



**HAL**  
open science

## Recherche d'informations de santé par les adolescents : place d'internet

Laure Vuarand

► **To cite this version:**

Laure Vuarand. Recherche d'informations de santé par les adolescents : place d'internet. Médecine humaine et pathologie. 2015. dumas-01167801

**HAL Id: dumas-01167801**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01167801v1>**

Submitted on 24 Jun 2015

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER FACULTE DE  
MEDECINE DE GRENOBLE

---

ANNEE 2015

N°

**RECHERCHE D'INFORMATIONS DE SANTE PAR  
LES ADOLESCENTS : PLACE D'INTERNET**

**THESE PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE**

**DIPLOME D'ETAT**

*Laure VUARAND*  
*Née le 21 juin 1986 à Thonon-les-Bains (74)*

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE\*

**Le 23 juin 2015**

DEVANT LE JURY COMPOSE DE :

**Président de Jury :**

**Monsieur le Professeur Georges WEIL**

**Membres du Jury :**

**Monsieur le Professeur Thierry BOUGEROL**

**Monsieur le Professeur Dominique PLANTAZ**

**Madame le Docteur Séverine BOBILLIER-CHAUMONT**

**Monsieur le Docteur Rémy VERDIER, Directeur de thèse**

\* La faculté de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

## REMERCIEMENTS

**A Monsieur le Professeur Georges WEIL** pour m'avoir fait l'honneur d'assurer la présidence de ce jury de thèse. Soyez assuré de ma respectueuse considération.

**A Monsieur le Professeur Thierry BOUGEROL** pour avoir accepté de juger ce travail. Recevez ma profonde reconnaissance.

**A Monsieur le Professeur Dominique PLANTAZ** pour avoir accepté de juger ce travail avec beaucoup d'enthousiasme. Recevez ici toute ma gratitude.

**A Madame le Docteur Séverine BOBILLIER-CHAUMONT** pour avoir accepté de faire partie des membres de ce jury et d'apporter votre expertise. Recevez mes sincères remerciements.

**A Monsieur le Docteur Rémy VERDIER** pour avoir accepté de diriger cette thèse et m'avoir guidée dans l'élaboration de ce travail; pour m'avoir fait découvrir et aimer la médecine générale; pour ton soutien et tout ce que tu m'as enseigné. Permets-moi de t'exprimer ici toute mon estime et de t'adresser mes plus sincères remerciements.

**A Messieurs, Mesdames les proviseurs, les professeurs, les conseillers principaux d'éducation et infirmiers scolaires du lycée Anna de Noailles, du lycée Saint-Joseph, du lycée des 3 Vallées, du lycée hôtelier Savoie Léman et du lycée professionnel du Chablais** pour votre investissement et votre enthousiasme vis-à-vis ce projet. Je tiens à vous témoigner mon respect et toute ma reconnaissance.

**A tous les lycéens** pour votre participation et l'intérêt que vous avez porté à mon travail, un grand Merci.

**A Monsieur le Docteur Yoann GABOREAU** pour tes conseils et le temps que tu m'as accordé tout au long de ce travail.

**A Joris GIAI, interne de Santé Publique,** pour ton avis éclairé.

**A Madame Catherine Herbo et Ivan and Michelle Bowley** pour vos traductions.

**A tous ceux qui ont relu ce travail.**

**A Madame le Docteur Marion CHAUVET** pour ton soutien et ton accompagnement sans faille.

**Aux Docteurs Jean Pierre VIEL, Pascale JACQUEMAIN et Nelly THEVENOD YET** pour vos enseignements et pour l'amour du métier que vous avez su me transmettre.

**Aux équipes avec lesquelles j'ai travaillé à Albertville-Moùtiers, à Grenoble (Elisée Chatin) et à Sallanches,** pour votre accueil et pour tout ce que j'ai appris à vos côtés.

**Aux Costet, à Jean-Marie Benand et sa famille, à mes amis et compagnons de route : Mathilde, Lulu, Anne Isabelle, Christelle, Dju, Charlo, Kevin, Elna, Armance, Margaux, Mathieu, Johann, Lucie et Aurélie** pour votre soutien, votre amitié et tous les bons moments partagés.

**A ma famille : ma sœur, mes cousins, cousines, ma marraine, mes oncles et tantes, mes grands-parents, à Denise et Julien, à Lucienne et Jean et à ceux qui ne sont plus là** pour votre soutien, pour tout l'amour que vous m'avez donné et les valeurs que vous m'avez transmises, qui font de moi celle que je suis aujourd'hui.

**A Gaël** pour ton soutien, ta patience, pour l'écoute, la tendresse et l'amour que tu sais me donner.

**Et à toi Maman** pour m'avoir encouragée dans cette voie, pour ton immense soutien et ton amour.

## TABLE DES MATIERES

<b>I. RESUME</b>	<b>6</b>
<b>II. INTRODUCTION</b>	<b>8</b>
<b>III. MATERIELS ET METHODES</b>	<b>10</b>
A. Type d'étude	10
B. Population de l'étude	10
C. Echantillonnage	10
D. Critère d'inclusion	11
E. Recueil de données	11
F. Outil de mesure et conception de l'outil	12
G. Saisie des données	13
H. Analyse statistique	13
I. Aspects éthiques et réglementaires	14
<b>V. RESULTATS</b>	<b>15</b>
A. Caractéristiques de la population	15
B. Objectif principal : sources d'information utilisées par les adolescents	16
C. Objectifs secondaires	22
1. Recherche d'informations de santé sur internet : pratiques des adolescents	22
2. Recherche d'informations de santé sur internet : difficultés rencontrées	26
3. Sites de santé connus des adolescents	27
D. Autres données	28
1. Fréquence d'utilisation d'internet pour obtenir une information de santé	28
2. Evaluation de la fiabilité des sources d'information par les adolescents	28
3. Crédibilité des sources d'information sur internet	29
4. Estimation des besoins d'information de santé des adolescents	29

<b>VI. DISCUSSION</b>	<b>30</b>
A. Limites de l'enquête	30
1. Population étudiée	30
2. Recueil de données	31
3. Saisies des données	31
B. Résultats et implications	32
1. Sources d'information utilisées par les adolescents en matière de santé	32
a. Leurs pairs	32
b. Leur famille	34
c. Internet	35
d. Leur médecin traitant	38
e. Les magazines	40
f. L'infirmière scolaire	40
g. Les livres	41
h. Les autres professionnels de santé	41
i. Les centres spécialisés	42
j. Les enseignants	42
k. Les numéros verts	42
<b>VII. CONCLUSION</b>	<b>43</b>
<b>VIII. BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>45</b>
<b>IX. ANNEXES</b>	<b>47</b>
Annexe 1 : mail de sollicitation des chefs d'établissement	47
Annexe 2 : mail concernant l'organisation du recueil de données	49
Annexe 3 : questionnaire	50
Annexe 4 : informations concernant le protocole de recueil de données	54
Annexe 5 : fiche retour	55

## I. RESUME

**INTRODUCTION :** Les adolescents consultent peu leur médecin et souvent pour des motifs bénins. Leurs pratiques pour obtenir des informations de santé sont mal connues. L'objectif principal de cette étude était d'identifier les moyens qu'ils utilisent pour répondre à leurs questions de santé en fonction de différents thèmes et la place qu'ils attribuent à internet. Les objectifs secondaires étaient d'identifier leur manière de procéder pour obtenir une information de santé sur internet, les difficultés rencontrées et la connaissance qu'ils ont des sites de santé qui leurs sont dédiés.

**METHODE :** Cette étude descriptive a interrogé, à l'aide d'un questionnaire papier, 526 adolescents de 5 lycées du Chablais haut-savoyard, en septembre 2014.

**RESULTATS :** Les principales sources d'information utilisées étaient, pour la santé en général : la famille (85.9%), les ami(e)s (55.3%) et internet (52.5%), pour l'image personnelle, l'alimentation, l'exercice physique : les ami(e)s (75.7%), la famille (74.3%) et internet (54.1%), pour les troubles psychologiques : les ami(e)s (54%), la famille (43.7%) et internet (28.7%), pour la puberté, sexualité, contraception : les ami(e)s (71.5%), la famille (39.4%) et internet (40.7%), pour l'alcool, le tabac, cannabis, extase, cocaïne, héroïne, LSD, etc. : les ami(e)s (69.8%), internet (33.8%) et la famille (32.3%). Parmi les adolescents interrogés, 88.2% utilisaient internet pour obtenir des réponses en santé. Lors de leur dernière recherche, 82.8% avaient utilisé un moteur de recherche et 37.8% avaient rencontré des difficultés. Les sites de santé spécialisés étaient peu connus (19.4% pour le plus connu d'entre eux).

**CONCLUSION :** Les adolescents avaient principalement recours à leur entourage et internet pour obtenir des réponses en santé. Il paraît donc intéressant de promouvoir les concepts d'éducation à la santé par les pairs, les sites de santé qui leurs sont dédiés et d'améliorer leurs compétences en recherche d'informations de santé sur internet.

**Mots clés :** *comportement de l'adolescent, services de santé pour adolescent, humains, services d'information, internet*



## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Teenagers consult their doctor infrequently, and often for benign reasons. Their practices for obtaining health information are little known. The main objective of this study was to identify the means they use to answer their health questions based on different themes and the rank they attribute to the internet. Secondary objectives were to identify how they proceed to obtain health information on the internet, the difficulties encountered and their knowledge of health websites dedicated to them.

**METHOD:** This descriptive study, interviewed, with a paper questionnaire, 526 adolescents, in 5 high schools from Savoyard Chablais, in September 2014.

**RESULTS:** The main sources of information used were for general health: family (85.9%), friends (55.3%) and internet (52.5%), for self image, eating, exercise: friends (75.7%), family (74.3%) and internet (54.1%), for psychological disorders: friends (54%), family (43.7%) and internet (28.7%), for puberty, sexuality, contraception: friends (71.5%), family (39.4%) and internet (40.7%), for alcohol, tobacco, cannabis, ecstasy, cocaine, heroin, LSD, etc. : friends (69.8%), internet (33.8%) and family (32.3%). Among the teenagers interviewed, 88.2% used the Internet to obtain health information. During their latest research, 82.8% used a search engine and 37.8% had encountered difficulties. Specialized health sites were poorly known (19.4% for the most known of them).

**CONCLUSION:** Teenagers had mainly used their relatives and the internet to obtain health responses. It therefore seems interesting to promote health education by peer concepts, health websites dedicated to them and improve their internet research skills.

**MeSH Terms :** *adolescents behavior, adolescent health services, humans, information services/trends, internet/utilization*

## **II. INTRODUCTION**

L'adolescence est une période de découvertes: découverte de soi (des modifications du corps à la puberté), de l'autre (âge des premiers rapports sexuels) et de l'environnement. C'est un âge propice aux expérimentations durant lequel l'adolescent se construit et s'expose aux risques et problèmes de santé qui en découlent (mal-être, grossesse non désirée, abus d'alcool, de substances, conduite à risque, violence...). Un temps clé dans la vie des individus, pendant lequel tout questionnement doit trouver une réponse pertinente, fiable et rapide.

Le médecin traitant, médecin de premier recours, paraît le plus à même de répondre aux questions que les adolescents se posent. Pourtant, les adolescents que j'ai pu rencontrer lors de mes stages ambulatoires ne semblaient pas demandeurs d'informations. Ils étaient souvent pudiques, distants et évasifs concernant les questions qui touchent à leur santé.

Ce ressenti coïncide avec les résultats des thèses d'Elodie Lacotte-Marly (1) et de Laurence Dalem (2) qui se sont intéressées aux relations entre les adolescents et leur médecin traitant.

Le médecin généraliste est le professionnel de santé le plus consulté des 15-19 ans (3) mais il l'est souvent pour des motifs bénins (2)(4). L'adolescent ne lui parle pas des difficultés qu'il a à gérer son alimentation, des violences qu'il a pu subir, du fait qu'il se sente déprimé et/ou qu'il ait déjà pensé à se suicider (1).

Il a vraisemblablement recours à d'autres interlocuteurs pour ces questions de santé.

Peu d'études se sont intéressées à cette problématique en France. Les données concernant le comportement informatif des adolescents en matière de santé manquent.

Des études espagnoles (5) et iraniennes (6) ont montré qu'internet était un des principaux outils d'information des adolescents en matière de santé.

C'est un fait attendu de cette génération qui a grandi avec les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC).

Les adolescents utilisent fréquemment internet pour communiquer avec leurs amis via les réseaux sociaux, pour écouter de la musique, regarder des films, pour leurs travaux de recherche scolaires... Ils sont à même de l'utiliser pour rechercher des informations en matière de santé.

Des études menées aux USA, au Royaume Uni et au Canada concernant la recherche d'informations de santé sur internet par les adolescents (7)(8)(9)(10) ont toutefois montré que ceux-ci rencontraient des difficultés pour obtenir des réponses aux questions qu'ils se posaient et réclamaient des sites de santé qui leur soient dédiés (7).

En France, des sites spécialisés existent. C'est le cas de *filsantejeunes.com*, mis en ligne par l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES). Cependant, il apparaît qu'en 2006, ce site n'était connu que de 18% des adolescents scolarisés (11).

