



HAL
open science

Impact d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale du point de vue du patient : étude observationnelle descriptive et analytique auprès de 1521 patients

Floriane Dumont

► To cite this version:

Floriane Dumont. Impact d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale du point de vue du patient : étude observationnelle descriptive et analytique auprès de 1521 patients. Médecine humaine et pathologie. 2013. dumas-00926241

HAL Id: dumas-00926241

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00926241>

Submitted on 9 Jan 2014

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/V2/leg/leg_droi.php

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

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER
FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE

Année : 2013

N°

**IMPACT D'INTERNET SUR LA RELATION MEDECIN-
PATIENT EN MEDECINE GENERALE DU POINT DE VUE DU
PATIENT**

**ETUDE OBSERVATIONNELLE DESCRIPTIVE ET ANALYTIQUE AUPRES DE 1521
PATIENTS**

THESE PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

DIPLÔME D'ETAT

PAR

Floriane DUMONT

Née le 15 mars 1984 à Mâcon

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE*

Le 9 décembre 2013

DEVANT LE JURY COMPOSE DE

Président du jury :

Monsieur le Professeur Robert JUVIN

Membres du jury :

Monsieur le Professeur Olivier CHABRE

Monsieur le Professeur Jean-Luc DESCOTES

Monsieur le Docteur Jacques BOUCHAUD, directeur de thèse

Monsieur le Docteur Daniel BRIANCON

**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.*

Année : 2013

N°

**IMPACT D'INTERNET SUR LA RELATION MEDECIN-
PATIENT EN MEDECINE GENERALE DU POINT DE VUE DU
PATIENT**

**ETUDE OBSERVATIONNELLE DESCRIPTIVE ET ANALYTIQUE AUPRES DE 1521
PATIENTS**

THESE PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

DIPLÔME D'ETAT

PAR

Floriane DUMONT

Née le 15 mars 1984 à Mâcon

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE*

Le 9 décembre 2013

DEVANT LE JURY COMPOSE DE

Président du jury :

Monsieur le Professeur Robert JUVIN

Membres du jury :

Monsieur le Professeur Olivier CHABRE

Monsieur le Professeur Jean-Luc DESCOTES

Monsieur le Docteur Jacques BOUCHAUD, directeur de thèse

Monsieur le Docteur Daniel BRIANCON

**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.*

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

ALBALADEJO	Pierre	ANESTHESIE – REANIMATION
ARVIEUX-BARTHELEMY	Catherine	CHIRURGIE GENERALE
BACONNIER	Pierre	BIostatISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIE DE LA COMMUNICATION
BAGUET	Jean-Philippe	CARDIOLOGIE
BALOSSO	Jacques	RADIODIAGNOSTIC
BARRET	Luc	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE
BAUDAIN	Philippe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
BEANI	Jean-Claude	DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE
BENHAMOU	Pierre Yves	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES
BERGER	François	BIOLOGIE CELLULAIRE
BLIN	Dominique	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO- VASCULAIRE
BONAZ	Bruno	GASTRO-ENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, ADDICTOLOGIE
BOSSON	Jean-Luc	BIostatISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION
BOUGEROL	Thierry	PSYCHIATRIE D'ADULTES
BOUILLET	Laurence	MEDECINE INTERNE
BRAMBILLA	Christian	PNEUMOLOGIE
BRAMBILLA	Elisabeth	ANATOMIE & CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
BRICAULT	Ivan	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
BRICHON	Pierre-Yves	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO- VASCULAIRE
CAHN	Jean-Yves	HEMATOLOGIE

CARPENTIER	Françoise	THERAPEUTIQUE, MEDECINE D'URGENCE
CARPENTIER	Patrick	CHIRURGIE VASCULAIRE, MEDECINE VASCULAIRE
CESBRON	Jean-Yves	IMMUNOLOGIE
CHABARDES	Stephan	NEUROCHIRURGIE
CHABRE	Olivier	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES
CHAFFANJON	Philippe	ANATOMIE
CHAVANON	Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE, ET CARDIOVASCULAIRE
CHIQUET	Christophe	OPHTALMOLOGIE
CHIROSEL	Jean-Paul	ANATOMIE
CINQUIN	Philippe	BIostatISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION
COHEN	Olivier	BIostatISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION
COUTURIER	Pascal	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT
CRACOWSKI	Jean-Luc	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE, PHARMACOLOGIE CLINIQUE
DE GAUDEMARI	Régis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
DEBILLON	Thierry	PEDIATRIE
DEMATTEIS	Maurice	ADDICTOLOGIE
DEMONGEOT	Jacques	BIostatISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION
DESCOTES	Jean-Luc	UROLOGIE
ESTEVE	François	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLAIRE
FAGRET	Daniel	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLAIRE
FAUCHERON	Jean-Luc	CHIRURGIE GENERALE
FERRETTI	Gilbert	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE

FEUERSTEIN	Claude	PHYSIOLOGIE
FONTAINE	Eric	NUTRITION
FRANCOIS	Patrice	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION
GARBAN	Frédéric	HEMATOLOGIE, TRANFUSION
GAUDIN	Philippe	RHUMATOLOGIE
GAVAZZI	Gaëtan	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT
GAY	Emmanuel	NEUROCHIRURGIE
GRIFFET	Jacques	CHIRURGIE INFANTILE
HALIMI	Serge	NUTRITION
HENNEBICQ	Sylviane	GENETIQUE ET PROCREATION
HOFFMANN	Pascale	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
HOMMEL	Marc	NEUROLOGIE
JOUK	Pierre-Simon	GENETIQUE
JUVIN	Robert	RHUMATOLOGIE
KAHANE	Philippe	PHYSIOLOGIE
KRACK	Paul	NEUROLOGIE
KRAINIK	Alexandre	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
LABARRE	José	DEPARTEMENT DE VEILLE SANITAIRE
LANTUEJOUL	Sylvie	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
LE BAS	Jean-François	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE
LEBEAU	Jacques	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE
LECCIA	Marie-Thérèse	DERMATOLOGIE - VENEROLOGIE
LEROUX	Dominique	GENETIQUE
LEROY	Vincent	GASTRO- ENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, ADDICTOLOGIE
LETOUBLON	Christian	CHIRURGIE GENERALE
LEVY	Patrick	PHYSIOLOGIE

LUNARDI	Joël	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
MACHECOURT	Jacques	CARDIOLOGIE
MAGNE	Jean-Luc	CHIRURGIE VASCULAIRE
MAITRE	Anne	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
MAURIN	Max	BACTERIOLOGIE – VIROLOGIE
MERLOZ	Philippe	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
MORO	Elena	NEUROLOGIE
MORO-SIBILOT	Denis	PNEUMOLOGIE
MOUSSEAU	Mireille	CANCEROLOGIE
MOUTET	François	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE, BRULOGIE
PALOMBI	Olivier	ANATOMIE
PASSAGIA	Jean-Guy	ANATOMIE
PAYEN DE LA GARANDERIE	Jean-François	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION
PELLOUX	Hervé	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE
PEPIN	Jean-Louis	PHYSIOLOGIE
PERENNOU	Dominique	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
PERNOD	Gilles	MEDECINE VASCULAIRE
PIOLAT	Christian	CHIRURGIE INFANTILE
PISON	Christophe	PNEUMOLOGIE
PLANTAZ	Dominique	PEDIATRIE
POLACK	Benoit	HEMATOLOGIE
PONS	Jean-Claude	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
RAMBEAUD	Jacques	UROLOGIE
REYT	Emile	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
RIGHINI	Christian	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
ROMANET	Jean-Paul	OPHTALMOLOGIE
SARAGAGLIA	Dominique	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET

		TRAUMATOLOGIE
SCHMERBER	Sébastien	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
SCHWEBEL	Carole	REANIMATION MEDICALE
SERGENT	Fabrice	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
SESSA	Carmine	CHIRURGIE VASCULAIRE
STAHL	Jean-Paul	MALADIES INFECTIEUSES, MALADIES TROPICALES
STANKE	Françoise	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE
TIMSIT	Jean-François	REANIMATION
TONETTI	Jérôme	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
TOUSSAINT	Bertrand	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
VANZETTO	Gérald	CARDIOLOGIE
VUILLEZ	Jean-Philippe	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE
WEIL	Georges	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION
ZAQUI	Philippe	NEPHROLOGIE
ZARSKI	Jean-Pierre	GASTRO-ENTEROLOGIE, HEPATOLOGIE, ADDICTOLOGIE

**Maître de Conférence des Universités - Praticien
Hospitalier**

MCU-PH 2012/2013

Nom - Prénom	Discipline
APTEL Florent	Ophtalmologie
BOISSET Sandrine	Agents infectieux
BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
BOUTONNAT Jean	Cytologie et histologie
BOUZAT Pierre	Réanimation
BRENIER-PINCHART M. Pierre	Parasitologie et mycologie
BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
CALLANAN-WILSON Mary	Hématologie, transfusion
DERANSART Colin	Physiologie
DETANTE Olivier	Neurologie
DIETERICH Klaus	Génétique et procréation
DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
GUZUN Rita	Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique

LAPORTE François	Biochimie et biologie moléculaire
LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
LARRAT Sylvie	Bactériologie, virologie
LAUNOIS-ROLLINAT Sandrine	Physiologie
MALLARET Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
MC LEER (FLORIN) Anne	Cytologie et histologie
MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MOUCHET Patrick	Physiologie
PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
RAY Pierre	Génétique
RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie, toxicologie et pharmacologie
SATRE Véronique	Génétique
STASIA Marie-Josée	Biochimie et biologie moléculaire
TAMISIER Renaud	Physiologie

Remerciements

Monsieur le Professeur Robert JUVIN,

Vous m'avez fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse. Je vous remercie de l'intérêt que vous avez manifesté pour ce travail. Merci également pour votre disponibilité. Soyez assuré de mon profond respect et de ma sincère reconnaissance.

Monsieur le Professeur Olivier CHABRE,

Vous me faites un grand honneur en acceptant de juger ce travail. Soyez assuré de mon profond respect et de ma sincère reconnaissance.

Monsieur le Professeur Jean-Luc DESCOTES,

Vous me faites un grand honneur en acceptant de juger ce travail. Soyez assuré de mon profond respect et de ma sincère reconnaissance.

Monsieur le Docteur Jacques BOUCHAUD,

Jacques, merci de m'avoir fait l'honneur d'accepter immédiatement d'être mon directeur de thèse il y a maintenant quelques années (!) alors que tu ne me connaissais pas. Merci pour ta patience, ta disponibilité et tes conseils précieux tout au long de ce travail de thèse. Merci également pour ton implication auprès de l'enseignement des étudiants en médecine. Sois assuré de ma sincère reconnaissance.

Monsieur le Docteur Daniel BRIANCON,

Vous me faites un grand honneur en acceptant de juger ce travail. Vous faites partie des médecins qui m'auront le plus apporté pendant mon Internat. Je n'oublierai jamais mon premier semestre d'Internat passé à vos côtés en Rhumatologie à Aix-les-Bains, où d'ailleurs m'est venue cette idée de sujet de thèse. Merci de l'intérêt que vous m'avez porté, merci pour vos encouragements permanents et merci de la place que vous accordez à la médecine générale. Soyez assuré de ma sincère reconnaissance et de mon profond respect.

Monsieur le Docteur Jérôme Jund,

Jérôme, merci pour ton aide précieuse concernant l'analyse statistique de ce travail. Merci pour ta disponibilité, tes explications et tes conseils avisés. Sois assuré de ma sincère reconnaissance.

A mon mari, pour son Amour et son soutien sans faille depuis le début. Voilà 10 ans déjà que tu t'adaptes à ce quotidien et à mes humeurs pas toujours faciles. Merci pour ta présence à chaque instant : que ce soit lors du concours en P1, des partiels, des nouveaux stages, du concours de l'ENC, de l'internat... Tu as toujours su trouver les mots justes, tu m'as fait prendre confiance en moi. J'ai notion des sacrifices accomplis depuis toutes ces années et je t'en suis extrêmement reconnaissante. C'est un peu la médecine que tu as épousée en m'épousant, car tu savais à quel point j'étais passionnée par ce métier. Je nous souhaite encore beaucoup de bonheur.

A mon fils, mon petit Amour, pour sa joie de vivre, son rire et ses sourires présents au quotidien. Ta bonne humeur et ton Amour m'ont permis d'avancer dans les périodes difficiles et représentaient un véritable réconfort après ces longues journées travaillées. Je t'embrasse bien fort.

A mes parents, qui m'ont toujours soutenue dans tout ce que j'entreprenais. Pour votre Amour, votre soutien sans faille jusqu'au bout de ce travail (et dans les moindres recoins de la relecture !). Maman, ton humanisme et ton dévouement sans compter auprès des autres représentent deux grandes de tes qualités dont j'espère avoir un peu hérité. Ton plus grand geste d'amour à notre égard fut d'arrêter ce travail d'infirmière que tu aimais tant pour nous élever, sache que nous ne l'oublierons jamais et que nous t'en serons toujours reconnaissants. Papa, ta gentillesse, le temps passé sans compter auprès de tes patients et ton amour pour ce métier qu'est la médecine générale auront été de façon évidente un des facteurs déclenchants dans le désir à mon tour de devenir médecin généraliste. J'espère un jour atteindre ton niveau et obtenir la même reconnaissance qu'ont les patients à ton égard.

A mon frère et ma sœur, que j'ai toujours tant admirés. Votre soutien permanent m'a permis de tenir bon et d'avancer malgré les moments difficiles : que ce soit en première année à Besançon avec cette P1 parfois si cruelle, ou encore à Grenoble avec cet internat pas toujours facile. Je ne vous le dis pas assez mais je vous aime très fort. Anne-Gaëlle, merci pour cette relecture précise et pour laquelle tes talents et conseils d'écrivain m'ont été précieux. J'espère sincèrement qu'une maison d'édition acceptera enfin de te faire confiance en réalisant toutes les qualités que tu possèdes et le travail important fourni jusqu'à maintenant. David, ta gentillesse et tes qualités sont nombreuses. Je suis si heureuse que tu construis maintenant une vie de famille avec Noura. Je te souhaite beaucoup de bonheur également dans ton travail car tu le mérites.

A mes 4 petites nièces pour leur bonne humeur, leurs sourires et leur joie de vivre. A mes beaux-frères et belles-sœurs, Matthieu, Noura, William, Sophie. Merci de m'avoir toujours soutenue et encouragée avec une dédicace toute particulière pour les blagues du bloc opératoire de William 😊.

A mes beaux-parents, pour leur soutien depuis le début. Merci d'avoir accepté et compris mes absences parfois répétées aux repas de famille lors des périodes d'exams... !

A mes grands-mères, que j'embrasse bien fort.

A mes grands-pères, en espérant que de là où ils sont, ils soient fiers de moi.

A tous les amis que j'ai rencontrés pendant mon externat à Besançon ; notamment Hélène, merci pour ton soutien permanent, je garderai en mémoire nos après-midi de révisions et nos détente musicales ! A Anne-So qui est en train de devenir un grand ophtalmo... Et à ceux qui ont marqué ma P1 même si le temps nous éloigne actuellement : Houssam, Laura...

A Violaine, j'ai su dès le premier jour où je t'ai vue (avec tes Kickers® à Bersot Formation !) que débiterait une longue amitié. Je n'oublierai jamais tous ces bons moments passés avec toi à la fac, nos fous rires dans l'amphi (avec notre Vittel fraise ☺), les soirées, les vacances partagées... Tu exerces à mes yeux un autre des plus beaux métiers du monde : celui de sage-femme. Tu es quelqu'un de formidable (j'espère que tes patientes en ont conscience !). Merci pour ton soutien permanent. Longue vie à notre amitié !

A Elodie, Juliette, Sandrine et Sophie, qui ont été des rayons de soleil pendant l'internat à Grenoble ! Je suis si heureuse de vous avoir rencontrées et qu'une nouvelle amitié ce soit créée. Merci pour votre soutien permanent. Je vous souhaite à toutes beaucoup de bonheur.

A toutes les personnes rencontrées pendant mon internat, Gaël et Claire, Caro et sa petite famille, Annabelle et sa petite famille, Emilie...

A mes amis d'enfance, Lucile, Emilie, Céline, Aude, Loïs, Hélène et sa petite famille...

Aux médecins qui ont marqué mon internat : le Dr Bordillon, le Dr Loiseleur, le Dr Nahon, le Dr Rey... et à ceux que je remplace actuellement qui m'apprennent encore beaucoup, Sarah, Stéphanie...

A tous les patients que j'ai suivis et que je suivrai, pour tout ce que vous m'apportez.

Un grand merci aux très nombreuses personnes ayant pris le temps de participer à cette étude, sans qui ce travail n'aurait pas été possible.

A tous ceux qui sont partis trop tôt, les tontons Jean-Pierre, Rémy, Julien, Anne-Sophie, Francis...

Et à toi mémé Odette qui a toujours su.

Sommaire

LEXIQUE	14
1. INTRODUCTION.....	15
2. MATERIEL ET METHODE	17
3. RESULTATS.....	20
3.1. TAUX DE REPONSES	20
3.2. DESCRIPTION DE L'ECHANTILLON.....	21
3.2.1. <i>Etat de santé général perçu</i>	24
3.3. ACCES INTERNET	25
3.3.1. <i>Lieu d'accès</i>	25
3.3.2. <i>Durée de connexion</i>	26
3.4. RELATION MEDECIN GENERALISTE-PATIENT	29
3.4.1. <i>Evaluation qualitative de la relation</i>	29
3.4.2. <i>Observance et partenariat</i>	32
3.4.3. <i>Qualité globale de la consultation</i>	34
3.4.4. <i>Confiance</i>	35
3.5. SOURCES D'INFORMATION UTILISEES EN MATIERE DE SANTE	36
3.5.1. <i>Sources utilisées</i>	36
3.5.2. <i>Confiance accordée à chaque source</i>	41
3.6. UTILISATION D'INTERNET POUR LES QUESTIONS CONCERNANT LA SANTE (N=1176)	43
3.6.1. <i>Fréquence des recherches</i>	43
3.6.2. <i>Types de sites consultés</i>	45
3.6.3. <i>Les motivations</i>	49
3.6.4. <i>La temporalité des recherches</i>	54
3.6.5. <i>Certification, évaluation de l'information</i>	55
3.6.5.1. <i>Crédibilité</i>	55
3.6.5.2. <i>Source du site</i>	55
3.6.5.3. <i>Auteur du site et ses qualifications</i>	55
3.6.5.4. <i>Mise à jour du site</i>	56
3.6.5.5. <i>Certification</i>	56
3.7. INTERNET ET RELATION MEDECIN GENERALISTE-PATIENT	56
3.7.1. <i>Information du médecin</i>	56
3.7.2. <i>Evolution de la relation</i>	58
3.7.2.1. <i>Analyse descriptive</i>	58
3.7.2.2. <i>Données croisées</i>	60
3.7.2.3. <i>Analyse selon l'évolution</i>	62
3.7.2.4. <i>Ceux qui le disent au médecin</i>	64
3.7.3. <i>Observance et partenariat</i>	66
3.7.4. <i>Impact sur la consultation</i>	67
3.7.5. <i>Conséquences sur l'attitude du patient</i>	67
3.7.6. <i>Confiance</i>	71
3.8. PERSPECTIVES FUTURES.....	72
4. DISCUSSION	73
4.1. BIAIS ET LIMITE DE L'ETUDE.....	73
4.1.1. <i>Méthode de diffusion</i>	73
4.1.2. <i>Echantillon</i>	73
4.1.3. <i>Questionnaire</i>	73
4.1.4. <i>Méthodologie</i>	74

4.2.	POINTS FORTS.....	75
4.3.	CRITIQUE DES RESULTATS	75
4.3.1.	<i>Profil des répondants (tableau 1).....</i>	75
4.3.2.	<i>Une relation médecin-patient jugée bonne</i>	77
4.3.3.	<i>Internet largement présent au domicile</i>	78
4.3.4.	<i>Le médecin généraliste : principale source d'information santé, suivi par Internet</i>	79
4.3.5.	<i>Le médecin généraliste : source la plus digne de confiance.....</i>	82
4.3.6.	<i>Impact neutre, voire positif d'Internet sur la relation médecin-patient.....</i>	84
4.3.7.	<i>Impact globalement neutre sur la consultation et la consommation de soins</i>	89
4.3.8.	<i>Orienter les patients sur la toile dans l'avenir : un des nouveaux rôles du médecin généraliste</i>	90
5.	CONCLUSION	92
	BIBLIOGRAPHIE.....	94
	ANNEXE 1	98
	ANNEXE 2	105
	ANNEXE 3	106
	RESUME.....	107
	ABSTRACT.....	108
	SERMENT D'HIPPOCRATE.....	109

Lexique

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

GERMS : Groupe d'Etudes et de Recherche Marketing et Santé

ERM : Electroradiologie Médicale

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

HAS : Haute Autorité de Santé

HON : Health On the Net

NS : Non Significatif

1. Introduction

La relation médecin-patient est en perpétuelle évolution. Cette relation, dont on sait qu'elle est humainement complexe, s'est modifiée au fil des siècles et selon les sociétés.

Les patients se sont émancipés et le modèle paternaliste protecteur a laissé place, la plupart du temps, à une relation horizontale, dans laquelle les patients ne sont plus passifs, mais participent bel et bien de façon active à cette relation afin d'avancer « en partenariat » avec leur médecin.

En contrepartie, le médecin doit apporter à son patient une information « ... loyale, claire et appropriée sur son état... » (article R.4127-35 du code de la santé publique) (1) afin d'obtenir son consentement éclairé. La loi du 4 mars 2002 facilitant l'accès du patient à son dossier médical va également dans le sens de lui apporter une autonomie plus grande dans les décisions médicales le concernant.

Néanmoins, il est légitime de se demander comment le patient n'ayant reçu aucune formation médicale peut appréhender ce qui est bon pour lui.

Les médecins ont depuis des siècles travaillé selon le principe d'Hippocrate : ne pas nuire (« *primum non nocere* »), en prenant les décisions seuls, dans leur conscience professionnelle et protectrice. Or, au fil des siècles, l'élévation générale du niveau d'éducation et l'apport des nouvelles technologies a permis d'apporter une certaine vulgarisation médicale. La découverte de l'imprimerie fut une première grande avancée, puis ce sont même quelques best-sellers qui ont vu le jour au XVII^e siècle (2). Par la suite, une publication importante d'ouvrages et de revues a connu une réelle explosion à partir de 1950, couronnée actuellement par l'apparition d'Internet.

La France comptait au 30 juin 2012 52.2 millions d'internautes (3).

L'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) retrouvait en 2005 28% d'internautes qui recherchaient des informations sur la santé (4).

Sept Français sur dix (71%) consultent aujourd'hui Internet pour obtenir des informations en matière de santé, c'est ce qui ressort de la grande enquête IPSOS commanditée par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) en avril 2010 (5).

Ce sujet est donc plus que jamais d'actualité, comme le montre le débat du 14 novembre 2012 organisé par le CNOM concernant « l'Ethique dans les usages du numérique en santé » (6).

L'information véhiculée par toutes ces nouvelles technologies est-elle néfaste au sein de la relation médecin-patient ? Le Dr Jacques Lucas, délégué général aux systèmes d'information en santé du CNOM précise à ce sujet que : « *Leur utilisation doit s'effectuer en conformité avec les grands principes de la déontologie médicale, indispensables pour éviter les possibles dérives et préserver la singularité humaniste de la relation médecin-patient.* » (7).

La relation entre un médecin et son patient, qui elle, est bien humaine, concrète, est basée sur la confiance et souvent sur un contrat tacite. Une multitude de facteurs entre en jeu dans cette relation complexe, comme la personnalité, le vécu de chacun, les attentes réciproques, les doutes... Le médecin, le « sachant » peut parfois se sentir blessé dans cette relation où internet s'invite et où sa parole semble être remise en cause.

Néanmoins, ne faut-il pas savoir rester humble et se souvenir des paroles de Socrate ? : « *La sagesse est la conscience de savoir peu de choses, ceux qui ignorent cela ne savent vraiment rien* ».

Ainsi ne faut-il pas plutôt chercher à ouvrir le dialogue avec les patients et apporter notre savoir en les aidant à la compréhension et à avoir un regard critique sur toutes les informations trouvées sur Internet ? En effet, ces informations sont faciles d'accès, mais restent globalisantes et ne tiennent pas compte de la singularité de chacun. C'est bel et bien la notion de personne et la dimension relationnelle de la médecine, peut-être un peu délaissée ces dernières années, qui sont au centre du questionnement. Elles réapparaissent avec cette cybermédecine et nous amènent à réfléchir sur la médecine telle que nous la pratiquons aujourd'hui (8).

L'objectif principal de cette thèse est donc d'essayer de rechercher l'impact d'Internet sur cette relation médecin-patient, et principalement en médecine générale où le médecin traitant reste la personne de premier recours. Les objectifs secondaires sont d'essayer d'évaluer la place qu'occupe actuellement Internet dans la recherche d'information santé, d'estimer le profil des internautes santé et d'envisager les perspectives futures souhaitées par les patients.

L'idée initiale de ce travail était de donner la parole aux patients. Ainsi l'étude a été menée via un questionnaire en ligne qui leur était destiné, toujours dans l'idée d'utiliser ce nouveau mode d'information et de communication. La participation à un taux élevé de réponses en peu de temps, peut démontrer à quel point les patients ressentent peut être actuellement le besoin de s'exprimer et de recevoir une oreille attentive dans ce nouveau monde souvent dominé par les écrans...

2. Matériel et méthode

Type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle descriptive et analytique réalisée via un questionnaire auto-administré, en ligne sur Internet.

Population étudiée

Toute personne de plus de 18 ans recevant le questionnaire en ligne et n'étant pas médecin.

Période

Le questionnaire a été mis en ligne du 5 février au 27 février 2013 inclus.

Construction du questionnaire

Le questionnaire était constitué de 37 items au maximum et 18 au minimum (annexe 1). Les questions ont été élaborées en essayant de respecter les conseils et consignes à l'élaboration d'une enquête (9).

Le questionnaire était divisé en 7 parties :

- Etude de l'échantillon : 6 questions dont 4 obligatoires
- Etude de l'accès à Internet de l'échantillon : 2 questions
- Relation médecin généraliste/patient : 4 questions
- Sources d'informations utilisées en matière de santé : 2 questions dont 1 obligatoire
- Puis au-delà de ces 14 items communs le questionnaire était scindé en 2 groupes selon si oui ou non les personnes utilisaient Internet comme source d'informations santé. Le groupe utilisant Internet continuait ainsi :

- Items sur l'utilisation d'Internet pour les questions concernant la santé : 10 questions dont une en texte libre
 - Internet et relation médecin généraliste/patient : deux branches selon les réponses de 7 questions au minimum à 8 questions au maximum et 2 questions en texte libre
- Puis retour à une branche commune pour les 2 groupes utilisant oui ou non Internet : perspectives futures : 4 questions

La compréhension et la durée du questionnaire ont été préalablement testées sur un petit groupe de 11 personnes amenant ainsi à effectuer quelques modifications afin d'améliorer certaines questions et permettant d'estimer un temps n'excédant pas les dix minutes pour remplir l'ensemble du questionnaire.

