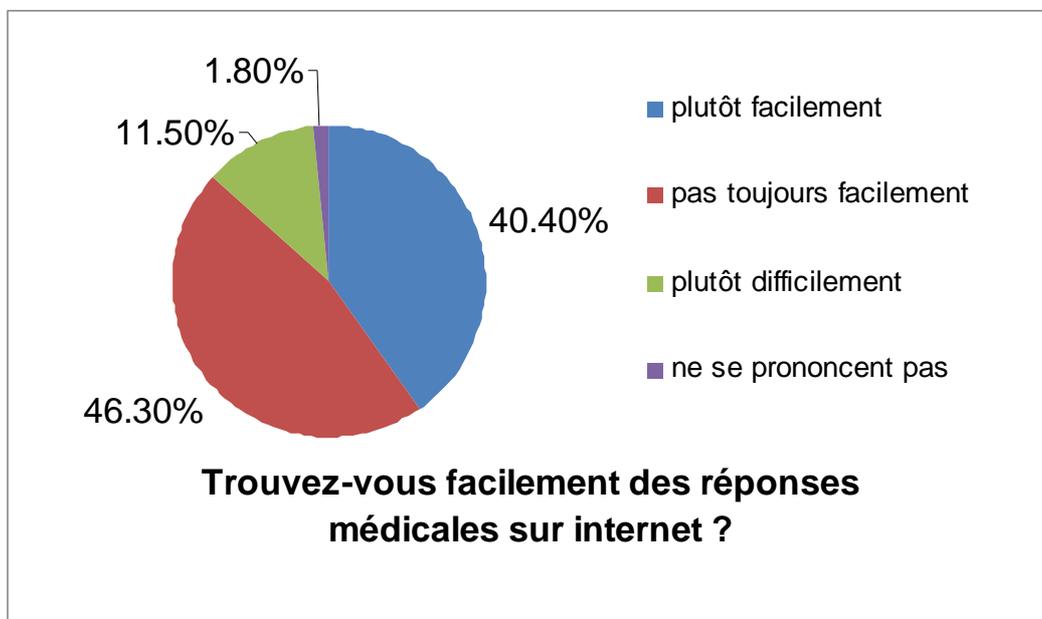
En conclusion, en analyse multivariée, il apparaît que les facteurs statistiquement associés à la recherche d'informations médicales sur Internet sont :

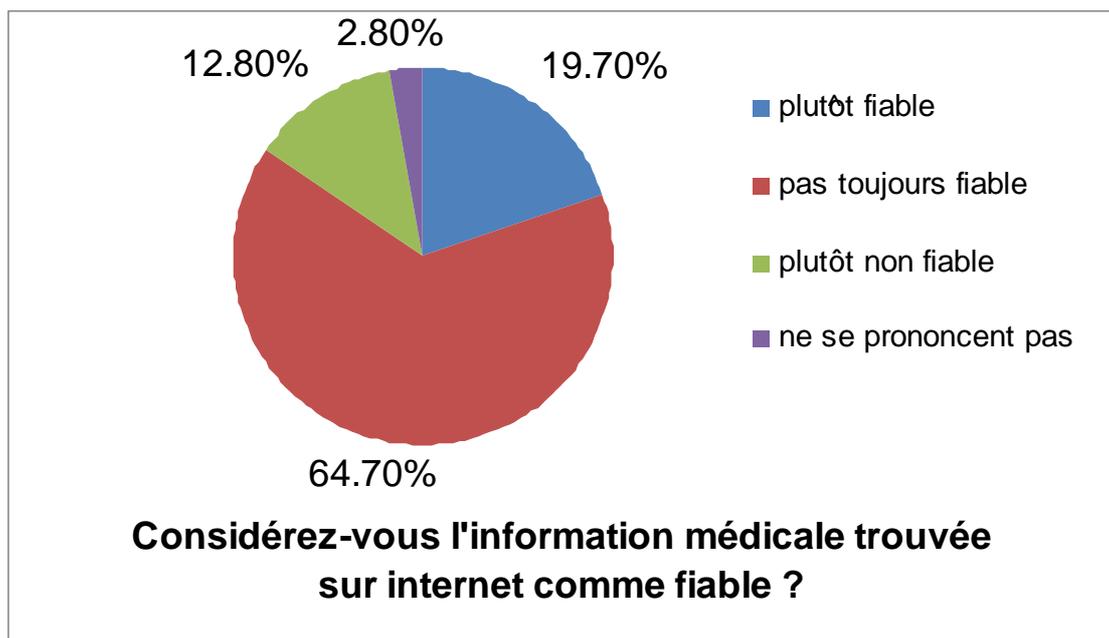
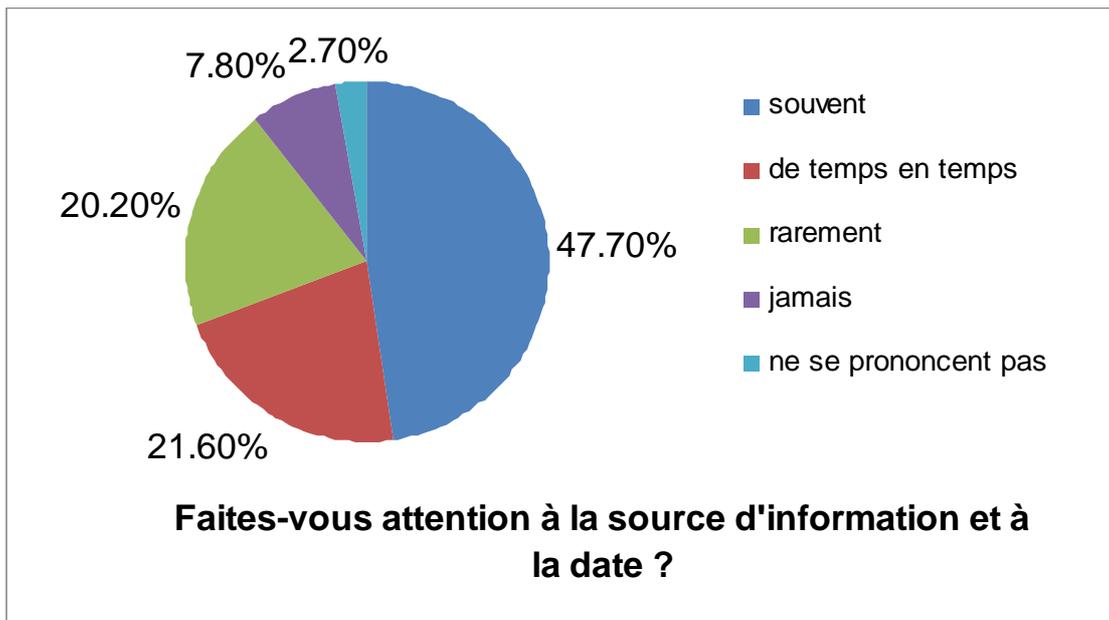
- le sexe féminin ;
- la grossesse en cours ;
- l'âge inférieur à 50 ans ;
- le fait d'être parents d'enfants de moins de 15 ans.