Dans le but de faciliter l'accès des adolescents à des informations de santé pertinentes et fiables et afin d'améliorer les moyens de prévention à mettre en œuvre pour cette population à risque, il apparaissait nécessaire de déterminer ses besoins par une connaissance approfondie de ses pratiques d'information.

Ainsi, l'objectif principal de notre étude était d'identifier les sources d'information utilisées par les adolescents pour répondre aux questions qu'ils se posent en matière de santé en fonction de différents thèmes.

Les objectifs secondaires visaient à identifier la connaissance qu'ils ont des sites de santé qui leur sont dédiés, leur manière de procéder pour obtenir une information de santé sur internet et les difficultés qu'ils rencontrent.

### **III. MATERIELS ET METHODES**

#### **A. Type d'étude**

Il s'agit d'une étude, descriptive, observationnelle, transversale.

#### **B. Population de l'étude**

Cette étude a été réalisée auprès d'une population d'adolescents scolarisés dans des lycées publics, privés, à orientation générale, technologique et professionnelle du Chablais haut-savoyard.

Le nombre de questionnaires à diffuser a été fixé à 550 afin d'en obtenir un minimum de 500 pour l'analyse.

#### **C. Echantillonnage**

Les 8 chefs d'établissements secondaires du Chablais haut-savoyard ont été sollicités par mail (annexe 1) puis par téléphone, pour participer à l'étude.

Cinq chefs d'établissement ont répondu positivement.

Le lycée Anna de Noailles (lycée public à orientation générale et technologique), le lycée Saint Joseph (lycée privé à orientation générale et technologique), le lycée professionnel du Chablais (lycée professionnel public), le lycée hôtelier Savoie Léman (lycée professionnel public) et le lycée des 3 Vallées (lycée professionnel privé) ont ainsi participé à l'étude.

Le chef d'établissement du lycée Sainte Croix des Neiges n'a pas donné de réponse malgré les relances. Celui du lycée La Versoie souhaitait que j'obtienne l'autorisation du rectorat pour réaliser l'étude au sein de son établissement. Celle-ci a été demandée au médecin du rectorat par courrier recommandé mais aucune réponse ne m'a été donnée. Le lycée Jeanne d'Arc n'a pas souhaité participer à l'étude.

Les chefs d'établissement ont été chargés de sélectionner un nombre défini d'élèves issus de classes de filières et de niveaux différents (annexe 2) afin d'obtenir une population d'adolescents hétérogène en tenant compte des contraintes de chaque établissement (emploi du temps notamment) et dans le but de favoriser la participation de ceux-ci.

Ce nombre a été fixé à 135 pour les 2 lycées à orientation générale et technologique et à 85 pour les 3 lycées professionnels de façon à obtenir une répartition équitable entre les 2 formations.

#### **D. Critère d'inclusion**

Tous les adolescents appartenant aux classes sélectionnées préalablement par les chefs d'établissement qui ont accepté de répondre au questionnaire ont été inclus dans l'étude.

#### **E. Recueil de données**

Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire papier (annexe 3) distribué en classe à la rentrée 2014 (septembre 2014).

La distribution des questionnaires a été effectuée selon un protocole défini au préalable (annexe 4) afin que les conditions de recueil des données soient similaires quel que soit l'intervenant. Celui-ci pouvait être un enseignant, un infirmier scolaire ou moi-même en fonction des établissements.

Les adolescents ayant accepté de participer à l'étude ont rempli le questionnaire pendant l'heure de classe impartie. Puis, tous les questionnaires ont été recueillis en main propre sans annotation et mis sous pli.

Ils m'ont ensuite été remis en main propre.

## **F. Outil de mesure et conception de l'outil**

Un premier questionnaire a été établi à partir des données de la littérature scientifique (5)(7)(8)(10)(12)(13).

Il a été critiqué par 4 internes de médecine générale et 2 médecins généralistes lors d'un séminaire organisé par la faculté de médecine de Grenoble : « Construire un questionnaire » le 17 juin 2014 et modifié du fait de remarques pertinentes.

La version modifiée a ensuite été testée auprès de 9 adolescents de mon entourage et de l'entourage du personnel soignant du CH de Sallanches puis rectifiée pour une meilleure compréhension.

Le questionnaire final (annexe 3) comprenait 12 questions dont une question ouverte.

Les questions de 1 à 5 avaient pour objectif de caractériser l'échantillon sur la base de critères sociodémographiques.

La question n°7 devait permettre de répondre à l'objectif primaire, qui était d'identifier les sources d'information de santé employées par les adolescents.

Les questions n°10 et n°12 a et b devaient permettre de répondre aux objectifs secondaires de l'étude, c'est-à-dire : identifier la connaissance qu'ont les adolescents des sites de santé qui leur sont consacrés, leur manière de procéder pour obtenir une information de santé sur internet et les difficultés qu'ils rencontrent à cette occasion.

Les autres questions n'apportaient pas de réponse en termes d'objectifs primaires et secondaires mais nous paraissaient intéressantes à poser pour aller plus loin dans notre réflexion.

## **G. Saisie des données**

Les données préalablement recueillies sur les questionnaires papiers ont été retranscrites grâce à un masque de saisie informatique développé sous Lime Survey, solution libre de sondage en ligne, afin de faciliter l'analyse statistique et de limiter les erreurs de saisie qui auraient pu être générées avec l'utilisation d'un tableur. Les données saisies ont été vérifiées par mon directeur de thèse et moi-même et les erreurs de saisies corrigées.

Pour la question ouverte, les données ont été saisies après codage sous forme de verbatim (cf. : analyse statistique).

## **H. Analyse statistique**

Les valeurs de n, pourcentages, moyennes et écarts types ont été générés par le logiciel Lime Survey.

Les intervalles de confiance à 95% ont été déterminés à l'aide du logiciel Excel selon la loi binomiale :

$$I = \left[ p - 1,96 \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} ; p + 1,96 \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} \right].$$

Les médianes ont également été établies à partir d'Excel.

Les odds ratios bruts, ajustés de Mantel-Haenszel et stratifiés ainsi que leur Chi 2 associés ont été générés à partir du tableau Excel de recueil de données avec le logiciel de statistique Epi info. Les odds ratios ajustés de Mantel-Haenszel (OR ajusté de MH) ont été indiqués lorsque le test du Chi 2 d'homogénéité ou d'interaction ne montrait pas de différence significative entre les deux odds ratios stratifiés sur le sexe et/ou sur le type de lycée. Les odds ratios stratifiés sur le sexe et/ou le type de lycée l'ont été lorsqu'il existait un test d'homogénéité significatif.

L'analyse de la question ouverte s'est faite en plusieurs étapes.

Dans un premier temps, les réponses ont été lues et le contenu analysé.

Dans un second temps, il a été question de définir des verbatim retranscrivant les grandes idées des personnes interrogées.

Enfin, la fréquence et l'ordre d'apparition des verbatim, ont permis de dérouler la « stratégie » de recherche employée par les adolescents pour obtenir une information de santé sur internet, ce qui a été représenté par des diagrammes de flux.

### **I. Aspects éthiques et réglementaires**

L'autorisation de diffuser les questionnaires au sein des établissements scolaires a été obtenue par mail auprès des chefs d'établissement sollicités initialement par téléphone puis par mail (annexe 1).

La participation des adolescents à l'étude s'est faite sur la base du volontariat.

Une déclaration de traitement a été portée au registre du CIL au nom de l'Université Joseph Fourier et du Département de Médecine Générale.

Afin de protéger les données, les questionnaires ont été mis sous pli dès recueil puis retranscrits sur un logiciel verrouillé par un code d'accès, à l'aide d'un ordinateur portable personnel dont l'accès était également verrouillé par un code confidentiel. Elles seront détruites une fois le travail de thèse achevé.



## IV. RESULTATS

### A. Caractéristiques de la population

Au total, 526 adolescents ont participé à l'étude. Leurs caractéristiques sont résumées dans le tableau 1.

**Tableau 1 : Caractéristiques de la population**

<b>Sexe, n (%)</b>			
Féminin	303	(57.6)	
Masculin	223	(42.4)	
<b>Lycées, n (%)</b>			
<b>généraux et technologiques</b>			
Lycée Anna de Noailles	130	(24.7)	
Lycée Saint Joseph	137	(26.1)	
<b>professionnels</b>			
Lycée hôtelier Savoie Léman	85	(16.2)	
Lycée professionnel du Chablais	85	(16.2)	
Lycée des 3 Vallées	89	(16.9)	
<b>Âge en année, m (IQR)</b>			
	16	(15-17)	
<b>Accès à internet, n (%) [IC 95%]</b>			
	505	(96)	[94.3-97.7]

\*n = nombre d'observations avec son pourcentage, IC = Intervalle de Confiance, m = médiane, IQR = Intervalle Inter Quartile

## **B. Objectif principal : sources d'information utilisées par les adolescents**

Les sources d'information auxquelles les adolescents ont déclaré faire appel lorsqu'ils avaient besoin d'un conseil ou d'une information sur la santé ont été résumées dans le tableau 2.

Les résultats sont présentés pour chaque thème en pourcentage avec son intervalle de confiance par ordre décroissant. Les plus cités sont en gras sur fond gris.

Au total, les trois principales sources d'information utilisées par les adolescents pour obtenir des informations de santé étaient, tous thèmes confondus: les ami(e)s, la famille et internet. Le médecin traitant arrivait ensuite.

**Tableau 2 : Sources d'information utilisées par les adolescents pour rechercher des informations de santé**

<b>Sources d'information utilisées pour:</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>	<b>[IC 95%]</b>
<b><u>la santé en général :</u></b>			
<b>famille</b>	<b>452</b>	<b>(85.9)</b>	<b>[82.7-89.1]</b>
<b>ami(e)s</b>	<b>291</b>	<b>(55.3)</b>	<b>[49.6-61.0]</b>
<b>internet</b>	<b>276</b>	<b>(52.5)</b>	<b>[46.6-58.4]</b>
<b>médecin traitant</b>	<b>266</b>	<b>(50.6)</b>	<b>[44.6-56.6]</b>
infirmière scolaire	68	(12.9)	[5-20.9]
magazines	64	(12.2)	[4.2-20.2]
livres	62	(11.8)	[3.8-19.8]
autres professionnels de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)	37	(7)	[0-15.3]
centres spécialisés (Planning Familial, Point Ecoute Jeune ...)	16	(3)	[0-11.5]
enseignant	11	(2.1)	[0-10.5]
numéro vert	3	(0.6)	[0-9.1]
<b><u>alimentation, exercice physique, image personnelle :</u></b>			
<b>ami(e)s</b>	<b>398</b>	<b>(75.7)</b>	<b>[71.5-79.9]</b>
<b>famille</b>	<b>391</b>	<b>(74.3)</b>	<b>[70-78.6]</b>
<b>internet</b>	<b>274</b>	<b>(52.1)</b>	<b>[46.2-58]</b>
médecin traitant	105	(20)	[12.3-27.6]
magazines	105	(20)	[12.3-27.6]
livres	54	(10.3)	[2.2-18.4]
autres professionnels de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)	20	(3.8)	[0-12.2]
infirmière scolaire	16	(3)	[0-11.5]
enseignant	15	(2.9)	[0-11.3]
centres spécialisés (Planning Familial, Point Ecoute Jeune ...)	6	(1.1)	[0-9.6]
numéro vert	1	(0.2)	[0-8.7]
<b><u>mal-être, violence, anxiété, dépression, suicide :</u></b>			
<b>ami(e)s</b>	<b>284</b>	<b>(54)</b>	<b>[48.2-59.8]</b>
<b>famille</b>	<b>230</b>	<b>(43.7)</b>	<b>[37.3-50.1]</b>
<b>internet</b>	<b>151</b>	<b>(28.7)</b>	<b>[21.5-35.9]</b>
médecin traitant	39	(7.4)	[0-15.6]
magazines	35	(6.7)	[0-14.9]
autres professionnels de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)	30	(5.7)	[0-14]
infirmière scolaire	26	(4.9)	[0-13.3]
livres	26	(4.9)	[0-13.3]
enseignant	14	(2.7)	[0-11.1]
centres spécialisés (Planning Familial, Point Ecoute Jeune ...)	6	(1.1)	[0-9.6]
numéro vert	4	(0.8)	[0-9.3]
<b><u>puberté, sexualité, contraception :</u></b>			
<b>ami(e)s</b>	<b>376</b>	<b>(71.5)</b>	<b>[66.9-76]</b>
<b>internet</b>	<b>214</b>	<b>(40.7)</b>	<b>[34.1-47.3]</b>
<b>famille</b>	<b>207</b>	<b>(39.4)</b>	<b>[32.7-46]</b>
médecin traitant	86	(16.4)	[8.5-24.2]
magazines	56	(10.7)	[2.6-18.7]
infirmière scolaire	42	(8)	[0-16.2]
livres	39	(7.4)	[0-15.6]
centres spécialisés (Planning Familial, Point Ecoute Jeune ...)	29	(5.5)	[0-13.8]
autres professionnels de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)	19	(3.6)	[0-12]
enseignant	7	(1.3)	[0-9.8]
numéro vert	5	(1)	[0-9.5]
<b><u>alcool, tabac, cannabis, extase, cocaïne, héroïne, LSD, etc. :</u></b>			
<b>ami(e)s</b>	<b>367</b>	<b>(69.8)</b>	<b>[65.1-74.5]</b>
<b>internet</b>	<b>178</b>	<b>(33.8)</b>	<b>[26.9-40.8]</b>
<b>famille</b>	<b>170</b>	<b>(32.3)</b>	<b>[25.3-39.4]</b>
magazines	46	(8.8)	[0.6-16.9]
livres	33	(6.3)	[0-14.5]
médecin traitant	31	(5.9)	[0-14.2]
infirmière scolaire	15	(2.9)	[0-11.3]
autres professionnels de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)	9	(1.7)	[0-10.2]
enseignant	7	(1.3)	[0-9.8]
centres spécialisés (Planning Familial, Point Ecoute Jeune ...)	3	(0.6)	[0-9.1]
numéro vert	1	(0.2)	[0-8.7]

\*n = nombre d'observations avec son pourcentage, IC = Intervalle de Confiance

Les tableaux 3 et 4 présentent les résultats obtenus par filière (générale et technologique versus professionnelle) et en fonction du sexe pour les quatre principales sources d'information utilisées par les adolescents pour obtenir des informations de santé en fonction des différents thèmes.