Recueil des données

Le questionnaire a été réalisé via le logiciel Google drive (10). Un compte a été spécialement créé pour l'étude. Le questionnaire a été envoyé aux contacts mails de la boîte de réception Internet d'une personne soit 97 contacts au total, qui eux-mêmes devaient le transférer à 20 personnes de leur contact mail de sexe et catégories sociales différentes. Les médecins avaient comme consigne de ne pas répondre au questionnaire. Les personnes mineures n'étaient pas autorisées à participer à l'étude. Un mail a été rédigé afin d'expliquer les objectifs de l'étude et de fournir le lien du questionnaire en ligne (annexe 2). Une adresse mail (theseinternet@hotmail.fr) a été spécialement créée pour transférer le questionnaire et recevoir les questions ou remarques des personnes qui le souhaitent. Un autre mail a été envoyé à la fin de l'inclusion remerciant les personnes pour leur participation (annexe 3).

Variables étudiées

Voici les différentes variables étudiées successivement au sein du questionnaire :

- Caractéristiques de la population :
Age / sexe/ niveau d'étude / profession / état de santé général perçu / en charge d'une personne malade
- Accès Internet :
Lieu d'accès / durée de connexion

- Relation médecin généraliste-patient :
Relation harmonieuse, franche, constructive / communication / observance / partenariat / qualité globale / confiance
- Sources d'informations utilisées en matière de santé :
Type de sources / degrés de confiance selon la source
- Utilisation d'Internet pour les questions concernant la santé :
Fréquence d'utilisation / type de sites consultés / les motivations / la temporalité / la crédibilité / la source du site / l'auteur et ses qualifications / la date de mise à jour / la certification
- Internet et relation médecin généraliste-patient :
Information du médecin sur la recherche / réaction du médecin / évolution de la relation depuis internet / impact sur la consultation (durée, nombre, qualité globale, écoute respective, exigence, prescription d'examens complémentaires, de traitements, remise en question des dires du médecin, connaissance préalable du diagnostic par le patient) / confiance
- Perspectives futures :
Communication avec le médecin généraliste sur l'information santé trouvée sur Internet / indication de sites de confiance / blog santé du médecin généraliste / contact via Internet avec le médecin généraliste

Analyse des données

Les données étaient directement transférées sur un tableur Excel ce qui constitue un des avantages de Google drive. Néanmoins, un travail d'analyse s'en est suivi afin d'éliminer les doublons potentiels, de classer les catégories professionnels et de regrouper en seulement quelques variables les réponses du texte libre en essayant d'en dégager l'idée commune afin de pouvoir les interpréter quantitativement.

L'analyse statistique des données a été réalisée sur le logiciel SPSS par le Docteur Jérôme JUND du service d'informatique et d'études médicales du Centre Hospitalier de la Région d'Annecy en Haute-Savoie. Des analyses descriptives simples ont été réalisées, puis différentes données ont été croisées avec la réalisation d'un test du Chi2 en retenant un seuil de significativité de 5%. Au-delà de ce seuil toute valeur a été notée NS pour Non Significative. Pour certaines données, les moyennes, médianes et écarts types (σ) ont été calculés. L'utilisation d'un tableau d'analyse de variance (ANOVA) a parfois été utilisé.

3. Résultats

3.1. Taux de réponses

Le taux de réponses a été très élevé avec 1533 questionnaires reçus en 23 jours.

Sur ces 1533 réponses :

- 8 questionnaires ont été identifiés comme des doublons
- 2 questionnaires étaient vierges
- 2 questionnaires ont été exclus car remplis par des médecins

Au total ce sont donc 1521 questionnaires qui ont été analysés.

Dans un souci de clarté, seuls les résultats jugés les plus intéressants ont été présentés dans ce travail. L'ensemble des statistiques reste néanmoins à disposition et peut potentiellement faire l'usage d'un travail ultérieur.

3.2. Description de l'échantillon

Tableau 1 : Description de l'échantillon

		Effectif (N=1521)	% sur les interrogés	% sur les répondants
Sexe	Femme	1096	72.1	72.1
	Homme	425	27.9	27.9
Age	< 30 ans	345	22.7	22.7
	30-49 ans	538	35.4	35.4
	50-69 ans	560	36.8	36.9
	> 70 ans	76	5.0	5.0
	Manquant	2	0.1	-
Niveau d'étude	Primaire	22	1.4	1.5
	Secondaire	293	19.3	20.2
	< bac + 5	1055	69.4	72.7
	> bac + 5	82	5.4	5.6
	Manquant	69	4.5	-
Activité actuelle	Emploi	1076	70.7	70.8
	Etudiant	116	7.6	7.6
	Retraité	268	17.6	17.6
	Chômage	8	0.5	0.5
	Inactif	51	3.4	3.4
	Manquant	2	0.1	-
Profession Médicale ^a		27	1.8	1.8
Profession Paramédicale INSEE ^b		195	12.8	12.8
Profession touchant le domaine de la santé ^c		276	18.1	18.1
Etat de santé général perçu	Mauvais	26	1.7	1.7
	Moyen	185	12.2	12.2
	Bon	836	55	55.2
	Très bon	468	30.8	30.9
	Manquant	6	0.4	-
En charge d'une personne malade	Non	1269	83.4	83.8
	Oui, cadre privé	89	5.9	5.9
	Oui, cadre professionnel (ou bénévolat) ET privé	19	1.2	1.3
	Oui, cadre professionnel (ou bénévolat)	137	9.0	9.0
	Manquant	7	0.5	-

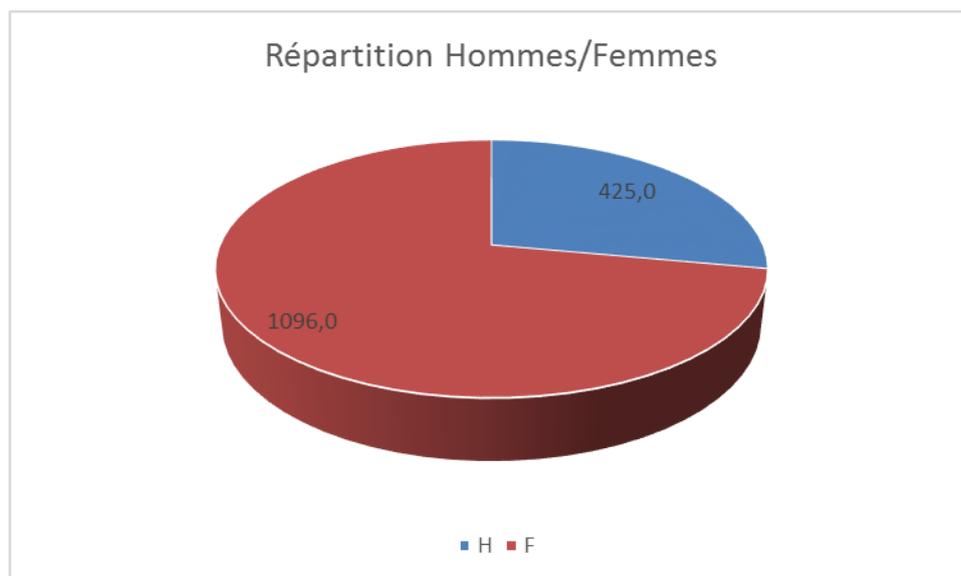
^a Professions médicales et pharmaceutiques selon l'INSEE (11) comprenant : médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens

^b Professions paramédicales selon l'INSEE (11) comprenant : infirmiers diplômés d'état et autorisés, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, opticiens-lunetiers, psychomotriciens, manipulateurs E.R.M, ergothérapeutes, audio-prothésistes

^c Professions paramédicales selon l'INSEE + professions retrouvées dans le questionnaire estimées ayant un lien plus ou moins direct avec la santé comprenant : psychologues et psychologues cliniciens, aides médicopsychologiques, psychologues ergonomes, psychothérapeutes, auxiliaires de santé, ingénieurs biomédicaux, préparateurs en pharmacie, diététiciennes, chargés de projet prévention santé, ostéopathes, laborantins, délégués médicaux, aides-soignantes, techniciens de laboratoire, chefs de projet en recherche clinique, kinésiologues, sophrologues, graphothérapeutes, auxiliaires de vie, thérapeute biodynamique et informationnelle

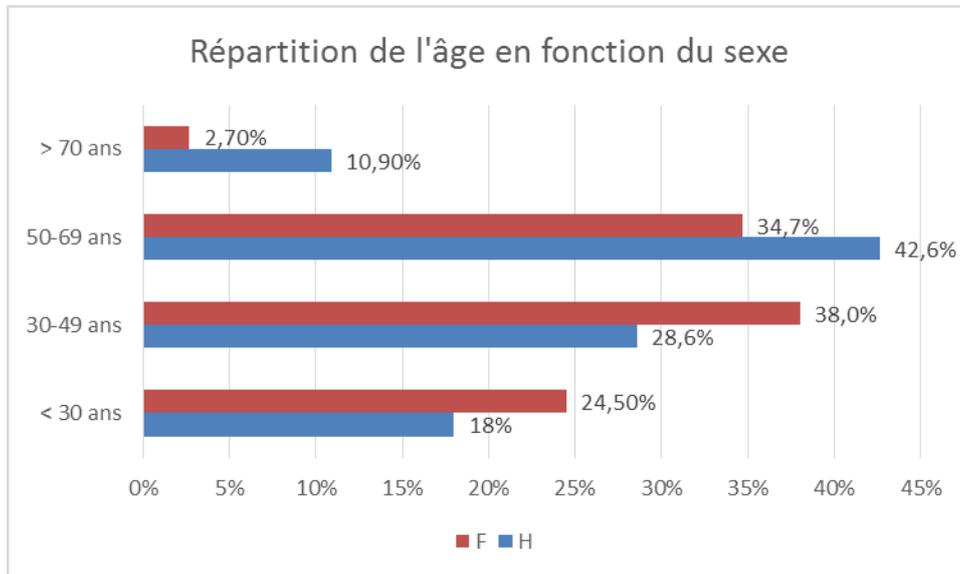
Sexe

Figure 1 : répartition hommes / femmes des répondants



Les femmes représentaient 72.1 % des répondants contre 27.9% pour les hommes.

Figure 2 : Répartition de l'âge des répondants en fonction du sexe (% sur les répondants)



$p < 0.001$ sur l'ensemble des données

Age

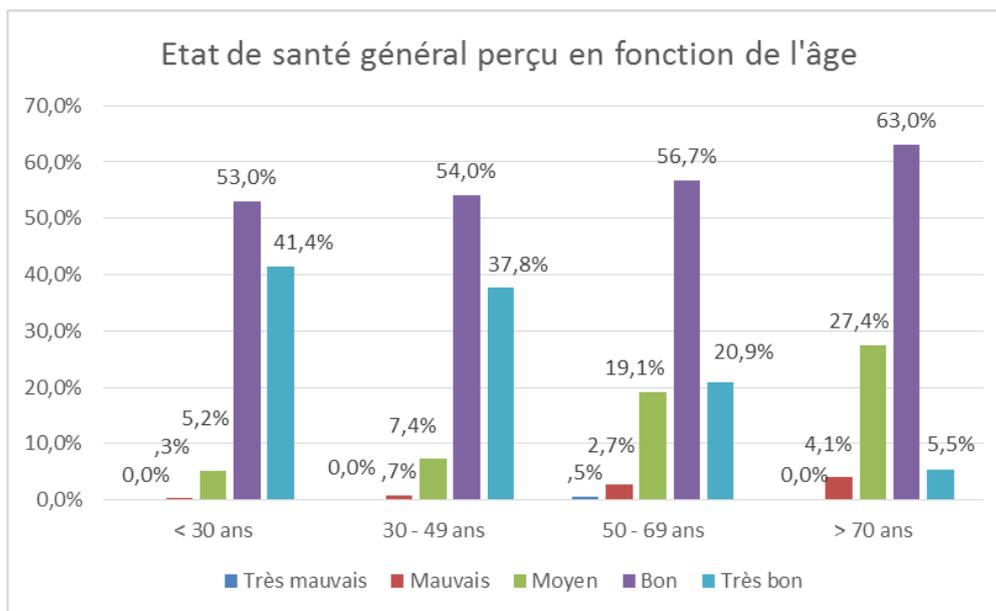
La moyenne d'âge de l'échantillon était de 44.8 ans avec un écart type estimé à 15.7. La plus jeune personne ayant répondu au questionnaire avait 18 ans et la plus âgée 86 ans.

3.2.1. Etat de santé général perçu

La répartition de l'échantillon selon les 5 variables proposées « très mauvais, mauvais, moyen, bon, très bon » apparaît en pourcentage dans le tableau 1.

Age

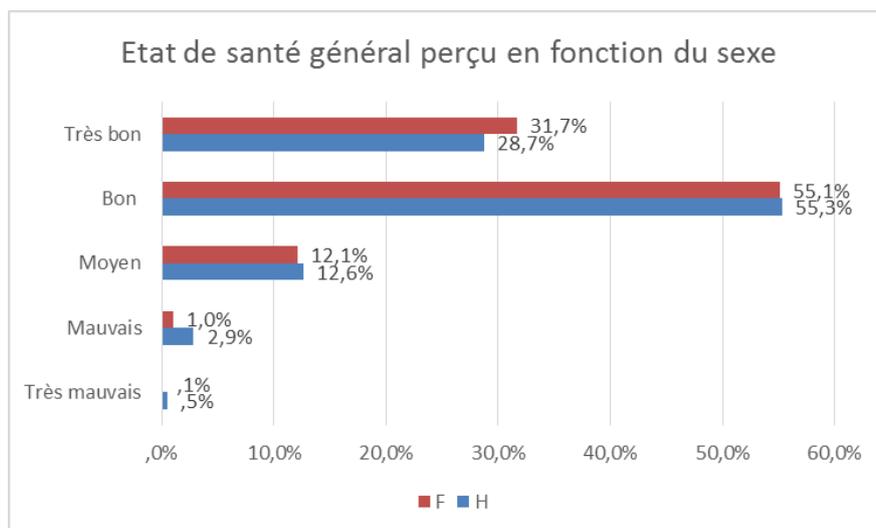
Figure 3 : Etat de santé général perçu en fonction de l'âge (% sur les répondants)



$p < 0.001$ sur l'ensemble des données

Sexe

Figure 4 : Etat de santé général perçu en fonction du sexe (% sur les répondants)



$p < 0.05$ sur l'ensemble des données

Professions médicales ou touchant le domaine de la santé

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre l'état de santé général perçu et le fait d'avoir une profession médicale ou touchant le domaine de la santé.

Niveau d'étude

Les personnes ayant un niveau d'étude s'arrêtant en primaire et considérant leur état de santé comme très mauvais, représentaient 4.8% de l'échantillon, contre 0.3% des personnes s'arrêtant au secondaire, et 0.1% des personnes ayant fait des études supérieures < à bac +5 ($p < 0.001$). Les personnes ayant un niveau supérieur à bac + 5 représentaient 0% ($p < 0.001$).

A l'inverse, les personnes considérant leur état de santé comme très bon étaient en majorité des personnes aux études supérieures bac+5 (41.5% vs 19% des gens s'arrêtant en primaire, $p < 0.001$). Les personnes ayant un niveau supérieur < bac +5 estimaient avoir à 33.8% un état de santé très bon, versus 21% des personnes s'étant arrêtées dans le secondaire ($p < 0.001$).

3.3. Accès Internet

3.3.1. Lieu d'accès

Tableau 2 : Lieu d'accès à Internet

Lieu d'accès Internet	Effectif	Manquant	Pourcentage sur les répondants	Pourcentage sur les interrogés
Domicile	1507	4	99.3	99.1
Travail	964	281	77.7	63.4
Accès mobile (smartphone/Ipad)	739	211	56.4	48.6
Cybercafé	46	383	4	3

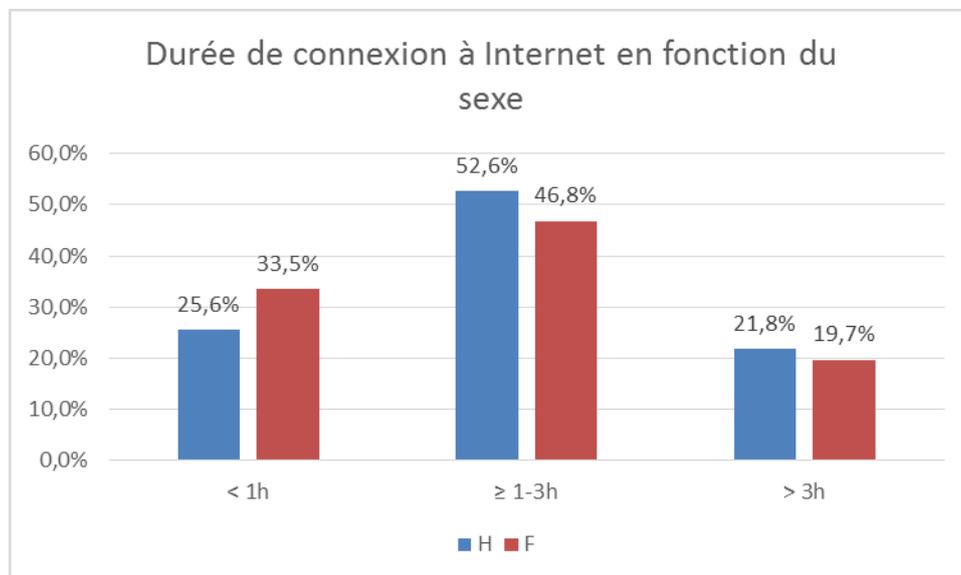
3.3.2. Durée de connexion

Tableau 3 : Durée de connexion à Internet en moyenne par jour :

Durée de connexion en moyenne par jour	Effectif	Pourcentage sur les répondants	Pourcentage sur les interrogés
< 1h	475	31.3	31.2
≥ 1-3h	735	48.4	48.3
> 3h	308	20.3	20.2
Manquante	3	-	0.2

Sexe

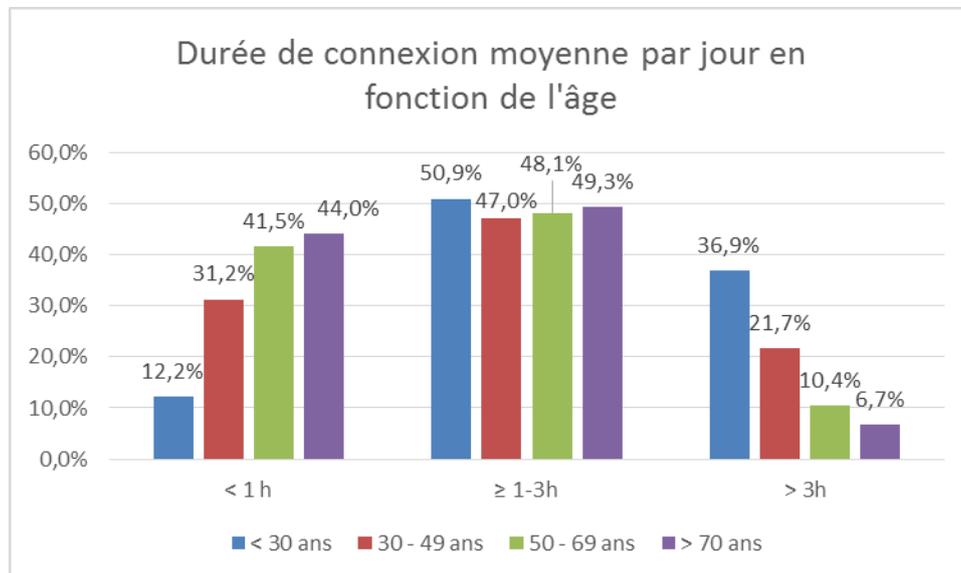
Figure 5 : Durée de connexion à Internet en moyenne par jour en fonction du sexe (% sur les répondants)



p<0.05 sur l'ensemble des données

Age

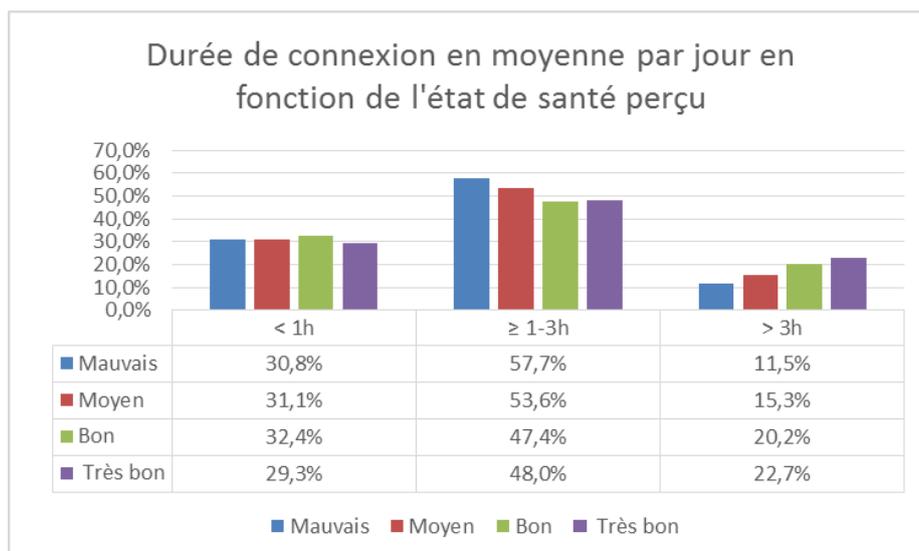
Figure 6 : Durée de connexion moyenne par jour en fonction de l'âge (% sur les répondants)



p<0.001 sur l'ensemble des données

Etat de santé général perçu

Figure 7 : Durée de connexion à Internet en moyenne par jour en fonction de l'état de santé général perçu (% sur les répondants)



Résultats NS p>0.05 pour l'ensemble des données

Niveau d'étude

Ce sont les personnes ayant le niveau d'étude le plus élevé (> bac +5) qui avaient une durée de connexion moyenne à Internet par jour la plus élevée (34.1% avec $p < 0.001$). A l'inverse seulement 13.6% des personnes ayant un niveau scolaire arrêté en primaire se connectaient plus de 3 h par jour ($p < 0.001$).

En charge d'une personne malade

La durée de connexion moyenne à Internet par jour en fonction de la prise en charge d'une personne malade n'était pas statistiquement significative.

Professions médicales, paramédicales ou touchant le domaine de la santé

Il n'y avait pas de différence statistiquement significative de la durée moyenne de connexion à Internet par jour pour les professions médicales, paramédicales et celles touchant le domaine de la santé au sens large.

3.4. Relation médecin généraliste-patient

3.4.1. Evaluation qualitative de la relation

Trouvez-vous que la relation avec votre médecin généraliste est actuellement harmonieuse, franche, constructive, ouverte avec une communication facile ?

Tableau 4 : Evaluation de la relation médecin généraliste-patient sur l'ensemble de l'échantillon

		Effectif	% sur les répondants	% sur les interrogés
Harmonieuse	Oui	1145	82	75.3
	Non	252	18	16.6
	Manquant	124	-	8.2
Franche	Oui	1332	92.9	87.6
	Non	102	7.1	6.7
	Manquant	87	-	5.7
Constructive	Oui	1082	78.7	71.1
	Non	292	21.3	19.2
	Manquant	147	-	9.7
Ouverte avec une communication facile	Oui	1238	84.8	81.4
	Non	222	15.2	14.6
	Manquant	61	-	4

Age

Evaluation de la qualité de la relation en fonction de l'âge.

Tableau 5 : Evaluation de la qualité de la relation en fonction de l'âge (% sur les répondants)

		< 30 ans	30-49 ans	50-69 ans	> 70 ans	
Harmonieuse	Non	22.2%	18.7%	14.9%	13.6%	p<0.05
	Oui	77.8%	81.3%	85.1%	86.4%	p<0.05
Franche	Non	9.1%	8.2%	5.6%	0.0%	p<0.05
	Oui	90.9%	91.8%	94.4%	100%	p<0.05
Constructive	Non	25.4%	22.7%	18.2%	9.3%	p<0.05
	Oui	74.6%	77.3%	81.8%	90.7%	p<0.05
Ouverte avec une communication facile	Non	16.2%	17%	13.2%	12.1%	NS
	Oui	83.8%	83%	86.8%	87.9%	NS

Sexe

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre le fait de trouver la relation harmonieuse et celui d'être un homme ou une femme. Néanmoins, pour les autres critères (franche, constructive, ouverte avec une communication facile), il existait une différence statistiquement significative (p<0.05) avec une répartition représentée dans le tableau suivant :

Tableau 6 : évaluation de la relation médecin-patient selon le sexe (% sur les répondants)

		Femmes (%)	Hommes (%)
Franche	Oui	92	95.2
	Non	8	4.8
Constructive	Oui	77.2	82.8
	Non	22.8	17.2
Ouverte avec une communication facile	Oui	83.5	88.3
	Non	16.5	11.8

Etat de santé général perçu

Aucune différence statistiquement significative n'a été mise en évidence entre la qualité de la relation et l'état de santé général perçu.

En charge d'une personne malade

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre la qualité perçue de la relation et le fait d'avoir en charge une personne malade.

Professions médicales, paramédicales ou touchant le domaine de la santé

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre la qualité perçue de la relation et le fait d'appartenir à une profession médicale ou touchant le domaine de la santé au sens large.

Niveau d'étude

Il n'existait pas de de différence statistiquement significative entre la qualité perçue de la consultation et le niveau d'étude.

3.4.2. Observance et partenariat

La répartition de l'échantillon selon l'observance aux traitements prescrits et les conseils donnés, ainsi que le partenariat apparaissent dans le tableau suivant :

Tableau 7 : Observance et partenariat

Pensez-vous :		Effectif	% sur les répondants	% sur les interrogés
Etre observant aux traitements prescrits par votre médecin généraliste ?	Oui	1291	88.9	84.9
	Non	161	11.1	10.6
	Manquant	69	-	4.5
Etre observant aux conseils donnés par votre médecin généraliste ?	Oui	1291	89.8	84.9
	Non	146	10.2	9.6
	Manquant	84	-	5.5
Etre en « partenariat » avec votre médecin généraliste ?	Oui	936	65.8	61.5
	Non	486	34.2	32
	Manquant	99	-	6.5

Sexe

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre l'observance aux traitements ou aux conseils donnés par le médecin généraliste, et le fait d'être un homme ou une femme. Il en était de même pour le partenariat.

Age

L'observance aux traitements augmentait en même temps que l'âge de façon significative ($p < 0.001$) : 84.7% des moins de 30 ans s'estimaient observants contre 87.9% des 30-49 ans, 91.2% des 50-69 ans, et 100% des plus de 70 ans.

En ce qui concerne l'observance aux conseils donnés par le médecin généraliste, il n'existait pas de différence statistiquement significative.

Pour la question du partenariat, on retrouvait de nouveau une augmentation du pourcentage parallèlement à celle de l'âge et de façon significative ($p < 0.001$) : 55.4% des moins de 30 ans estimaient être en partenariat avec leur médecin généraliste, contre 63.9% des 30-49 ans, 73.7% des 50-69 ans et 75.4% des plus de 70 ans.

Etat de santé général perçu

Il n'existait pas de différence statistiquement significative aussi bien sur la question de l'observance que sur celle du partenariat.

Professions médicales, paramédicales, touchant le domaine de la santé

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre le fait d'appartenir à une profession médicale ou touchant le domaine de la santé et celui d'être observant aux traitements ou aux conseils donnés par le médecin généraliste.

Par contre, en ce qui concerne le partenariat, les professions médicales étaient celles qui s'estimaient le plus en partenariat avec leur médecin généraliste (80% vs 72.3% des professions touchant le domaine de la santé et 64% du reste de l'échantillon avec $p < 0.05$).

En charge d'une personne malade

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre le fait d'être en charge d'une personne malade ou non et celui d'être observant aux traitements ou aux conseils donnés. Il en était de même pour le partenariat.