4.3 TYPE D'INFORMATIONS RELATIVES A LA SANTE CHERCHEES SUR INTERNET

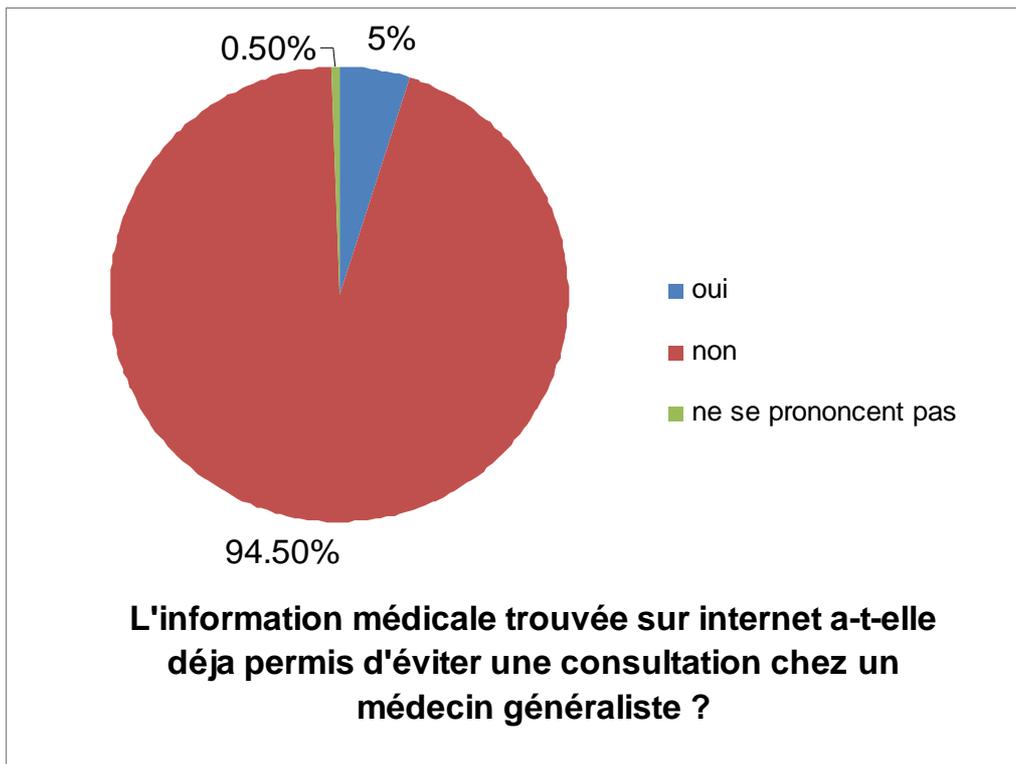
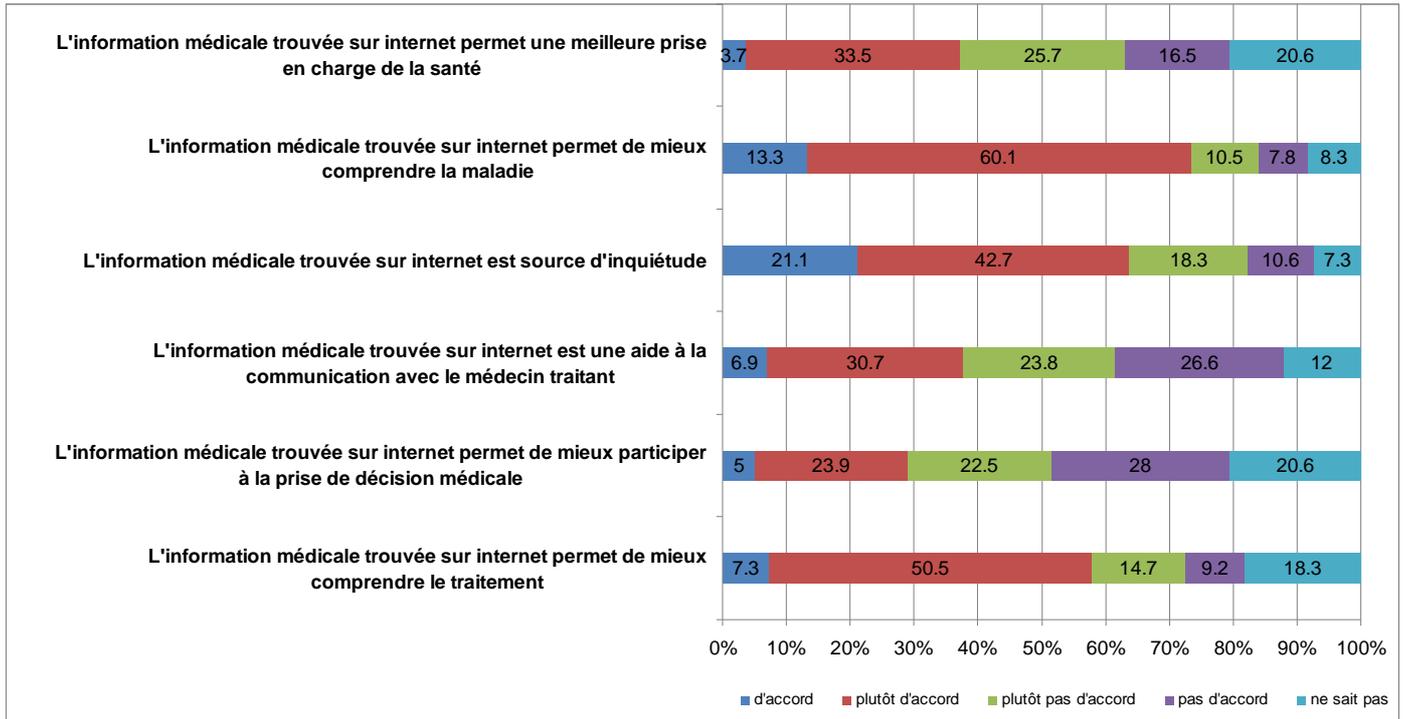


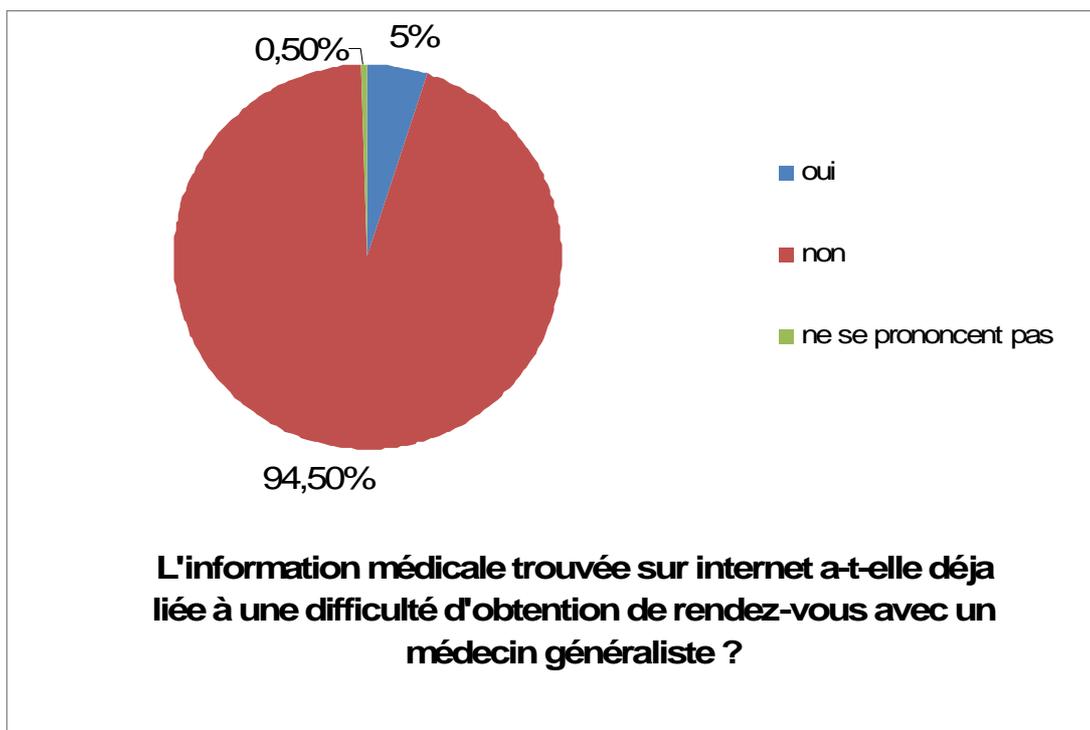
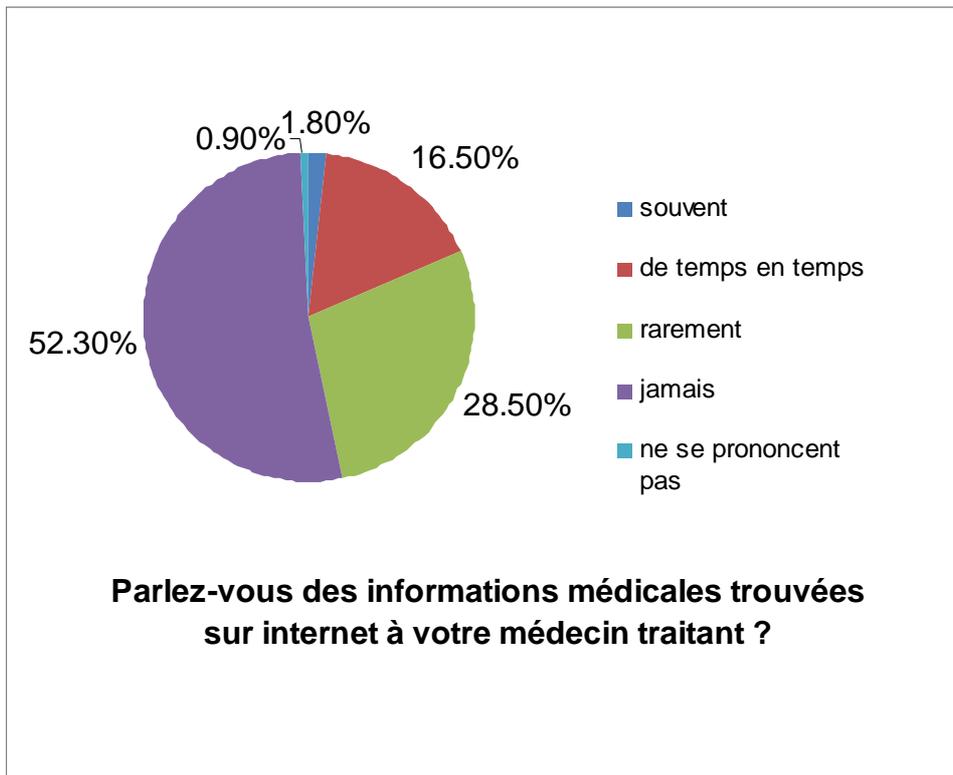
4.4 ACCESSIBILITE ET FIABILITE DE L'INFORMATION SUR INTERNET