Les résultats sont donnés pour chaque thème en pourcentage avec son intervalle de confiance en fonction du type de lycée avec les odds ratios (OR) comparant les lycées généraux et technologiques versus les lycées professionnels (référence = lycées généraux) ajustés (OR ajusté MH) ou stratifiés sur le sexe (stratifié fem/stratifié masc) pour le tableau 3.

Il en résulte que les adolescents issus de lycées généraux et technologiques utilisaient davantage internet que les adolescents issus de lycées professionnels.

Ils utilisaient (1/0.39) 2.56 fois plus internet pour s'informer en matière d'alimentation, d'exercice physique et d'image personnelle que les adolescents issus de lycées professionnels et 2 fois plus pour s'informer sur la santé en général. Ils utilisaient également davantage internet pour s'informer sur la puberté, la sexualité et la contraception (1.64 fois plus pour les filles, 3.57 fois plus pour les garçons).

Les garçons issus de lycées généraux faisaient 3.7 fois plus appel à internet que les garçons issus de lycées professionnels pour les problèmes relatifs au mal-être, à la violence, à l'anxiété, à la dépression et au suicide que les garçons issus de lycées professionnels. Ils l'utilisaient également 3.45 fois plus pour s'informer sur l'alcool, le tabac, le cannabis, etc.

Bien que cela ne soit pas significatif, ces tendances étaient les mêmes pour les filles. Les filles issues lycées généraux utilisaient davantage internet que les filles issues de lycées professionnels pour les questions relatives au mal-être, à la violence, à l'anxiété, à la dépression, au suicide et à la consommation de substances.

Les adolescents issus de lycées professionnels avaient tendance à davantage faire appel à leur médecin traitant. Mais ces résultats n'étaient pas statistiquement significatifs.

**Tableau 3 : Principales sources d'information utilisées selon le type de lycée**

<u>Sources d'information utilisées pour:</u>	type de lycées		brut	ajusté de MH	Odds Ratios	
	généraux n (%)	professionnels n (%)			stratifié fem	stratifié masc
<b><u>La santé en général :</u></b>						
famille	232 (86.9)	220 (84.9)	0.85	0.82		
ami(e)s	135 (50.6)	156 (60.2)	1.48	1.46 *		
internet	161 (60.3)	115 (44.4)	0.53	0.50 *		
médecin traitant	136 (50.9)	130 (50.2)	0.97		0.68	1.46
<b><u>Alimentation, exercice physique, image personnelle :</u></b>						
ami(e)s	206 (77.2)	192 (74.1)	0.85	0.85		
famille	203 (76.0)	188 (72.6)	0.83	0.84		
internet	167 (62.6)	107 (41.3)	0.42	0.39 *		
médecin traitant	46 (17.2)	59 (22.8)	1.42	1.45		
<b><u>Mal-être, violence, anxiété, dépression, suicide :</u></b>						
ami(e)s	143 (53.6)	141 (54.4)	1.03	1.00		
famille	109 (40.8)	121 (46.7)	1.27	1.25		
internet	87 (32.6)	64 (24.7)	0.68		0.94	0.27 *
médecin traitant	19 (7.1)	20 (7.7)	1.09	1.08		
<b><u>Puberté, sexualité, contraception :</u></b>						
ami(e)s	188 (70.4)	188 (72.6)	1.11	1.08		
internet	133 (49.8)	81 (31.3)	0.46		0.61 *	0.28 *
famille	102 (38.2)	105 (40.5)	1.10	1.06		
médecin traitant	39 (14.6)	47 (18.2)	1.30	1.24		
<b><u>Alcool, tabac, cannabis, extase, cocaïne, héroïne, LSD, etc. :</u></b>						
ami(e)s	192 (71.9)	175 (67.6)	0.81	0.80		
internet	106 (39.7)	72 (27.8)	0.58		0.81	0.29 *
famille	88 (33.0)	82 (31.7)	0.94	0.94		
médecin traitant	12 (4.50)	19 (7.3)	1.68	1.72		

\*OR statistiquement différent de 1 au seuil alpha 5%, référence = lycées généraux, fem = féminin, masc = masculin

Le tableau 4 présente les résultats par thème, des quatre principales sources d'information des adolescents, en fonction du sexe, en pourcentage avec son intervalle de confiance et les odds ratios (référence = féminin) ajustés ou stratifiés selon le type de lycée (général ou professionnel).

Ce tableau nous montre que de manière générale, les filles avaient davantage recours à internet que les garçons.

Elles avaient (1/0.53) 1.9 fois plus recours à internet que les garçons pour s'informer en matière d'alimentation, d'exercice physique et d'image personnelle et 1.8 fois plus pour s'informer sur la santé en général.

Les filles issues de lycées professionnels utilisaient plus internet que les garçons issus des mêmes lycées pour les problèmes psychologiques (4.5 fois plus), les problèmes relatifs aux consommations de produits (3.1 fois plus) et les questions relatives à la puberté, à la sexualité et à la contraception (1.9 fois plus).

Ces tendances étaient similaires mais non significatives pour les filles issues de lycées généraux pour les problèmes psychologiques et les problèmes relatifs à la consommation de produits.

Pour les questions relatives à la puberté, la sexualité et la contraception, les filles consultaient 2 fois plus leur médecin traitant que les garçons.

Elles interrogeaient 1.7 fois plus leur famille que les garçons.

Les filles des lycées professionnels consultaient 1.9 fois plus internet que les garçons des mêmes lycées.

Dans les lycées généraux, les garçons avaient davantage recours à internet que les filles pour ce thème.

Pour les questions de santé en général, les filles consultaient 1.8 fois plus internet que les garçons et 1.7 fois plus leur famille que les garçons.

Les filles issues de lycées généraux consultaient 2.7 fois plus le médecin traitant que les garçons issus des mêmes lycées.

Pour les questions de mal-être, violence, anxiété, dépression et de suicide elles s'adressaient 1.7 fois plus à leurs ami(e)s que les garçons.

**Tableau 4 : Principales sources d'information utilisées selon le sexe**

<b>Sources d'information utilisées pour:</b>	<b>sexe</b>		<b>Odds ratios</b>			
	<b>féminin</b> n (%)	<b>masculin</b> n (%)	<b>brut</b>	<b>ajusté de MH</b>	<b>stratifié gen</b>	<b>stratifié pro</b>
<b><u>La santé en général :</u></b>						
famille	268 (88.5)	184 (82.5)	0.62	0.60 *		
ami(e)s	175 (57.8)	116 (52)	0.79	0.82		
internet	176 (58.1)	100 (44.8)	0.59	0.55 *		
médecin traitant	166 (54.8)	100 (44.8)	0.67		0.46 *	0.99
<b><u>Alimentation, exercice physique, image personnelle :</u></b>						
ami(e)s	227 (74.9)	171 (76.7)	1.10	1.09		
famille	224 (73.9)	167 (74.9)	1.05	1.04		
internet	175 (57.8)	99 (44.4)	0.58	0.53 *		
médecin traitant	55 (18.1)	50 (22.4)	1.30	1.34		
<b><u>Mal-être, violence, anxiété, dépression, suicide :</u></b>						
ami(e)s	180 (59.4)	104 (46.6)	0.60	0.60 *		
famille	141 (46.5)	89 (39.9)	0.76	0.78		
internet	105 (34.7)	46 (20.6)	0.49		0.75	0.22 *
médecin traitant	24 (7.9)	15 (6.7)	0.84	0.84		
<b><u>Puberté, sexualité, contraception :</u></b>						
ami(e)s	226 (74.6)	150 (67.3)	0.70	0.70		
internet	128 (42.2)	86 (38.6)	0.86		1.11	0.52 *
famille	135 (44.6)	72 (32.3)	0.59	0.60 *		
médecin traitant	61 (20.1)	25 (11.2)	0.50	0.51 *		
<b><u>Alcool, tabac, cannabis, extase, cocaïne, héroïne, LSD, etc. :</u></b>						
ami(e)s	217 (71.6)	150 (67.3)	0.81	0.80		
internet	116 (38.3)	62 (27.8)	0.62		0.89	0.32 *
famille	98 (32.3)	72 (32.3)	1.00	0.99		
médecin traitant	17 (5.6)	14 (6.3)	1.13	1.18		

\* OR statistiquement différent de 1 au seuil alpha 5%, référence = féminin, gen = lycées généraux et technologiques, pro = lycées professionnels

## **C. Objectifs secondaires :**

### **1. Recherche d'informations sur internet : pratiques des adolescents**

Au total, 413 adolescents, soit 78.5% des lycéens interrogés, ont répondu à la question 12 : « Pouvez-vous expliquer en quelques mots comment vous avez procédé la dernière fois que vous vous êtes rendu sur internet pour obtenir un conseil ou une information sur la santé ? ».

Les figures 1 et 2 illustrent leurs réponses.

Sur ces 413 adolescents (figure 1), 342, soit 82.8%, ont déclaré avoir utilisé un moteur de recherche pour obtenir un conseil ou une information de santé la dernière fois qu'ils se sont rendus sur internet. Quatorze adolescents, soit 3.4%, se sont rendus directement sur un site de santé qu'ils connaissaient.

Sur les 342 utilisateurs de moteurs de recherche (figure 2), 184, soit 53.8%, ont ensuite décrit une stratégie de recherche : 110 adolescents entraient des mots clés dans la barre de recherche du moteur de recherche et 74 entraient directement leur question de recherche.

Les autres précisaient mal : « j'ai entré mon problème », « j'ai tapé ce que je cherchais », « ce que je voulais savoir », « le conseil que je cherchais », « ce qui m'intéressait », « ce dont j'avais besoin », etc., ou n'ont pas précisé ce qu'ils avaient inscrit dans la barre de recherche.

Quelle que soit leur stratégie de recherche via les moteurs de recherche (figure 2), 140 adolescents, soit 40.9%, ont déclaré avoir consulté plusieurs sites pour obtenir un conseil ou une information de santé la dernière fois qu'ils se sont rendus sur internet.

Cinquante-quatre adolescents, soit 15.8%, ont précisé avoir comparé les informations obtenues ou ont vérifié celles-ci auprès de leur entourage.

Vingt-neuf adolescents, soit 8.9%, ont précisé qu'ils avaient consulté les premiers sites en lien sur la page des résultats.

Quatorze adolescents, soit 4.1%, ont déclaré avoir consulté des sites fiables.