Niveau d'étude

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre le niveau d'étude, l'observance et le partenariat.

3.4.3. Qualité globale de la consultation

Tableau 8 : estimation de la qualité globale de la consultation

	Effectif	% sur les répondants	% sur les interrogés
Très bonne	372	24.6	24.5
Bonne	923	61	60.7
Moyenne	197	13	13
Mauvaise	15	1.0	1.0
Très mauvaise	5	0.3	0.3
Manquant	9	-	0.6

Sexe

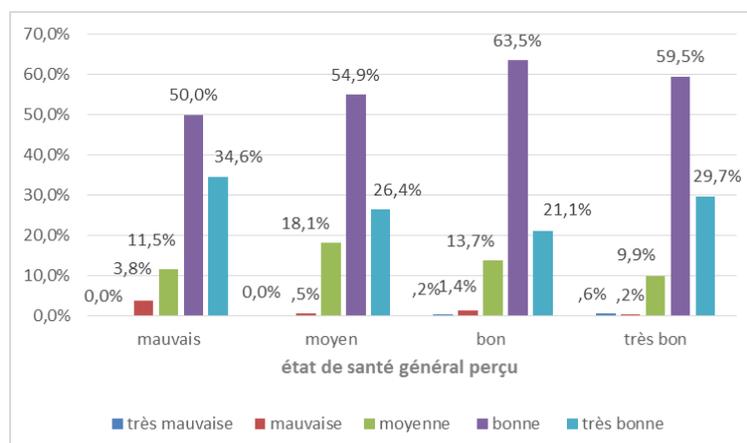
Il n'existait pas de différence statistiquement significative en fonction du sexe.

Age

Il n'existait pas de différence statistiquement significative en fonction de l'âge.

Selon état de santé général perçu

Figure 8 : Qualité globale de la consultation selon l'état de santé général perçu (% sur les répondants)



$p < 0.05$

En charge d'une personne malade

Il n'existait pas de différence statistiquement significative concernant la qualité globale de la consultation pour les personnes qui étaient en charge d'une personne malade.

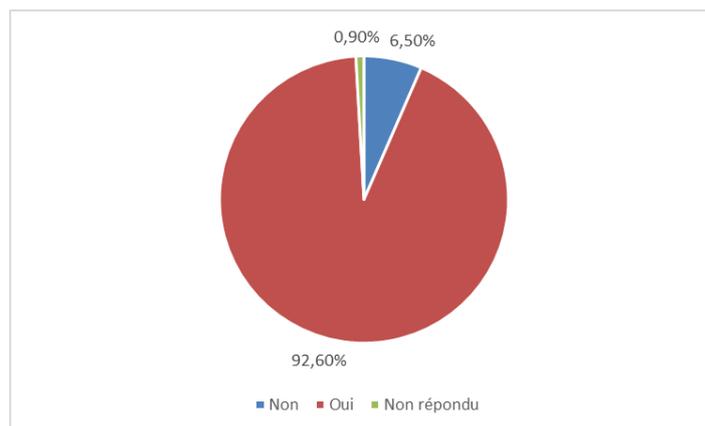
Professions médicales, paramédicales et touchant le domaine de la santé

De même il n'existait pas de différence statistiquement significative avec ces variables.

3.4.4. Confiance

Faites-vous confiance à votre médecin généraliste ?

Figure 9 : Confiance envers le médecin généraliste (% sur les interrogés)

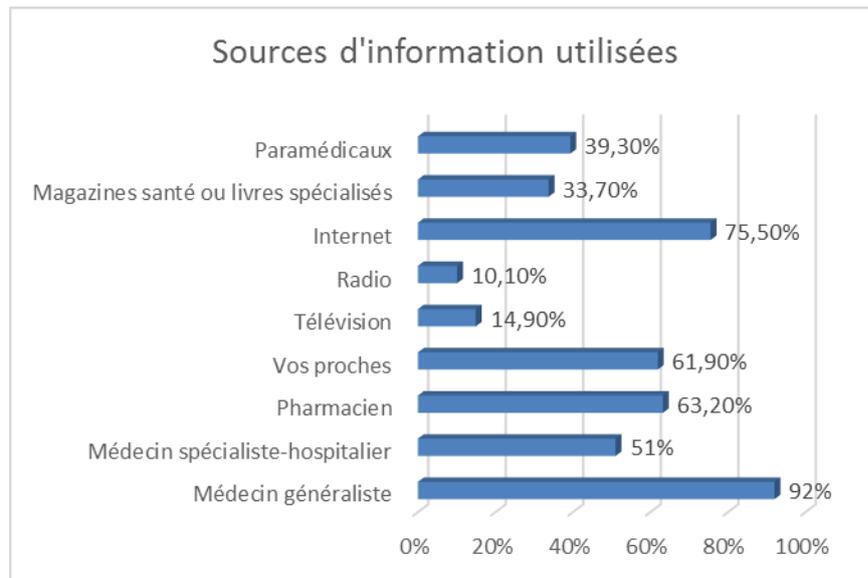


Aucune différence statistiquement significative n'a été retrouvée avec l'âge, le sexe, les professions médicales ou touchant le domaine de la santé, selon l'état de santé général perçu ou le fait d'être en charge d'une personne malade.

3.5. Sources d'information utilisées en matière de santé

3.5.1. Sources utilisées

Figure 10 : Sources d'information utilisées en matière de santé (% sur les interrogés)



Cette question étant obligatoire, le pourcentage exprimé correspond au pourcentage sur les 1521 questionnaires analysés.

Néanmoins le nombre de personnes ayant répondu par la suite positivement au fait d'utiliser Internet était sensiblement différent du pourcentage retrouvé dans les sources utilisées. En effet, 1149 personnes ont déclaré utiliser Internet parmi les autres sources, contre 1176 par la suite (la question était à nouveau posée afin de scinder les répondants en 2 groupes et de poursuivre le questionnaire en fonction).

Age

Tableau 9 : Sources utilisées en fonction de l'âge (% sur les répondants)

	< 30 ans	30-49 ans	50-69 ans	> 70 ans	
Médecin généraliste	91.3	91.6	91.8	98.7	NS
Médecin spécialiste-hospitalier	36.2	49.4	58.9	69.7	p<0.001
Pharmacien	70.7	65.6	57.5	53.9	p<0.001
Vos proches	84.6	67.1	45.4	43.4	p<0.001
Télévision	14.5	12.1	17.5	17.1	NS
Radio	5.8	9.3	13.2	11.8	p<0.05
Internet	81.4	80.5	69.5	57.9	p<0.001
Magazines santé ou livres spécialisés	29	34.6	36.6	25	p<0.05
Paramédicaux	44.9	41.8	35	26.3	p<0.05

Sexe

Tableau 10 : Sources d'information utilisées en fonction du sexe (% sur les répondants)

	F (%)	H (%)	
Médecin généraliste	93	89.4	p<0.05
Médecin spécialiste-hospitalier	49.6	54.4	NS
Pharmacien	66.3	55.3	p<0.001
Vos proches	63.7	57.2	p<0.05
Télévision	16	12.2	NS
Radio	11.4	6.8	p<0.05
Internet	78.5	68	p<0.001
Magazines santé ou livres spécialisés	37.1	24.7	p<0.001
Paramédicaux	45.9	22.1	p<0.001

Professions médicales, paramédicales et touchant le domaine de la santé

Tableau 11 : Sources d'information utilisées en fonction de la profession (% sur les répondants)

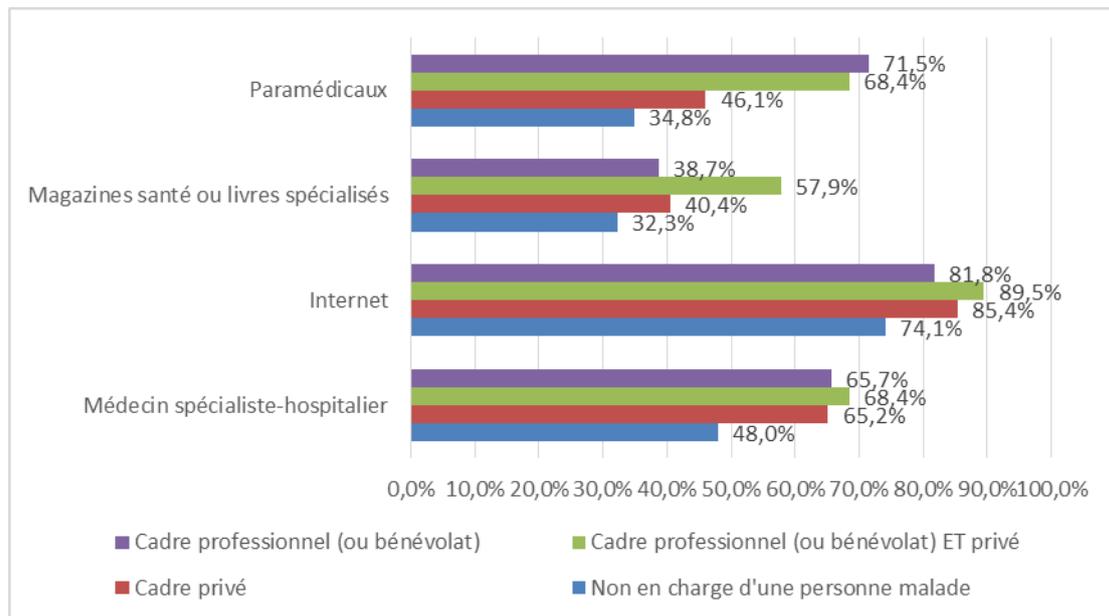
	Professions paramédicales et touchant le domaine de la santé (%)	Professions médicales (%)	Reste de l'échantillon (%)	
Médecin généraliste	91.3	88.9	92.2	NS
Médecin spécialiste-hospitalier	60.5	70.4	48.4	p<0.001
Pharmacien	58.3	29.6	65.1	p<0.001
Vos proches	64.1	25.9	62.2	p<0.001
Télévision	19.2	3.7	14.2	p<0.05
Radio	8.3	3.7	10.7	NS
Internet	87.7	85.2	72.6	p<0.001
Magazines santé ou livres spécialisés	48.6	51.9	29.9	p<0.001
Paramédicaux	67.4	22.2	33.3	p<0.001

En charge d'une personne malade

Il n'existait pas de différence statistiquement significative pour les répondants en charge d'une personne malade et les items « médecin généraliste », « pharmacien », « vos proches », « télévision » et « radio ».

Il existait une différence statistiquement significative pour l'item « médecin spécialiste-hospitalier » avec p<0.001, pour l'item « Internet » avec p<0.05, pour l'item « magazines santé ou livres spécialisés » avec p<0.05 et l'item « paramédicaux » avec p<0.001 (figure 11).

Figure 11 : Sources d'information utilisées pour les répondants en charge d'une personne malade (% sur les répondants)



Niveau d'étude

Il n'existait pas de différence statistiquement significative en ce qui concerne le médecin généraliste, le pharmacien, la radio, les magazines santé ou livres spécialisés et les paramédicaux comme source utilisée. Par contre, 45.5% des personnes ayant un niveau « primaire » utilisaient le médecin spécialiste ou hospitalier comme source d'information santé, pourcentage quasiment identique pour les < bac + 5 (48.2%) tandis que 53.6% des secondaires et 65.9% des > bac + 5 l'utilisaient et ce de façon significative ($p < 0.05$).

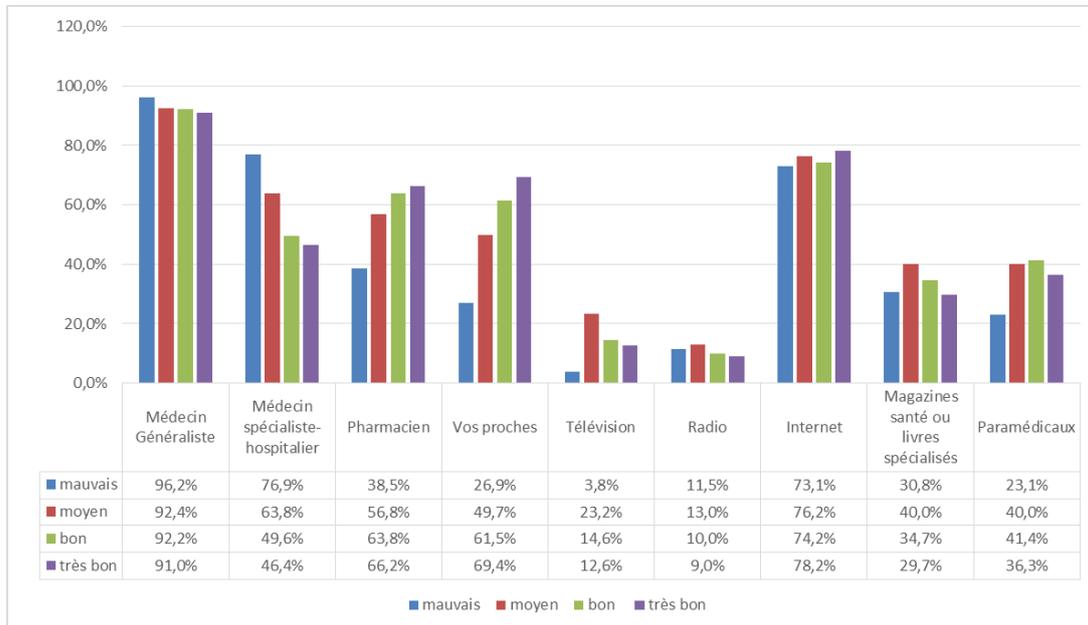
La source « les proches » était utilisée à 36.4% chez les personnes ayant un niveau « primaire », à 52.6% chez les « secondaires », à 66.4% chez les < bac + 5 et à 51.2% chez les > bac + 5 ($p < 0.001$).

Pour la télévision, 27.3% des personnes du niveau « primaire » l'utilisaient, contre 19.5% des « secondaires », 14.3% des < bac +5 et 2.4% des > bac +5 ($p < 0.001$).

Et enfin pour Internet, 54.5% du niveau « primaire » l'utilisaient comme source, versus 64.5% des « secondaires », 78.3% des < bac+5 et 87.8% des > bac +5 ($p < 0.001$).

Etat de santé général perçu

Figure 12: Sources d'information utilisées en fonction de l'état de santé général perçu (% sur les répondants)



Item médecin généraliste NS

Item médecin spécialiste-hospitalier $p < 0.001$

Item pharmacien $p < 0.05$

Item vos proches $p < 0.001$

Item télévision $p < 0.05$

Item radio NS

Item internet NS

Item magazines santé ou livres spécialisés NS

Item paramédicaux NS

3.5.2. Confiance accordée à chaque source

Pour cette question les personnes interrogées devaient attribuer une note entre 0 au minimum et 10 au maximum. Voici dans le tableau 12 la note moyenne attribuée à chaque source citée précédemment.

Tableau 12 : Note moyenne accordée pour chaque source

	Médecin Généraliste	Médecin spécialiste- hospitalier	Pharma- ciens	Vos proches	Emission santé à la télévision	La radio	Inter- net	Magazine santé ou livre spécialisé	Paramé- dicaux
N valide	1510	1393	1445	1430	1378	1347	1472	1370	1377
N manquante	11	128	76	91	143	174	49	151	144
Moyenne	8,162	8,042	6,486	5,140	4,174	3,823	4,667	5,175	5,200
Ecart-type	1,5664	1,6772	2,0649	2,2428	2,2822	2,2093	2,0961	2,2470	2,4115
Minimum	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Maximum	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0

Age

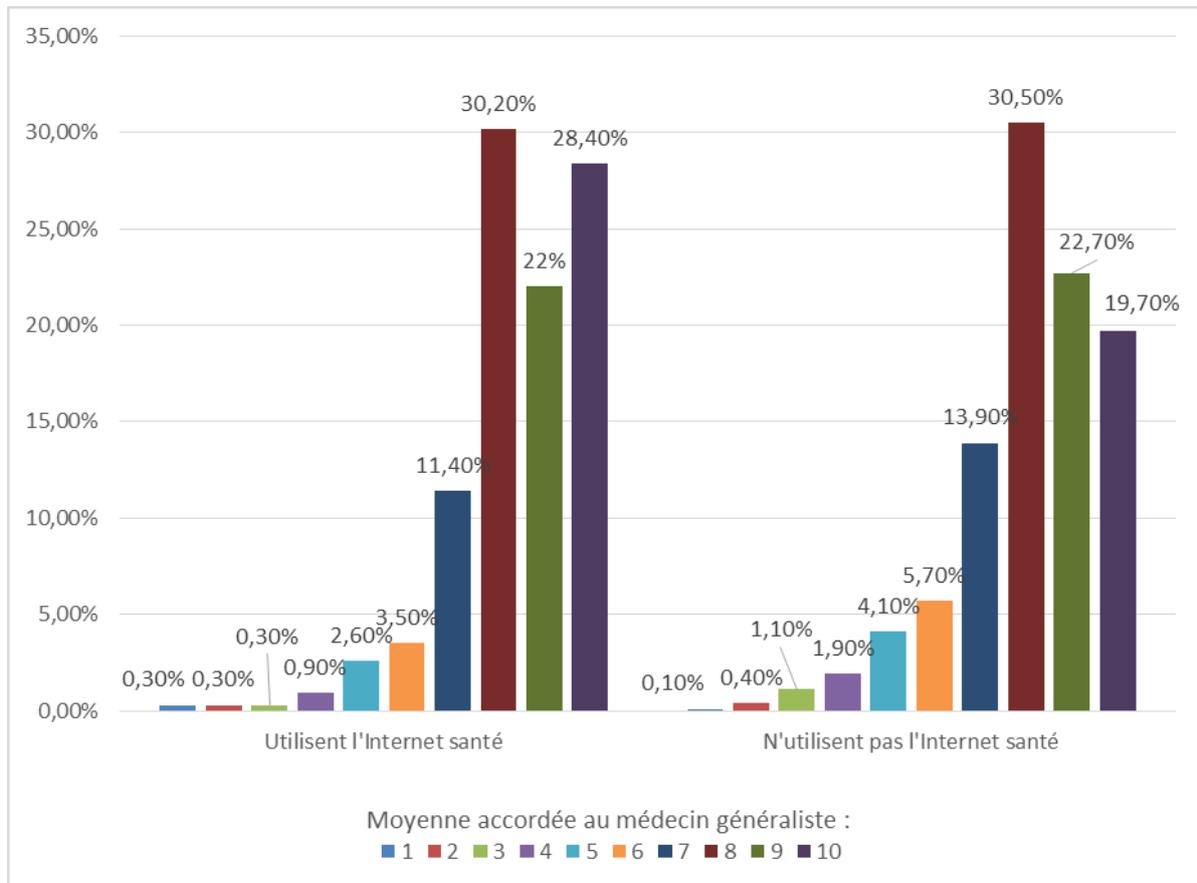
Il n'existait pas de différence statistiquement significative pour la moyenne accordée au médecin généraliste en fonction de l'âge. Par contre, il existait une différence significative en ce qui concerne Internet : les moins de 30 ans accordaient une moyenne à 4.278, les 30-49 ans à 4.795, les 50-69 ans à 4.837 et les plus de 70 ans à 4.3.

Confiance au médecin généraliste

Il a été recherché s'il existait un lien entre les variables « degré de confiance accordé au médecin généraliste » et « consultation d'Internet pour rechercher des informations de santé ».

Les résultats apparaissent sur le graphique suivant :

Figure 13 : Utilisation d'Internet en fonction du degré de confiance accordé au médecin généraliste (% sur les répondants)



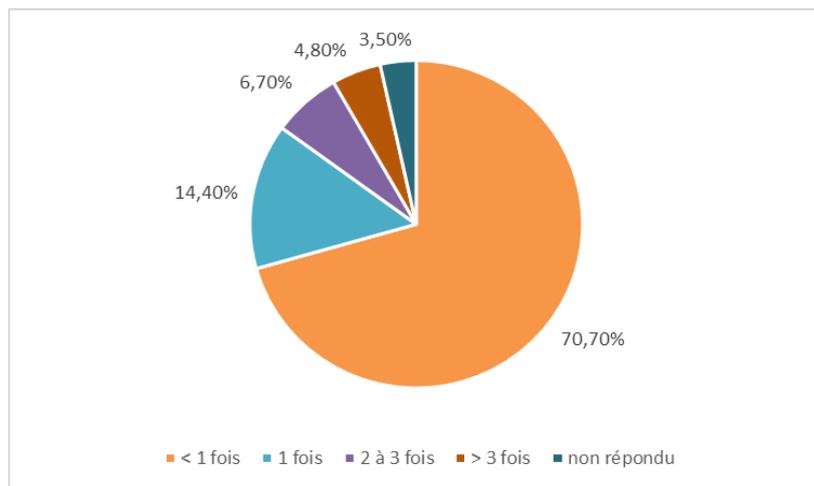
p<0.05 pour l'ensemble des données

3.6. Utilisation d'Internet pour les questions concernant la santé (n=1176)

3.6.1. Fréquence des recherches

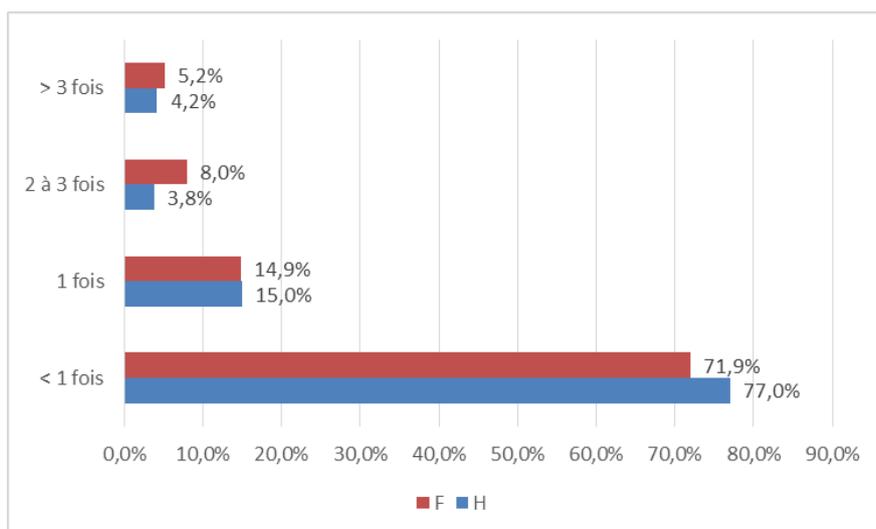
La répartition des interrogés concernant la fréquence des recherches d'information santé via Internet par semaine se présentait comme suit :

Figure 14 : Fréquence des recherches d'information santé sur Internet par semaine



Sexe

Figure 15 : Fréquence des recherches d'information santé sur Internet par semaine en fonction du sexe (% sur les répondants)



Résultat NS

Age

Il n'a pas été mis en évidence de différence statistiquement significative entre l'âge et la fréquence d'utilisation d'Internet par semaine pour rechercher de l'information santé.

Professions médicales, paramédicales ou touchant le domaine de la santé

Tableau 13 : Fréquence des recherches d'information santé sur Internet en fonction du fait d'appartenir à une profession médicale ou touchant le domaine de la santé (% sur les répondants)

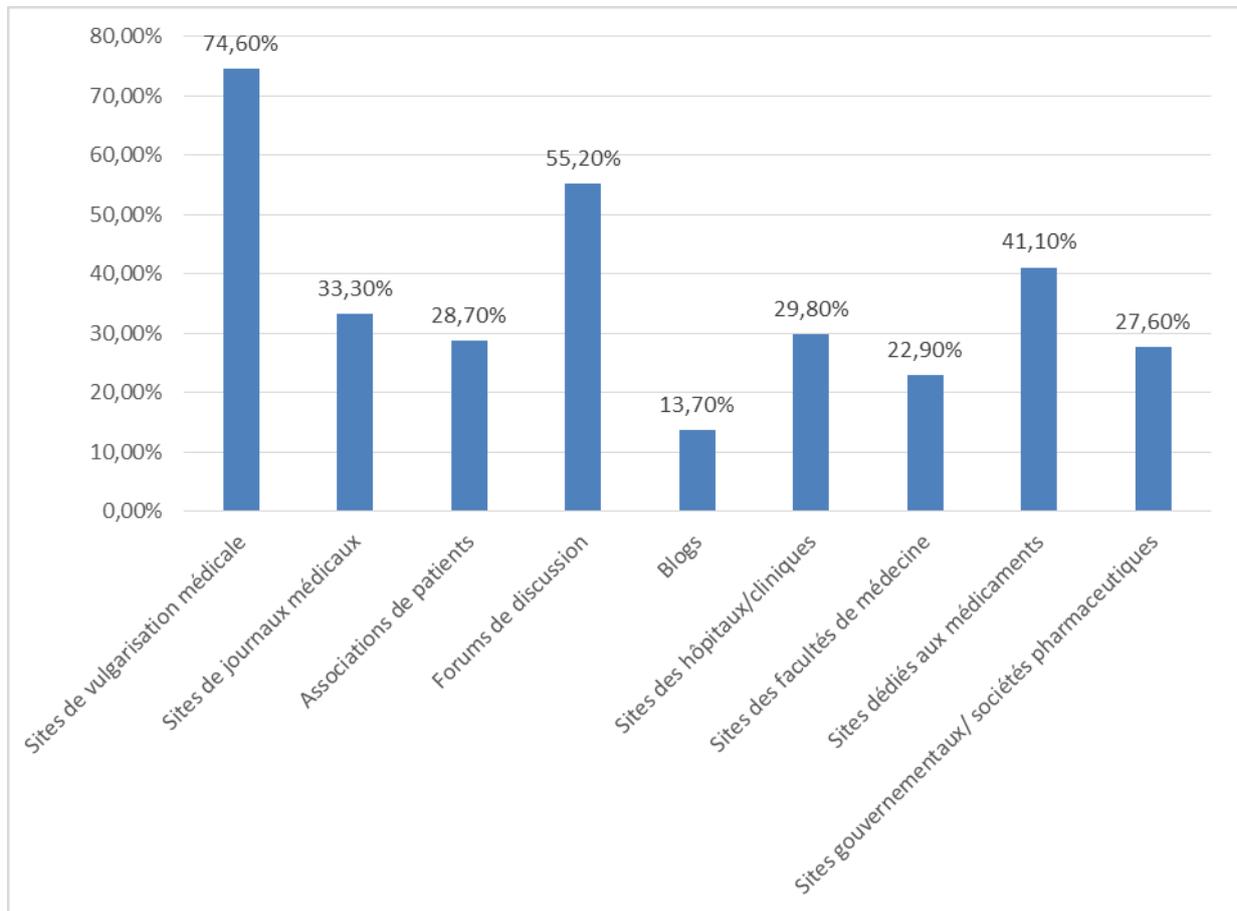
Fréquence des recherches	Professions médicales	Professions non médicales touchant le domaine de la santé	Reste de la population étudiée	
< 1 fois	44%	66.4%	75.9%	p<0.001
1 fois	4%	17.4%	14.5%	p<0.001
2 à 3 fois	12%	11.5%	5.6%	p<0.001
> 3 fois	40%	4.7%	4%	p<0.001

En charge d'une personne malade

Les personnes ayant en charge une personne malade dans leur cadre professionnel ou bénévolat consultaient plus de 3 fois par semaine des sites internet à hauteur de 11.3%, contre 3.9% des personnes non en charge d'une personne malade (p<0.05).