4.5 IMPACT DE CETTE INFORMATION MEDICALE





Les patients interrogés ont été 94,5 % à répondre qu'Internet n'a pas pu remplacer une consultation chez le médecin traitant. La première raison évoquée a été celle de la confiance. Les patients ont été nombreux à mettre en avant la confiance qu'ils placent en leur médecin,

alors qu'Internet ne leur a pas toujours paru fiable, les auteurs n'étant pas tous qualifiés. Ces patients ont « préféré l'avis du médecin » ou bien ont eu « besoin de l'avis du médecin ». Une personne a écrit qu'Internet doit être vu comme un « support d'information mais non comme un remplacement de la relation médecin-patient », une autre qu' « Internet n'est qu'une solution transitoire en attendant le rendez-vous médical ». Plusieurs personnes ont été bien conscientes de la nécessité d'un examen clinique et de la connaissance des antécédents et de l'histoire du patient pour porter un diagnostic. Pour eux le dialogue entre le patient et son médecin doit rester primordial. De plus certains ont évoqué la dangerosité de l'autodiagnostic et de l'automédication.

Un autre argument très présent justifiant la consultation médicale malgré la réponse trouvée sur Internet a été le fait que le médecin est jugé rassurant, à l'inverse de ce média. Plusieurs personnes ont déclaré qu'Internet apportait des informations contradictoires ou bien alarmantes et ont eu besoin d'être « rassuré concernant la pathologie ou bien le traitement ou l'évolution ». Une internaute a déclaré qu'elle était « noyée par la quantité d'informations, perdue », qu'il existait « tellement de diagnostics et de maladies qu'on ne [savait] pas toujours ce qu'on cherch[ait] sur Internet ». Dans cette situation et pour les autres patients n'ayant pas trouvé de réponses satisfaisantes sur Internet, le médecin est donc resté l'intervenant primordial concernant leur santé et jugé digne de confiance.

Peu de patients ont déclaré qu'Internet leur permettait d'éviter une consultation chez un médecin généraliste. La raison évoquée pour ceux qui l'ont fait a été qu'Internet leur a permis de trouver des réponses à une question peu grave, ne justifiant pas une consultation selon eux. Certains ont parlé d'autodiagnostic de grippe ; une mère de famille a cité l'exemple de la varicelle du deuxième enfant, qu'elle a traité sans avis médical grâce au traitement prescrit pour l'aîné. D'autres patients ont mis en avant le fait que les informations trouvées sur Internet les ont rassurés quant à leurs symptômes. Deux patients ont déclaré qu'Internet a été pour eux une aide à l'automédication et se sont donc passés de l'avis du médecin. Ces patients n'ont toutefois pas précisé de quelle pathologie ou de quels traitements il s'agissait.

46,8 % des patients internautes ont parlé avec leur médecin traitant des informations trouvées sur Internet. Ces discussions ont eu pour objectifs, d'après les patients :

- de vérifier l'exactitude des informations trouvées sur Internet, d'obtenir l'avis du médecin sur leur fiabilité ;
- d'obtenir des explications sur ces informations, qui ne sont pas toujours comprises spontanément ;
- d'obtenir des informations complémentaires à celles trouvées sur Internet, d'échanger des points de vue ;
- d'être orienté vers des sites médicaux fiables ;
- d'être rassuré par rapport à des informations jugées inquiétantes.

52,3 % des internautes n'ont pas parlé avec leur médecin traitant des informations trouvées sur Internet. Les raisons évoquées par les patients ont été :

- le manque de temps en consultation ;
- la difficulté à aborder le sujet ;
- l'absence de lien entre la consultation et le motif des recherches médicales sur Internet ;
- la peur du jugement du médecin ;
- la peur qu'il n'écoute pas et qu'il ne prenne pas ces recherches sur Internet au sérieux ;
- la peur de retarder ou gêner le médecin ;
- l'impression que le médecin n'approuve pas ces recherches médicales ;
- le fait de ne pas vouloir remettre en cause la confiance placée dans le médecin ;
- le fait de ne pas vouloir remettre en cause la compétence du médecin ;
- le fait de ne pas vouloir partager ces informations avec le médecin car elles ne le regardent pas.

5 DISCUSSION

5.1 LES PRINCIPAUX RESULTATS DE CETTE ETUDE ET LEUR COMPARAISON AVEC D'AUTRES ETUDES

Dans notre population étudiée, 58,7 % des patients de médecine générale interrogés ont déclaré chercher des informations médicales sur Internet, avec une précision entre 53,5 % et 63,8 % et un intervalle de confiance à 95 %. Parmi les patients interrogés, peu d'entre eux ont déclaré utiliser souvent Internet comme vecteur de recherche d'information médicale (5,1 %) ; ils ont été 28,3 % à l'utiliser de temps en temps et 34 % rarement. Donc pour la majorité des patients cette utilisation est restée occasionnelle.

Cette étude a permis de mettre en évidence les facteurs significativement associés à la recherche d'information médicale sur Internet au sein de la population étudiée : le sexe féminin, la grossesse en cours, l'âge inférieur à 50 ans et le fait d'être parent d'enfants de moins de 15 ans. D'autres études avaient abouti aux mêmes résultats [8, 19, 23, 24, 28, 30].

Les informations relatives à la santé recherchées sur Internet ont été, par ordre de priorité :

- des informations concernant la grossesse (cherchées par les femmes enceintes) ;
- des informations concernant une maladie précise ;
- des informations concernant la santé des enfants (cherchées par les parents) ;
- des informations concernant le traitement ;
- des informations permettant de poser un diagnostic à partir de symptômes ;
- des témoignages de personnes malades sur des forums ;
- des conseils permettant le maintien en bonne santé.