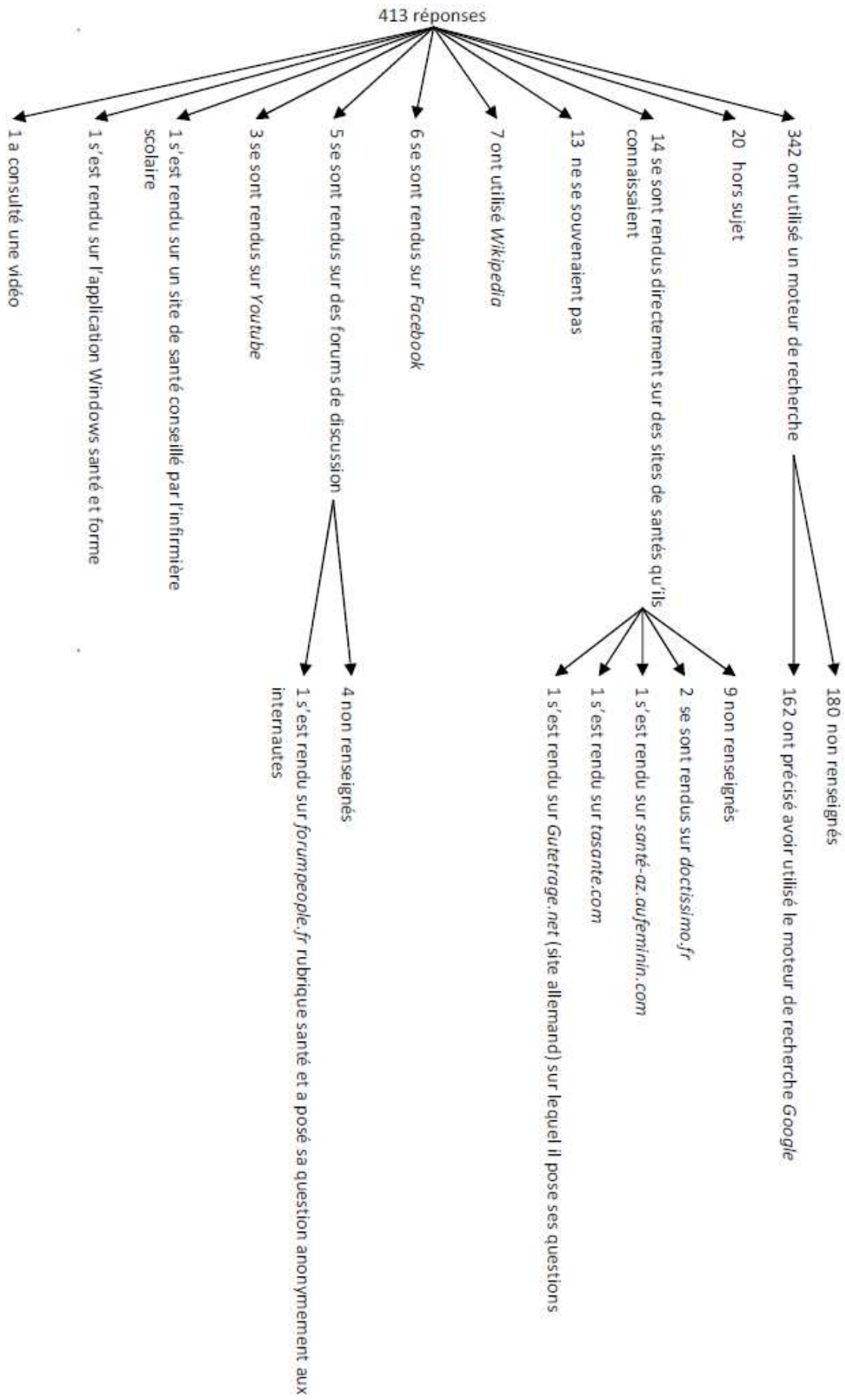


Quarante adolescents, toutes stratégies confondues, soit 9.7%, ont déclaré s'être rendus sur des forums de discussion.

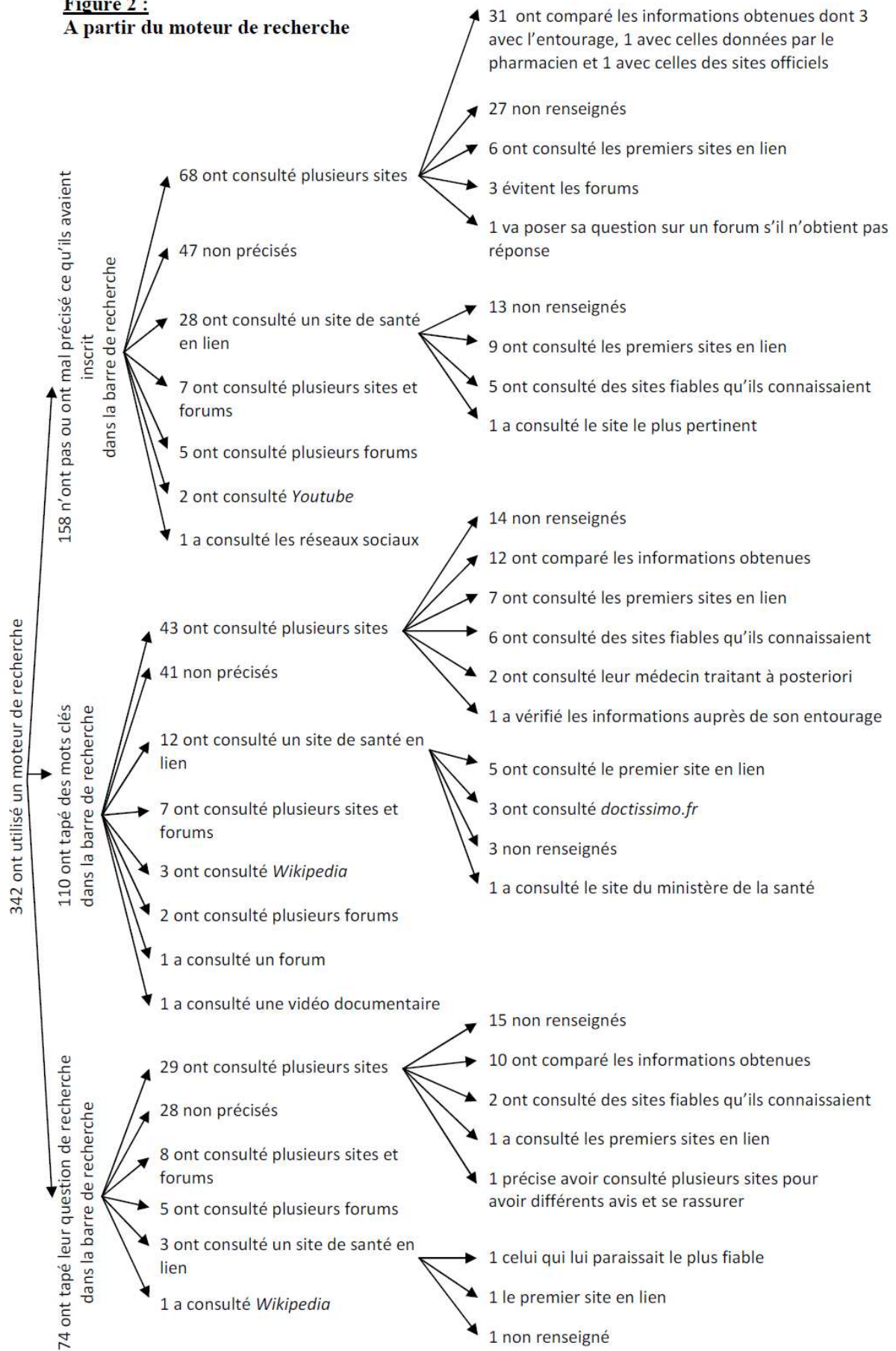
Les réseaux sociaux comme *Facebook*, les encyclopédies en ligne telle que *Wikipédia*, les applications comme Santé et Forme de Windows et les vidéos comme celles disponibles sur *Youtube*, faisaient également partie des moyens cités par les adolescents pour s'informer sur le net en matière de santé.

Les sites de santé que les adolescents ont déclaré avoir consultés la dernière fois qu'ils ont cherché un conseil ou une information de santé sur internet, étaient : *doctissimo.fr*, *santé-az.aufeminin.com*, *tasanté.com* et *gutetrage.net*.

**Figure 1 : Pratiques des adolescents pour obtenir une information de santé à partir d'internet**



**Figure 2 :**  
**A partir du moteur de recherche**



## **2. Recherche d'informations sur internet : difficultés rencontrées**

Cent quatre-vingt-dix-neuf adolescents, soit 42.9% de ceux qui utilisaient internet pour obtenir un conseil ou une information de santé, ont déclaré avoir rencontré des difficultés pour obtenir la réponse à la question qu'ils se posaient en matière de santé la dernière fois qu'ils ont utilisé internet.

Cent quarante-cinq adolescents, soit 31.3% de ceux qui utilisaient internet pour obtenir un conseil ou une information de santé, ont déclaré avoir des difficultés à obtenir une réponse précise.

Cent neuf adolescents, soit 23.5%, ont déclaré avoir du mal à faire le tri dans le volume d'informations obtenues.

Cent vingt-huit adolescents, soit 27.6%, ont déclaré avoir des difficultés à évaluer la fiabilité des informations obtenues.

Quatre-vingt-quatre adolescents, soit 10.3%, ont déclaré avoir des difficultés à comprendre les termes et le vocabulaire médical.

Trente-sept adolescents, soit 8%, ont déclaré avoir des difficultés pour poser une question regroupant tous leurs symptômes.

### 3. Sites de santé connus des adolescents

Le tableau 5 résume le taux de notoriété suggéré de chaque site avec son intervalle de confiance.

**Tableau 5 : Sites de santé connus des adolescents**

Sites de santé	n	(%)	[IC 95%]
<b>grand public</b>			
<i>wikipédia.org</i>	480	(91.3)	[88.7-93.8]
<i>doctissimo.fr</i>	322	(61.2)	[55.9-66.5]
<i>aufeminin.com</i>	229	(43.5)	[37.1-50]
<i>sante.gouv.fr</i>	101	(19.2)	[11.5-26.9]
<i>sante-medecine.commentcamarche.net</i>	98	(18.6)	[10.9-26.3]
<i>e-santé.fr</i>	68	(12.9)	[5-20.9]
<i>sante-medecine.net</i>	55	(10.5)	[2.4-18.6]
<i>sante AZ (sante-az.aufeminin.com)</i>	38	(7.2)	[0-15.5]
<i>passeportsante.net</i>	13	(2.5)	[0-10.9]
<i>aujourd'hui.com</i>	13	(2.5)	[0-10.9]
Autres : .....	9	(1.7)	[0-0.1]
<i>vulgarismedical.com</i>	6	(1.1)	[0-9.6]
<b>dédiés aux adolescents</b>			
<i>jeunes.gouv.fr</i>	102	(19.4)	[11.7-27.1]
<i>onsexprime.fr</i>	58	(13)	[4.4-21.7]
<i>portail-sante-jeune.fr</i>	45	(8.6)	[0.4-16.7]
<i>tasante.com</i>	18	(3.4)	[0-11.8]
<i>filsantejeunes.com</i>	16	(3)	[0-11.5]
<i>ciao.ch</i>	10	(1.9)	[0-10.4]
<i>infoado.org</i>	9	(1.7)	[0-10.2]

\*n = nombre d'observations avec son pourcentage, IC = Intervalle de Confiance

Les sites de santé dédiés aux adolescents (dont les résultats sont sur fond gris) étaient peu connus.

Le plus connu d'entre eux : *jeunes.gouv.fr*, a été cité par moins d'un adolescent sur cinq.

Les sites de santé grand public l'étaient plus largement, avec en première position l'encyclopédie *Wikipédia*, puis *doctissimo.fr* (n°1 des sites de santé français selon Médiamétrie), *aufeminin.com*, *sante.gouv.fr*, *sante-medecine.commentcamarche.net* branche de *sante-medecine.net* (n°2 des sites de santé français selon Médiamétrie) et *e-santé.fr* (n°4 des sites de santé français selon Médiamétrie).

Pour les sites grand public, 9 adolescents ont rempli la rubrique « autres ».

Quatre d'entre eux ont cité des sites à caractère pornographique (2 *youporn.com*, 1 *xnxx.fr* et 1 *tukif.com* et *xnxx.com*), 2 ont cité des sites de musculation (1 *musculation.com* et 1 *bodytime.fr*), 1 a cité le site *futurascience.com*, 1 *questionreponse.net* et 1 *barbery.fr*.

## D. Autres données

### 1. Fréquence d'utilisation d'internet pour obtenir une information de santé

Au total, 45.1% [38.7-51.4] des adolescents ont déclaré utiliser « parfois » internet pour obtenir un conseil ou une information de santé, 25.5% [18.1-32.9] « souvent », 17.7% [9.9-25.4] « tout le temps » et 11.8% [3.8-9.8] ont déclaré ne jamais utiliser internet pour obtenir un conseil ou une information de santé.

### 2. Evaluation de la fiabilité des sources d'information par les adolescents

Les médianes des notes de 0 à 10 (0 = pas du tout fiable à 10 = extrêmement fiable) attribuées par les adolescents pour estimer la fiabilité des informations obtenues de différentes sources sont présentées avec leurs intervalles inter quartiles dans le tableau 6 ci-dessous.

Les résultats obtenus pour les trois principales sources d'information utilisées par les adolescents sont en gras.

**Tableau 6 : Evaluation de la fiabilité des sources d'information par les adolescents**

Niveau de fiabilité (de 0 pas du tout fiable à 10 extrêmement fiable) attribué à une information obtenue de :	m	(IQR)
votre médecin traitant	9	(8-10)
un autre professionnel de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)	9	(6-10)
<b>votre famille</b>	<b>8</b>	<b>(7-9)</b>
centres spécialisés (Planning Familial, Point écoute Jeune ...)	8	(5-10)
votre infirmière scolaire	8	(5-9)
<b>un(e) ami(e)</b>	<b>7</b>	<b>(5-8)</b>
<b>internet</b>	<b>6</b>	<b>(5-7)</b>
livres	6	(4-8)
un enseignant	5	(2-7)
magazines	5	(2-7)
numéro vert	5	(0-7)

\*m = médiane, IQR = Intervalle Inter Quartile

### 3. Crédibilité des sources d'information sur internet

Lors de leur dernière recherche, 269 adolescents utilisateurs d'internet, soit 58%, n'ont pas regardé l'auteur de l'information obtenue sur internet.

De même, 252 adolescents utilisateurs d'internet, soit 54.3%, n'ont pas regardé la date de mise à jour de l'information obtenue.

Sur la totalité des adolescents interrogés, 465, soit 88.4%, ne savent pas ce qu'est un site labellisé Heath On the Net (HON).