3.6.2. Types de sites consultés

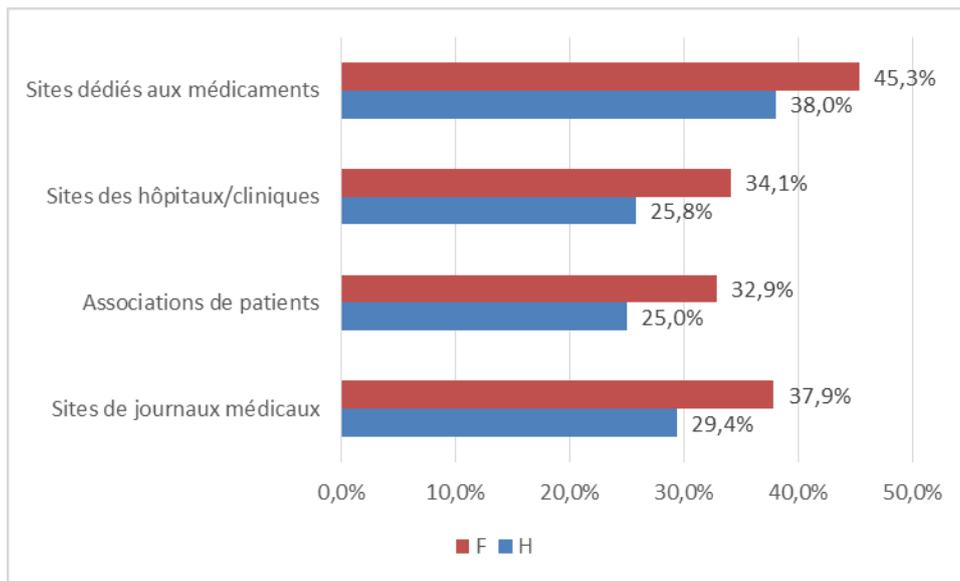
Figure 16 : Types de sites consultés (% sur les interrogés)



Sexe

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre le fait d'être une femme ou un homme et de consulter les différents sites suivants : sites de vulgarisation médicale, forums, blogs, sites des facultés de médecine, sites gouvernementaux/sociétés pharmaceutiques. Il existait une différence statistiquement significative pour les sites suivants ($p < 0.05$) : (cf figure 17)

Figure 17 : Types de sites consultés en fonction du sexe (% sur les répondants)

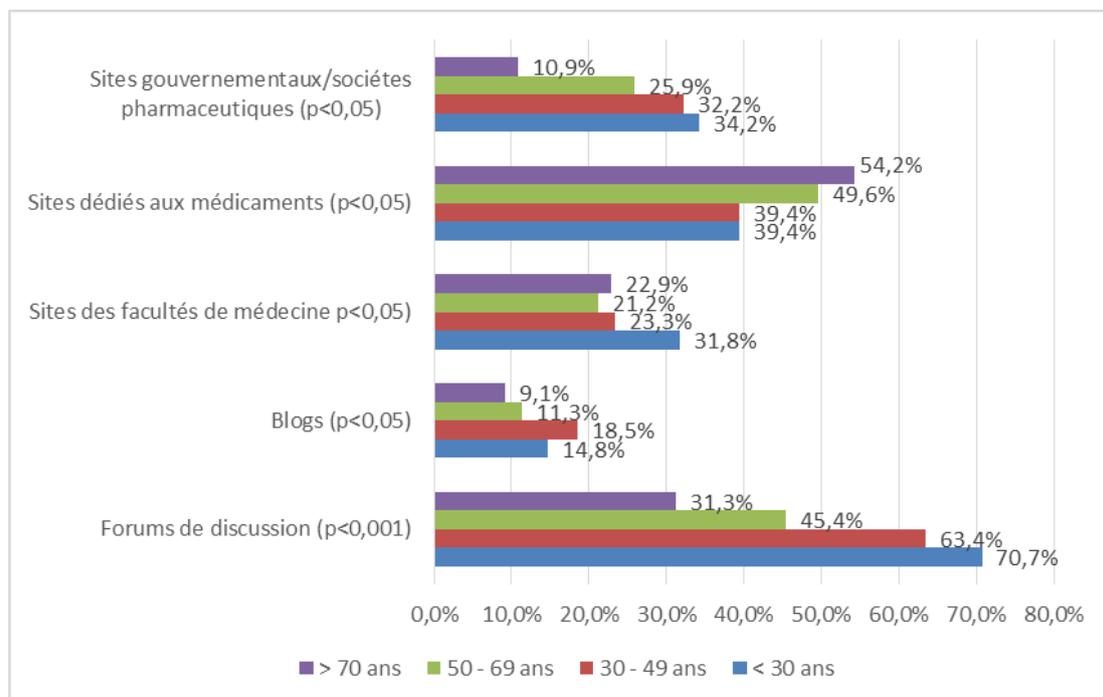


$p < 0,05$

Age

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre les différentes classes d'âge et le fait d'aller consulter les sites de vulgarisation médicale, les sites de journaux médicaux, les associations de patients et les sites des hôpitaux/cliniques. Il existait une différence significative pour les autres sites comme présenté sur le graphique suivant :

Figure 18 : Types de sites consultés en fonction de l'âge (% sur les répondants)

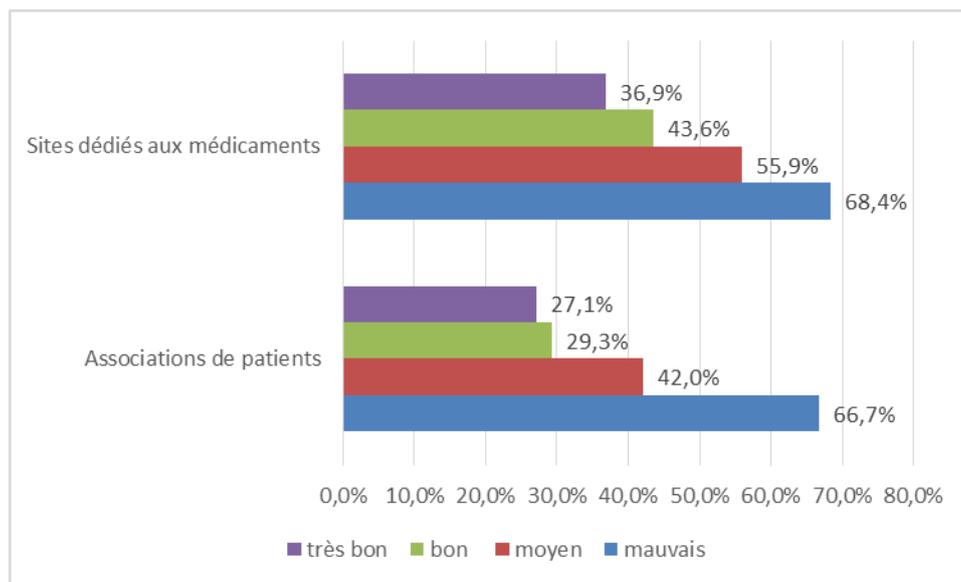


Niveau d'étude

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre le fait d'avoir un niveau d'étude plus ou moins élevé et celui de consulter les sites de journaux médicaux, les associations de patients, les blogs, les sites des hôpitaux/cliniques, les sites dédiés aux médicaments. Par contre, 40% des personnes ayant un niveau « primaire » consultaient des sites de vulgarisation médicale contre 77.5% des > bac + 5 ($p < 0.001$). Pour les forums de discussion les « primaire » et « secondaire » obtenaient respectivement 45.5% et 58.2%, les < bac + 5 et les > bac + 5 obtenaient 59.5% et 41.4% ($p < 0.05$). Pour les sites des facultés de médecine le pourcentage le plus haut était de 45.1% pour les > bac + 5 ($p < 0.001$). Les sites gouvernementaux étaient consultés par 18.2% des « primaires », 18.3% des « secondaires », 32% des < bac + 5 et 40.3% des > bac + 5 ($p < 0.001$ pour l'ensemble des résultats).

Etat de santé général perçu

Figure 19 : Types de sites consultés en fonction de l'état de santé général perçu (% sur les répondants)

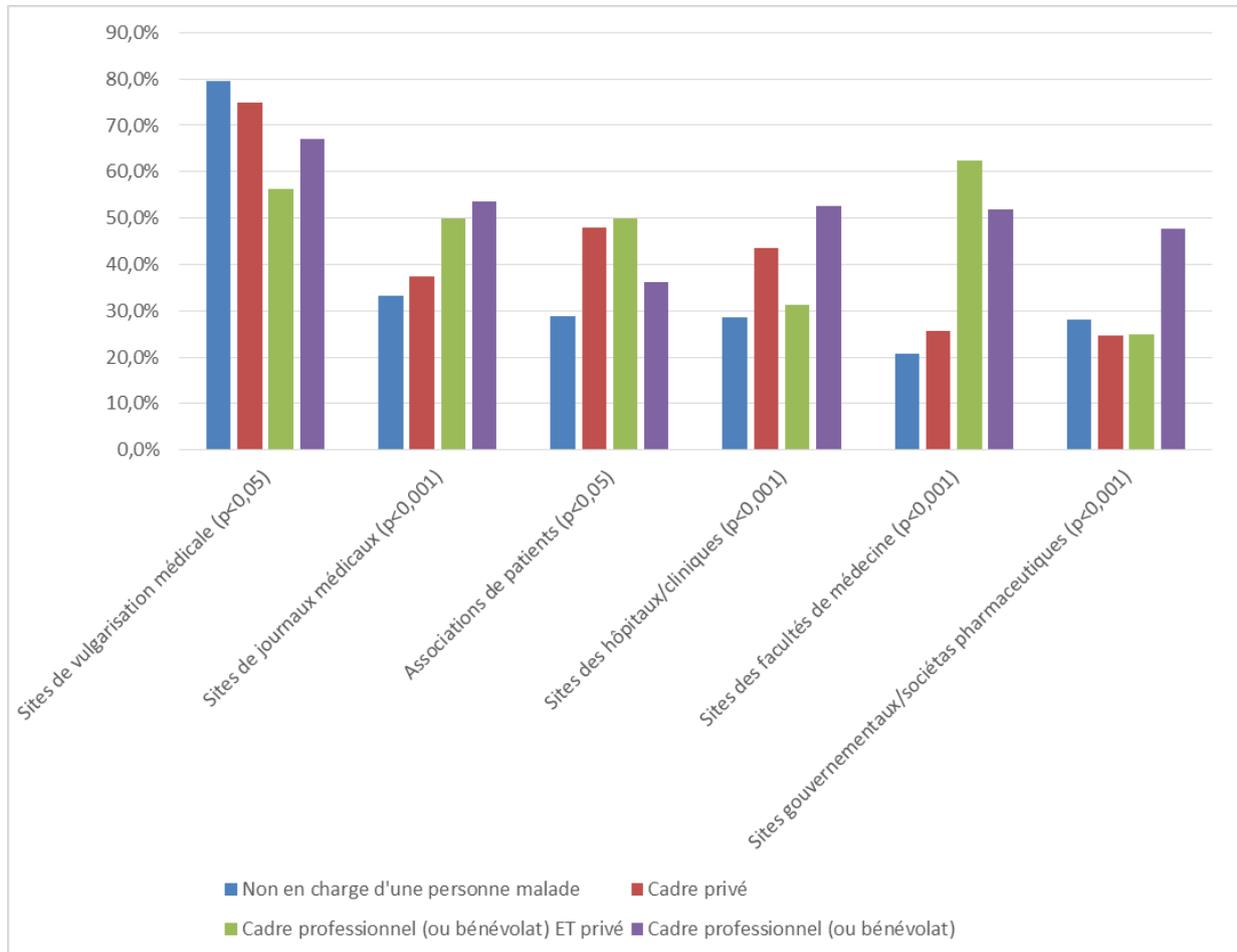


$p < 0.001$

Les autres résultats n'étaient pas significatifs.

En charge d'une personne malade

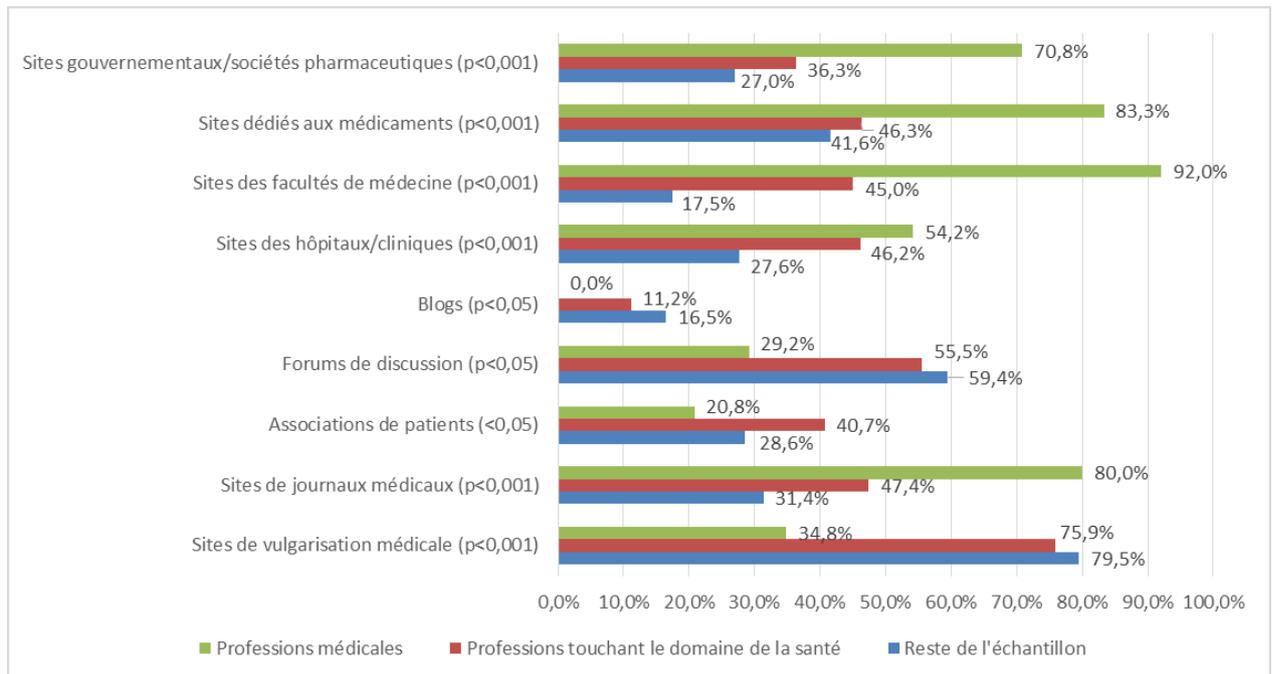
Figure 20 : Types de sites consultés en fonction de la charge d'une personne malade ou non (% sur les répondants)



Les résultats pour les autres sites n'étaient pas significatifs.

Professions médicales, paramédicales ou touchant le domaine de la santé

Figure 21 : Types de sites consultés en fonction de la profession (% sur les répondants)



3.6.3. Les motivations

✓ Consultez-vous Internet pour vous informer sur une maladie/des symptômes/un diagnostic qui vous concernent vous ou vos proches ?

Tableau 14 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	19	1,6	1,6
	2 Oui mais rarement	341	29,0	29,2
	3 Oui de temps en temps	548	46,6	47,0
	4 Oui souvent	255	21,7	21,9
	5 Ne se prononce pas	3	,3	,3
	Total	1166	99,1	100,0
Manquant		10	,9	-
Total		1176	100,0	

✓ *Consultez-vous Internet pour vous informer par simple curiosité sur des maladies ou des problèmes de santé ?*

Tableau 15 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	280	23,8	24,1
	2 Oui mais rarement	365	31,0	31,4
	3 Oui de temps en temps	400	34,0	34,5
	4 Oui souvent	113	9,6	9,7
	5 Ne se prononce pas	3	,3	,3
	Total	1161	98,7	100,0
Manquant		15	1,3	-
Total		1176	100,0	

✓ *Consultez-vous Internet pour mieux comprendre les explications du médecin ?*

Tableau 16 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	413	35,1	35,6
	2 Oui mais rarement	333	28,3	28,7
	3 Oui de temps en temps	311	26,4	26,8
	4 Oui souvent	89	7,6	7,7
	5 Ne se prononce pas	14	1,2	1,2
	Total	1160	98,6	100,0
Manquant		16	1,4	-
Total		1176	100,0	

✓ *Consultez-vous Internet pour vérifier l'exactitude des informations données par le médecin ?*

Tableau 17 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	718	61,1	62,1
	2 Oui mais rarement	248	21,1	21,5
	3 Oui de temps en temps	137	11,6	11,9
	4 Oui souvent	39	3,3	3,4
	5 Ne se prononce pas	14	1,2	1,2
	Total	1156	98,3	100,0
Manquant		20	1,7	
Total		1176	100,0	

- ✓ *Consultez-vous Internet pour trouver d'autres informations que celles données par le médecin ?*

Tableau 18 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	349	29,7	30,1
	2 Oui mais rarement	389	33,1	33,6
	3 Oui de temps en temps	307	26,1	26,5
	4 Oui souvent	98	8,3	8,5
	5 Ne se prononce pas	16	1,4	1,4
	Total	1159	98,6	100,0
Manquant		17	1,4	-
Total		1176	100,0	

- ✓ *Consultez-vous Internet pour lire des témoignages d'autres personnes souffrant des mêmes symptômes, de la même maladie ?*

Tableau 19 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	329	28,0	28,4
	2 Oui mais rarement	325	27,6	28,0
	3 Oui de temps en temps	356	30,3	30,7
	4 Oui souvent	138	11,7	11,9
	5 Ne se prononce pas	12	1,0	1,0
	Total	1160	98,6	100,0
Manquant		16	1,4	-
Total		1176	100,0	

- ✓ *Consultez-vous Internet pour avoir l'avis d'un médecin en ligne ?*

Tableau 20 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	1037	88,2	90,0
	2 Oui mais rarement	39	3,3	3,4
	3 Oui de temps en temps	14	1,2	1,2
	4 Oui souvent	5	,4	,4
	5 Ne se prononce pas	57	4,8	4,9
	Total	1152	98,0	100,0
Manquant		24	2,0	-
Total		1176	100,0	

✓ *Consultez-vous Internet dans le but d'automédication ?*

Tableau 21 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	675	57,4	58,9
	2 Oui mais rarement	256	21,8	22,3
	3 Oui de temps en temps	140	11,9	12,2
	4 Oui souvent	38	3,2	3,3
	5 Ne se prononce pas	37	3,1	3,2
	Total	1146	97,4	100,0
Manquant		30	2,6	-
Total		1176	100,0	

✓ *Consultez-vous Internet pour rechercher des informations concernant un médicament et/ou les interactions médicamenteuses ?*

Tableau 22 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	357	30,4	30,9
	2 Oui mais rarement	350	29,8	30,3
	3 Oui de temps en temps	316	26,9	27,4
	4 Oui souvent	121	10,3	10,5
	5 Ne se prononce pas	11	,9	1,0
	Total	1155	98,2	100,0
Manquant		21	1,8	-
Total		1176	100,0	

✓ *Consultez-vous Internet parce qu'il y a certaines questions que vous n'osez pas aborder avec votre médecin généraliste ?*

Tableau 23 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	1 Non jamais	746	63,4	64,7
	2 Oui mais rarement	218	18,5	18,9
	3 Oui de temps en temps	113	9,6	9,8
	4 Oui souvent	30	2,6	2,6
	5 Ne se prononce pas	46	3,9	4,0
	Total	1153	98,0	100,0
Manquant		23	2,0	-
Total		1176	100,0	

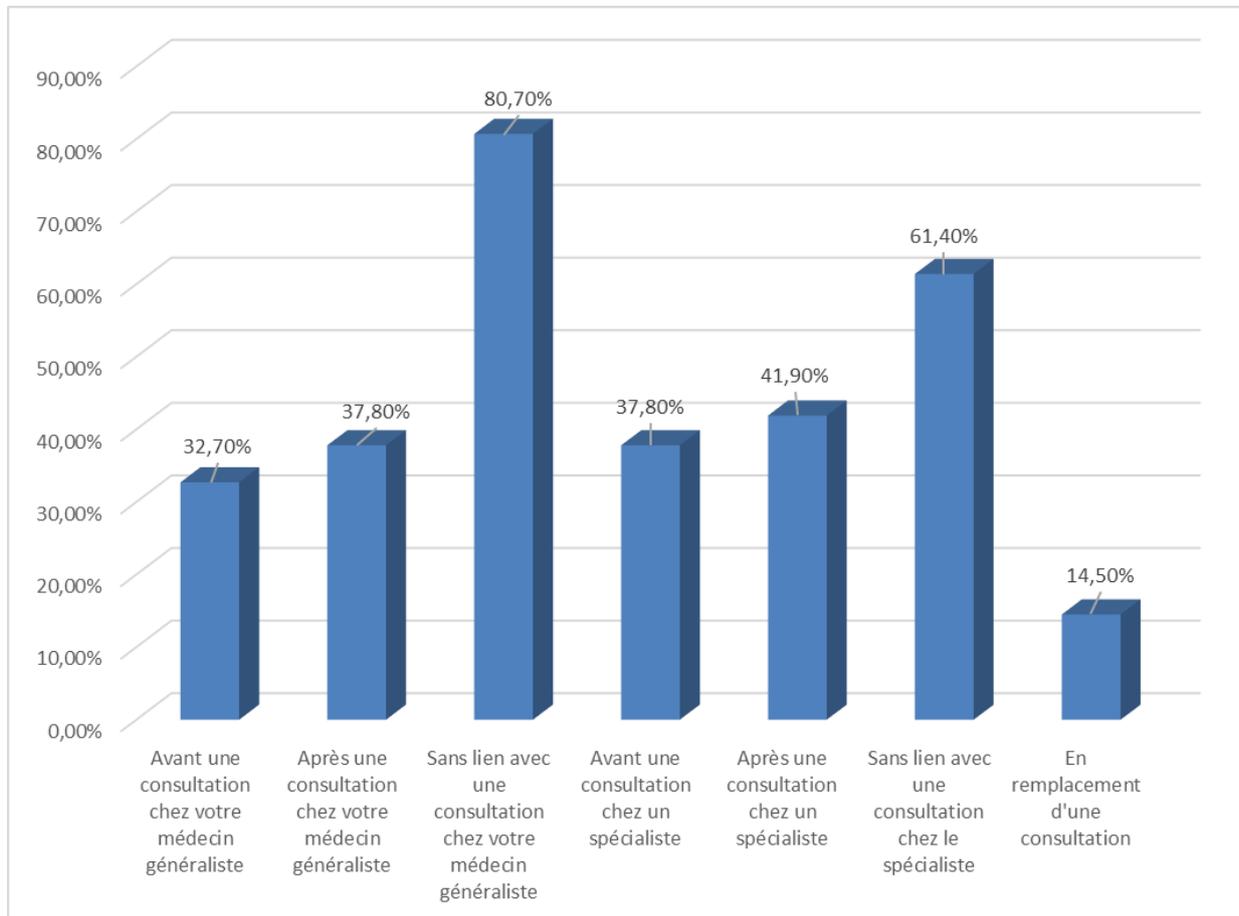
✓ *Consultez-vous Internet pour d'autres raisons non citées précédemment ? Si oui lesquelles ?*

Après lecture des réponses données il a été réalisé une classification en fonction des idées revenant le plus fréquemment. Ainsi 6 variables ressortaient :

- pour le travail (en lien avec la santé) à 3.1%
- pour rechercher des médecines alternatives à 2.9%
- pour illustrer une maladie grâce à une photo à 0.2%
- pour des renseignements d'ordre administratif (consultation du site de l'assurance maladie, démarche concernant les arrêts de travail...) à 0.3%
- pour des renseignements concernant les voyages (vaccins...) à 0.1%
- car cela revient moins cher qu'une consultation à 0.1%

3.6.4. La temporalité des recherches

Figure 22 : Temporalité des recherches d'information santé sur Internet par rapport à la consultation médicale (% sur les interrogés)



3.6.5. Certification, évaluation de l'information

3.6.5.1. Crédibilité

✓ *Pensez-vous que l'information en termes de santé trouvée sur Internet soit crédible ?*

Tableau 24 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	Non	337	28,7	29,5
	Oui	806	68,5	70,5
	Total	1143	97,2	100,0
Manquant		33	2,8	-
Total		1176	100,0	

3.6.5.2. Source du site

✓ *Portez-vous une importance à la source du site ?*

Tableau 25 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	Non	123	10,5	10,6
	Oui	1041	88,5	89,4
	Total	1164	99,0	100,0
Manquant		12	1,0	-
Total		1176	100,0	

3.6.5.3. Auteur du site et ses qualifications

✓ *Portez-vous une importance au nom de l'auteur et à ses qualifications ?*

Tableau 26 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	Non	276	23,5	24,0
	Oui	872	74,1	76,0
	Total	1148	97,6	100,0
Manquant		28	2,4	-
Total		1176	100,0	

3.6.5.4. Mise à jour du site

- ✓ Portez-vous une importance à la date de mise à jour du site ?

Tableau 27 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	Non	250	21,3	21,5
	Oui	912	77,6	78,5
	Total	1162	98,8	100,0
Manquant		14	1,2	-
Total		1176	100,0	

3.6.5.5. Certification

- ✓ Savez-vous s'il existe une certification des sites de santé ?

Tableau 28 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	Non	1022	86,9	87,7
	Oui	143	12,2	12,3
	Total	1165	99,1	100,0
Manquant		11	,9	-
Total		1176	100,0	

3.7. Internet et relation médecin généraliste-patient

3.7.1. Information du médecin

Les personnes devaient préciser si oui ou non elles informaient leur médecin durant la consultation qu'elles étaient allées chercher de l'information santé sur Internet, puis, en fonction de cette première réponse, elles devaient soit donner la réaction du médecin et préciser comment il avait réagi (une seule réponse possible), soit dire pourquoi elles ne lui avaient pas dit.

Figure 23 : Information du médecin de la recherche d'information santé sur Internet (% sur les interrogés)

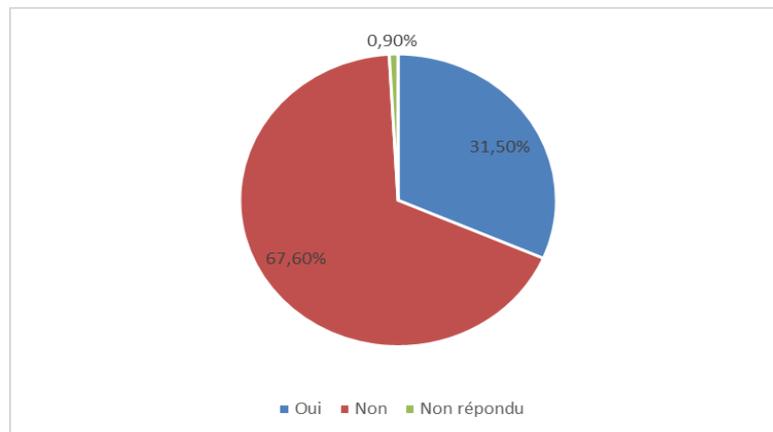
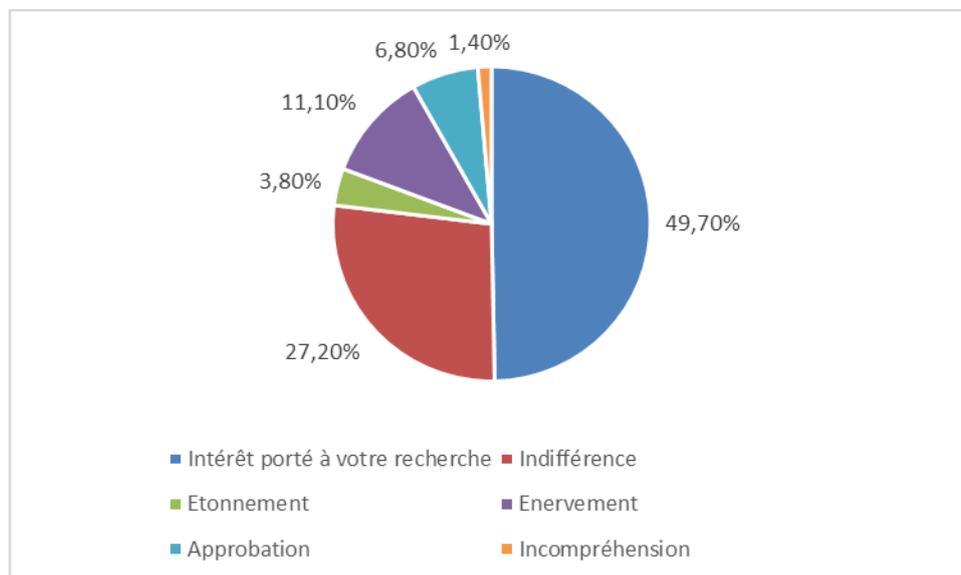


Figure 24 : Réaction du médecin (% sur les répondants, n=368)



Dans 55% des cas le médecin demandait au patient ce qu'il avait lu et ce qu'il avait compris (% sur les répondants).