Concernant l'accessibilité aux informations médicales émises sur Internet, 40,4 % l'ont jugé facile, 46,4 % plutôt facile et seulement 11,5 % plutôt difficile. Ces résultats sont relativement concordants avec ceux de précédentes études : entre 67 et 80 % des patients

ont jugé facile d'obtenir une information médicale sur Internet [15, 29]. La grande majorité des patients internautes a trouvé une réponse à la question médicale sans trop de problèmes.

Les résultats obtenus concernant la fiabilité des données médicales émises sur Internet laissent à penser que les patients prennent du recul sur ces informations et sont bien conscients du problème de la véracité de ces données. Si 19,7 % d'entre eux ont jugé l'information médicale sur Internet plutôt fiable, la majorité a été plus réservée : 64,7 % ont déclaré qu'elle n'était pas toujours fiable et 12,8 % plutôt non fiable. On peut également noter que la quasi-totalité des internautes interrogés ont fait attention à leur source d'information ainsi qu'à la date de parution (47,7 % souvent, 21,6 % de temps en temps et 20,2 % rarement). Dans une étude française de 2010, 74 % des patients interrogés jugeaient cette information médicale fiable [8], ce qui est nettement supérieur au résultat de notre étude.

Concernant l'impact de cette information médicale obtenue grâce à Internet, les deux tiers des interrogés l'ont jugé source d'inquiétude. Ces résultats sont concordants avec ceux d'autres études [8, 28].

La réponse à la question : « L'information médicale obtenue sur Internet a-t-elle permis une meilleure prise en charge de ma santé ? » a obtenu des réponses variées : 3,7 % ont été d'accord, 33,5 % plutôt d'accord, 25,7 % plutôt pas d'accord et 16,5 % pas d'accord. On est donc loin des 55 % et des 69 % de patients interrogés ayant adhéré à cette affirmation dans une précédente étude [12, 28].

Les patients ont également eu des avis différents sur le fait qu'Internet pourrait aider à la prise de décision médicale avec un très fort taux de personnes sans opinion (20,7 %). Dans les études américaines, les résultats étaient plus francs car ils étaient entre 58 % et 74 % à estimer qu'Internet aidait à la prise de décision médicale [12, 28].

Concernant le fait qu'Internet pourrait être une aide à la communication avec le médecin traitant, les avis ont également divergé. Rappelons qu'ils étaient 62 % dans une autre étude américaine à l'affirmer [12].

En revanche la tendance est plus franche concernant la meilleure compréhension de la maladie grâce aux informations émises sur Internet : 60,1 % d'entre eux ont été plutôt d'accord. Pour la majorité d'entre eux également, Internet a permis de mieux comprendre le traitement (50,5 %).

Donc on peut en conclure que le média Internet est un facteur de meilleure compréhension de la maladie et du traitement. En revanche l'impact de cette information médicale est très variable selon les patients et nous ne pouvons pas mettre en évidence d'autres tendances. Les conséquences de cette information doivent donc être appréhendées par le médecin de façon individuelle.

Pour la grande majorité des internautes (94,5 %) bien qu'ils n'aient pas eu de difficulté à trouver les informations médicales souhaitées, Internet ne saurait se substituer à une consultation chez leur médecin généraliste. Les raisons ont été détaillées dans la partie précédente. La confiance du patient placée dans son médecin n'est donc pas remise en cause par l'arrivée d'Internet et son développement.

Par rapport au retour de cette information vers le professionnel de santé, la moitié des internautes a discuté avec le médecin traitant des informations trouvées. S'il y a discussion toutefois, elle reste rare pour la majorité des patients. Ces chiffres sont un peu supérieurs aux études précédentes françaises : 34 % des patients en ont parlé avec leur médecin [8] et 31,5 % [27].

D'après cette étude, la recherche d'informations médicales sur Internet n'a pas été motivée par la difficulté d'obtention d'un rendez-vous médical dans la grande majorité des cas (94,5 %). Ainsi on ne peut pas voir en Internet un outil palliatif à la faible densité médicale de certaines régions, comme dans le nord-est vendéen étudié ici.

5.2 LES LIMITES DE CETTE ETUDE

5.2.1 REPRESENTATIVITE DE LA POPULATION

La population étudiée dans cette étude englobait les patients vus dans 3 cabinets de médecine générale (Les Herbiers et La Gaubretière) durant mes jours de travail et acceptant de répondre au questionnaire, du 02/01/2012 au 20/03/2012. Au 1^{er} juin 2011, la densité médicale moyenne en France était 3,6 médecins généralistes libéraux pour 5000 habitants. Le bassin de vie des Herbiers et la Gaubretière était considéré comme ayant une densité faible (3,2 pour 5000 habitants) comme 42 % des bassins de vie des Pays de la Loire [53]. C'est un milieu de vie rural.

La question se pose de savoir si cette population était représentative de la population générale française, pour plusieurs raisons, outre le fait qu'elle était issue d'un milieu uniquement rural :

La répartition homme/femme

Cette étude incluait 32,3 % d'hommes et 67,6 % de femmes. Les femmes y étaient donc surreprésentées. Le sexe ratio était 0,48. Les hypothèses pouvant expliquer ce déséquilibre sont que les femmes consultent plus le médecin généraliste pour elle-même (suivi gynécologique, suivi de grossesse) mais que ce sont également beaucoup plus souvent elles qui accompagnent l'enfant en consultation (examen et suivi du nourrisson, mise à jour du calendrier vaccinal, pathologies aiguës). Si l'on compare avec d'autres études françaises récentes effectuées dans des cabinets de médecine générale, on obtient des sexes ratios certes inférieurs à 1 mais supérieurs à 0,48 qui est celui de notre étude. Une étude de 346 patients en 2008 concernant les allergies obtenait un sexe ratio à 0,62 ; une autre étude de 12344 patients en 2011 concernant les onychomycoses obtenait un sexe ratio à 0,82 [54, 55]. Une explication de la surreprésentation des femmes dans cette étude pourrait être que dans un des cabinets, le médecin généraliste pratiquait beaucoup de gynécologie et de pédiatrie.

Or on sait que les femmes utilisent plus Internet comme source d'information ce qui peut surestimer l'utilisation d'Internet comme source d'information médicale par rapport à la population générale.

L'âge

La répartition des âges dans la population étudiée se rapprochait d'une répartition selon la loi normale (voir l'histogramme de l'âge p.36). L'âge médian de cette population était 38 ans et la moyenne de 42 ans \pm 2,1. Les moyennes d'âge des populations de médecine générale étudiées dans les études citées précédemment étaient respectivement 36,3 ans et 52,1 ans ce qui place notre étude entre les deux [54, 55].

Or on sait que plus une population est jeune, plus elle utilise Internet comme vecteur d'information [26] ce qui peut surestimer l'utilisation d'Internet comme source d'information médicale par rapport à la population générale. Là encore, une explication de l'âge jeune de la population étudiée est l'exercice important de la pédiatrie, drainant un pourcentage important de jeunes parents. De plus, les patients vus en visite n'ont pas été inclus : certaines personnes âgées ne pouvant se déplacer au cabinet ont donc été exclues de l'étude, rabaisant ainsi la moyenne d'âge.

La situation professionnelle

Dans cette étude, plus de la moitié des personnes interrogées étaient salariés et on note très peu de cadres ou d'artisans. Les principales activités économiques du bassin de vie des Herbiers et La Gaubretière sont l'agroalimentaire, le nautisme, le bâtiment. L'agriculture tient également une place importante. Ainsi le niveau socioprofessionnel n'a pas pu être étudié en tant que facteur associé à la recherche d'information médicale sur Internet. Pour ce faire, j'aurais dû m'intéresser au niveau d'études plutôt qu'à la qualification du poste. J'ai donc décidé de regrouper les patients en trois catégories : actifs, inactifs et étudiants.