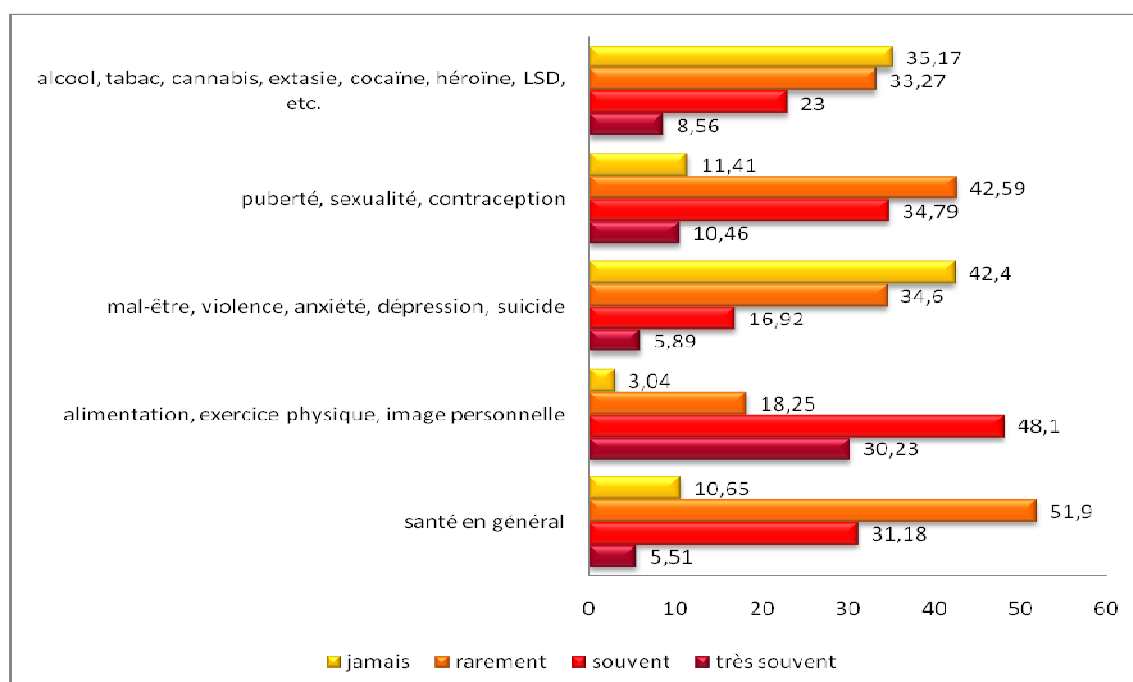
HON est une organisation non gouvernementale, qui a créé un code de déontologie pour l'information médicale et relative à la santé disponible sur Internet : le HON code.

L'adhésion d'un site à la charte de HON démontre sa volonté de contribuer à une information médicale de qualité à travers la publication d'informations transparentes et objectives. Il n'assure toutefois pas l'exactitude de l'information disponible à un instant précis, ni son exhaustivité.

### 4. Estimation des besoins d'information de santé des adolescents

La Figure 4 illustre à quelles fréquences les adolescents se posent des questions en matière de santé. Les réponses sont données en fonction de différents thèmes.

**Figure 4 : A quelles fréquences se posent-ils des questions ? A propos de différents thèmes.**



## V. DISCUSSION

### A. Limites de l'enquête

Cette étude réalisée auprès d'adolescents comporte, comme tout sondage, des biais induits par la méthodologie qu'il convient d'analyser.

#### 1. Population étudiée

Le recrutement des adolescents s'est fait par le biais de lycées.

Nous avons choisi d'interroger des lycéens plutôt que des collégiens parce que c'est dans cette tranche d'âge qu'ont lieu les premiers rapports et que peuvent débiter les conduites à risque. C'est aussi une période qui correspond à l'acquisition d'une carte vitale personnelle, à la possibilité de consulter seul, et ainsi à se responsabiliser vis-à-vis de sa santé.

Notre objectif d'interroger des adolescents d'une moyenne d'âge de 16 ans a été atteint.

Ce mode de recrutement induit un biais de sélection, puisqu'il exclut les adolescents non scolarisés et puisqu'il n'a pas permis d'inclure les adolescents de manière aléatoire du fait de contraintes organisationnelles propres à chaque établissement.

Sachant qu'en 2012-2013, le taux de scolarisation à 16 ans, en France, était de 81.1% (14), nous avons ciblé, avec nos moyens, une majeure partie des adolescents de cette tranche d'âge.

La zone d'étude a été limitée à la région du Chablais haut-savoyard pour des raisons pratiques (contraintes matérielles et humaines), de ce fait les résultats sont difficilement généralisables.

Nous avons toutefois sollicité tous les lycées de la zone d'étude définie: publics, privés, à orientation générale, technologique et professionnelle dans le souci de limiter le biais de sélection.

Cinq établissements ont finalement participé, dont deux lycées à orientation générale et technologique (un public, un privé) où sont scolarisés 1486 élèves (15) et trois lycées à orientation professionnelle (deux publics et un privé) où sont scolarisés 1104 élèves (15)(16).



Du fait de cette répartition, nous avons choisi d'interroger autant d'adolescents issus des lycées professionnels que des lycées généraux.

En France, il y a davantage d'adolescents scolarisés en filière générale. C'est une des raisons pour laquelle nous avons fait apparaître dans nos résultats, les réponses obtenues par filière, pour l'objectif principal, selon une analyse stratifiée.

Cette dernière a été réalisée uniquement sur les quatre principales sources d'information des adolescents afin de limiter le nombre de tests.

Ainsi, les différences de comportements relatives au type de lycée pouvaient être mises en évidence.

Dans la même logique, nous avons rendu ces résultats en fonction du sexe.

Enfin, notre étude compte un faible taux de non réponse (550 questionnaires émis, 526 remplis) ce qui limite le biais de sélection.

## **2. Recueil de données**

Le recueil de données a été fait à l'aide d'un questionnaire papier préalablement testé sur une population d'adolescents et adapté pour limiter les erreurs de compréhension.

La procédure de recueil a été standardisée, par un protocole de recueil de données défini au préalable afin de limiter le biais de classement.

## **3. Saisies des données**

Les données recueillies ont été retranscrites grâce à un masque de saisie informatique développé sous Lime Survey, solution libre de sondage en ligne, afin de faciliter l'analyse statistique et limiter les erreurs de saisie qui auraient pu être générées avec l'utilisation d'un tableur. Ces données ont ensuite été vérifiées et corrigées.

Au total, du fait des biais de sélection, les résultats de notre étude ne sont pas généralisables à l'ensemble des adolescents mais permettent de dégager des tendances, d'autant plus fortes qu'elles coïncident avec celles issues de la littérature scientifique internationale.

## **B. Résultats et implications**

### **1. Sources d'information utilisées par les adolescents en matière de santé**

#### **a. Leurs pairs**

Les ami(e)s étaient les personnes auxquelles les adolescents ont déclaré faire appel en première intention lorsqu'ils avaient besoin d'un conseil ou d'une information de santé. Excepté, pour la santé en général où ils se tournaient en priorité vers leur famille.

Ce constat est peu étonnant. Les adolescents sont en relations permanentes avec leurs pairs, au lycée, dans les loisirs mais aussi au domicile grâce aux nouvelles technologies de communication. L'adolescence est aussi une période où l'individu a besoin de se rassurer sur sa normalité en se comparant à ses pairs. Un âge où l'influence des pairs est majeure.

Ces résultats concordent d'ailleurs avec ceux d'études étrangères.

Au Canada, en 2003, une enquête qualitative réalisée auprès de 210 adolescents (médiane d'âge : 16 ans) (10), ayant conduit à 26 focus groupes, a révélé qu'en ligne ou hors ligne, leurs pairs étaient leur principale source d'information en matière de santé.

A New York, en 2000, une enquête enrôlant 412 élèves (13) a montré que les ami(e)s étaient la principale source d'information des adolescents interrogés pour les questions de sexualité et de contraception.

Ce mode d'information comporte cependant des risques car les informations circulent en vase clos. Cela peut rapidement engendrer la propagation de rumeurs ou d'idées fausses et avoir de lourdes conséquences lorsqu'il s'agit de thèmes qui touchent à la sexualité, à la contraception ou à d'autres conduites à risque comme la consommation de produits.

Dans notre étude, les adolescents interrogés se posaient rarement des questions concernant ces thèmes. De manière générale, ils se sentent bien informés concernant les substances psycho-actives et la santé sexuelle (3). Cependant, lorsqu'ils se posaient des questions relatives à leur consommation, ils avaient majoritairement recours à leurs ami(e)s, les parents étant beaucoup moins sollicités (environ 30%) et le médecin quasiment pas (6%). Il en était de même pour leurs questions sur la puberté, la sexualité et la contraception où ils faisaient appel à 70% à leurs ami(e)s versus 40% leur famille et 16% leur médecin traitant.

Un concept intéressant d'éducation par les pairs s'est développé dans les pays anglo-saxons au cours des années 70. Il repose sur le fait que lors de certaines étapes de la vie, notamment chez les adolescents, l'impact des pairs est plus grand que d'autres influences (17). Cette méthode fait participer des adolescents volontaires formés par des professionnels de santé pour faciliter la diffusion d'informations contrôlées et fiables.

C'est une approche éducationnelle qui permet d'agir en complément des stratégies d'éducation traditionnelles. Elle tend à s'étendre en France, avec « Noz'ambule » à Rennes (18), « Relais santé jeunes » à la mission locale de Beaune (19), les « Correspondants santé » dans les lycées des côtes d'Armor (20), etc.

Il pourrait être intéressant de la promouvoir davantage afin d'améliorer la pénétration d'informations validées.

## **b. Leur famille**

La famille était également une source d'information très importante pour les adolescents.

Elle était, la deuxième consultée après les ami(e)s pour les questions d'alimentation, d'exercice physique, d'image personnelle et pour les problèmes relatifs au mal-être, à la violence, à l'anxiété, à la dépression et au suicide. C'est une source d'information facile d'accès.

Elle était la première consultée en cas de problème concernant la santé en général, car probablement plus expérimentée et plus fiable que les ami(e)s (niveau de fiabilité médian de 8 pour la famille versus 7 pour les ami(e)s).

Elle était sollicitée, en troisième position, après les ami(e)s et internet pour les questions relatives à la puberté, à la sexualité, à la contraception et pour les questions liées à la consommation de substance.

Des sujets sans doute plus compliqués à aborder en famille.

Ces résultats correspondent avec ceux obtenus à l'étranger.

En Espagne, une étude impliquant 475 élèves de 12 à 18 ans entre 2007 et 2008 (5) a révélé que la famille était la première source d'information des adolescents en matière de santé, suivie des ami(e)s, du médecin traitant et d'internet.

Il en est de même pour une étude Iranienne, réalisée en 2011, concernant 915 adolescents de 14 à 18 ans (6).

A New York en 2000 (13), la famille était également la première source d'information des adolescents pour les questions relative aux régimes, à la nutrition et à l'exercice physique et la deuxième pour les questions de sexualité et de contraception. En 1999, 519 adolescents de 13 à 19 ans issus de 6 établissements de New York (21) rapportaient qu'ils se tournaient vers leur parents avant internet pour les problèmes de soutien psychologique, les problèmes émotionnels et/ou de santé mentale.

En somme, la famille est un interlocuteur privilégié pour l'adolescent. Elle a une place clé en matière d'information de santé, il faut donc en tenir compte et l'inclure dans nos actions de prévention et d'éducation à la santé.

### c. Internet

Internet était, après l'entourage (ami(e)s et famille), la source d'information la plus utilisée des adolescents, d'autant plus qu'il s'agissait de filles ou de lycéens issus de filières générales.

Il est important de le souligner car la population de notre étude comptait un nombre équivalent d'élèves issus de lycées généraux et technologiques que d'élèves issus de lycées professionnels; alors qu'à l'échelle nationale, il y a deux fois plus d'adolescents scolarisés en lycées généraux et technologiques qu'en lycées professionnels.

Ce résultat n'est pas surprenant. Internet fait partie du quotidien d'une majorité des adolescents.

Dans notre étude, 96% des adolescents interrogés avaient accès à internet.

En 2001, aux USA, 75% des 15-24 ans l'utilisaient déjà pour s'informer en matière de santé (22).

En France, en 2010, ils étaient 39% des 15-19 ans (3).

Pourtant, internet n'est pas la source d'information que les adolescents estiment la plus fiable.

Dans notre étude, internet s'est vu attribuer une note de fiabilité de 6/10 versus 9/10 pour le médecin traitant et les autres professionnels de santé, 8/10 pour les centres spécialisés, l'infirmière scolaire et la famille, 7/10 pour les ami(e)s.

D'après l'étude canadienne de 2003 (10), les sites web étaient la première source d'information des adolescents, pourtant, les jeunes interrogés disaient douter de la cohérence et de la fiabilité des informations obtenues.

Enfin, dans l'étude anglophone (9) réalisée en 2004, les adolescents étaient conscients que l'information obtenue sur internet n'était pas toujours fiable, c'est pour cela qu'ils comparaient les informations obtenues entre différentes sources.

Cette stratégie était également rapportée par les adolescents interrogés dans notre étude.