Les causes en texte libre exprimées par les répondants pour lesquelles ils n’informaient pas leur médecin de la recherche d’information santé sur Internet ont été classées en 5 variables (% sur les répondants) :

- par confiance ou respect pour le médecin dans 17.6% des cas
- cela était estimé sans intérêt dans 17.4% des cas
- par peur dans 14.6% des cas
- cause propre au médecin (consultation trop rapide, réponses déjà données par le médecin, question non posée...) dans 4.65% des cas

3.7.2. Evolution de la relation

3.7.2.1. Analyse descriptive

Les personnes qui cherchaient de l’information santé sur Internet ont précisé si la relation était plus/moins/égale harmonieuse, ouverte et favorisant la communication, franche, constructive, difficile depuis la recherche d’information santé sur Internet. L’ensemble des résultats apparaît dans les tableaux qui suivent.

✓ *Harmonieuse*

Tableau 29 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	moins	58	4,9	5,2
	égale	1001	85,1	89,1
	plus	64	5,4	5,7
	Total	1123	95,5	100,0
Manquant		53	4,5	-
Total		1176	100,0	

✓ *Ouverte et favorisant la communication*

Tableau 30 :

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide
Valide	moins	59	5,0	5,2
	égale	869	73,9	77,0
	plus	201	17,1	17,8
	Total	1129	96,0	100,0
Manquant		47	4,0	-
Total		1176	100,0	

✓ *Franche*

Tableau 31 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	moins	57	4,8	5,1
	égale	909	77,3	81,4
	plus	151	12,8	13,5
	Total	1117	95,0	100,0
Manquant		59	5,0	-
Total		1176	100,0	

✓ *Constructive*

Tableau 32 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	moins	59	5,0	5,3
	égale	865	73,6	78,1
	plus	184	15,6	16,6
	Total	1108	94,2	100,0
Manquant		68	5,8	-
Total		1176	100,0	

✓ Difficile

Tableau 33 :

		Effectifs	% sur les interrogés	% sur les répondants
Valide	moins	167	14,2	15,9
	égale	843	71,7	80,1
	plus	42	3,6	4,0
	Total	1052	89,5	100,0
Manquant		124	10,5	
Total		1176	100,0	

3.7.2.2. Données croisées

Sexe

Il n'existait pas de différence significative entre le fait d'être un homme ou une femme et l'évolution de la relation sur l'ensemble des critères (harmonieuse, ouverte et favorisant la communication, franche, constructive, difficile).

Age

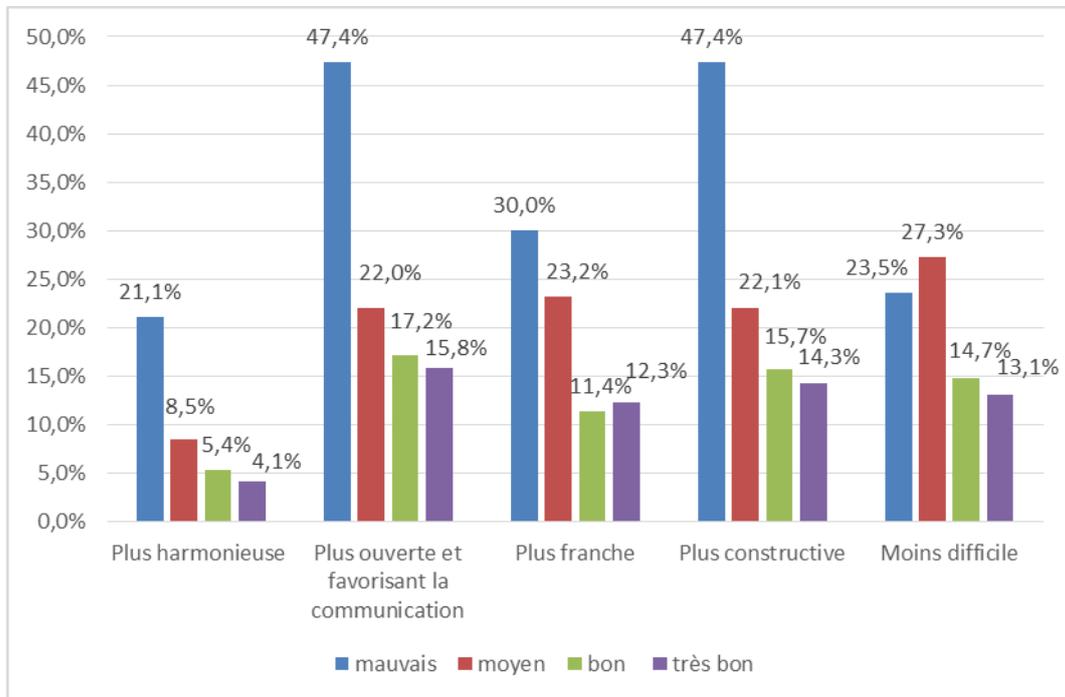
Il n'existait pas de différence significative entre les différentes classes d'âge et l'évolution de la relation sur l'ensemble des critères (harmonieuse, ouverte et favorisant la communication, franche, constructive, difficile).

Professions médicales, paramédicales ou touchant le domaine de la santé

Il n'existait pas de différence significative entre les professions médicales, paramédicales et le reste de l'échantillon sur l'évolution de la relation pour l'ensemble des critères (harmonieuse, ouverte et favorisant la communication, franche, constructive, difficile).

Selon état de santé général perçu

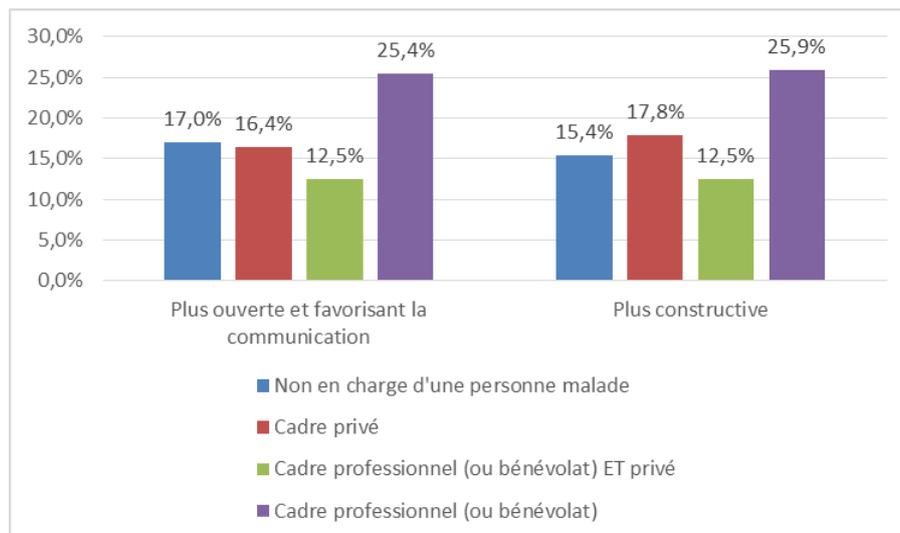
Figure 25 : Evolution de la relation en fonction de l'état de santé général perçu (% sur les répondants)



p<0.05

En charge d'une personne malade

Figure 26 : Evolution de la relation en fonction d'être en charge d'une personne malade ou non (% sur les répondants)



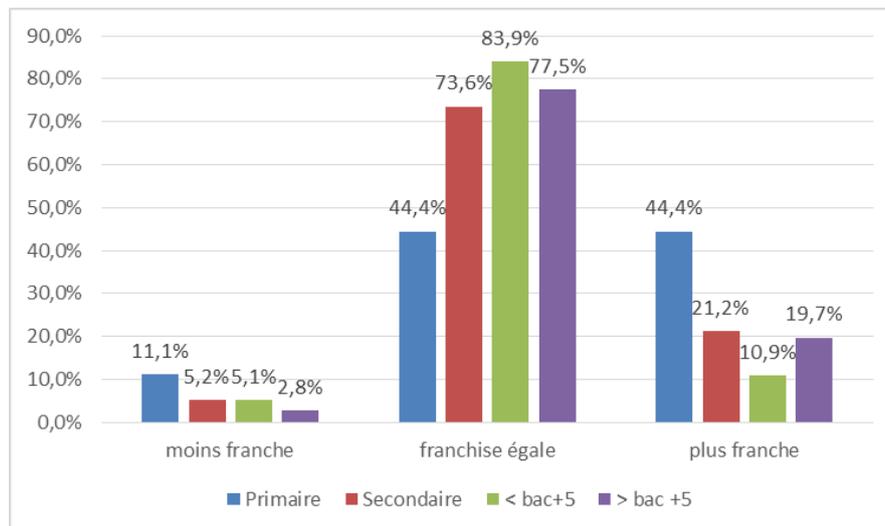
p<0.05

Les autres critères n'étaient pas significatifs.

Selon le niveau d'étude

Le seul critère pour lequel il existait une différence statistiquement significative est le critère franc (figure 27) :

Figure 27 : Evolution de la relation en fonction du niveau d'étude (% sur les répondants)



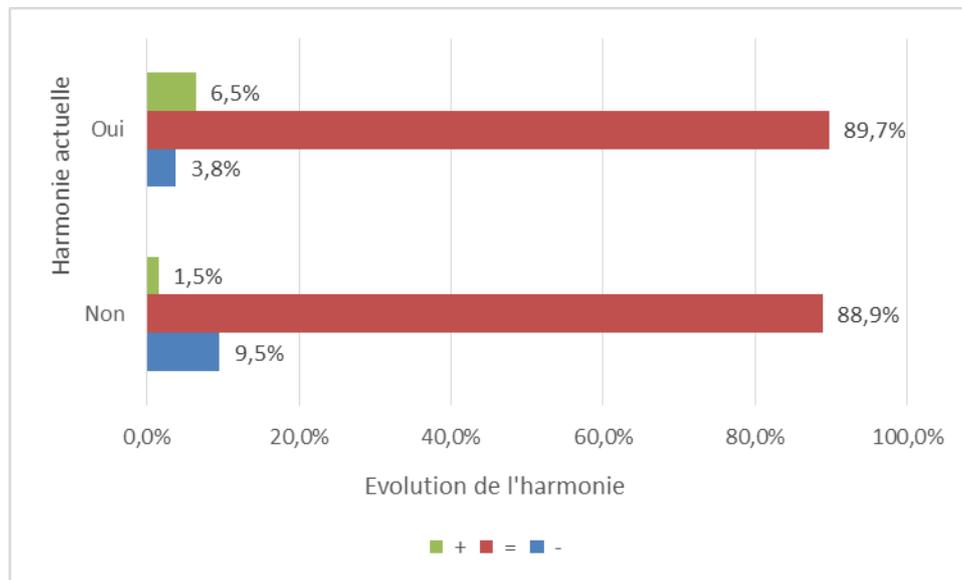
$p < 0.001$

3.7.2.3. Analyse selon l'évolution

Il a été recherché s'il existait un lien statistique significatif entre le fait de trouver la consultation actuellement « harmonieuse », « franche » et « constructive » et une éventuelle modification de ces 3 critères depuis la recherche d'information sur Internet.

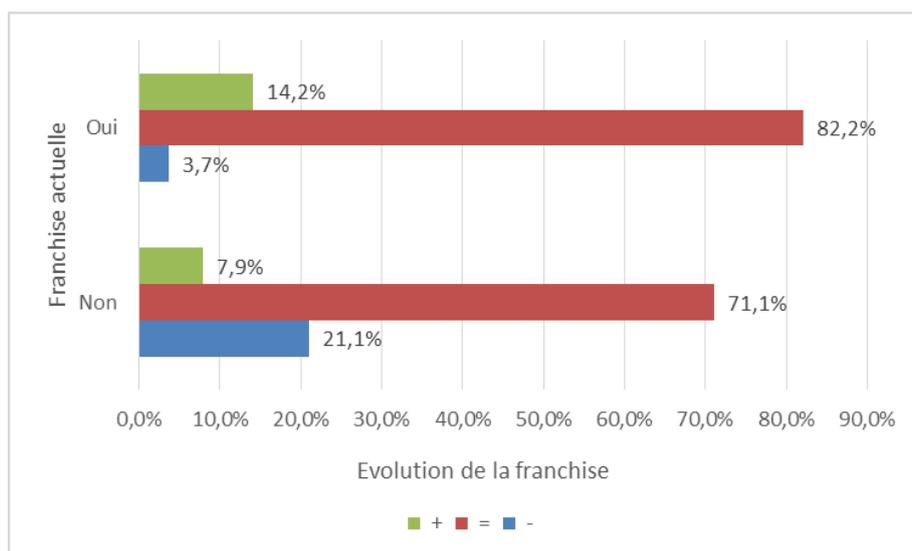
Les résultats sont reportés sur les graphiques suivants :

Figure 28 : Evaluation de l'harmonie en fonction de l'évolution de celle-ci depuis la recherche d'information santé sur Internet (% sur les répondants)



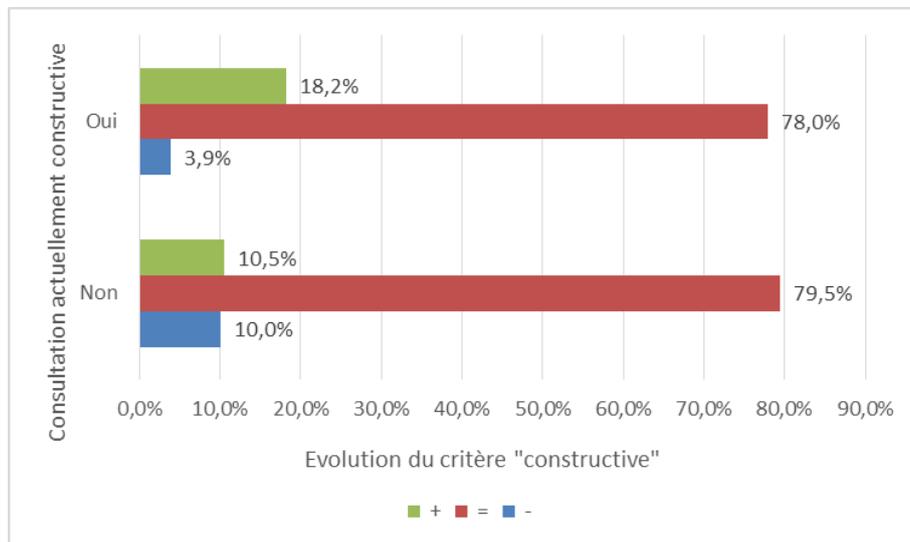
p<0.001

Figure 29 : Evaluation du caractère franc de la consultation en fonction de l'évolution de la franchise depuis la recherche d'information santé sur Internet (% sur les répondants)



p<0.001

Figure 30 : Evaluation du caractère constructif de la consultation en fonction de l'évolution de celui-ci depuis la recherche d'information santé sur Internet (% sur les répondants)

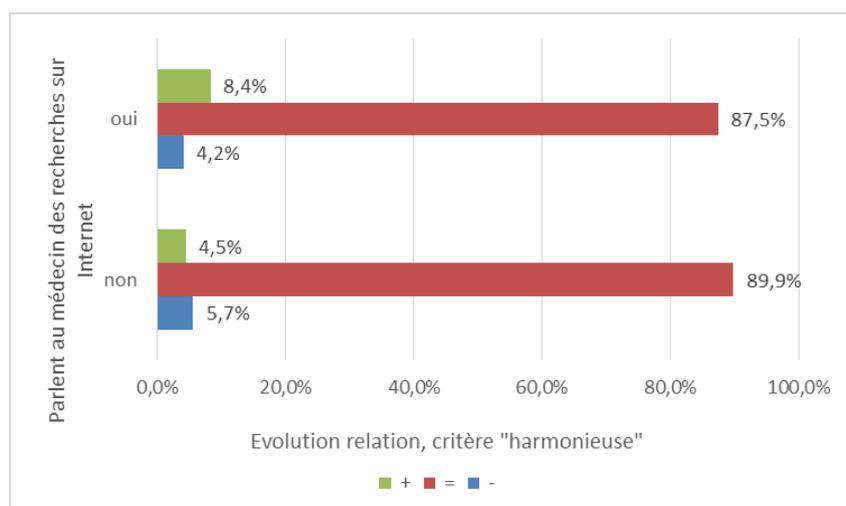


p<0.001

3.7.2.4. Ceux qui le disent au médecin

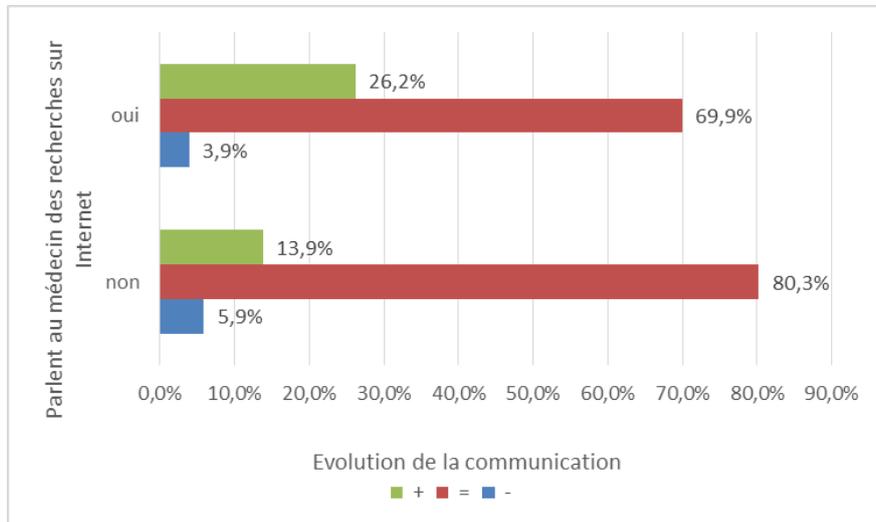
Il existait une différence statistiquement significative de l'évolution de la relation médecin-patient entre ceux qui disaient au médecin généraliste qu'ils recherchaient de l'information santé et ceux qui ne le disaient pas:

Figure 31 : Information du médecin généraliste de la recherche d'information santé sur Internet et évolution de la relation (critère « harmonieuse ») (% sur les répondants)



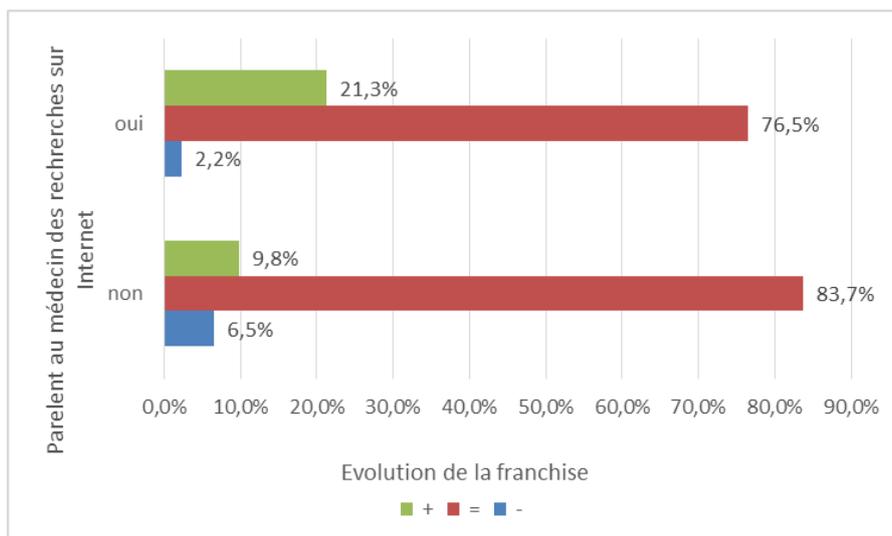
p<0.05

Figure 32 : Information du médecin généraliste de la recherche d'information santé sur Internet et évolution de la relation (critère «ouverte et favorise la communication») (% sur les répondants)



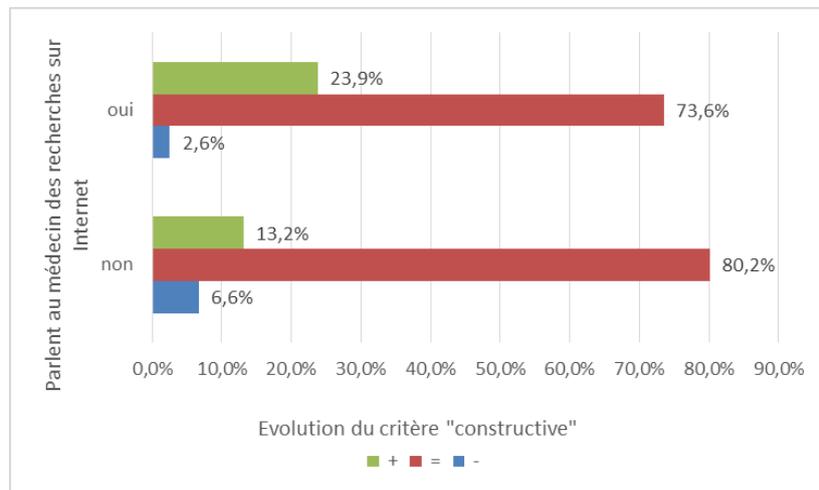
p<0.001

Figure 33 : Information du médecin généraliste de la recherche d'information santé sur Internet et évolution de la relation (critère «franche») (% sur les répondants)



p<0.001

Figure 34 : Information du médecin généraliste de la recherche d'information santé sur Internet et évolution de la relation (critère «constructive») (% sur les répondants)



p<0.001

Il n'existait pas de différence statistiquement significative avec le critère « difficile ».

3.7.3. Observance et partenariat

Le pourcentage des répondants estimant être plus observants aux traitements prescrits par le médecin généraliste s'élevait à 22.1% (contre 54.7% pour qui cela n'avait rien changé et 23.2% sans opinion). Les personnes ayant un état de santé considéré comme mauvais estimaient à 65% être plus observantes aux traitements prescrits par le médecin généraliste contre 16.8% des personnes s'estimant en très bonne santé (p<0.001).

De même, 25.5% des personnes estimaient être plus observantes aux conseils donnés (53.7% sans modifications et 20.8% sans opinion). Les personnes s'estimant en mauvais état de santé jugeaient être plus observantes aux conseils donnés dans 60% des cas, contre 19% des personnes s'estimant en très bon état de santé (p<0.001).

A la question d'avoir établi un meilleur partenariat, 14.8% répondaient positivement (58.2% ne voyaient pas de changements et 27% étaient sans opinion). Les personnes ayant un état de santé considéré comme mauvais estimaient à 60% être plus en partenariat avec leur médecin généraliste contre 11.2% des personnes s'estimant en très bon état de santé (p<0.001).