5.2.2 VALIDITE EXTERNE

Les travaux les plus importants concernant l'étude des comportements de recherche d'informations médicales sur Internet ont été effectués par une équipe parisienne, source de

plusieurs publications [15, 22-24, 26, 31]. La population étudiée dans l'étude réalisée aux Herbiers et à la Gaubretière était relativement similaire à celle étudiée dans l'une de leurs études [24]. D'une part, l'âge médian retrouvé était de 39 ans (38 ans pour notre étude), le sexe ratio 0,47 (0,48 pour notre étude). La répartition professionnelle était également comparable sur plusieurs aspects : 61,6 % d'emplois contre 67,1 % dans notre étude, 8,2 % d'étudiants contre 6,5 %, par contre 7,4 % de chômeurs contre 2,2 % et 7,6 % de retraités contre 18,6 %. D'autre part, le pourcentage de porteurs de maladie chronique était supérieur à notre étude (45 % contre 23,2 %). Toutefois il est important de préciser que cette étude menée en 2005 était basée sur 4543 questionnaires distribués sur des sites Internet partenaires, soit une méthode de sélection des patients totalement différente de celle de notre étude. Les principaux résultats de cette étude étaient que le recours à internet comme source médicale était lié à l'âge jeune, au sexe féminin, à l'état de santé et l'expérience d'internet. 93,2 % des patients interrogés avaient utilisé internet pour rechercher des informations concernant un sujet de santé au cours des 12 mois précédents l'enquête.

5.2.3 LES BIAIS DE CETTE ETUDE

Le premier biais à souligner est celui du biais de sélection. En effet cette étude portait uniquement sur les patients vus dans les cabinets de médecine générale et acceptant de participer à ce travail de recherche. La patientèle d'un des médecins était jeune et composée de beaucoup de femmes, pour les raisons évoquées plus haut. Les patients en visite ont été exclus de l'étude, par définition. De plus cette étude portait sur le volontariat : au final seulement 5 patients ont refusé de participer à l'étude.

Le deuxième biais est le biais de mesure. Certaines réponses proposées dans le questionnaire ont été choisies volontairement pour leur caractère assez flou : les termes « souvent », « rarement » et « de temps en temps » peuvent être interprétés différemment selon les personnes. Toutefois je préférerais cette classification à une autre (par exemple « au moins une fois par jour », « au moins une fois par semaine », « au moins une fois par mois ») jugée trop rigide.

Enfin le facteur de confusion de l'âge est présent dans cette étude. Par exemple un des objectifs de cette étude était de savoir si le fait d'être enceinte ou d'avoir des enfants en bas

âge étaient des facteurs significativement associés à la recherche d'informations médicales sur Internet. Or ce sont ces mêmes populations qui sont considérées comme d'âge jeune et donc significativement associées à la recherche d'informations médicales sur Internet [7, 18, 23, 26-28]. De plus la catégorie professionnelle « retraités » cherche forcément moins sur Internet car, comme le démontrent plusieurs études, les personnes les plus âgées sont celles qui effectuent le moins de recherches médicales. Il en est de même pour la maladie chronique ; la probabilité d'être porteur d'une maladie chronique augmente avec l'âge. Les tests statistiques effectués ont montré que les moyennes d'âge des différentes variables étaient significativement différentes. Pour s'affranchir de ce biais de confusion, l'analyse multivariée a été effectuée.

5.3 L'ACCES A INTERNET ET LES INEGALITES SOCIALES

Internet est-il un moyen de réduire les inégalités sociales ou bien ne fait-il qu'aggraver les différences ? Les personnes qui utilisent le moins Internet sont celles qui résident dans les quartiers les plus défavorisés et présentant les caractéristiques économiques et sociales les plus défavorisées : faibles revenus, niveau d'études peu élevé, absence de travail, isolement social, nationalité étrangère [24]. La probabilité d'utiliser Internet diminue quand la proportion de chômeurs dans le quartier de résidence augmente. La probabilité d'avoir accès à Internet est plus faible chez les personnes avec un handicap et diminue significativement avec l'âge [23]. Or ce sont ces populations qui sont en moins bonne santé, en marge du système de soin et qui ont le plus de difficultés de compréhension en matière de santé. Il semble s'exercer, au sein de ces catégories sociales les moins favorisées, une tendance à refuser l'information et à attendre plus longtemps pour consulter un médecin. On parle de véritable « fracture numérique ». De plus l'anglais est la langue dominante du web et ceux qui ne la maîtrisent pas (donc ces catégories sociales notamment) sont exclus de la plupart des ressources disponibles.

Ainsi, ce sont les personnes qui auraient le plus besoin d'Internet et de ses données médicales disponibles qui y ont le moins accès pour des raisons financières, sociales, culturelles et géographiques. Si l'on considère que l'utilisation d'Internet a des conséquences positives sur la gestion de la santé, alors les inégalités d'accès à Internet semblent accroître actuellement les inégalités sociales en matière de santé. Les pouvoirs publics ont donc un

rôle crucial à jouer : celui de promouvoir l'accès à Internet à ces populations, les former à la bonne utilisation d'Internet et les orienter vers des sites de confiance délivrant une information sérieuse et adaptée aux compétences du public. Dans ces conditions, Internet pourrait contribuer, à l'avenir, à diminuer des inégalités sociales dans les domaines de la prévention primaire, de la promotion de la santé ou de l'éducation thérapeutique.

On note également des disparités géographiques dans l'accès à Internet, les grandes villes étant privilégiées par rapport aux zones rurales. La probabilité d'avoir accès à Internet augmente avec la densité de population du lieu de résidence et on observe un accès moindre dans certains départements ou régions (Languedoc-Roussillon, Alsace-Lorraine et la Côte-d'Or) [23]. La probabilité de faire des recherches médicales sur Internet est plus importante dans les grandes zones urbaines que dans les zones rurales [23]. Certains auteurs avancent qu'Internet pourrait constituer une source d'information de substitution dans les zones rurales à faible densité médicale [13, 14]. Attention toutefois aux risques que cette attitude engendrerait (automédication, exclusion du système de santé...). L'étude de cette thèse, menée en zone rurale de faible densité médicale, a mis en évidence qu'Internet n'avait pas été utilisé pour remplacer une consultation médicale.

5.4 LES MEDECINS ET LA RECHERCHE MEDICALE SUR INTERNET

Cette thèse place le patient au centre de la recherche de l'information médicale. Toutefois le médecin est également un grand utilisateur du média Internet qui offre des possibilités d'accès aux données scientifiques, articles médicaux, recommandations récentes... et participe à la formation médicale continue. Les médecins sont de plus en plus nombreux à utiliser Internet pour répondre à des questions médicales. Une étude portant sur 381 médecins du Missouri a apporté les résultats suivants : 92 % des médecins allaient chercher l'information médicale sur Internet à partir d'un site spécifique plutôt qu'un moteur de recherche. Ils étaient nombreux à se servir des journaux médicaux sur Internet et 20 % d'entre eux maniaient régulièrement PubMed. Les rares utilisateurs d'un moteur de recherche ne le considéraient pas comme une source fiable pour plus de la moitié d'entre eux. En revanche, 96,7 % des médecins qui utilisaient un site ciblé indiquaient qu'ils considéraient leur source d'information comme exacte [56]. Les sites visités doivent être

évidemment fiables : certains auteurs en référencent quelques-uns à l'usage des professionnels de santé [57].

Par ailleurs Internet peut être utilisé comme aide par le médecin généraliste au sein même de la consultation. Prenons l'exemple de photographies de lésions dermatologiques qui illustrent une pathologie. Ou bien l'accès au calendrier vaccinal via le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire qui peut être un support et une aide aux explications. Ou encore si le médecin doute sur une durée ou une modalité de traitement : des sites référencés peuvent lui apporter la solution au moment même de la consultation. Internet offre des possibilités considérables : aux médecins d'en créer un atout.