Il est possible que l'utilisation d'internet soit encouragée par sa facilité d'accès et son anonymat qui permet aux jeunes « d'aborder des questions intimes liées à sa santé » et de « créer et tester sa relation à soi-même et sa relation aux autres (pairs virtuels et adultes, professionnels de santé) tout en étant protégés du regard et de la voix des autres qui peuvent être vécus comme intrusifs, voire moqueurs.» (23).

C'est aussi un moyen gratuit et rapidement disponible pour obtenir une information. Or, le sentiment d'urgence fait partie d'une des grandes thématiques qui ressort de l'analyse sémiotique du discours des adolescents sur *Filsantjeunes.com* (24).

Les adolescents déclaraient, dans notre étude, l'utiliser sous toutes ses formes (sites, forums de discussion, encyclopédie en ligne, réseaux sociaux, vidéo ou encore application en ligne) pour s'informer en matière de santé. Mais la plupart du temps, comme leurs pairs à l'étranger (8)(10)(25), ils le faisaient majoritairement (82.80%) par le biais des moteurs de recherche.

Ils rentraient dans la barre du moteur de recherche des mots clés, leur question de recherche ou quelque chose de moins spécifique qui se rapprochait de leur problématique.

Puis, ils consultaient souvent les premiers sites en lien dans les pages de résultats.

Ces déclarations concordent avec les résultats d'une étude réalisée dans le Michigan qui s'est intéressée tout particulièrement à la stratégie de recherche d'informations de santé sur internet par les adolescents et qui a interrogé des jeunes de 12 à 17 ans, dans 3 écoles, en 2002 (8). Elle a montré que 78% d'entre eux consultaient uniquement la première page des résultats et moins de 4 pages dans 93% des cas. Il en est de même pour l'étude réalisée en 2011 aux Etats Unis (25).

Plusieurs problèmes résultent de ce mode de fonctionnement.

D'abord, les premiers sites en lien sont rarement des sites professionnels et/ou institutionnels mais plutôt des sites d'information de santé grand public, marchands et/ou associatifs dont les contenus ne sont pas soumis au même contrôle (26).

Ensuite, la profusion de l'information engendrée par cette méthode de recherche favorise la confusion chez l'utilisateur. Les réponses obtenues sont fréquemment imprécises.

Dans notre étude, 23.5% des utilisateurs d'internet rapportaient des difficultés pour faire le tri dans le volume d'informations obtenues, 31.2% pour obtenir une réponse précise et 10.3% pour comprendre de l'information obtenue.

Dans les études canadiennes (10) et anglophones (9), les adolescents décrivaient un sentiment de déception, face à un flot d'informations peu spécifiques et pertinentes.

L'étude du Michigan (8) qui s'intéressait à la stratégie de recherche des adolescents, montrait que seul 69% des adolescents avaient trouvé une réponse correcte et adaptée à la question de santé posée.

Cela est préoccupant quand on découvre que 30 à 40% des adolescents interrogés ont déclaré s'informer sur internet pour des thèmes aussi importants que le mal-être, la violence, l'anxiété, la dépression, le suicide, la sexualité et la contraception ou encore la consommation de substances.

Enfin, la véracité des informations obtenues est difficile à évaluer pour les adolescents.

Dans notre étude comme dans la littérature scientifique internationale (7)(9)(10), les adolescents rapportaient des difficultés à identifier la fiabilité d'une information obtenue sur internet.

Ils ne cherchaient toutefois ni l'auteur ni la date de mise à jour pour la majorité d'entre eux et 88.40% d'entre eux ne connaissent pas le label HON.

Dans le but de faciliter l'accès des adolescents à des informations de santé fiables, des sites spécialisés (*onsexprime.fr*, *filmsantejeunes.com*, *infoado.org*, etc.) se sont développés en France.

Ils traitent de sujets qui les concernent, avec un vocabulaire adapté et sont contrôlés et animés par des professionnels de santé. Il s'agit de sites relativement bien encadrés, qui véhiculent des informations justes, compréhensibles et pertinentes pour la population ciblée. Ils sont ludiques et permettent de localiser une information rapidement.

*Filsantéjeunes.com*, par exemple, met à disposition des adolescents, de nombreux articles médicaux organisés par thème : « Amour et Sexualité », « Mon corps », « Contraception et Grossesse », etc. Il explique ce que sont les structures tels que le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit, le Planning Familial, la Protection Maternelle Infantile, la Maison des adolescents, etc. et indexe en lien les adresses de ces structures. Il comprend une rubrique « Pose tes questions » qui permet aux adolescents d'obtenir des réponses de manière anonyme et personnalisée auprès d'un professionnel de santé (médecin, psychologue, juriste...en fonction des besoins) et comporte également un forum où l'adolescent peut échanger avec ses pairs.

Malheureusement, ces sites sont méconnus du public concerné. Le plus cité était : *jeunes.gouv.fr*, par 19.39% des adolescents.

#### **d. Leur médecin traitant**

Dans notre étude, le médecin traitant était la 4<sup>ème</sup> source d'information des adolescents, tous thèmes confondus, à l'exception des questions concernant l'alcool, le tabac, le cannabis, l'extasie, la cocaïne, l'héroïne, le LSD, etc. où il est 6<sup>ème</sup> position.

Bien qu'attendus, ces résultats sont déconcertants.

Il est le premier professionnel de santé vers qui les adolescents ont déclaré se tourner. Celui à qui ils ont attribué la plus grande fiabilité (9/10). Cependant, à part pour les questions de santé en général, où les adolescents ont déclaré le solliciter dans plus de 50% des cas, le médecin généraliste était loin derrière les autres sources d'information.

Les adolescents n'ont déclaré le solliciter qu'à 16% pour les problèmes relatifs à la sexualité et à la contraception, à 7% pour les problèmes de mal-être, violence, anxiété, dépression et suicide et à 6% pour les problèmes relatifs à la consommation de produits.



Ces résultats sont en corrélation avec ceux de la thèse d'Elodie Lacotte-Marly, soutenue en 2004, intitulée « Les jeunes et leur médecin traitant, pour une meilleure prise en charge des conduites à risque » (1). Les adolescents déclaraient déjà ne pas aborder leurs difficultés à gérer leur alimentation avec leur médecin traitant, ni le fait qu'ils consommaient régulièrement de l'alcool ou du tabac. Très peu d'adolescents qui s'étaient sentis déprimés en avaient parlé à leur médecin traitant, tout comme ceux qui avaient déjà pensé au suicide. Pourtant dans cette étude, les adolescents avaient été sélectionnés dans des cabinets médicaux et déclaraient dans plus de 85% des cas avoir une bonne relation avec leur médecin traitant.

Ceci peut s'expliquer par le fait que l'adolescent voit davantage son médecin traitant comme un somaticien et ne connaît pas les compétences de celui-ci.

Il ne considère sans doute pas les consommations d'alcool, de tabac, de cannabis, etc. comme des problèmes de santé et se sent globalement bien informé sur les substances psycho-actives et la santé sexuelle (3).

Il se peut aussi que le médecin ne réponde pas aux attentes de l'adolescent. En effet, le thème de santé qui préoccupait largement les adolescents dans notre étude (quasiment 80% d'entre eux) était celui de l'alimentation, de l'exercice physique et de l'image personnelle. Or, d'après l'étude de Laurence Dalem (2), 2/3 des généralistes n'abordent pas le thème de l'image corporelle durant une consultation de routine. Ils trouvent cela inapproprié.

Enfin, comme le révélait cette étude (2), il existe parfois une certaine pudeur entre l'adolescent et son médecin à aborder ces thèmes sensibles. L'adolescent craint le non-respect du secret professionnel.

Il est parfois freiné par les honoraires de consultation.

On peut également imaginer que dans les milieux ruraux, il peut être difficile pour l'adolescent non motorisé de se rendre seul au cabinet.

#### **e. Les magazines**

Les magazines étaient la 5<sup>ème</sup> source d'information de santé des adolescents pour les questions d'alimentation, exercice physique, image personnelle, les questions de puberté, sexualité, contraception et les questions de mal-être, violence, anxiété, dépression, suicide. Ils étaient classés en 4<sup>ème</sup> position pour les questions d'alcool, tabac, cannabis, extasie, cocaïne, héroïne, LSD, etc. et en 6<sup>ème</sup> position pour les questions de santé en général.

Ce ne sont pas véritablement des outils que les adolescents interrogent pour obtenir un conseil ou une information de santé à un instant donné. Toutefois, les adolescents lisent des revues dans lesquelles ces thèmes de santé sont abordés. Elles contribuent à améliorer leurs connaissances.

Celles-ci «traduisent les préoccupations des jeunes »« en incorporant la parole des adolescents dans leur discours » (27) . Elles reflètent l'expérience de leurs pairs, ce qui explique sans doute pourquoi elles sont appréciées. Ces revues sont aujourd'hui en concurrence avec les forums internet.

#### **f. L'infirmière scolaire**

L'infirmière scolaire était, dans notre étude, la 5<sup>ème</sup> source d'information des adolescents pour les questions de santé en général. Elle était placée en 6<sup>ème</sup> position pour les questions de puberté, sexualité, contraception, en 7<sup>ème</sup> position pour les questions de mal-être, violence, anxiété, dépression, suicide et en 8<sup>ème</sup> position pour les questions relatives à l'alcool, au tabac, cannabis, extasie, cocaïne, héroïne, LSD, etc.

Mais ces résultats sont probablement sous-estimés puisqu'un des établissements scolaires, dans lequel 89 élèves ont été interrogés, ne disposait pas d'une infirmière scolaire.

Dans l'étude nationale de 2010 (3), 44.1% des adolescents de 15 à 19 ans déclaraient avoir eu recours aux conseils de l'infirmière scolaire dans les 12 mois.

Elle est un professionnel de santé facilement accessible et a des pouvoirs d'action intéressants, comme celui de délivrer la pilule du lendemain par exemple.

Ses compétences sont peut-être mal connues. Et, il est possible que les adolescents craignent que les informations confiées dans l'infirmierie scolaire soient divulguées. Ce ne sont pas toujours des lieux très intimes et confidentiels.

#### **g. Les livres**

Les livres étaient également une source d'information pour les jeunes en matière santé. Ils étaient parfois utilisés pour vérifier la véracité de l'information sur internet (10).

Cette source d'information tend probablement à être supplantée par l'encyclopédie en ligne.

Notre étude ne nous permet pas de dire quels sont les ouvrages consultés, ni où les jeunes consultent ces livres. Toutefois, les encyclopédies médicales et les livres relatifs à la santé devraient pouvoir être accessibles aux adolescents aussi bien dans les établissements scolaires que dans les bibliothèques municipales.

#### **h. Les autres professionnels de santé**

Les autres professionnels de santé étaient beaucoup moins consultés. Ils apparaissent en 6<sup>ème</sup>, 7<sup>ème</sup>, 8<sup>ème</sup> et 9<sup>ème</sup> position.

Ces résultats correspondant à ceux de l'étude nationale de 2010 (3), puisque 7% des 15-30 ans déclaraient avoir eu recours à un psychologue, psychiatre, psychanalyste ou psychothérapeute dans l'année et 4.3% à un pédiatre. A l'exception du recours au gynécologue, qui était plus important (23.8%) dans l'étude nationale que dans notre étude, où les adolescents avaient d'abord recours à leur médecin traitant, puis aux centres spécialisés comme le Planning Familial pour les questions de puberté, sexualité, contraception avant d'avoir recours au gynécologue.

Ces résultats peuvent s'expliquer par l'organisation de la filière de soin qui passe par le médecin traitant.

### **i. Les centres spécialisés**

Les adolescents avaient peu recours aux centres spécialisés dans notre étude. Ils apparaissent en 8<sup>ème</sup> et 9<sup>ème</sup> et 10<sup>ème</sup> position.

Ceux-ci ne sont peut-être pas suffisamment connus des jeunes et possiblement difficilement accessibles pour les adolescents vivant en milieu rural ou semi rural. Mais il s'agit d'hypothèses qu'il conviendrait de vérifier.

### **j. Les enseignants**

Les adolescents n'avaient recours aux enseignants que dans moins de 3% des cas pour répondre à leurs questions en matière de santé.

Nous les avons ajoutés dans les sources d'information car ils avaient été cités dans des études étrangères (13) (21).

L'étude newyorkaise de 1999 (21), interrogeant 519 adolescents de 13 à 19 ans, rapportait que 30.4% des adolescents interrogés faisaient appel à leurs professeurs pour des problèmes de soutien, problèmes émotionnels et psychologiques.

Il semble que cela soit différent pour la population étudiée. Sauf peut-être dans le lycée des 3 Vallées, où les relations entre élèves et enseignants semblent être privilégiées.

### **k. Les numéros verts**

Les numéros verts n'étaient pas non plus utilisés par les adolescents dans notre étude (moins de 1% tous thèmes confondus) alors qu'ils étaient appréciés de leurs pairs canadiens (10).

## **VI. CONCLUSION**

Notre étude révèle que les adolescents ont principalement recours à leurs pairs, leur famille et internet lorsqu'ils s'interrogent vis-à-vis de leur santé. Internet est davantage utilisé par les filles et les adolescents scolarisés dans des filières générales et technologiques que par les garçons et les adolescents scolarisés en lycées professionnels.

Ils consultent peu leur médecin traitant et encore moins les autres professionnels de santé ou les centres spécialisés (Planning Familial, etc.) qu'ils estiment pourtant plus fiables que leurs proches ou internet.