3.7.4. Impact sur la consultation

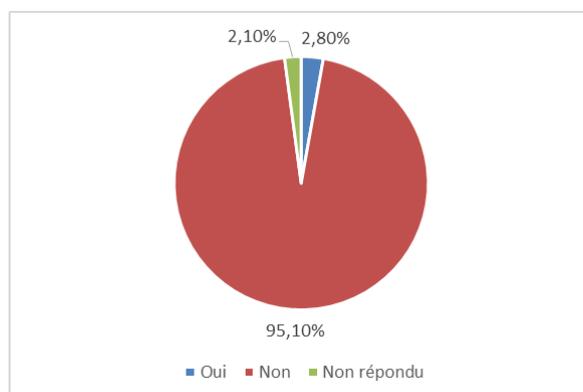
Tableau 34 : Impact de la recherche d'information santé sur la consultation de médecine générale (% sur les interrogés)

	augmente	diminue	égale	manquant
Sur la durée	6.8%	6.8%	83.6%	2.8%
Sur la qualité globale	12.3%	2.8%	81.3%	3.6%
Sur l'écoute portée par votre médecin généraliste lors de la consultation	11%	3.4%	82.3%	3.3%
Sur l'écoute que vous portez à votre médecin généraliste lors de la consultation	20.7%	2.6%	72.9%	3.9%

3.7.5. Conséquences sur l'attitude du patient

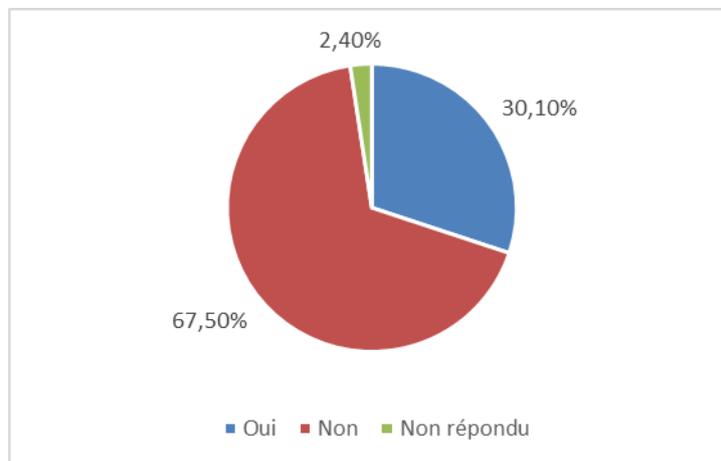
✓ *Consultations plus fréquentes ?*

Figure 35 : Estimation de l'augmentation de la fréquence des consultations chez le médecin généraliste depuis la recherche d'informations santé sur Internet (% sur les interrogés)



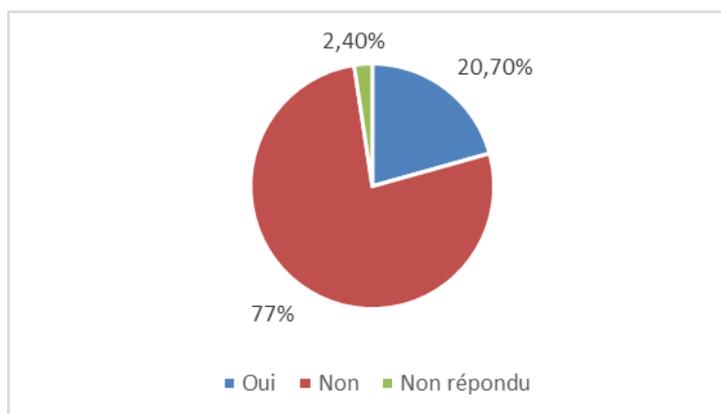
✓ *Patient plus exigeant avec le médecin généraliste ?*

Figure 36 : Estimation de l'augmentation de l'exigence envers le médecin généraliste depuis la recherche d'informations santé sur Internet (% sur les interrogés)



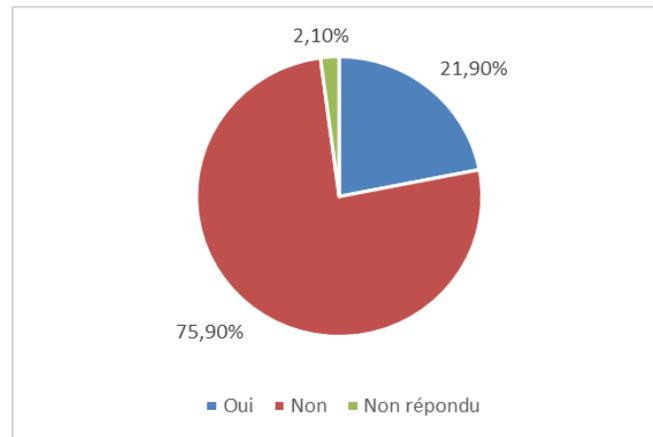
✓ *Remise en questions des dires du médecin généraliste*

Figure 37 : Remise en question des dires du médecin généraliste depuis la recherche d'informations santé sur Internet (% sur les interrogés)



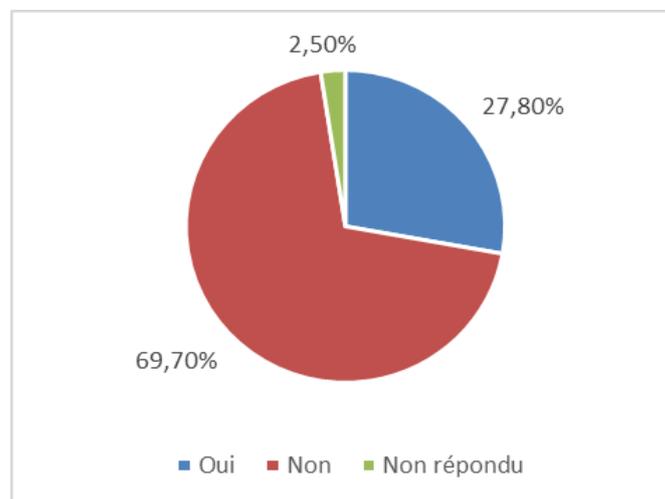
✓ Demande d'examens complémentaires

Figure 38 : Demande d'examens complémentaires au médecin généraliste depuis la recherche d'informations santé sur Internet (% sur les interrogés)



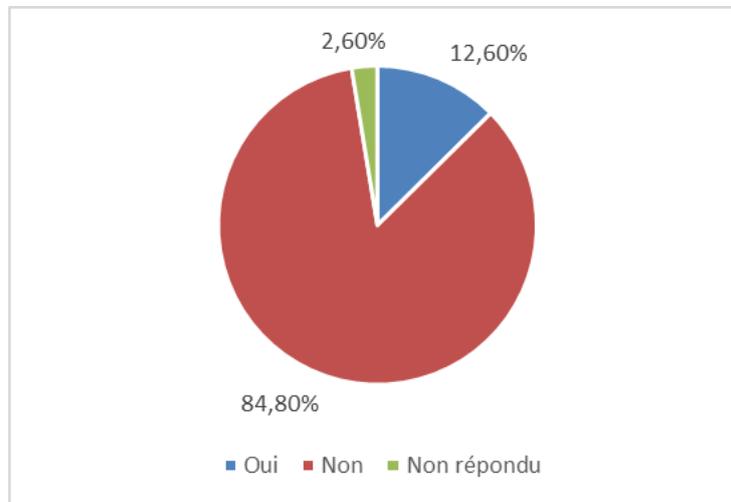
✓ Connaissance du diagnostic par le patient

Figure 39 : Consultation en pensant déjà connaître le diagnostic (% sur les interrogés)



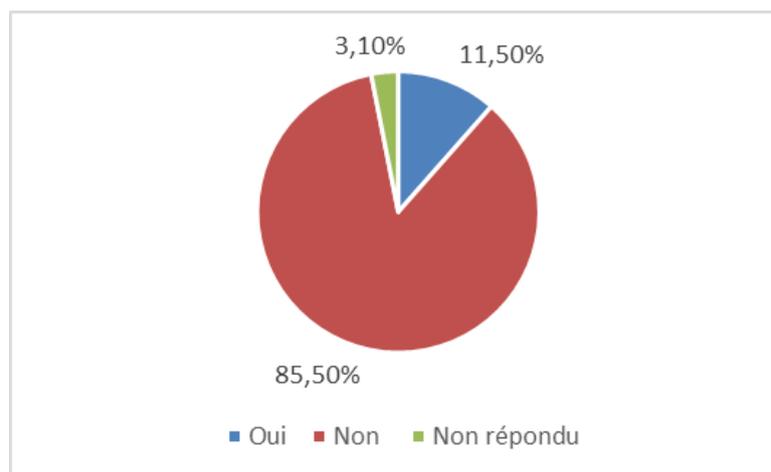
- ✓ Demande d'un traitement précis

Figure 40 : Consultation pour demande d'un traitement précis (% sur les interrogés)



- ✓ Evite une consultation vers le médecin généraliste

Figure 41 : La recherche d'information santé sur Internet permet d'éviter la consultation chez le médecin généraliste (% sur les interrogés)



3.7.6. Confiance

- ✓ Evolution de la confiance envers le médecin généraliste depuis la recherche d'information santé sur Internet

Figure 42 : Evolution de la confiance envers le médecin généraliste depuis la recherche d'information santé sur Internet (% sur les interrogés)



Suite à cette question de l'évolution de la confiance, il était demandé pourquoi cette confiance avait diminué/augmenté ou était restée égale. Les réponses ont été regroupées en 7 variables :

- qualité et fonction propres au médecin et à la consultation de médecine générale (compétence du médecin, relationnel, écoute, vision globale du patient, connaissance du patient...) : 19.4%
- aide à l'amélioration des connaissances concernant la médecine, en général ; aux alternatives possibles et à l'indication de consultation : 14.1% des répondants
- amélioration de l'échange et de la compréhension : 9.9%
- non confiance en Internet (Internet anxiogène, données non fiables...) : 8.4%
- reproches faits au médecin généraliste (manque de temps, manque d'écoute, erreur de diagnostic, incompetence...) : 3.2%
- augmentation du regard critique du patient et de la demande de justification : 2.9%
- formation du médecin généraliste (initiale et continue) : 2.4 %

3.8. Perspectives futures

Cette partie concernait l'ensemble de l'échantillon soit les 1521 répondants.

A la question « *pensez-vous que votre médecin généraliste devrait systématiquement vous demander si vous êtes allé(e) chercher de l'information de santé sur Internet* », 13.5% ont répondu affirmativement, 63.6% émettaient un avis défavorable, 21.9% étaient sans opinion et seulement 1% n'avait pas répondu à la question.

Les personnes souhaitaient dans 61.3% des cas que le médecin généraliste communique des sites de confiance, versus 22.6% qui étaient contre, et 14.9% sans opinion (1.2% de réponses manquantes).

Le blog santé du médecin généraliste intéressait 30.9% des interrogés, 49.7% n'étaient pas intéressés et 18.1% étaient sans opinion (1.2% de réponses manquantes).

Et enfin, 48.9% des interrogés trouvaient intéressant de pouvoir contacter son médecin généraliste sur Internet, 40.2% n'y étaient pas favorables, 9.7% étaient sans opinion (1.2% de réponses manquantes).

4. Discussion

4.1. Biais et limite de l'étude

4.1.1. Méthode de diffusion

Le questionnaire ayant été réalisé et diffusé en ligne, cela a engendré un biais de sélection. Une des raisons pour laquelle ce mode de diffusion a été choisi, était d'arriver à toucher des patients de médecins généralistes différents, ce qui aurait été difficilement le cas en le réalisant dans des cabinets de médecine générale. Néanmoins, certaines personnes n'ont pas encore accès à Internet à leur domicile ou au travail et cette catégorie là n'est donc pas représentée. Cela peut surestimer le nombre de personnes affirmant aller chercher de l'information santé sur Internet (75.5% des répondants). Ce pourcentage reste tout de même très proche de celui de 71% retrouvé lors du sondage IPSOS réalisé en 2010 (5).

4.1.2. Echantillon

Le fait que le questionnaire ait été envoyé aux 97 contacts de la même personne d'une boîte mail entraînait un biais de sélection. Ses contacts comprenaient un nombre important d'individus du secteur médical et paramédical au sens large.

4.1.3. Questionnaire

Il a été mis en évidence par la suite quelques imperfections sur l'élaboration du questionnaire. Premièrement, certaines questions pouvaient paraître redondantes, notamment sur la relation médecin-patient. Il aurait peut-être fallu regrouper en une seule question l'évolution de cette relation depuis la recherche d'information santé sur Internet (également dans un souci d'allègement du questionnaire).

Deuxièmement, certains termes auraient dû être plus explicites. En effet, certaines personnes ont expliqué ne pas forcément avoir compris le sens du mot « observance ».

Troisièmement, plusieurs interrogés ont transmis qu'ils ne pouvaient pas répondre à certaines questions du fait du manque de nuance de certaines réponses, et avaient ainsi préféré ne pas remplir le questionnaire, afin de ne pas biaiser les résultats. Il a été reproché le caractère binaire des réponses, principalement sur la relation médecin-patient. Certaines personnes auraient souhaité l'ajout de la réponse « ça dépend ».

Quatrièmement, les 3 questions en texte libre ont souvent amené les mêmes réponses, bien que complètement distinctes initialement. Les répondants profitaient de ces encadrés pour

exprimer leur ressenti sur telle ou telle chose, allant bien au-delà de la question posée et répondant parfois sans le savoir aux items suivants.

Enfin, la dernière question en texte libre a été très souvent mal comprise (« *Pour finir, diriez-vous que vous faites plus confiance, moins confiance ou une confiance égale à votre médecin généraliste depuis que vous avez la possibilité de chercher de l'information santé sur Internet ? Pourquoi ?* »). En effet, certains répondants l'ont interprétée ainsi : faites-vous plus confiance à votre médecin généraliste qu'à Internet ? Lorsque la question était mal comprise, les résultats donnés n'ont en conséquence pas été retenus pour l'analyse. Il aurait donc été préférable de faire une question à choix multiples et de demander une explication brève ensuite.

4.1.4. Méthodologie

Le questionnaire demandait l'âge, le niveau d'étude et la profession, en laissant les réponses libres. Il aurait été préférable de demander directement aux personnes de cocher selon leur tranche d'âge, de même pour le niveau d'étude et l'activité actuelle. En effet, ce travail a été fait dans un second temps pouvant entraîner des erreurs d'analyse et de classement et donc un biais d'interprétation. Il était initialement prévu de classer les professions selon la classification de l'INSEE, mais devant le nombre important de résultats et le manque de connaissances de certaines professions, il a été décidé de procéder au classement qui a suivi : emploi, étudiant, retraité, chômage, inactif (le distinguer entre chômage et inactif est discutable ayant pu entraîner des erreurs). De même, certaines personnes ont répondu pour leur niveau d'étude : « supérieur », sans préciser le nombre d'année post baccalauréat. Il a été convenu de les classer dans le groupe « supérieur < bac +5 ». De plus, les étudiants en médecine ont été gardés dans le questionnaire, estimant qu'ils n'étaient pas encore médecin ; ils ont donc été classés parmi les étudiants.

L'autre biais d'interprétation important reste bien sûr celui du classement des réponses données en texte libre. Il fut en effet difficile et laborieux, d'une part, de trouver le sens exact que les gens avaient voulu donner à leur réponses, et d'autre part de classer ces idées en seulement quelques variables afin de pouvoir les analyser et essayer d'en tirer des conclusions. Ce travail reste totalement subjectif et soumis à l'interprétation d'une personne.

4.2. Points forts

Le taux important de participation en peu de temps montre l'avantage non négligeable de ce type d'enquête réalisé en ligne. La diffusion du questionnaire est allée très vite. Les personnes avaient la possibilité de répondre quand elles le souhaitaient et à un moment où cela était possible pour elles.

Il est impossible de savoir combien de patients de médecins généralistes différents ont répondu, mais l'on peut supposer qu'il s'agissait d'un nombre important. La relation médecin-patient étant fortement liée à la personnalité du médecin (et du patient), ce biais a été en partie diminué. Avis partagé par certains répondants : *« J'ai la chance d'avoir trouvé un médecin généraliste avec qui je me sens en confiance, ce qui explique le côté positif de mes réponses. Avec d'autres médecins que j'ai connus, les réponses auraient pu être tout autre... »*.

Il aurait peut-être été intéressant, avec du recul, de demander le département des répondants afin d'avoir une « cartographie » des résultats.

Le questionnaire étant anonyme, les répondants ont répondu sans crainte du jugement.

Et enfin, l'avantage de la réalisation du questionnaire sur Google drive (10) est l'intégration directe des données dans le logiciel Excel. Il a fallu néanmoins prendre des précautions et réaliser plusieurs questionnaires tests pour arriver à transférer de façon correcte les données (une valeur par cellule).

4.3. Critique des résultats

4.3.1. Profil des répondants (tableau 1)

Deux classes d'âge sont majoritairement représentées : les 30-49 ans et les 50-69 ans. La majorité des répondants sont de sexe féminin (72%). Ceci peut certainement s'expliquer par le fait que les femmes s'intéressent plus à leur état de santé que les hommes. Ainsi, se sentant plus concernées, elles ont volontiers répondu au questionnaire. C'est également ce qui ressort de l'étude sur l'évolution d'Internet dans le domaine médical, menée par la fondation Health On the Net (HON) en 2010 (12). Cette étude menée en ligne, sur le site web de la fondation HON, était accessible à l'ensemble de la population (mondiale). Alors qu'en 2005, la même étude révélait un taux de participation hommes/femmes équivalent, les femmes représentaient 65% des répondants en 2010. De même la majorité des participants étaient âgés de 20 à 59 ans, avec le groupe d'âge le plus actif entre 30 et 39 ans.

Ces chiffres peuvent également s'expliquer par le fait que les moins de 30 ans sont rarement malades et s'intéressent certainement moins à ces questions (confirmé par une étude

récente en mai 2013 (13)), tandis que les plus âgés (> 70 ans) n'ont pas forcément intégré ces nouvelles technologies dans leur quotidien.

Cette tendance se retrouve également dans l'enquête en ligne WHIST menée en 2007 (14) sur 3884 personnes résidant en France, où les femmes représentaient 67.9% des répondants et où la médiane d'âge était de 39 ans.

Le niveau d'étude retrouvé dans l'enquête est très élevé (78.3% d'études supérieures), bien au-dessus du niveau estimé de la population générale, qui s'élève à 21.9% de personnes diplômées d'études supérieures en 2011 (15), mais quasiment équivalent au pourcentage retrouvé dans l'étude WHIST (14) (80%). Les contacts mails qui ont reçu en première ligne le questionnaire, faisaient souvent partie eux-mêmes d'un cursus long, ce qui peut en partie expliquer ce pourcentage.

Il a été décidé, comme dit précédemment, de classer la situation professionnelle en 5 catégories. Le but était de pouvoir comparer l'échantillon à celui de l'enquête WHIST (14). Ici l'échantillon est constitué d'un pourcentage un peu plus important d'actifs (70.8% travailleurs contre 62.3%) et d'un peu moins de retraités (17.6% vs 21.8%). De même, la catégorie « chômage » est sous représentée à 0.5%. Il a été jugé intéressant de différencier les professions médicales (1.8%) et paramédicales (12.8% pour la définition de l'INSEE (11) et 18.1% au sens plus large) leur vision pouvant différer. L'enquête WHIST (14) avait elle-même effectué cette scission, mais contrairement à l'étude menée ici, le pourcentage des personnes du secteur médical s'élevait à plus de 40%, et le grand public uniquement à 57.3%.

L'état de santé général perçu est un élément subjectif mais qu'il était intéressant d'intégrer dans ce questionnaire. La majorité des répondants considèrent leur état bon (55.2%) et très bon (30.9%). De façon assez logique, l'état de santé général perçu comme très bon diminue progressivement avec l'âge et inversement celui perçu comme moyen augmente avec celui-ci (figure 3). Les femmes sont majoritaires (31.7%) sur un état de santé considéré comme très bon et l'on retrouve une quasi égalité hommes/femmes sur un état de santé considéré comme bon (55.3% vs 55.1%) (figure 4). Contrairement à l'étude WHIST (14), les personnes ayant une profession médicale ou paramédicale ne considèrent pas leur état de santé meilleur que le reste de l'échantillon (résultats non significatifs ici). Et enfin, le pourcentage des personnes se trouvant en bonne santé augmente proportionnellement avec le niveau d'étude, et de façon similaire, diminue avec celui-ci.

4.3.2. Une relation médecin-patient jugée bonne

Il a été jugé intéressant d'évaluer la relation médecin-patient sur l'ensemble de l'échantillon (ceux recherchant de l'information santé sur Internet et ceux n'en recherchant pas) afin de pouvoir par la suite évaluer au mieux l'évolution de celle-ci.

La majorité des personnes estime la relation avec leur médecin généraliste harmonieuse (82%), franche (92.9%), constructive (78.7%) et ouverte avec une communication facile (84.8%). Il est intéressant de noter que ce sont les moins de 30 ans qui présentent de façon significative pour les critères « harmonieuse », « franche » et « constructive », le pourcentage le plus haut de réponses négatives. Plusieurs hypothèses peuvent être envisagées : étant justement la tranche d'âge des moins malades, ceux-ci consultent moins, et souvent pour des choses bénignes ; peut-être ne voient-ils pas l'intérêt que peut leur apporter une consultation vers leur médecin généraliste ? Ou est-ce dû au fait qu'ils connaissent moins bien leur médecin car consultant moins fréquemment ? Ou encore, justement, ont-ils un regard plus critique du fait de la diffusion importante et facile de l'information santé entre autre via Internet ? Bien qu'ici la confiance ne soit pas liée de façon significative avec l'âge, ce penchant est retrouvé dans l'étude GERMS, récemment présentée en mai 2013 sur la génération Y (les moins de 35 ans). Il en ressort que cette génération présente un manque de confiance envers le professionnel de santé, qu'il considère « un interlocuteur comme un autre », contrairement à la génération X (> plus de 35 ans), qui entretient une relation forte avec le professionnel de santé, et qui considère encore que tout ce qui touche à la santé est sacré. Cette étude confirme également que les Y qui s'intéressent moins à la santé, et à leur santé, recherchent par contre plus d'information à ce sujet, et ce, dans l'absolu.

De même, les femmes sont moins satisfaites de cette relation (tableau 6). Cela viendrait-il d'une exigence féminine plus importante ? Ou le fait que ce soit souvent elles qui consultent pour leurs enfants augmenterait-il cette exigence ?

L'observance aux traitements et aux conseils donnés apparaît correcte, mais certainement surestimée (tableau 7). En effet, d'autres études trouvent des chiffres moindres (58 à 75%)(13). Il est constaté, comme dans l'étude GERMS de mai 2013 (13), que les moins de 35 ans sont moins observants que leurs aînés. L'esprit « revendicateur » et moins sage à cet âge-là peut en être la cause. De plus, seulement 65.8% des répondants estiment être en partenariat avec leur médecin généraliste (tableau 7). Ce résultat met en avant toutes les améliorations potentielles qu'il reste encore à faire. Il est de nouveau intéressant de noter que l'observance et le partenariat augmentent progressivement en même temps que l'âge. Cela renvoie de nouveau aux hypothèses suggérées précédemment.

Les personnes appartenant de plus ou moins près au milieu de la santé estiment plus fréquemment être en partenariat avec le médecin généraliste, très probablement parce qu'elles ont des connaissances plus approfondies en matière de santé, et par conséquent

qu'elles se considèrent plus d'égal à égal avec leur médecin. De plus, dans ce cas, le regard du médecin lui-même diffère et son positionnement également, créant très certainement un autre type de relation.

La qualité globale de la consultation est trouvée bonne, voire très bonne (tableau 8). L'état de santé influence peu sur la qualité perçue de celle-ci (figure 8). En effet, les pourcentages cumulés pour une qualité bonne et très bonne sont relativement proches, que l'on s'estime en mauvaise, moyenne, bonne ou très bonne santé. Arrivent tout de même en tête, avec 89.2 % de pourcentages cumulés, les personnes s'estimant être en très bonne santé. Les divergences de vision, les conflits sont certainement moins présents lorsqu'il s'agit de pathologies bénignes, et peut être cela laisse-t-il également au médecin plus de temps pour les explications et l'échange.

Et enfin, ce qui est plutôt rassurant, 92.6% de l'échantillon fait confiance au médecin généraliste.

4.3.3. Internet largement présent au domicile

La majorité des répondants (99.3%) affirme avoir Internet à domicile. Ce chiffre est bien au-dessus des 78% annoncés par l'INSEE (16) en juin 2013, mais s'explique de façon logique, par la méthode de diffusion du questionnaire via Internet, et donc excluant en partie les personnes qui n'y ont pas accès.

La durée de connexion moyenne par jour est entre 1 et 3 h (48.4%). Les hommes sont plus longtemps sur la toile que les femmes (figure 5), et sans grande surprise, c'est la catégorie des moins de 30 ans qui présente le pourcentage le plus élevé de durée de connexion (figure 6).

Les personnes ayant un niveau d'études supérieures se connectent significativement plus longtemps que ceux ayant un cursus arrêté en primaire. Cela rejoint les données fournies par l'INSEE (16). Par contre, les professionnels de santé et les gens ayant une profession touchant de près ou de loin le milieu de la santé ne se connectent pas plus longtemps que les autres.

On aurait pu s'attendre à ce que les personnes présentant un état de santé général considéré comme moyen ou mauvais passent plus de temps sur la toile, or il n'en est rien. Il ne faut cependant pas oublier que ce sont les plus âgés qui ont un état considéré comme le moins bon, ce qui explique aussi ce résultat. De même, les individus en charge d'une personne malade n'y consacrent pas plus de temps.

4.3.4. Le médecin généraliste : principale source d'information santé, suivi par Internet

Le médecin généraliste se situe en tête des sources d'information utilisées en matière de santé, suivi en deuxième position par Internet (figure 10). Puis arrivent les pharmaciens et les proches, alors que les médecins spécialistes ou hospitaliers n'occupent que la 5^{ème} place. Ces résultats mettent en avant la place importante qu'occupe le médecin généraliste dans son rôle d'écoute et de partage des connaissances mais aussi la place grandissante d'Internet. Il semble alors obligatoire de devoir l'intégrer dans la pratique médicale. Dans le grand sondage IPSOS effectué en 2010 (17), 89% des Français citent le médecin comme première source d'information. Ce pourcentage est plus élevé mais associe aussi bien les médecins généralistes que spécialistes/hospitaliers. Dans l'étude présentée ici, on peut se demander si les interrogés ont bien compris qu'il s'agissait de médecins spécialistes mais non obligatoirement hospitaliers. Néanmoins, ce chiffre reste compréhensible dans la mesure où actuellement les spécialistes (libéraux ou hospitaliers) sont soumis au parcours de soins et par conséquent ne sont plus en première ligne pour répondre aux questions des patients. Dans cette même étude, Internet, les proches et les pharmaciens obtiennent respectivement, 64%, 64% et 63%. Par rapport aux résultats présentés ici, le pourcentage des pharmaciens et des proches est relativement similaire. La différence importante avec Internet s'explique très certainement par la différence de diffusion du questionnaire (appels téléphoniques sur un échantillon représentatif de la population française pour le sondage IPSOS (17)). Néanmoins, il est à noter que dans la suite du sondage IPSOS (17), 71% des Français avouent chercher des informations médicales sur Internet. De plus, dans une autre étude (18), il est retrouvé que 80% des répondants utilisent Internet comme moyen d'information en santé. Les paramédicaux, les magazines santé ou livres spécialisés précèdent de façon nette, la télévision et la radio, qui viennent refermer le classement (figure 10).

Les femmes, les moins de 30 ans, un haut niveau d'étude : utilisateurs principaux d'Internet santé:

Les sources utilisées diffèrent selon l'âge (tableau 9). De façon non surprenante, les moins de 30 ans arrivent en tête (81.4%) pour l'utilisation d'Internet, ce qui est corroboré par plusieurs études (14)(17)(19)(20). Par contre, il est intéressant de noter qu'Internet arrive en 2^{ème} position dans cette même tranche d'âge après « les proches » (84.6%). Les jeunes, de façon naturelle et empirique, doivent se tourner vers leurs aînés, source proche, rapide et de confiance, afin de recevoir « l'enseignement » et les conseils de ceux-ci. C'est également ce qui ressort d'une étude (13) où les moins de 30 ans citent les proches de façon importante dans le choix de médicaments pris en auto médication.

La propension des femmes à utiliser Internet comme source d'information santé, est nettement supérieure à celle des hommes (tableau 10), semblable aux différentes études menées (17)(18)(19)(22). Néanmoins, il est intéressant de contrebalancer ce résultat avec celui obtenu par le médecin généraliste comme source d'information santé pour les femmes, qui est très élevé à 93% ($p < 0.05$). Les femmes restent toujours plus attirées par la santé que la gent masculine (18).

Sans grande surprise, les professions médicales utilisent de façon plus importante Internet et les spécialistes comme source d'information (tableau 11). Il en est de même pour l'utilisation des livres spécialisés. Les professions paramédicales au sens large suivent cette tendance, mais rejoignent le reste de l'échantillon pour les sources « pharmaciens » (58.3%), « vos proches » (64.1%), « la télévision » (19.2%) et l'on peut imaginer l'importance qu'ils attachent à demander l'avis à leurs confrères « paramédicaux » devant le pourcentage le plus important retrouvé (67.4%).

Les personnes étant en charge d'une personne malade consultent de façon plus importante Internet, les paramédicaux, les médecins spécialistes et les livres spécialisés. Ceci s'explique certainement par l'intérêt porté à la santé dans ce cadre (figure 11) mais également par le fait que ce groupe est constitué en majorité de personnes ayant une profession médicale ou touchant le domaine de la santé.

Comme dans d'autres études (20)(22)(23), il est effectivement constaté que les personnes ayant fait des études supérieures utilisent plus Internet que le reste de l'échantillon. Résultat compréhensible étant donné que, comme vu précédemment, ce sont eux qui ont la durée de connexion en moyenne par jour sur Internet la plus élevée. Maîtrisent-ils mieux cet outil ?

Aucune conclusion ne peut être donnée ici sur l'utilisation d'Internet ou du médecin généraliste comme source d'information santé, en fonction de l'état de santé général perçu, les résultats n'étant pas significatifs.

Une fréquence d'utilisation d'Internet en matière de santé par semaine pas si élevée :

Une grande majorité de l'échantillon recherche de l'information santé sur Internet moins d'une fois par semaine (figure 14). Il existe une grande disparité avec les 44% annoncés de personnes utilisant Internet pour les questions concernant la santé, plus de 3 fois par semaine (12). Néanmoins, dans le reste de la littérature, une autre étude se rapproche des chiffres trouvés ici (81% se connectent une fois par mois, 33% une ou deux fois, 26% 3 à 5 fois, 6% 6 à 9 fois) (21). L'étude WHIST (14) retrouve également un pourcentage très faible de personnes recherchant de l'information santé une fois par jour (6.7%).

De façon logique, les professions médicales représentent la part la plus importante des personnes utilisant Internet comme recherche d'information santé (tableau 13), confirmé également par l'étude WHIST (14).