5.5 LES PERSPECTIVES

Depuis une trentaine d'années, un nouveau média est venu bouleverser la relation médecin-patient qui se basait autrefois sur une asymétrie importante. Plusieurs études se sont déjà intéressées à l'analyse des comportements de recherche d'informations médicales sur Internet. Les connaissances concernant ce sujet augmentent mais il reste encore des zones d'ombre : par exemple qu'en est-il des comportements des adolescents, baignés dans l'ère du numérique ? Ou bien encore ces comportements de recherche sont-ils vraiment différents en fonction de l'atteinte par telle ou telle maladie ? Cette étude a choisi de ne pas s'intéresser au problème de l'accessibilité à Internet, sujet qui pourrait être fort judicieusement développé dans des études ultérieures. L'Internet médical est un sujet contemporain de médecine de société qui n'a et n'aura de cesse d'évoluer : à nous les médecins de remettre en cause les idées reçues à ce sujet et de nous intéresser à l'évolution de ces pratiques et leurs conséquences sur notre façon d'exercer le soin.

Il est nécessaire de mieux comprendre les motivations des patients à ce sujet afin de mieux pouvoir les guider dans cette démarche de prise en charge active de leur santé. Cette étude comme d'autres avant elle a mis en évidence que les données émises par Internet ne sont pas sans conséquences sur la considération de la santé par le patient. Qu'elles soient sources d'inquiétude voir d'angoisse ou bien de réassurance, qu'elles soient le moteur d'une implication dans la prise en charge active de la maladie ou de la décision médicale, il incombe toujours au médecin généraliste d'être présent auprès de ses patients et de pouvoir

partager avec eux cette expérience, de répondre à leurs interrogations. Le patient, s'il effectue seul ces recherches devant son ordinateur, attend un retour de la part de son médecin. L'introduction d'Internet dans la relation médecin patient ne semble pas altérer la confiance que le patient place en son médecin. D'ailleurs le médecin demeure la première source utilisée pour obtenir des informations médicales.

Le patient internaute est bien conscient des limites de ce média et de la difficulté d'obtenir des informations fiables. Face à cette multitude de données au milieu desquelles il peut se trouver perdu, son médecin généraliste doit rester un point d'ancrage sur lequel il peut compter. Je crois qu'avant tout l'internaute ne doit pas être jugé sur sa recherche sur le net : celle-ci est un droit reconnu (d'où découle la notion de consentement éclairé) et doit être considérée comme un désir de meilleure compréhension et d'implication dans la santé et non pas comme une remise en cause du savoir médical ou bien de la confiance placée dans le médecin.

Comme l'a confirmé cette étude, plus de la moitié des patients de médecine générale utilisent Internet à des fins médicales et ce phénomène va probablement croissant. Le médecin doit accepter cette évolution et l'intégrer dans sa relation avec le patient. Bien qu'imparfait, ce média peut être perçu comme une ouverture à un dialogue et peut alimenter un échange et enrichir de façon considérable une consultation.

Par ailleurs il est nécessaire de maîtriser ce média en pleine expansion pour en éviter son principal péril : la mauvaise information. Les pouvoirs publics ont un rôle de contrôle de l'information sur les sites et doivent émettre des guides de navigation. Malheureusement l'HON Code n'est pas assez connu du grand public. Le médecin généraliste peut guider ses patients vers des sites dignes de confiance. Tout d'abord il faut encourager l'internaute à utiliser des moteurs de recherche plus précis comme MedHunt (qui référence tous les sites certifiés par l'HON) ou bien Google Scholar. Le patient doit rester critique vis-à-vis des informations trouvées et doit toujours faire attention à l'auteur (Qui est-il ? Quelle est sa qualification ? Est-il facilement identifiable ?) ainsi qu'à la date de la dernière mise à jour. Le fait que le site soit certifié par un logo (HON, MMT, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé...) est gage de qualité. Quelques sites sont proposés ici à titre d'exemple. Ceci n'est pas une liste exhaustive.

- Si le patient souhaite des informations concernant des médicaments, il peut être orienté vers les sites suivants : <http://www.eurekasante.fr/medicaments> ou bien dans le cadre d'une grossesse : <http://www.lecrat.org/>
- Si le patient souhaite des informations concernant des conseils de nutrition, il peut être orienté vers le site suivant : <http://www.mangerbouger.fr/>
- Si le patient souhaite des informations concernant des démarches, remboursements de soins, maladie et maternité, il peut être orienté vers le site suivant : <http://www.ameli.fr/>
- Si le patient souhaite des informations concernant des maladies précises, il peut être orienté vers les sites suivants :
 - <http://www.orpha.net> concernant les maladies rares
 - <http://www.afd.asso.fr/> concernant le diabète, ou bien s'adressant aux enfants et adolescents <http://www.diabete-france.net/>
 - <http://www.comitehta.org/> concernant l'hypertension artérielle
 - <http://asthme-allergies.org/> concernant l'asthme et les allergies
 - <http://www.afa.asso.fr/> concernant les maladies chroniques inflammatoires intestinales
 - <http://www.rofsed.fr/> concernant l'hémochromatose
 - <http://www.grio.org/> concernant l'ostéoporose
 - <http://dermato-info.fr/> concernant les pathologies dermatologiques
 - <http://www.urofrance.org/> concernant les pathologies urologiques
 - <http://www.infovac.fr/> concernant la vaccination

Le magazine de la santé sur France 5 possède un site sur lequel les patients peuvent poser des questions à des médecins. Des articles de presse sont également disponibles. <http://www.france5.fr/sante/>

6 **CONCLUSION**

L'utilisation d'Internet par les patients de médecine générale comme vecteur d'informations médicales est un phénomène fréquent et en augmentation. Au sein de la population étudiée dans cette étude, ce phénomène a concerné plus de la moitié d'entre eux, même s'il n'était pas jugé fréquent. C'étaient surtout les femmes et notamment les femmes enceintes, les personnes de moins de 50 ans et celles ayant des enfants de moins de 15 ans qui étaient le plus concernés par ce comportement. Les informations recherchées portaient surtout sur les maladies et les traitements. En règle générale, les patients internautes faisaient attention à la source d'information car ils étaient conscients du problème de la fiabilité très variable des données selon les auteurs. De plus ils trouvaient facilement des réponses à leurs questions médicales. Malheureusement trop peu d'entre eux savaient reconnaître les sites certifiés. Les pouvoirs publics et les médecins ont donc un rôle à jouer en matière de conseils de sites. La promotion de la santé pourrait également tenir une place plus importante sur la toile.

Il faut faire attention à éviter les principaux écueils de ce média que sont la publication d'informations erronées, l'inquiétude inadaptée, l'autodiagnostic et les risques d'automédication et d'auto-exclusion du système de santé qui en découlent. Heureusement Internet n'a pas remplacé le médecin en qui les patients ont toujours confiance et pour lesquels le moment de la consultation reste important. Bien utilisé, ce média pourrait être un facteur de meilleure gestion de la santé, un outil favorisant le dialogue avec le médecin. Toutefois peu de patients ont discuté régulièrement avec leur médecin des informations recueillies sur Internet. C'est peut être au médecin de faire le premier pas et d'entamer cet échange afin de cerner l'impact (positif ou négatif) qu'a pu avoir ce média.

Internet ne doit pas seulement servir à mieux comprendre la maladie ou le traitement mais doit être considéré comme un outil de soin, une possibilité d'augmenter l'échange entre le soignant et le soigné. A la relation médecin-patient, en pleine mutation depuis plusieurs années, doit être maintenant introduit ce média dont l'utilisation dans notre vie quotidienne ne cesse de croître.

Annexe 1

HON CODE

Le HONcode oblige les sites Web certifiés à respecter et présenter les informations suivantes sur leur site :

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

Annexe 2
QUESTIONNAIRE

Bonjour, je suis interne de médecine générale et je travaille avec votre médecin traitant. Je réalise une thèse sur la recherche d'informations médicales sur internet. Pouvez-vous remplir ce questionnaire même si vous ne faites jamais ce genre de recherches sur internet ? C'est anonyme et cela vous prendra moins de cinq minutes. Merci de votre aide. Mathilde BUET

Vous êtes : un homme une femme

Quel est votre âge ?