Une infime partie d'entre eux fait appel aux enseignants et aux livres pour obtenir des informations de santé. Moins de 1% utilisent les numéros verts.

Les adolescents apprécient les articles de santé publiés dans les magazines. Ils concourent à améliorer leurs connaissances mais ne sont pas des outils qu'ils peuvent utiliser à un instant donné pour obtenir une réponse précise.

Notre étude montre également que les adolescents éprouvent des difficultés à obtenir des réponses précises et fiables via internet. Ils initient majoritairement leur recherche par l'intermédiaire de moteurs de recherche. De ce fait, le vocabulaire employé n'est pas toujours compréhensible, les informations récoltées sont trop nombreuses et leur véracité difficile à évaluer pour ce jeune public.

Les sites spécialisés qui pourraient palier à ces difficultés ont été très peu cités et semblent mal connus.

Ces résultats coïncident fortement avec ceux de la littérature scientifique internationale. Les tendances dégagées semblent universelles, comme si les adolescents avaient une culture commune.

Ceux-ci n'ont vraisemblablement pas recours aux moyens d'information les plus appropriés pour s'informer en matière de santé. C'est toutefois en s'adaptant à leurs pratiques que nous améliorerons leur accès à des informations de santé de qualité. Il s'agit d'un enjeu d'autant plus important que c'est durant cette période que peuvent débuter les comportements à risque.

Ainsi, nous avons proposé localement, une fiche pédagogique (Annexe 5) aux élèves ayant participé à l'étude pour agir en ce sens.

D'une manière générale, il serait intéressant de promouvoir les systèmes d'éducation par les pairs comme celui des « Correspondants santé » développé dans les côtes d'Armor. Ce dernier consiste à former des adolescents volontaires dans les établissements scolaires pour transmettre certaines informations en matière de prévention et d'accès aux soins.

On pourrait envisager de sensibiliser davantage les familles aux problèmes de santé spécifiques à l'adolescence. Elles seraient plus à même de donner l'alerte aux professionnels de santé en cas de besoin et d'orienter les adolescents dans le réseau local de soins.

Il paraît indispensable de développer les compétences des adolescents pour s'informer via internet en matière de santé. Ceux-ci doivent savoir où rechercher l'information (promotion de sites fiables dédiés) et comment en évaluer la fiabilité (recherche de l'auteur, de la date de mise à jour, du financement du site, etc.).

Enfin, il serait intéressant de réaliser une étude qualitative afin de comprendre pourquoi les adolescents ont si peu recours à leur médecin traitant ainsi qu'aux professionnels de santé qui devraient être au cœur de la prise en charge de leur santé.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER  
Grenoble, le 26/05/2015

LE DOYEN



J.P. ROMANET

LE PRESIDENT DE LA THESE

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Georges Weil'.

PROFESSEUR

## VII. BIBLIOGRAPHIE

1. Lacotte-Marly E. Les jeunes et leur médecin traitant Pour une Meilleure Prise en Charge des Conduite à Risque. [Paris 5]: René Descartes; 2004. Disponible sur: [http://www.medecin-ado.org/docs/these\\_marly.doc](http://www.medecin-ado.org/docs/these_marly.doc)
2. Dalem L. La consultation de l'adolescent en médecine générale: d'après une enquête menée auprès de 116 médecins généralistes de la région de Chambéry et d'Aix-les-Bains (Savoie, 73). [Grenoble]: Joseph Fourier; 2003. Disponible sur: [http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/79/37/15/PDF/2003GRE15040\\_dalem\\_laurence\\_1\\_D\\_SO.pdf](http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/79/37/15/PDF/2003GRE15040_dalem_laurence_1_D_SO.pdf)
3. Beck F, Richard, Jean-Baptiste. Les comportements de santé des jeunes analyses du baromètre santé 2010. Saint-Denis (France): INPES éditions; 2013.
4. Auvray L, Le Fur P. Adolescents : état de santé et recours aux soins. mars 2002;(49). Disponible sur: <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes49.pdf>
5. Miguel González I, Echevarría Broz C, Ferrero Fernández E, Suárez Gil P. Uso de Internet por parte de los adolescentes de Gijón (Asturias) como fuente de información sobre salud. Aten Primaria. juin 2011;43(6):281-286.
6. Baheiraei A, Khoori E, Foroushani AR, Ahmadi F, Ybarra ML. What sources do adolescents turn to for information about their health concerns? *Int J Adolesc Med Health*. 2014;26(1):61-68.
7. Gray NJ, Klein JD, Noyce PR, Sesselberg TS, Cantrill JA. The Internet: a window on adolescent health literacy. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med*. sept 2005;37(3):243.
8. Hansen DL, Derry HA, Resnick PJ, Richardson CR. Adolescents Searching for Health Information on the Internet: An Observational Study. *J Med Internet Res*. 17 oct 2003;5(4):e25.
9. Gray NJ, Klein JD, Noyce PR, Sesselberg TS, Cantrill JA. Health information-seeking behaviour in adolescence: the place of the internet. *Soc Sci Med*. avr 2005;60(7):1467-1478.
10. Skinner H, Biscope S, Poland B, Goldberg E. How Adolescents Use Technology for Health Information: Implications for Health Professionals from Focus Group Studies. *J Med Internet Res*. 18 déc 2003;5(4). Disponible sur: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1550577/>
11. Gery Y, Mebeust C, Melard A-S. Fil Santé Jeunes : ce que les adolescents nous disent. sept 2006;(19):1;2.
12. Borzekowski DLG, Rickert VI. Adolescents, the Internet, and health: issues of access and content. *J Appl Dev Psychol*. janv 2001;22(1):49-59.
13. Borzekowski DLG, Rickert VI. Adolescent Cybersurfing for Health Information: A New Resource That Crosses Barriers. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1 juill 2001;155(7):813.
14. Abdouni S, Abriac D, Afsa C, Andreu S, Baëhr A, Beaumont B, et al. Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche 2014. 2014. Disponible sur: [http://cache.media.education.gouv.fr/file/2014/04/7/DEPP\\_RERS\\_2014\\_344047.pdf](http://cache.media.education.gouv.fr/file/2014/04/7/DEPP_RERS_2014_344047.pdf)
15. Fiche établissement Année scolaire 2014-2015. Disponible sur: <https://bv.ac-grenoble.fr/carteforpub/etab>

16. Lycée Professionnel Rural Les 3 Vallées, Thonon-les-Bains (74 - Haute-Savoie). Disponible sur: <http://www.enseignement-prive.fr/lycee-enseignement-professionnel/3976-lycee-professionnel-rural-les-3-vallees.php>
17. Comité Régional d'Education pour la Santé Provence Alpes Cote d'Azur. Glossaire Education et promotion de la santé. 2002. Disponible sur: <http://ireps.midi-pyrenees.fnes.fr/presentation/pdf/glossaire.pdf>
18. Mounier-Vogeli F, Dubois D. Noz'ambule: une équipe de nuit pour prévenir l'alcoolisation excessive à Rennes. *Santé Homme*. oct 2012;(421):4-6.
19. Bourgeois B, Clerc M, Noirot M, Certain B, Clerc B. Mission locale de Beaune: des jeunes sensibilisés par leurs pairs sur la santé. *Santé Homme*. oct 2012;(421):20-21.
20. Merrien D, Riverain S. Des « correspondants santé » dans les lycées des Côtes-d'Armor. *Santé Homme*. oct 2012;(421):22-23.
21. Gould MS, Munfakh JLH, Lubell K, Kleinman M, Parker S. Seeking Help From the Internet During Adolescence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. oct 2002;41(10):1182-1189.
22. Kaiser Family Foundation. Generation Rx.com How Young People Use the Internet for Health Information. 2001 déc. Disponible sur: <https://kaiserfamilyfoundation.files.wordpress.com/2001/11/3202-genrx-report.pdf>
23. Hervier D. Le rôle des espaces d'expression internet proposés par Fil Santé Jeunes dans la prévention. *Santé Publique*. 16 févr 2010;Vol. 21(hs2):73-87.
24. Think-Out, Thales, Fondation Wyeth, Fil Santé Jeunes. Note de synthèse: Analyse sémiotique du discours des adolescents sur le site Web de Fil Santé Jeunes. 2006. Disponible sur: [http://www.think-out.fr/IMG/pdf\\_Filsantejeunes-Synthese-Finale\\_210406.pdf](http://www.think-out.fr/IMG/pdf_Filsantejeunes-Synthese-Finale_210406.pdf)
25. Kim H, Park S-Y, Bozeman I. Online health information search and evaluation: observations and semi-structured interviews with college students and maternal health experts. *Health Inf Libr J*. 1 sept 2011;28(3):188-199.
26. Romeyer H. La santé en ligne, Des enjeux au-delà de l'information. *Communication*. 2012;30/1. Disponible sur: <http://communication.revues.org/2915>
27. Bissege F. Les questions de santé dans les magazines pour adolescents Particularités du discours et modalités d'expression. *Communication*. 2012; Disponible sur: <http://communication.revues.org/2904>



## VIII. ANNEXES

### Annexe 1 : mail de sollicitation des chefs d'établissement

VUARAND Laure  
Interne en Médecine  
Faculté de Médecine de Grenoble

A l'attention de Monsieur le Proviseur  
Lycée .....

A Thonon les Bains, le 19 avril 2014,

Objet : sollicitation pour projet de thèse de docteur en médecine

Monsieur le Proviseur,

Mon projet de thèse de docteur en médecine a pour objet la recherche d'informations de santé par les adolescents.

Je souhaiterais par la présente solliciter votre accord afin de diffuser, à la rentrée prochaine, un questionnaire papier aux lycéens fréquentant votre établissement, pour évaluer en une dizaine de minutes, leurs pratiques en matière de recherche d'informations de santé.

J'ai choisi de m'intéresser à cette problématique car les adolescents ne fréquentent que rarement les cabinets de médecine générale. Et cela, parce qu'ils s'estiment globalement en bonne santé.

Pourtant, c'est une population qui est enclin aux nouvelles expériences et donc exposée aux risques et problèmes de santé qui en découlent (sexualité, contraception, prise d'alcool ou de substances psycho actives, tatouage et piercing, mal être, risques suicidaires, trouble de l'identité sexuelle, conflits intergénérationnels...). Des sujets de santé qui devraient faire l'objet de réponses adéquates.

Or, il semblerait que les jeunes aient recours à internet, notamment pour ces sujets sensibles, avec des difficultés à l'utilisation des moteurs de recherche pour obtenir des réponses claires et de qualité (Etudes Nord-Américaines, Britanniques et Espagnole).

En réponse à cette demande, des sites de santé, francophones, fiables et dédiés aux adolescents se sont développés ces dernières années (comme : *filmsantéjeunes.com*, mis en ligne par l'INPES) mais ils semblent peu connus.

L'objectif de mon étude est d'évaluer les pratiques des lycéens du Chablais, âgés de 15 à 19 ans, pour obtenir des informations de santé, le but étant de réfléchir sur les moyens à mettre en place pour mieux répondre aux questionnements de cette génération et lui faciliter l'accès aux informations de santé. Concrètement, je souhaiterais interroger, en présentiel, quelques classes dans chaque lycée du Chablais pour couvrir la population la plus représentative possible.

Ainsi, je sollicite votre aide pour réaliser cette étude.

Dès l'obtention de votre accord, nous planifierons pour la rentrée prochaine, une intervention dans votre établissement à votre meilleure convenance.

Je ne manquerai pas de vous transmettre les résultats de cette étude et de faire un retour auprès de la population de votre lycée.

Cette étude, déjà validée par le Département de Médecine Générale de ma faculté, le sera également prochainement par un comité d'éthique.

En espérant une réponse positive de votre part, je me tiens à votre entière disposition pour tout renseignement que vous jugerez utile. Je vous prie d'agréer Monsieur le Proviseur, l'expression de mes salutations distinguées.

VUARAND Laure

Annexe 2 : mail concernant l'organisation du recueil de données

VUARAND Laure  
Interne en Médecine  
Faculté de Médecine de Grenoble

A l'attention de Monsieur le Proviseur

A Thonon les Bains, le 22 juin 2014,

Objet : Projet de thèse sur la recherche d'informations de santé par les adolescents : organisation du recueil de données.

Monsieur le Proviseur,

Tout d'abord, merci d'avoir répondu positivement à ma demande. Vous êtes actuellement 5 lycées à avoir accepté de participer à cette étude.

Avec ces nouvelles données, je projette d'interroger environ 135 lycéens dans chacun des 2 lycées à orientation générale et technologique et 85 lycéens dans chacun des 3 lycées à orientation professionnelle qui ont accepté de participer à l'étude pour obtenir un échantillon d'environ 500 lycéens le plus représentatif possible. L'idéal serait de sonder dans chaque établissement des classes de filières et niveaux différents. Mais je tâcherai de m'adapter aux possibilités de chacun.

Dans un souci d'organisation, j'aurais besoin de connaître les classes susceptibles de participer à l'étude ainsi que leurs effectifs.

Et, afin de perturber le moins possible le fonctionnement de votre établissement, j'aimerais prendre connaissance de votre souhait concernant le recueil de donnée :

- Préférez-vous que j'intervienne sur une demi-journée donnée en début ou en fin de cours pour distribuer et faire remplir les questionnaires?
- Ou préférez-vous que les questionnaires soient distribués par des membres de votre établissement pendant des heures de vie de classe, d'étude ou d'éducation à la santé?