De façon tout aussi logique, les personnes ayant en charge une personne malade au niveau professionnel (ou bénévolat), consultent plus souvent Internet pour rechercher de l'information santé (figure 11).

Par contre, aucun lien statistiquement significatif n'a été mis en évidence avec l'âge et le sexe sur la fréquence d'utilisation par semaine, résultat similaire à la littérature (14).

Sites de vulgarisation médicale : la majorité

Les sites de vulgarisation médicale arrivent très nettement en tête des sites consultés par les personnes interrogées (figure 16). Les forums obtiennent un pourcentage relativement élevé (55.2%) et les sites dédiés aux médicaments ferment ce tiercé. Puis, se suivent de près les sites de journaux médicaux, les sites des hôpitaux /cliniques, les associations de patients, les sites gouvernementaux /des sociétés pharmaceutiques et les sites des facultés de médecine. Les blogs représentent les sites les moins consultés avec 13.7% de résultats. La littérature retrouve à ce sujet des chiffres très disparates. Une enquête récente publiée en juin 2013, menée par Médiamétrie et la Chaire Economie numérique de l'université Paris-Dauphine sur le baromètre de l'économie numérique du 1^{er} trimestre 2013 (24), retrouve également les sites de vulgarisation médicale en tête de liste (62.4%). Les pages du portail médecine « Wikipédia » arrivent en 2^{ème} position avec 32.1% de résultats (non comparable à l'étude présentée ici, cette réponse n'ayant pas été proposée). Dans cette même étude, les forums représentent tout de même 27.8% des réponses données et les blogs constituent également un intérêt relativement important (21.9%). A contrario, une autre étude (18) présente vis-à-vis des forums et des blogs, des chiffres beaucoup moins hauts. Un travail de thèse réalisé en 2011 (25) retrouve également l'intérêt marqué pour les sites de vulgarisation médicale mais à moindre échelle (26%), tandis que les sites dédiés aux médicaments et forums n'obtiennent respectivement que 15 et 11%. Néanmoins, il est tout à fait compréhensible que les sites de vulgarisation arrivent en tête. En effet, lors de la recherche d'information santé sur Internet, un moteur de recherche est utilisé dans 2/3 des cas (18). Les 2 sites les plus connus par les internautes santé sont Wikipedia et Doctissimo (18).

Les femmes arrivent majoritaires pour la consultation de certains sites (figure 17), et de façon non surprenante les moins de 30 ans et les 30-49 ans utilisent beaucoup plus fréquemment les forums de discussion et les blogs que leurs aînés (figure 18). Ils sont en effet plus familiarisés avec ce type de sites. Des résultats similaires sont retrouvés dans l'étude WHIST (14). Les plus âgés consultent plus souvent que les autres (figure 18) les sites dédiés aux médicaments ; cela se justifie par leur état de santé considéré comme moins bon.

Il est par contre assez surprenant de constater que les personnes ayant un niveau d'étude élevé consultent beaucoup plus les sites de vulgarisation médicale. On se serait effectivement attendu à l'inverse, du fait de l'exigence de la pertinence des informations

très certainement demandées par cette population et souvent non requise pour ce type de sites. Néanmoins, allant dans ce sens, ce sont eux qui consultent le plus souvent les sites des facultés de médecine et les sites gouvernementaux.

Il a été prouvé ici que les personnes se sentant en moins bonne santé consultent de façon significativement plus importante les sites des associations de patients et ceux dédiés aux médicaments, résultats tout à fait compréhensibles. Par contre, contrairement aux résultats de l'étude WHIST (14), il n'a pas été mis en évidence ici de pourcentage plus important pour les forums de discussion.

Les sites les plus « officiels » sont consultés par les professions médicales (figure 21). Cette population a une connaissance plus importante de par sa formation, de ce type de sites. Il est intéressant de noter que dans l'étude WHIST (14), les forums apparaissent plus utilisés chez les professionnels de santé, résultat non retrouvé ici.

4.3.5. Le médecin généraliste : source la plus digne de confiance

La moyenne concernant la confiance accordée au médecin généraliste est la plus importante (8.162), suivie de peu par celle du médecin spécialiste/hospitalier (8.042) (tableau 12). Viennent ensuite les pharmaciens avec une moyenne à 6.486. Aux yeux des patients, le médecin reste donc un interlocuteur privilégié face à la toile et le plus digne de confiance. Lors des commentaires en texte libre les patients mettent souvent en avant leur méfiance auprès des informations trouvées sur Internet et leur confiance persistante envers le praticien : « ... on ne peut jamais être sûr des infos du net. », « Sur la toile tout le monde peut prendre la parole, mais tout le monde n'est pas médecin ou spécialiste ! ». Internet n'arrive, en effet, qu'en 7^{ème} place, avec une moyenne à 4.667 (tableau 12). Dans le sondage IPSOS mené en 2010 (17), le médecin (généralistes et spécialistes confondus) reste également la source la plus digne de confiance, mais Internet se situe en 3^{ème} position, à tempérer tout de même car ne récoltant que 17% des voix.

Il n'a pas été possible de tirer de conclusions sur la confiance accordée au médecin généraliste en fonction de l'âge, les résultats n'étant pas statistiquement significatif. Néanmoins, dans l'étude GERMS de 2013 (13), la génération Y (les moins de 35 ans) a moins confiance envers le médecin que leurs aînés.

Il est intéressant de souligner l'augmentation de la confiance accordée à Internet en fonction de l'âge. En effet, bien que les moyennes se suivent de très près, il est constaté que ce sont, contre toute attente, les moins de 30 ans qui ont le moins confiance en l'Internet santé. Les jeunes auraient-ils un regard plus critique ?

Il existe une différence statistiquement significative entre les variables « degrés de confiance accordé au médecin généraliste » et « consultation d'Internet pour rechercher de l'information santé ». Il y a en effet 19.7% des répondants qui accordent 10, note maximale, au médecin généraliste et qui ne consultent pas Internet, contre 28,4% des personnes qui accordent 10 et qui consultent Internet (figure 13). Les pourcentages donnés pour les notes 8 et 9 sont très proches dans les deux groupes (utilisateurs d'Internet et non utilisateurs). Il ne faudrait pas toutefois tirer de conclusions trop hâtives. En effet, est-ce le fait de ne pas aller sur Internet qui augmente la confiance auprès du médecin généraliste, la personne n'étant pas influencée par d'autres données ? Ou est-ce le fait d'être plus informé (bien ou mal informé sur Internet) qui augmente la confiance envers le médecin généraliste ? Pour les moins bonnes moyennes (de 1 à 6), il est finalement constaté qu'il y a plus de personnes qui ne consultent pas Internet que de personnes qui consultent Internet pour de l'information santé. Ainsi, sous cet angle, Internet semble alors aider à la confiance apportée envers le médecin généraliste.

Une information sur Internet jugée crédible mais une méconnaissance des certifications :

Contrairement à ce que pouvaient laisser présumer les résultats présentés plus haut (moyenne basse pour Internet), 70.5% des répondants jugent l'information crédible, 89.4% disent faire attention à la source de site, 76% regardent l'auteur et ses qualifications et 78.5% vérifient la mise à jour du site Internet. Il existe donc là un premier paradoxe dans ces résultats. Néanmoins, le manque de connaissance de certifications par la majorité des répondants (87.7%) vient contrebalancer les premiers résultats sus cités et amène à réflexion. Le même constat a été fait dans la littérature. Les trois quarts des personnes (74%) consultant des sites d'information médicale affirment que les informations qu'elles lisent leur paraissent fiables, et pourtant seulement 28% des personnes savent si les sites sont certifiés ou non (5). Dans une autre enquête (26) 95% des patients cherchant de l'information santé estiment que celle-ci est crédible, mais aucune personne n'a pu citer un label de qualité. De nombreuses autres études ont également montré que les internautes santé estiment le contenu souvent, voire très souvent comme fiable, crédible et de bonne qualité (20)(21)(23)(27)(28)(29). Pourtant, depuis quelques années maintenant, la Haute Autorité de Santé (HAS) en collaboration avec la fondation Health On the Net (HON) créée en 1995, a développé le HONcode afin d'aider l'internaute santé à avoir une meilleure visibilité sur la toile. La certification est attribuée quand 8 principes sont respectés (30) : autorité (qualification des rédacteurs), complémentarité (complète sans remplacer la relation médecin-malade), confidentialité (des informations personnelles), attribution (citation des sources et datation), justification (justifier toute affirmation sur les bienfaits ou inconvénients des produits et traitements), professionnalisme (formation la plus accessible possible, identification du webmaster et adresse de contact disponible), transparence du

financement, honnêteté dans la publicité et politique éditoriale. Un document à destination du grand public : « Internet faites les bons choix » (30) a été mis en ligne en 2008 sur le site de la HAS. On constate tout de même les limites de cette certification, principalement sur l'exactitude et la pertinence des informations. Il est déjà souvent difficile pour le médecin (et chronophage), malgré la formation reçue, d'analyser correctement les études et la pertinence de celles-ci, en conséquence il paraît compliqué pour les patients, n'ayant reçu aucune formation, d'arriver à faire la part des choses sans tirer de conclusions trop rapides. D'autres labels d'accréditation existent : parmi ceux les plus connus, le Trust-e arrive en 2^{ème} position aussi bien aux USA qu'en Europe (31).

4.3.6. Impact neutre, voire positif d'Internet sur la relation médecin-patient

Finalemment peu d'évolution de la relation médecin-patient mais tout de même un impact, même minime, positif pour les « internautes santé » en général et un impact important pour les personnes s'estimant en mauvaise santé :

L'ensemble des résultats présentés dans l'étude montre l'impact neutre voire légèrement positif de la recherche d'information santé sur Internet par les patients.

En effet, la majorité des répondants (tableau 29) estime la relation aussi harmonieuse qu'avant. Ils la trouvent aussi ouverte, favorisant la communication (tableau 30), et toujours aussi franche (tableau 31) et constructive (tableau 32). Résultat similaire au sondage IPSOS (17). Par contre, une majorité la perçoit toujours aussi difficile, mais 15.9% l'estiment tout de même moins difficile qu'auparavant (tableau 33).

L'impact positif est minime mais bien présent (tableau 29 à 33), comme retrouvé en 2010 (5) ou dans le reste de la littérature (19)(20)(31). Il en est de même pour le partenariat.

L'étude n'a pas permis de retrouver un lien entre l'évolution de la relation et le sexe ou l'âge. Par contre, Internet représente réellement un impact positif pour les personnes se considérant en mauvaise santé (figure 25). Ce résultat est encourageant car pouvant laisser envisager une implication encore plus grande du patient dans la prise en charge de sa maladie et le fait qu'il se considère réellement acteur de celle-ci, d'autant plus que le partenariat estimé avec le médecin généraliste apparaît considérablement meilleur pour cette population et l'observance largement augmentée.

Autre apport positif : pour les patients ayant en charge une personne malade, la relation apparaît plus ouverte et constructive (figure 26).

De plus, les personnes ayant un niveau d'étude s'arrêtant en primaire ont actuellement l'impression que la relation est plus franche (figure 27). Les informations ne sont plus

maintenant réservées à une élite, ainsi cette population là ce sent moins exclue et mieux informée.

Il est par contre difficile de tirer des conclusions de l'impact d'Internet sur l'évolution de la relation lorsque sont considérés l'état initial et l'évolution des critères (figure 28 à 30). En effet, dans les deux groupes (satisfaits ou insatisfaits de la consultation), l'impact d'Internet est neutre en majorité. Puis il est constaté que pour les personnes trouvant la relation actuellement harmonieuse, Internet contribue à cette harmonie plus qu'il n'y est néfaste. Par contre, les personnes ne jugeant pas la consultation actuellement harmonieuse, trouvent également qu'Internet contribue à cet impact négatif. Il en est de même pour le critère franc. Une consultation plus constructive est retrouvée dans les deux groupes depuis la recherche d'information santé sur Internet, supérieure à l'impact négatif, que celle-ci soit estimée constructive ou non au final. En résumé, sous cet angle, pour les personnes satisfaites de la consultation, Internet renforce cette satisfaction et de même pour les personnes non satisfaites, Internet renforce cette insatisfaction. Néanmoins la méthodologie utilisée ici est tout à fait critiquable. Il aurait fallu faire une étude prospective en introduisant la recherche d'information sur Internet à un moment T et comparer les 2 groupes ; chose très difficilement réalisable de nos jours.

Il a été observé que la recherche d'information santé sur Internet augmente même l'observance dans certains cas, aux traitements prescrits, et aux conseils donnés par le médecin généraliste, de façon similaire à une étude (29). Est-ce justement grâce à une communication favorisée ? Ceci peut effectivement être supposé. Mais la comparaison faite parfois par certains patients peut malheureusement être défavorable : « ... *si les infos se recourent j'adhère mieux à son [le médecin généraliste] traitement; si elles ne se recourent pas, le doute est là.* ». De nouveau, les résultats sont très encourageants pour les personnes se considérant en mauvais état de santé, car elles apparaissent très nettement plus observantes aux traitements données.

L'analyse des motivations, développée ci-dessous, peut permettre de donner des éléments de réponse à ces résultats.

Internet : principalement un outil comme un autre d'augmentation des connaissances liées à la santé dans l'absolu ou pour soi-même :

Comme dans la littérature (17)(28)(32)(33), une majorité des patients va consulter Internet afin de trouver des informations sur une maladie les concernant eux ou leur proches (tableau 14), de fréquence variable, et également par simple curiosité (tableau 15) : « *Internet me permet de me documenter, d'assouvir une certaine curiosité mais ne remplace pas mon médecin, ni la confiance que j'ai en lui.* ». L'apport d'informations supplémentaires

(tableau 18) les aide à mieux comprendre les explications du médecin (tableau 16) : « *J'utilise Internet pour quelques explications complémentaires et une meilleure compréhension des diagnostics* ». L'échange est ainsi favorisé, la communication semble plus facile et d'égal à égal, les patients ayant eu la possibilité de se familiariser avec le langage médical qui leur paraît souvent obscur : « *dialogue enrichi avec lui [le médecin généraliste] car meilleure compréhension de sa pathologie grâce aux informations complémentaires...* ». Certaines personnes restent tout de même très objectives sur les limites de cette « appropriation » de la médecine : « *...il me semble qu'on s'immisce de plus en plus dans le diagnostic et les traitements alors que nous ne possédons aucune formation médicale...* ». Certains ont l'impression d'une meilleure « rentabilité » de la consultation, qu'ils n'hésitent pas à préparer à l'avance avec les informations trouvées : « *Je recherche pour préparer et mieux comprendre la consultation...* ».

Dans de très rares cas, il s'agit de vérifier l'exactitude des propos du médecin (tableau 17), ou même d'avoir l'avis d'un médecin en ligne (tableau 20). Ainsi, il ne paraît pas justifié, au vu de ces résultats que le médecin se sente concurrencé et qu'il croit son autorité remise en cause (19)(31).

Les patients ne semblent pas avoir de tabous avec leur médecin traitant (tableau 18) et ils préfèrent se référer à lui plutôt que de s'automédiquer grâce à Internet (tableau 21). En général, pour des pathologies bénignes, plusieurs internautes expriment clairement l'utilité (estimée) d'Internet, mais également les limites, et préfèrent avoir un avis d'expert quand les pathologies paraissent plus graves : « *...internet me permet d'éviter certaines consultations bénignes (rhino-pharyngite etc...) ou au contraire d'être alertée sur des symptômes paraissant bénins qui nécessitent une consultation.* ».

Dans les réponses retrouvées en texte libre non proposées sur le questionnaire, rechercher des informations santé dans le cadre de son travail, obtenait le pourcentage le plus important. L'échantillon étant partiellement composé de professions médicales et paramédicales au sens large, ceci est tout à fait compréhensible. L'attirance tout de même, pour les médecines alternatives était également présente : « *Pour explorer des domaines de soins possibles non-conventionnels (acupuncture, herbothérapie, soins par les huiles essentielles...* », peut-être également favorisée ces derniers temps par les scandales médicamenteux largement médiatisés (Mediator® par exemple).

Le fait que la recherche d'information santé sur Internet se fasse sans lien avec une consultation dans la grande majorité des cas (figure 22) (13)(14)(17), est un argument supplémentaire qui met en avant l'envie des patients de s'informer principalement dans l'absolu.

Seulement 1/3 des personnes recherchant de l'information santé sur Internet en parle à leur médecin :

Environ 1/3 des personnes fait part à son médecin généraliste de la recherche d'information santé sur Internet, pourcentage équivalent à d'autres études (5) (18) voire inférieur (20)(31). De façon logique, ces personnes expriment un sentiment encore plus positif sur la relation avec leur médecin généraliste (figure 31 à 34) (5) : « *Je n'hésite pas à lui parler de choses que j'ai lues sur internet et on en discute ensemble* ». Les personnes ne faisant pas part de leur recherche sur Internet avancent principalement le respect et la confiance envers le médecin : « *J'ai suffisamment confiance en son diagnostic...* », « *...je trouve cela désobligeant et je respecte trop mon médecin pour le mettre mal à l'aise.* », mais également le peu d'intérêt que ce sujet soit abordé : « *Je n'en vois pas l'intérêt.* ». Dans le sondage IPSOS (17) mené en 2010, une grande majorité (82%) ne juge effectivement pas nécessaire d'aborder ce sujet avec le médecin. Aucune allusion n'est faite par rapport à la confiance et au respect, cet item n'étant pas proposé. Dans l'étude présentée ici, la peur de la réaction du médecin représente un pourcentage plus élevé que dans cette enquête IPSOS (14.6% vs 4%) : « *... peur de sa réaction, du jugement...* », « *Il [le médecin généraliste] le prendrait sans doute mal, malheureusement.* », « *...il [le médecin généraliste] en serait froissé...* ». Par ailleurs, les quelques critiques négatives (4.65%) données par les patients concernant cette non information ne peuvent être ignorées : « *Pas le temps. De toute façon mon généraliste est dépassé par ma maladie...* », « *parce qu'il [le médecin généraliste] n'est pas particulièrement à l'écoute, trop pressé, trop fixé sur son ordinateur, avec la sensation qu'il a fait une synthèse rapide, sans écouter les explications complémentaires, oubliant la complexité de l'être et la multiplicité des maux, bref un sentiment d'inachevé et d'être pris un peu de haut.* ». Dans l'enquête de Murray et al. (20), il est retrouvé à moindre échelle cette sensation de gêne (6%) et que le médecin soit pressé (15%).

Les patients devraient au contraire ne pas hésiter à en parler à leur médecin généraliste. En effet, dans presque la moitié des cas, un intérêt a été porté à la recherche (figure 24), avec parfois même l'approbation du praticien. Même si l'indifférence est souvent manifestée, il y a très peu de praticiens qui présentent un sentiment d'énervement ou d'incompréhension (figure 24). Les sentiments négatifs sont également minoritaires dans le sondage IPSOS (17). Mais c'est également au praticien de faire l'effort de s'intéresser à cette recherche, et de prendre le temps d'engager la conversation à ce sujet, car trop peu d'entre eux y consacrent du temps (55%).

Une confiance égale envers le médecin généraliste depuis la recherche d'information santé sur Internet :

Une grande majorité des répondants estime la confiance envers leur médecin généraliste restant identique, et donc élevée d'après ce qui est dit précédemment, et ce malgré la recherche (ou finalement, grâce à la recherche ?) d'information santé sur la toile. La peur des médecins de se sentir concurrencés ou de voir leur autorité remise en cause (19)(31) ne semble donc pas justifiée ; simplement, une exigence parfois un peu plus importante, peut être attendue dans environ 1/3 des cas (figure 36). Les dires du médecin ne sont pas fréquemment remis en question (figure 37) et moins d'un tiers des répondants pense consulter en connaissant déjà le diagnostic (figure 39). Le côté «relation humaine», le contact réel, à l'opposé de ce monde virtuel, semble fort heureusement privilégié. De même, les patients restent souvent très attachés au médecin qui les a vu grandir, qui a soigné leurs parents et soignera leurs enfants ; qui les connaît, connaît leurs antécédents mais aussi leurs habitudes de vie. C'est bel et bien cette personnalisation de la relation que les patients recherchent, et même si certains admettent que parfois leur médecin fait des erreurs, ils restent indulgents et gardent cette confiance, car le dialogue est là et les contacts « Humains » :

« La recherche d'informations sur internet est complémentaire mais ne remplacera en aucun cas l'avis du médecin car il connaît mon dossier, ma personnalité, ma situation personnelle et est donc tout à fait apte à me faire un diagnostic "personnalisé " contrairement aux informations sur internet qui restent plus généralistes . De plus, j'ai nettement plus confiance en une personne physique, présente en face de moi, qu'en des inconnus aussi éminents soient-ils sur internet. »,

« ...C'est lui le professionnel [le médecin généraliste] et je ne me permettrais pas de remettre son diagnostic en question même s'il lui est arrivé de se tromper (l'erreur est humaine!)... lui seul [le médecin généraliste] connaît mon dossier médical complet... »,

« ... il [le médecin généraliste] me soigne ainsi que ma famille depuis 30 ans... ».

L'examen clinique reste également important. Comment un ordinateur pourrait pour l'instant remplacer cela ? Les patients ont également fait part de cette remarque : *« ...il [le médecin généraliste] peut examiner la personne en face et non pas juste avec des symptômes énumérés... »*, *« ...car lui seul [le médecin généraliste] est capable d'ausculter correctement un patient... ».*

Des références aux études longues, à la formation continue, au professionnalisme, à l'expérience, sont souvent évoquées pour justifier cette confiance :

« Il [le médecin généraliste] a des connaissances en médecine que je n'ai pas et n'aurai jamais, même avec l'aide d'Internet, car il a effectué plus de 10 ans d'études dans ce sens, et vu des centaines de cas... »,

« Il [le médecin généraliste] a fait des années d'études et suit suffisamment de congrès et conférences pour être plus au fait que tous les magazines, bouquins ou sites internet !! ».

Pour les personnes ayant une confiance plus importante envers leur médecin généraliste, cela s'explique, entre autres, par le côté anxiogène d'Internet, à l'opposé du praticien qui rassure et permet de faire la part des choses :

« Il [le médecin généraliste] rassure et conseille. »,

« On trouve sur internet les pires infections et maladies ! »,

« Internet a tendance à me rendre hypochondriaque... ».

Mais aussi un dialogue ouvert, une communication favorisée, une meilleure compréhension leurs permettent d'établir un meilleur partenariat :

« Plus confiance : permet d'avoir a priori un regard plus éclairé sur les questions de santé et de mieux comprendre le discours médical. »,

« plus confiance car je peux lui poser des questions plus précises et pertinentes auxquelles il [le médecin généraliste] va répondre. »

Finalement, ils sont donc une minorité à faire moins confiance à leur médecin généraliste, la cause évoquée étant principalement des erreurs de diagnostic et le manque de dialogue : « Je lui fais moins confiance car il s'est déjà trompé de diagnostic plusieurs fois alors que j'avais trouvé le bon sur Internet. », « La consultation est bâclée. ».

4.3.7. Impact globalement neutre sur la consultation et la consommation de soins

Impact relativement neutre sur la consultation mais un effet positif, même modéré, bien présent :

La qualité globale et l'écoute réciproque restent équivalentes dans une grande majorité des cas (tableau 34). Néanmoins un impact positif peu important, certes, mais présent est retrouvé sur ces deux critères, certainement pour toutes les raisons citées tout au long de cette discussion.

Pas plus de consultations, mais parfois plus chronophages :

Du point de vue des patients, contrairement à celui des médecins (19), la durée de la consultation n'est pas augmentée, ou pour une minorité des répondants (tableau 34). Il

paraît effectivement logique que donner des explications aux patients allonge le temps de la consultation, néanmoins non ressenti par les patients.

Comme dans l'étude WHIST (14), la fréquence des consultations ne se trouve pas modifiée pour la quasi-totalité de l'échantillon (figure 35), et la consultation d'information santé sur Internet, remplace la consultation auprès du médecin généraliste dans un nombre de cas limités (figure 41). Comme les patients l'ont exprimé, certains utilisent Internet pour se renseigner sur des pathologies bénignes, permettant ainsi d'éviter une consultation. Il faut toutefois garder à l'esprit que les médecins généralistes sont souvent débordés et que malheureusement, de plus en plus fréquemment, les patients se retrouvent confrontés à une offre de soins insuffisante, ce qui peut motiver ce genre de comportement.

Une demande de consommation de soins à savoir raisonner :

La demande d'examens complémentaires (figure 38) ou de traitements précis (figure 40) est tout de même présente dans, respectivement, 21.9 et 12.6% des cas du fait de la consultation d'Internet. Au médecin de savoir expliquer et raisonner ces demandes, souvent non justifiées, en essayant d'entendre l'appel et l'angoisse qu'elles sous-tendent.

4.3.8. Orienter les patients sur la toile dans l'avenir : un des nouveaux rôles du médecin généraliste

Une nouvelle fonction du médecin généraliste est de conseiller des sites de santé de qualité, c'est en tout cas ce que souhaite la majorité des interrogés. Une tâche supplémentaire s'ajoute donc à ce métier, déjà aux multiples facettes. Faut-il encore que les médecins soient eux-mêmes à l'aise avec ces nouvelles technologies, et connaissent les critères de qualités d'un site internet. Le CNOM a récemment publié un Livre Blanc pour accompagner les médecins dans le développement de leur usage d'Internet (34), mais ne faudrait-il pas envisager des formations continues spécifiques à ce sujet ? Ne serait-il pas intéressant également d'inclure dès maintenant des heures d'enseignement à ce sujet dans le cursus des études de médecine ? Les heures consacrées à la relation médecin-patient sont minimales ; ne faudrait-il pas envisager de les augmenter et de consacrer également un module d'enseignement sur l'attitude à adopter en consultation face à « l'internaute santé » ?

De façon assez paradoxale, sans explications précises retrouvées dans ce travail, une minorité seulement des interrogés souhaite que leur médecin les interroge durant la consultation au sujet de leur recherche sur Internet. Est-ce le fait que la plupart des internautes santé ne se renseignent finalement principalement que par curiosité et la plupart du temps sans lien avec la consultation, aussi n'en voient-ils pas l'intérêt ? Estiment-ils la consultation déjà trop courte et ne veulent-ils pas perdre du temps avec cela ? Il serait

intéressant dans un autre travail d'aborder plus précisément ce sujet, surtout que le résultat présenté ici n'est pas isolé (35).

L'idée du blog santé du médecin généraliste reste très partagée au sein des interrogés, résultat différent du sondage IPSOS (17). Le besoin de personnalisation ressortant pour la génération Y (13) serait-il une explication, à l'opposé des informations d'ordre général et non personnalisées inscrites sur les blogs ? C'est peut être de nouveau cette rencontre singulière dont les plus jeunes ressentent le besoin aujourd'hui ? Les répondants n'ont peut-être pas su voir les avantages que le blog représente (en conseils, informations pour pathologies bénignes...), néanmoins, il faut être réaliste, car pour l'instant, les médecins ayant leur propre blog sont une minorité. La réalisation d'un tel ouvrage n'est pas à la portée de tout le monde, et quoiqu'il en soit, le temps dont disposent déjà très peu les médecins, sera toujours une entrave à sa réalisation.