Quelle est votre situation professionnelle ? :

étudiant artisan cadre salarié retraité autre :

Etes-vous porteur d'une maladie chronique ? (ex : asthme, diabète, hypertension artérielle, maladie inflammatoire...) : oui non

Avez-vous des enfants de moins de 5 ans ? oui non

Avez-vous des enfants entre 5 et 15 ans ? oui non

Etes-vous enceinte ? oui non

Faites-vous des recherches médicales sur internet ?

souvent de temps en temps rarement jamais

Si la réponse à la dernière question est jamais, le questionnaire est terminé, merci de votre participation.

Allez-vous chercher sur internet :

-des conseils pour se maintenir en bonne santé ?

souvent de temps en temps rarement jamais

-des témoignages de personnes malades ? (forums)

souvent de temps en temps rarement jamais

-des informations sur une maladie précise ?

souvent de temps en temps rarement jamais

-des informations sur un traitement ?

souvent de temps en temps rarement jamais

-des informations pour faire le diagnostic d'une maladie à partir de vos plaintes?

souvent de temps en temps rarement jamais

-des informations sur l'état de santé de vos enfants ?

souvent de temps en temps rarement jamais

-des informations sur votre grossesse ?

souvent de temps en temps rarement jamais

Trouvez-vous facilement des réponses médicales sur internet ?

plutôt facilement pas toujours facilement plutôt difficilement

Faites-vous attention à la source d'information et à la date ?

souvent de temps en temps rarement jamais

Considérez-vous l'information médicale trouvée sur internet comme fiable ?

plutôt fiable pas toujours fiable plutôt non fiable

L'information médicale trouvée sur internet :

-vous permet de mieux prendre soin de votre santé.

d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord ne sait pas

-permet de mieux comprendre le traitement.

d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord ne sait pas

-permet de mieux comprendre la maladie.

d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord ne sait pas

-permet de mieux participer à la prise de décision médicale.

d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord ne sait pas

-est plutôt source d'inquiétude.

d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord ne sait pas

-est une aide à la communication entre vous et le médecin traitant.

d'accord plutôt d'accord plutôt pas d'accord pas d'accord ne sait pas

- vous a déjà permis d'éviter une consultation avec un médecin généraliste.

oui non

Pourquoi ?.....
.....
.....

Parlez-vous des informations médicales trouvées sur internet à votre médecin traitant ?

souvent de temps en temps rarement jamais

Pourquoi ?.....
.....
.....

Avez-vous déjà recherché des informations médicales sur internet en raison d'une difficulté à obtenir un rendez-vous avec un médecin généraliste? oui non

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION

Annexe 3

FREQUENCE D'UTILISATION D'INTERNET EN FONCTION DES DIFFERENTS FACTEURS
ETUDIES

Analyse du facteur « sexe »				
	Souvent	De temps en temps	Rarement	Jamais
Hommes	2	19	33	66
Femmes	17	86	61	87
Femmes enceintes	3	6	5	1

Analyse du facteur « situation professionnelle »				
	Souvent	De temps en temps	Rarement	Jamais
Inactifs	2	14	13	50
Actifs	13	85	71	88
Etudiants	2	5	9	8
Ne se prononcent pas	2	1	1	7

Analyse du facteur « maladie chronique »				
	Souvent	De temps en temps	Rarement	Jamais
Porteurs de maladie chronique	5	27	9	45
Non porteurs de maladie chronique	14	78	84	99
Ne se prononcent pas	0	0	1	9

Analyse du facteur « enfants de moins de 15 ans »				
	Souvent	De temps en temps	Rarement	Jamais
Non parents d'enfants de moins de 15 ans	3	39	38	101
Parents d'enfants de moins de 15 ans	16	66	56	50
Ne se prononcent pas	0	0	0	2

BIBLIOGRAPHIE

1. <http://www.arcep.fr/> consulté le : 12 mars 2012
2. <http://www.internetworldstats.com/> consulté le : 26 juin 2012
3. <http://www.mediametrie.fr/> consulté le : 26 juin 2012
4. Romeyer, H., *TIC et santé : entre information médicale et information de santé. tic et société*, 2008. **2, n°1** .
5. Akerkar, S.M., M. Kanitkar, and L.S. Bichile, *Use of the Internet as a resource of health information by patients: a clinic-based study in the Indian population*. J Postgrad Med, 2005. **51(2)**: p. 116-8.
6. HAS, *La certification : un moyen d'améliorer la qualité des sites médicaux dédiés à la santé*. 2009, http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/questions_reponses_internet_sante.pdf. consulté le : 3 février 2012
7. <http://www.hon.ch/> consulté le : 3 février 2012
8. <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/vers-une-meilleure-integration-d%E2%80%99internet-la-relation-medecins-patients-982>. *Vers une meilleur intégration d'internet à la relation médecins-patients*. 2010 mai
9. Clément-Bollée-de-Quincerot, A., *L'accès aux informations médicales sur internet et ses conséquences dans la relation médecin-patient*, in *Val-de-Marne*. 2009, Université de Paris-Sud, Kremlin-Bicêtre: Paris. p. 78.
10. <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/la-deontologie-medecine-sur-le-web-sante-recommandations-du-cnom-743> consulté le : 12 mars 2012
11. <http://www.etude-nutrinet-sante.fr/> consulté le : 12 mars 2012
12. Murray, E., et al., *The impact of health information on the internet on the physician-patient relationship: patient perceptions*. Arch Intern Med, 2003. **163(14)**: p. 1727-34.
13. Healy, J.C., *Editorial of the special health and the Internet for all*. Int J Med Inform, 2006. **75(1)**: p. 5-7.
14. Wathen, C.N. and R.M. Harris, *"I try to take care of it myself." how rural women search for health information*. Qual Health Res, 2007. **17(5)**: p. 639-51.
15. Renahy, E., *Recherche d'information en matière de santé sur internet : déterminants, pratiques et impact sur la santé et le recours aux soins*. 2008, Université Pierre et Marie Curie: Paris. p. 274.
16. Hardey, M., *Internet et société : reconfigurations du patient et de la médecine?* Sciences sociales et santé, 2004. **22, n°1** : p. 21-43.
17. White and Horvitz, E., *Cyberchondria : Studies of the Escalation of Medical Concern Web Search*. ACM Transactions on Information Systems, 2009. **27, n°4** : p. 1629096-1629101.
18. Muse, K., et al., *Cyberchondriasis: fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the Internet*. J Anxiety Disord, 2012. **26(1)**: p. 189-96.
19. Hesse, B.W., et al., *Trust and sources of health information: the impact of the Internet and its implications for health care providers: findings from the first Health Information National Trends Survey*. Arch Intern Med, 2005. **165(22)**: p. 2618-24.