Dans l'attente de recevoir ces informations de votre part, veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

VUARAND Laure

## **QUI REpond A VOS QUESTIONS EN MATIERE DE SANTE?**

Je suis étudiante en médecine à la faculté de Grenoble et j'ai choisi pour ma thèse de m'intéresser aux moyens que vous utilisez, vous : lycéens, pour obtenir des réponses aux questions que vous vous posez en matière de santé (santé en général, image personnelle, alimentation, exercice physique, puberté, sexualité, contraception, mal-être, tabac, alcool, cannabis...).

Le but de mon travail est d'évaluer votre manière de procéder et les difficultés que vous rencontrez afin de vous proposer des solutions qui vous permettent d'obtenir des informations fiables quelque soit l'objet de vos recherches.

Ce questionnaire est anonyme. Il n'existe pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Si vous êtes d'accord, merci de prendre quelques minutes pour le remplir le plus sincèrement possible.

Laure VUARAND

Les données recueillies seront analysées dans le but énoncé ci-dessus puis détruites. Vous pourrez à tout moment les rectifier et vous retirez de l'étude en me contactant à l'adresse suivante : vuarand.laure.contact@gmail.com

### **Q1) Etes-vous ?**

- Une fille  
 Un garçon

### **Q2) Quel âge avez-vous ?**

..... ans

### **Q3) En quelle classe êtes-vous ? (Précisez votre spécialité)**

### **Q4) Dans quel lycée êtes-vous scolarisé ?**

### **Q5) Disposez-vous d'internet ?**

- Oui  Non

### **Q6) A quelle fréquence vous-posez-vous des questions pour chacun des thèmes de santé suivant? (cocher une seule case)**

#### **a) Santé en général (symptômes, maladies, handicap, traitements) :**

- très souvent  souvent  rarement  jamais

#### **b) Alimentation, exercice physique, image personnelle:**

- très souvent  souvent  rarement  jamais

#### **c) Mal-être, violence, anxiété, dépression, suicide:**

- très souvent  souvent  rarement  jamais

#### **d) Puberté, sexualité, contraception :**

- très souvent  souvent  rarement  jamais

#### **e) Alcool, tabac, cannabis, extasie, cocaïne, héroïne, LSD, etc. :**

- très souvent  souvent  rarement  jamais

**Q7) Pour chacun des thèmes suivants, quels sont les moyens ou personnes auxquels vous faites appel lorsque vous avez besoin d'un conseil ou d'une information ? (vous pouvez cocher plusieurs cases).**

**a) Santé en général:**

- Vos ami(e)s
- Votre famille
- Votre médecin généraliste
- L'infirmière scolaire
- Un autre professionnel de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)
- Un centre spécialisé (Planning Familial, Point Ecoute Jeune...)
- Un enseignant
- Internet
- Numéro vert
- Magazines
- Livres

**b) Alimentation, exercice physique, image personnelle:**

- Vos ami(e)s
- Votre famille
- Votre médecin généraliste
- L'infirmière scolaire
- Un autre professionnel de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)
- Un centre spécialisé (Planning Familial, Point Ecoute Jeune...)
- Un enseignant
- Internet
- Numéro vert
- Magazines
- Livres

**c) Mal-être, violence, anxiété, dépression, suicide:**

- Vos ami(e)s
- Votre famille
- Votre médecin généraliste
- L'infirmière scolaire
- Un autre professionnel de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)
- Un centre spécialisé (Planning Familial, Point Ecoute Jeune...)
- Un enseignant
- Internet
- Numéro vert
- Magazines
- Livres

**d) Puberté, sexualité, contraception :**

- Vos ami(e)s
- Votre famille
- Votre médecin généraliste
- L'infirmière scolaire
- Un autre professionnel de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)
- Un centre spécialisé (Planning Familial, Point Ecoute Jeune...)
- Un enseignant
- Internet
- Numéro vert
- Magazines
- Livres

**e) Alcool, tabac, cannabis, extase, cocaïne, héroïne, LSD etc.:**

- Vos ami(e)s
- Votre famille
- Votre médecin généraliste
- L'infirmière scolaire
- Un autre professionnel de santé (pédiatre, psychiatre, psychologue...)
- Un centre spécialisé (Planning Familial, Point Ecoute Jeune...)
- Un enseignant
- Internet
- Numéro vert
- Magazines
- Livres

**Q8) Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout fiable à 10 = extrêmement fiable) quelles notes attribuez-vous aux informations de santé obtenues ? (si vous ne savez pas quelle note attribuer parce que vous n'utilisez pas cette source d'information mettez NSP = ne sait pas)**

De vos ami(e)s : ..... / 10  
De votre famille : ..... / 10  
De votre médecin généraliste : ..... / 10  
De l'infirmière scolaire : ..... / 10  
D'autres professionnels de santé: ..... / 10  
Des centres spécialisés : ..... / 10  
D'un enseignant : ..... / 10  
D'internet : ..... / 10  
Des numéros verts : ..... / 10  
Des magazines : ..... / 10  
Des livres : ..... / 10

**Q9) Utilisez-vous internet quand vous avez besoin d'un conseil ou d'une information sur la santé?**

jamais     parfois     souvent     tout le temps

**Q10) Quels sites internet connaissez-vous parmi ceux-ci ?**

- Jeunes.gouv.fr
- Filsantejeunes.com
- Portail-sante-jeune.fr
- Tasante.com
- Onsexprime.fr
- Infoado.org
- Ciao.ch
- Wikipédia.org
- Doctissimo.fr
- Auféminin.com
- Sante-medecine.commentcamarche.net
- Passeportsante.net
- E-santé.fr
- Vulgarismedical.com
- Sante-medecine.net
- Santé AZ
- Aujourd'hui.com
- Sante.gouv.fr
- Autres: .....

**Q11) Savez-vous ce qu'est un site labélisé HON (Health On the Net)?**

Oui

Non

Enfin, internet c'est vaste: moteurs de recherche, sites internet, forums de discussion, réseaux sociaux, pages Facebook, twitter, émissions en replay, vidéo....

Q12) a) Pouvez-vous expliquer en quelques mots comment vous avez procédé la dernière fois que vous vous êtes rendu sur internet pour obtenir un conseil ou une information sur la santé ?

b) 1) Avez-vous rencontré des difficultés pour obtenir la réponse à votre question ?

Oui     Non

2) Si oui, quelles étaient ces difficultés?

- comprendre les termes et le vocabulaire médical
- poser une question regroupant tous les symptômes
- faire le tri dans le volume d'informations obtenues
- obtenir une réponse précise
- évaluer la fiabilité des informations obtenues
- Autres :.....  
.....  
.....  
.....

c) Avez-vous regardé:

L'auteur de l'information ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
La date de mise à jour de l'information ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Merci de votre participation !

# **INFORMATIONS**

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de ma thèse de docteur en médecine générale, je souhaite réaliser une étude de recherche auprès de 500 élèves de lycée. Votre participation étant primordiale à sa réalisation, je tiens à vous remercier par avance de l'aide que vous m'apporterez.

Le but de mon travail est d'évaluer précisément les pratiques des lycéens du Chablais pour obtenir des informations de santé et les difficultés qu'ils rencontrent. Il apparaît important que ceux-ci puissent trouver les réponses adéquates aux questions qu'ils se posent au sujet de leur santé, afin de réfléchir sur les moyens à mettre en œuvre pour leur faciliter l'accès à des informations de santé fiables et pertinentes.

Votre classe a été sélectionnée pour participer à l'étude. Vous allez pouvoir lui soumettre un questionnaire selon un protocole de recherche validé par la CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés) dans le but de protéger la confidentialité des données collectées.

Le protocole à suivre dans la mesure du possible est le suivant :

- Vous disposez d'une enveloppe renfermant une enveloppe de retour et les questionnaires qui seront à distribuer aux élèves concernés.
- Avant de les laisser répondre au questionnaire, il conviendra de leur préciser les enjeux de celui-ci et son caractère non-obligatoire, sachant tout de même que le but de l'étude vise à mieux répondre à leurs besoins. Il est évident que plus d'élèves répondront, plus le résultat de l'étude sera représentatif de la population ciblée.
- Laissez-leur un temps suffisant pour remplir le questionnaire.
- Ramassez tous les questionnaires distribués (y compris les vierges).
- Placez-les dans l'enveloppe de retour et scellez-la.
- Remettez l'enveloppe à la direction.

Vous remerciant une nouvelle fois de votre implication, veuillez agréer, Madame, Monsieur le professeur, mes salutations distinguées.

VUARAND Laure  
Interne en Médecine Générale  
Faculté de Médecine de Grenoble



## COMMENT OBTENIR DES INFORMATIONS DE SANTE FIABLES ?

*Vous avez participé à une étude, en septembre 2014, qui visait à connaître votre manière de procéder pour obtenir des informations de santé. Les résultats montrent que vous avez principalement recours à vos amis, votre famille et internet. Vous consultez très peu les professionnels de santé notamment pour des sujets comme la sexualité, la contraception, le mal être, la violence ou encore la consommation de substances. Vous les estimez pourtant plus fiables que vos amis, votre famille ou internet. Les réponses aux questions que vous vous posez sur ces différents thèmes ne doivent pas être approximatives. Je vous donne ici quelques conseils et adresses qui pourraient vous être utiles pour mieux agir en ce sens.*

### SUR INTERNET : ATTENTION !

N'importe qui peut publier.

#### Je vous recommande ces sites.

Ils traitent des sujets qui vous concernent et vous donnent des informations fiables.

Certains vous permettent de poser des questions de manière anonyme à des professionnels de santé et à des jeunes de votre âge.



Quand vous ne trouvez pas les informations dont vous avez besoin sur ces sites et que vous utilisez un moteur de recherche : soyez vigilants.

1. **Choisissez bien vos mots clés.** Ils doivent être précis.
2. Sachez évaluer l'information obtenue :

#### Qui ?

**Qui sont les auteurs ?** Auteur ou organisme reconnu ?

Référez-vous à l'adresse du site :  
.com = site commercial  
.org = organisme sans but lucratif  
.gouv = site gouvernemental

.fr = France  
.ch = Suisse  
.ca = Canada  
.uk = Royaume-Uni

et en bas de la page dans les rubriques : « à propos » ou « qui sommes-nous ? »

#### Quoi ?

**Sur quoi se basent-ils pour avancer les faits ?** Les sources d'informations sont-elles citées et vérifiables ?

#### Pourquoi ?

**Quels sont leurs objectifs ?** Vendre un produit ? Défendre une opinion ? Diffuser des informations vérifiables ?

#### Quand ?

**Les informations sont-elles à jour ?**

## AUPRES DE VOTRE MEDECIN TRAITANT ET DE L'INFIRMIERE SCOLAIRE

Ce sont deux professionnels de santé soumis au secret professionnel, à même de répondre à vos questions.

Sachez qu'à partir de 16 ans, vous pouvez être plus autonome et responsable vis-à-vis de votre santé puisque vous disposez d'une carte vitale personnelle qui vous permet de consulter seul. Vous êtes également libre de choisir votre médecin traitant.

**Il n'existe pas de sujet tabou et aucune question stupide pour ces professionnels.**

## D'AUTRES MOYENS GRATUITS ET PARFOIS ANONYMES EXISTENT

Je vous ai répertorié par thème, des adresses, des sites internet et des numéros verts qui peuvent vous être utiles.

### MAL ETRE, VIOLENCE, ANXIETE, DEPRESSION, SUICIDE

Centre Médico-Psycho-Pédagogique  
3 chemin Jean Moynat  
74200 Thonon les Bains  
04 50 71 42 33

Point Ecoute Jeune  
9 rue de l'Hôtel Dieu  
74200 Thonon les Bains  
04 50 71 53 72

[www.allo119.gouv.fr](http://www.allo119.gouv.fr)

Jeunes Violence Ecoute  
0 800 202 223

Allô enfance en danger  
119

Viols Femmes Informations  
0 800 05 95 95

### PUBERTE, SEXUALITE, CONTRACEPTION

Centre de Planification et d'Education Familiale  
Hôpitaux du Léman  
04 50 83 28 71

Centre de Dépistage Anonyme  
et Gratuit  
Hôpitaux du Léman  
04 50 83 21 19

[www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr)  
[www.onsexprime.fr](http://www.onsexprime.fr)  
[www.ligneazur.org](http://www.ligneazur.org)  
[www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

Sexualité contraception IVG  
0 810 810 714

Sida info service  
0 800 840 800

### ALCOOL, TABAC, CANNABIS, EXTASIE, COCAÏNE, HEROÏNE, LSD, ETC.

ANPAA  
9 avenue du Général de Gaulle  
74200 Thonon les Bains  
04 50 71 79 68

APRETO  
7 rue de l'Hôtel Dieu  
74200 Thonon les Bains  
04 50 26 66 15

[www.drogues-info-service.fr](http://www.drogues-info-service.fr)  
[www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr)

Ecoute alcool  
0 811 91 30 30

Ecoute cannabis  
0 811 91 20 20

*Merci encore à tous pour votre participation  
Laure VUARAND*