20. Fox, S., *The Engaged E-patient Population : People turn to the internet for health information when the stakes are high and the connection fast* Pew Internet and American Life Project, 2008.
21. Fox, S., *Online Health Search 2006*. Pew Internet and American Life Project., 2006.
22. Renahy, E., I. Parizot, and P. Chauvin, *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**: p. 69.
23. Renahy, E., Parizot, I, Chauvin, P, *Internet et santé : les enseignements de l'enquête permanente sur les conditions de vie des ménages, France, 2005*. Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique, 2008. **56**: p. 117-125.
24. Renahy, E., et al., *WHIST - Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet*. Institut National de la Santé et de la recherche Médicale, 2007.
25. Andreassen, H.K., et al., *European citizens' use of E-health services: a study of seven countries*. BMC Public Health, 2007. **7**: p. 53.
26. Renahy, E. and P. Chauvin, *Internet uses for health information seeking: A literature review*. Rev Epidemiol Sante Publique, 2006. **54**(3): p. 263-75.
27. Jaubert, C., *Le média internet : impact sur le comportement des patients : à propos d'une étude quantitative en médecine générale dans la ville de Brest et ses environs*. 2009, Université de Bretagne occidentale: Brest. p. 159.
28. Fox, S., *Most internet users start a search engine when looking for health information online* Pew Internet and American Life Project, 2006.
29. Suzy A. Iverson, K.B.H., BA; Brian K. Penney, PhD, *Impact of Internet Use on Health-Related Behaviors and the Patient-Physician Relationship: A Survey-Based Study and Review*. J Am Osteopath Assoc, 2008. **108**, n°12 : p. 699-711.
30. Schwartz, K.L., et al., *Family medicine patients' use of the Internet for health information: a MetroNet study*. J Am Board Fam Med, 2006. **19**(1): p. 39-45.
31. Renahy, E., Parizot, I, Chauvin, *Determinants of the frequency of online health information seeking: results of a web-based survey conducted in France in 2007*. Inform Health Soc Care, 2010. **35**(1): p. 25-39.
32. Fox, S. and K. Purcell, *Chronic Disease and the internet*. Pew Internet and American Life Project, 2010.
33. Kivits, J., *Informed patients and the internet: a mediated context for consultations with health professionals*. J Health Psychol, 2006. **11**(2): p. 269-82.
34. Ayers, S.L. and J.J. Kronenfeld, *Chronic illness and health-seeking information on the Internet*. Health (London), 2007. **11**(3): p. 327-47.
35. Ahmad, F., et al., *Are physicians ready for patients with Internet-based health information?* J Med Internet Res, 2006. **8**(3): p. e22.
36. Ziebland, S., *The importance of being expert: the quest for cancer information on the Internet*. Soc Sci Med, 2004. **59**(9): p. 1783-93.
37. Leune, A.S. and J. Nizard, *Doctor Google: use of Internet during pregnancy in France in 2009*. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris), 2012. **41**(3): p. 243-54.
38. Larsson, M., *A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information*. Midwifery, 2009. **25**(1): p. 14-20.
39. Deau, X., *L'analyse d'un médecin omnipraticien de la relation médecin-malade-Internet dans sa pratique quotidienne. Discussion : De l'autodiagnostic à l'automédication*. Bulletin de l'Académie nationale de médecine, 2007. **191**, n°8 : p. 1497-1502.
40. Diaz, J.A., et al., *Patients' use of the Internet for medical information*. J Gen Intern Med, 2002. **17**(3): p. 180-5.
41. *Article 35 (article R.4127-35 du code de la santé publique)*
42. *article L.1111-2 du code de la santé publique loi du 4 mars 2002*

43. Brouchaud, V., *La toile redessine la relation médecins-patients*. Médecins : bulletin d'information de l'ordre national des médecins, 2010. **12**: p. 22-25.
44. Akrich, M. and C. Méadel, *Internet : intrus ou médiateur dans la relation patient/médecin?* Santé, Société et Solidarité, 2009. **8,n°2** : p. 87-92.
45. Vanwelde, C., *Un malade bien informé est-il un meilleur malade? La place de l'internet dans la relation médecin-patient*. Louvain médical, 2000. **119,n°9** : p. 440-445.
46. Gerber, B.S. and A.R. Eiser, *The patient physician relationship in the Internet age: future prospects and the research agenda*. J Med Internet Res, 2001. **3(2)**: p. E15.
47. Murray, E., et al., *The impact of health information on the Internet on health care and the physician-patient relationship: national U.S. survey among 1.050 U.S. physicians*. J Med Internet Res, 2003. **5(3)**: p. e17.
48. Mc Mullan, M., *Patients using the internet to obtain health information : How this affects the patient-health professional relationship*. patient education and counseling, 2006. **63**: p. 24-28.
49. Newnham, G.M., et al., *Attitudes of oncology health professionals to information from the Internet and other media*. Med J Aust, 2005. **183(4)**: p. 197-200.
50. Ahluwalia, S., et al., *'A heartbeat moment': qualitative study of GP views of patients bringing health information from the internet to a consultation*. Br J Gen Pract, 2010. **60(571)**: p. 88-94.
51. Laires-Tavares, C., *Faut-il aller plus loin que la loi kouchner?* Le médecin généraliste, 2012. **2594**: p. 12-13.
52. van Uden-Kraan, C.F., et al., *Experiences and attitudes of Dutch rheumatologists and oncologists with regard to their patients' health-related Internet use*. Clin Rheumatol, 2010. **29(11)**: p. 1229-36.
53. http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/Atlas_Pays_de_la_Loire_2011.pdf?download=1. consulté le : 3 juillet 2012
54. Plard C, S., Fanello, F. Pare, JL. Racineux, M. Drouet, *Épidémiologie de la plainte allergique en médecine générale*. Revue française d'allergologie, 2008. **48 n°7**: p. 476-486.
55. Farhi D, J., Savary, S.Pansart, S. Hesse, *Étude prospective des onychomycoses des pieds en France : prévalence, aspect clinique, impact et prise en charge en médecine générale*. Journal de mycologie médicale, 2011. **21 n°4**: p. 266-272.
56. De Leo G, et al., *Websites most frequently used by physician for gathering medical information*. AMIA Annu Symp Proc., 2006. **902**.
57. Grall, J.-C., *Quels sites internet retenir comme favoris ? Quels sont les sites consultables et utiles en temps réel lors de la consultation ?* Médecine, 2010. **6**: p. 75-7.

**TITRE DE THESE : LES PATIENTS DE MEDECINE GENERALE ET LEURS
COMPORTEMENTS DE RECHERCHE D'INFORMATIONS MEDICALES SUR INTERNET**

RESUME : Internet est un média d'apparition récente qui ne cesse de se développer. De nombreux patients l'utilisent comme vecteur de recherche d'informations concernant la santé, participant ainsi à l'évolution de la relation médecin-patient.

L'objectif de cette thèse a été de s'intéresser aux patients de médecine générale et à leurs comportements de recherche d'informations médicales sur Internet, notamment au pourcentage de patients s'adonnant à cette pratique, au profil-type du patient internaute, au type d'informations recherchées, à l'accessibilité et la fiabilité des données et enfin à l'impact de ce phénomène.

Entre janvier et mars 2012, un questionnaire a été distribué à tous les patients vus en consultation dans 3 cabinets de médecine générale du nord-est de la Vendée : 2 aux Herbiers et un à La Gaubretière, soit en milieu rural de faible densité médicale. Les patients étaient libres de refuser et le questionnaire était rempli de façon anonyme. L'unique critère d'inclusion était l'âge supérieur à 16 ans.

Au total 371 questionnaires ont été recueillis et analysés. 58,7 % des patients interrogés ont déclaré chercher des informations médicales sur Internet, le plus souvent de façon occasionnelle. C'étaient surtout les femmes et notamment les femmes enceintes, les personnes de moins de 50 ans et celles ayant des enfants de moins de 15 ans qui ont effectué ces recherches. Les principales informations recherchées concernaient la grossesse (pour les femmes enceintes), une maladie précise, l'état de santé des enfants, le traitement. La quasi-totalité des internautes interrogés ont fait attention à leur source d'information et n'ont pas toujours jugé fiables les données trouvées sur Internet. Pour la majorité d'entre eux, la réponse a été trouvée assez facilement et leur a permis de mieux comprendre la maladie et le traitement. Toutefois l'impact de cette information a eu des effets très différents (sur le plan personnel mais également concernant la relation médecin-patient). Près de la moitié des internautes a discuté avec le médecin traitant des informations trouvées et le plus souvent de façon occasionnelle. Internet n'a pas remplacé une consultation chez le médecin traitant d'après la plupart des patients et son utilisation n'a pas été liée à une difficulté de prise de rendez-vous.

MOTS-CLES : INTERNET, PATIENT, RECHERCHE D'INFORMATION MEDICALE, RELATION MEDECIN PATIENT