Quasiment autant d'interrogés sont intéressés, que non intéressés, de pouvoir contacter leur médecin généraliste via Internet. Certains le font déjà : « ... *Pour éviter de le [le médecin généraliste] consulter pour des broutilles, je communique également avec lui par internet : transmission de résultats, évolution d'une infection, demande de renouvellement d'ordonnance...* ». On constate à travers ce témoignage, les dérives potentielles de cette utilisation : le renouvellement d'ordonnance, qui ne doit se réaliser qu'après examen clinique et réévaluation du traitement. Ce type de communication peut effectivement, par certains côtés, permettre de donner des conseils, d'éviter des consultations pour les choses bénignes (le planning des médecins étant déjà surchargé) ; mais par d'autres, représente une charge supplémentaire de travail, non rémunérée, qui s'ajouterait déjà à toutes celles présentes (36).

Thèse soutenue par : Floriane DUMONT

Titre : Impact d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale du point de vue du patient : étude observationnelle descriptive et analytique auprès de 1521 patients.

5. Conclusion

La relation médecin-patient a toujours été en perpétuelle évolution suivant le développement des sociétés. Comme présentée ici, la vulgarisation médicale s'est développée au fil du temps avec l'avancée des technologies, couronnée à ce jour par l'avènement d'Internet.

L'étude observationnelle descriptive et analytique menée, a permis de mesurer cet impact sur la relation médecin-patient si singulière, en montrant d'une part la place désormais inéluctable qu'occupe Internet, mais en soulignant d'autre part le rôle toujours aussi important du médecin généraliste.

L'évolution de la relation est neutre, voire légèrement positive, pouvant ainsi rassurer certains médecins généralistes inquiets de se sentir concurrencés par ce nouveau type d'information disponible par le grand public. Pour les personnes s'estimant en mauvaise santé, l'apport est réellement positif, avec une relation plus harmonieuse, plus franche, plus constructive et plus ouverte, aboutissant à un meilleur partenariat et une observance plus importante aux traitements prescrits et conseils donnés. C'est cela que doit retenir le médecin généraliste, car c'est cette population qui est la plus présente au sein de sa patientèle. Le médecin généraliste reste la source la plus digne de confiance pour les patients. Ils osent se livrer, souvent sans tabous, et n'hésitent pas à le consulter dès qu'ils le jugent nécessaire. La confiance reste égale et la consultation est souvent enrichie, plus constructive.

La place grandissante d'Internet ne peut être ignorée et le médecin généraliste est actuellement obligé d'en tenir compte dans sa pratique quotidienne. Il doit ouvrir le dialogue à ce sujet car seulement 1/3 des patients internautes l'évoque lors de la consultation. Les caractéristiques de « l'internaute santé » ont pu être mises en évidence pouvant ainsi aider le médecin à les repérer au sein de ses patients : les femmes, les moins de 30 ans et les personnes ayant un haut niveau d'étude.

Le médecin généraliste doit ainsi maintenant endosser un nouveau rôle « d'éclaireur » afin d'orienter au mieux la recherche d'information santé sur Internet et communiquer des sites de confiance à ses patients. Un travail important reste à faire en ce sens, constaté ici par le paradoxe présent entre la moyenne basse de la confiance accordée à Internet par les patients et le contenu des sites jugés crédibles, fiables, tout en méconnaissant les certifications actuelles. En conséquence, la formation initiale et continue des médecins à ce sujet apparait incontournable et urgente, les choses évoluant très vite dans ce domaine, comme le prouve de façon très récente la vente en ligne de médicaments réglementée en France depuis le 2 janvier 2013 (37). La « médecine 2.0 »* est belle et bien présente et même si ici l'avis reste partagé sur l'intérêt de pouvoir consulter le blog de son médecin généraliste, le panel de possibilité reste large et d'intérêt non négligeable.

*La médecine 2.0 est un terme formalisé par le Dr Dupagne Dominique créateur d'atoute.org, représentant le mariage de la médecine avec le web 2.0 initialement inventé par les informaticiens américains qui ont utilisé cette image au début des années 2000 avec l'apparition de l'ADSL des blogs et de Google, mettant ainsi sur le même pied d'égalité aussi bien un expert, un patient qu'un médecin.

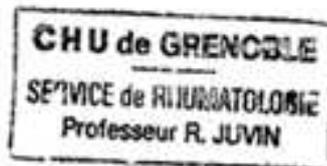
Les moins de 30 ans sont les plus grands consommateurs d'Internet mais accordent également le moins de confiance en cette source d'information santé. Comment les nouvelles générations ayant connu le monde virtuel depuis leur naissance et ayant grandi avec cette idée de l'information rapide et facile d'accès modifieront-elles leur comportement au sein de la relation médecin-patient ? Quelle vision de la médecine générale auront-elles ? Les futurs médecins généralistes eux, ayant également toujours connu Internet sauront-ils garder cette singularité de la relation et prendre assez de recul sur la médecine telle qu'ils la pratiqueront ?

Vu et permis d'imprimer

Grenoble, le 4/11/2013

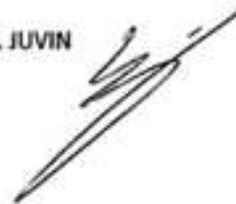
LE DOYEN

Pr J.P. ROMANET



LE PRESIDENT DE THESE

Pr R. JUVIN



Bibliographie

1. Code de la santé publique – Article R4125-35, version consolidée au 10/02/2011 [Internet] [consulté le 6 septembre 2013]; Disponible sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006912897&dateTexte=20110210>
2. Hoerni B. La relation médecin-malade. L'évolution des échanges patient-soignant. Imoteph éditions; 2008. 288p.
3. Internet World Stats [Internet]. 30/05/2012 [consulté le 6 septembre 2013]; Disponible sur : <http://www.internetworldstats.com/europa.htm#fr>
4. Frydel Y. Internet au quotidien : un Français sur quatre. Insee Première. Paris : Institut national de la statistique et des études économiques ; 2006.
5. Les principaux enseignements de l'enquête. Les conséquences des usages d'internet sur les relations patients-médecins [Internet]. 04/05/2010 [consulté le 6 septembre 2013]; Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/vers-une-meilleure-integration-d%E2%80%99internet-la-relation-medecins-patients-982>
6. Ethique dans les usages du numérique en santé [Internet]. CNOM.fr. 14/11/2013 [consulté le 2 septembre 2013]; Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/ethique-dans-les-usages-du-numerique-en-sante-1282>
7. Bochet B. Bulletin d'information de l'Ordre national des médecins. Dossier : Créer la confiance dans le numérique en santé ; n°27 janvier-février 2013.23p
8. Moutel G. Du bon usage d'Internet par les patients et sa place dans la relation soignants-soignés. Paris : Laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale, Faculté de Médecine Paris 5, Université René Descartes, et Société Française et Francophone d'Éthique Médicale ; 2005
9. Augros S. Elaboration d'une enquête. Exemple de l'enquête nationale de l'ISNAR-IMG sur les souhaits d'exercice des internes de médecine générale [Mémoire DES médecine générale]. Université Joseph Fourier (Grenoble); 2011. 33p.
10. Google drive [Internet]. [consulté le 27 février 2013]; Disponible sur : <https://www.drive.google.com>
11. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques [Internet]. Professions de santé en 2013. [consulté le 1^{er} mai 2013]; Disponible sur : http://insee.fr/fr/themes/tableau.asp?ref_id=NATTEF06103

12. Pletneva N, Cruchet S, Simonet MA, Kajiwara M, Boyer C. Evolution d'internet dans le domaine médical. Journées Francophones d'Informatique Médical; 2011.
13. GERMS (Groupe d'Etudes et de Recherche Marketing et Santé) et les étudiants Master Marketing de la Santé de l'UPMC promotion 2012-2013. [Internet]. Génération Y et santé, étude de marché ; 14 mai 2013. [consulté le 19 septembre 2013]; Disponible sur : <http://www.mastermarketingsante.com/>
14. Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P. WHIST. Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet; 2007.
15. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques [Internet]. Niveau de diplôme selon l'âge en 2011. [consulté le 18 septembre 2013]; Disponible sur : http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=nattef07232
16. Gombault V. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques Première n° 1452 [Internet]. L'internet de plus en plus prisé, l'internaute de plus en plus mobile; juin 2013. [consulté le 19 septembre 2013]; Disponible sur : http://www.insee.fr/fr/mobile/etudes/document.asp?reg_id=0&ref_id=ip1452#inter_1
17. Ipsos Public Affairs. Les conséquences des usages d'internet sur les relations patients-médecins [Internet]. Avril 2010. [consulté le 14 septembre 2011]; Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/vers-une-meilleure-integration-d%E2%80%99internet-la-relation-medecins-patients-982>
18. GERMS (Groupe d'Etudes et de Recherche Marketing et Santé) et les étudiants Master Marketing de la Santé de l'UPMC. L'information santé sur Internet : perception & comportements. [Internet]. Avril 2010. [consulté le 25 février 2013]; Disponible sur : <http://www.mastermarketingsante.com/IMAGES/upmc/document/Pr%C3%A9sentation%20conf%C3%A9rence%20de%20presse%20final.pdf>
19. Haute Autorité de Santé. Le patient internaute (revue de la littérature) [Internet]. Mai 2007. [consulté le 10 septembre 2011]; Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?id=c_607171
20. Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, White M, et al. The impact of health information on the Internet on the physician-patient relationship: patient perceptions. Arch Intern Med 2003;163(14):1 727-34.
21. Harris Interactive. «Cyberchondriacs» on the Rise ? [Internet]. Aout 2010. [consulté le 15 décembre 2012]; Disponible sur : <http://www.harrisinteractive.com/NewsRoom/HarrisPolls/tabid/447/mid/1508/articleId/448/ctl/ReadCustom%20Default/Default.aspx>

22. Baker L, Wagner TH, Singer S, Bundorf MK. Use of the Internet and e-mail for health care information: results from a national survey. *JAMA* 2003;289(18):2400-6.
23. Diaz JA, Griffith RA, Ng JJ, Reinert SE, Friedmann PD, Moulton AW. Patients' use of the Internet for medical information. *J Gen Intern Med* 2002;17(3):180-5.
24. Chaire Economie numérique de l'Université Paris-Dauphine et Médiamétrie. Baromètre de l'économie numérique, 6^{ème} édition. [Internet]. 1^{er} trimestre 2013. [consulté le 20 septembre 2013]; Disponible sur : <http://www.dauphine.fr/fr/actus/detailactu/article/4-internautes-sur-5-consultent-des-sites-de-sante-6eme-edition-du-barometre-de-leconomie-num.html#.UjxHPRROJMs>
25. Etzol AL. Le médecin généraliste face aux e-patients : modifications induites par internet dans la relation médecin-malade du point de vue du patient [Thèse d'exercice]. Université Paris Val -de-Marne; 2011. 49p.
26. Akerkar SM, Kanitkar M, Bichile LS. Use of the Internet as a resource of health information by patients: a clinic-based study in the Indian population. *J Postgrad Med* 2005;51(2):116-8.
27. Schwartz KL, Roe T, Northrup J, Meza J, Seifeldin R, Neale AV. Family medicine patients' use of the Internet for health information: a MetroNet study. *J Am Board Fam Med* 2006;19(1):39-45.
28. Hsu LL. An exploratory study of Taiwanese consumers' experiences of using health-related Websites. *J Nurs Res* 2005;13(2):129-40.
29. Harris Interactive. Global Cyberchondriacs Study. A four-country survey finds most cyberchondriacs believe the online health care information is trustworthy, easy to find and to understand. *Health Care News* ; 2002 : Volume 2 : issue 12.
30. HAS. Internet santé, faites les bon choix [Internet]. 24 octobre 2008. [consulté le 15 mars 2011]; Disponible sur : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_705269/internet-sante-faites-les-bons-choix
31. Health On the Net Foundation. Analysis of 9th HON Survey of Health and Medical Internet Users. [Internet]. Winter 2004-2005. [consulté le 30 mars 2011] ; Disponible sur : www.hon.ch/Survey/Survey2005/res.html
32. Bessell TL, Silagy CA, Anderson JN, Hiller JE, Sansom LN. Prevalence of South Australia's online health seekers. *Aust N Z J Public Health* 2002;26(2):170-3.
33. Dickerson S, Reinhart AM, Feeley TH, Bidani R, Rich E, Garg VK, et al. Patient Internet use for health information at three urban primary care clinics. *J Am Med Inform Assoc* 2004; 11(6):499-504.

34. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Déontologie médicale sur le web : Le CNOM publie un Livre Blanc pour accompagner les médecins dans le développement de leur usage d'Internet. [Internet]. 25/01/2012. [consulté le 4 septembre 2013]; Disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/deontologie-medicale-sur-le-web-le-cnom-publie-un-livre-blanc-pour-accompagner-les-medecins-dans-le-1154>
35. Diaz JA, Sciamanna CN, Evangelou E, Stamp MJ, Ferguson T. Brief Report : What types of Internet guidance do patients want from their physicians ? J Gen Intern Med. 2005 August; 20(8) :683-685.
36. Le Fur P, Bourgeuil Y, Cases C. Le temps de travail des médecins généralistes. Une synthèse des données disponibles. Paris : IRDES; 2009.
37. Ministère des affaires sociales et de la santé. Vente en ligne des médicaments. [Internet]. 23 septembre 2013. [consulté le 27 octobre 2013] ; Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr/vente-en-ligne-de-medicaments.html>

Annexe 1



Nouveau questionnaire thèse

Ce questionnaire a pour but d'étudier l'impact d'Internet sur la relation médecin généraliste/patient. Laissez vous guider par les instructions et répondez le plus spontanément possible, il n'y a pas de questions "pièges".

De plus je vous rappelle qu'il est entièrement anonyme.

Lorsque vous avez fini de le remplir il vous suffit de cliquer sur "envoyer", un message apparaîtra alors pour vous confirmer l'envoi. Par la suite refermez simplement la fenêtre.

Attention ! Un seul envoi par personne sinon plusieurs réponses risquent d'être comptabilisées pour une même personne.

***Obligatoire**

1/ Situation sociale

a - âge *

b - sexe *

c - niveau d'étude *

d - profession *

e - Votre état de santé général perçu

- Très bon
 Bon
 Moyen
 Mauvais
 Très mauvais

f - Etes vous en charge d'une personne malade ?

- Non
 Oui cadre professionnel ou bénévolat
 Oui cadre privé
 Oui cadre professionnel (ou bénévolat) ET privé

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)



2/ En ce qui concerne Internet

a - accès Internet

	Oui	Non
Domicile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Accès mobile (Smartphone/ipad)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cybercafé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

b - votre durée de connexion à Internet en moyenne par jour

- < 1h
 ≥ 1-3h
 > 3 h

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)



3/ Relation médecin généraliste/patient

a - Trouvez vous que la relation avec votre médecin généraliste est actuellement :

	Oui	Non
- Harmonieuse ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Franche ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Constructive ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Ouverte avec une communication facile ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

b - Pensez-vous :

	Oui	Non
- Etre observant aux traitements prescrits par votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Etre observant aux conseils donnés par votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Etre en « partenariat » avec votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c - Concernant la consultation comment qualifieriez vous la qualité globale de celle ci ?

- Très bonne
- Bonne
- Moyenne
- Mauvaise
- Très mauvaise

d - Faites vous confiance à votre médecin généraliste ?

- Oui
- Non

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)

4/ Sources d'informations utilisées en matière de santé

a- Quelles sont parmi les propositions suivantes les sources que vous utilisez quand vous cherchez des informations en matière de santé ? *

	Oui	Non
Médecin Généraliste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin spécialiste-hospitalier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmaciens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vos proches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Télévision	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Magazines santé ou livres spécialisés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paramédicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

b - Estimez maintenant pour chaque source d'informations le degré de confiance que vous lui accordez :

Médecin généraliste

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Médecin spécialiste - hospitalier

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Pharmaciens

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Vos proches

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Emission santé à la télévision

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

La radio

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Internet

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Magazines santé ou livres spécialisés

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Paramédicaux

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
pas du tout confiance entièrement confiance

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)

***Obligatoire**

Merci de préciser si vous utilisez Internet pour rechercher des informations en matière de santé :

Utilisation d'Internet *

- Oui
 Non

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)

Questions suivantes uniquement pour les personnes utilisant Internet pour rechercher de l'information santé :



5/ Utilisation d'Internet pour les questions concernant la santé

a - Recherche d'informations de santé dans la semaine via Internet :

- < 1 fois
- 1 fois
- 2 à 3 fois
- > 3 fois

b - Types de sites consultés

	Oui	Non
Sites de vulgarisation médicale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites de journaux médicaux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Associations de patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forums de discussion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blogs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites des hôpitaux/cliniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites des facultés de médecine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites dédiés aux médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sites gouvernementaux / sites de sociétés pharmaceutiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c - Les motivations : Consultez vous Internet :

	Oui souvent	Oui de temps en temps	Oui mais rarement	Non jamais	Ne se prononce pas
* pour vous informer sur une maladie/ des symptômes/un diagnostic qui vous concerne vous ou vos proches ?	<input type="radio"/>				
* pour vous informer par simple curiosité sur des maladies ou des problèmes de santé ?	<input type="radio"/>				
* pour mieux comprendre les explications du médecin ?	<input type="radio"/>				
* pour vérifier l'exactitude des informations données par le médecin ?	<input type="radio"/>				
* pour trouver d'autres informations que celle données par le médecin ?	<input type="radio"/>				
* pour lire les témoignages d'autres personnes souffrant des mêmes symptômes, de la même maladie ?	<input type="radio"/>				
* pour avoir l'avis d'un médecin en ligne ?	<input type="radio"/>				
* dans le but d'automédication ?	<input type="radio"/>				
* pour rechercher des informations concernant un médicament et/ou les interactions médicamenteuses ?	<input type="radio"/>				
* parce qu'il y a certaines questions que vous n'osez pas aborder avec votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>				

c2 - Consultez vous Internet pour d'autres raisons non citées précédemment? Si oui, lesquelles?

d - Généralement à quel moment allez-vous chercher des informations de santé sur Internet

	Oui	Non
Avant une consultation chez votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Après une consultation chez votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sans lien avec une consultation chez votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avant une consultation chez un spécialiste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Après une consultation chez un spécialiste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sans lien avec une consultation chez le spécialiste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En remplacement d'une consultation ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Certifications, évaluation de l'information

e - Pensez vous que l'information en terme de santé trouvée sur Internet soit crédible ?

- Oui
 Non

f - Portez vous une importance à la source du site ?

- Oui
 Non

g - Portez vous une importance au nom de l'auteur et à ses qualifications ?

- Oui
 Non

h - Portez vous une importance à la date de mise à jour du site ?

- Oui
 Non

i - Savez-vous s'il existe une certification des sites de santé ?

- Oui
 Non

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)

6/ Internet et relation médecin généraliste/patient

a - Lors de la consultation chez votre médecin généraliste informez vous celui-ci que vous avez cherché de l'information santé sur Internet ?

- Oui
 Non

Si oui :

a1 - Comment qualifieriez vous sa réaction ?

(une seule réponse possible)

- Intérêt porté à votre recherche
 Etonnement
 Indifférence
 Enervement
 Approbation
 Incompréhension

a2 - Vous demande t-il ce que vous avez lu et ce que vous avez compris ?

- Oui
 Non

Si non :



a1 - Pourquoi ?

« Retour Continuer »

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)



b - Depuis qu'il est possible de chercher de l'information de santé sur Internet, trouvez-vous que la relation avec votre médecin généraliste est :

(plus / moins / égale par rapport à avant)

	+	-	=
harmonieuse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ouverte et favorise la communication	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
franche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
constructive	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
difficile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

c - D'une façon générale depuis qu'il est possible de chercher de l'information de santé sur Internet, pensez vous :

	Oui	Non	Pas d'avis
être plus observant aux traitements prescrits par votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
être plus observant aux conseils donnés par votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
avoir établi un meilleur partenariat avec votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

d - D'après vous quel impact sur la consultation chez votre médecin généraliste cela entraîne-t-il ?

	augmente	diminue	égal
sur sa durée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sur la qualité globale de la consultation ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sur l'écoute portée par votre médecin généraliste lors de la consultation ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sur l'écoute que vous portez à votre médecin généraliste lors de la consultation ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

e - Estimez vous que la recherche d'informations santé sur Internet :

	Oui	Non
• Vous amène à consulter plus souvent votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Vous rend plus exigeant avec votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Vous amène à remettre en questions les dires de votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Vous amène à demander des examens complémentaires à votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Vous amène à consulter en pensant déjà connaître le diagnostic ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Vous amène à consulter pour demander un traitement précis ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Vous évite de consulter votre médecin généraliste ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

f - Pour finir, diriez vous que vous faites plus confiance, moins confiance ou une confiance égale à votre médecin généraliste depuis que vous avez la possibilité de chercher de l'information de santé sur Internet ? Pourquoi ?

« Retour Continuer »

Fourni par [Google Documents](#)

[Signaler un cas d'utilisation abusive](#) - [Conditions d'utilisation](#) - [Clauses additionnelles](#)

Questions suivantes pour l'ensemble des participants (retour à une branche commune) :



7/ Perspectives futures

a - Pensez vous que votre médecin généraliste devrait systématiquement vous demander si vous êtes allé(e) chercher de l'information de santé sur Internet ?

Oui
 Non
 Pas d'avis

b - Aimerez vous que votre médecin généraliste vous communique des sites de confiance concernant la santé ?

Oui
 Non
 Pas d'avis

c - Trouveriez vous utile que votre médecin généraliste ait un blog santé que vous pourriez consulter ?

Oui
 Non
 Pas d'avis

d - Trouveriez vous utile de pouvoir contacter votre médecin généraliste sur Internet ?

Oui
 Non
 Pas d'avis

N'envoyez jamais de mots de passe via l'outil Formulaires Google.

Fourni par [Google Documents](#)

Nouveau questionnaire thèse

Votre réponse a été enregistrée.
Je vous remercie encore d'avoir consacré quelques minutes à mon travail de thèse.

Dumont Floriane
Médecin généraliste

[Envoyer une autre réponse](#) | [Créer votre propre formulaire](#) 

Annexe 2

Bonjour,

Je suis actuellement médecin généraliste remplaçant en Haute-Savoie et consacre une partie de mon temps à la réalisation de ma thèse de Docteur en Médecine.

Le but de mon travail est d'étudier **l'impact d'Internet sur la relation médecin généraliste / patient du point de vue des patients** grâce aux données que j'aurai récoltées via le questionnaire à répondre en ligne que j'ai créé.

C'est un questionnaire **très simple, rapide** (moins de 10 minutes) et **anonyme**.

Nous avons estimé qu'il nous fallait un minimum de **600 réponses** pour être significatifs d'un point de vue statistiques, c'est pourquoi **l'aide de chacun est précieuse et sans vous mon travail n'aboutira pas!**

Ainsi après avoir rempli le questionnaire, pouvez-vous le transmettre à 20 personnes de vos contacts, le mieux étant des personnes **majeures** (obligation), de **sexe différent** et de **professions différentes**. Pour ce faire, il vous suffit de transférer le mail avec le lien du questionnaire aux personnes souhaitées. Si vous préférez que les adresses mails de vos contacts n'apparaissent pas pensez à les inscrire dans le champs "CCi" des destinataires.

Les personnes ayant reçu le questionnaire en 2^e ligne **n'auront pas** eux mêmes à le transmettre.

Je demande néanmoins à mes confrères et consoeurs médecin de ne **pas répondre** au questionnaire car il me paraît difficile pour vous de vous placer en tant que patient, mais de le **transmettre** également à 20 personnes (et donc qui ne sont pas eux mêmes médecins!).

Je vous remercie par avance sincèrement du temps que vous consacrerez à cette étude.

Si vous souhaitez par la suite recevoir les résultats de l'enquête, vous pouvez me renvoyer un mail à cette adresse et c'est avec plaisir que je vous les transmettrai.

Dumont Floriane
Médecin Généraliste

Annexe 3

Bonjour,

Je tenais à **vous remercier sincèrement** toutes et tous du temps que vous avez accordé à mon questionnaire, soit en le diffusant soit en le remplissant, voire les deux .

Grâce à vous, en 22 jours ce sont **1533** réponses récoltées !

Je ne pensais pas trouver un tel élan, ainsi je vous remercie d'avoir pris la peine (mais peut être le plaisir aussi ! je l'espère) de donner votre avis et de vous être exprimé avec autant de sincérité.

Merci également à toutes les personnes qui m'ont adressé des messages de soutien ou des critiques parfois très pertinentes sur le fond ou la forme de l'étude.

Le questionnaire est maintenant clos, un gros travail d'analyse va s'en suivre.

Je ne manquerai pas de transmettre les résultats aux personnes intéressées.

C'est grâce à vous que je vais pouvoir mener à bien ce travail, merci.

Floriane Dumont,
Médecin Généraliste

Résumé

Impact d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale du point de vue du patient : étude observationnelle descriptive et analytique auprès de 1521 patients

Introduction : La relation médecin-patient s'est modifiée au fil des siècles et selon les sociétés. Le modèle paternaliste ne règne plus en maître, laissant de plus en plus de place à une relation horizontale. La vulgarisation médicale s'est développée au fil du temps, couronnée à ce jour par l'avènement d'Internet.

Méthodes : Etude observationnelle descriptive et analytique par questionnaire auto-administré en ligne sur Internet, du 5 au 27 février 2013, s'adressant à toute personne de plus de 18 ans n'étant pas médecin. Le lien du questionnaire a été envoyé au contact mail d'une boîte de réception électronique.

Résultats : Sur les 1521 questionnaires analysés, 1176 personnes utilisent Internet comme source d'information santé. La recherche d'information santé sur Internet a un impact neutre, voire positif sur la relation surtout pour les personnes s'estimant en mauvaise santé, car favorisant la communication, augmentant l'harmonie, le caractère franc de celle-ci dans une partie des cas. La relation est jugée plus constructive pour 15.6% des interrogés et augmente l'observance aux traitements dans 22.1% des cas. Le médecin généraliste reste la première source d'information santé, et la source la plus digne de confiance. Internet se place en 2ème position. La recherche sur Internet est principalement motivée par une curiosité sur la santé en général, et dans 80.7% n'a pas de lien avec la consultation. L'information est partagée avec le praticien dans 1/3 des cas. Les patients sont partagés sur l'idée de pouvoir consulter le blog de leur médecin généraliste et 48.9% souhaitent pouvoir communiquer avec lui via Internet.

Conclusion :

L'impact est neutre voire légèrement positif. Il est plus présent pour les personnes se considérant en mauvaise santé. Le médecin généraliste doit prendre en considération la nouvelle place qu'occupe Internet et doit endosser une nouvelle fonction « d'éclaireur » sur la toile, encore faudrait-il qu'une formation adéquate et le temps le lui permette.

Mots clés : relation médecin-patient, Internet, médecin généraliste

Abstract

Impact of the Internet on the General Practitioner-patient relationship in general medicine from the patient's point of view: observational, descriptive and analytical study across 1521 patients.

Introduction: The General Practitioner-patient relationship has evolved over time and across societies. The paternalistic model no longer predominates, as the relationship becomes increasingly horizontal. Medical vulgarization has developed, and even more now with the booming of the Internet.

Methodology: Observational, descriptive and analytical study carried out via online questionnaire, from February 5th to 27th 2013, among over-18 individuals (providing they are not doctors). The link to the questionnaire was sent via email to an electronic inbox.

Results: Out of the 1521 persons who answered the questionnaire, 1176 use the Internet as a source of information about health. The impact of the online information seeking is neutral, nay positive on the relationship especially for people considering themselves in poor health, as it facilitates communication, increases the harmony and the sincerity of the relationship in some cases. 15.6% of the panelists judge the relationship with their doctor more constructive, and 22.1% of them think there is an increased assiduity in following treatments. The General Practitioner remains the first and most trustworthy source of health information, the Internet being the second. Curiosity about health is the main reason why people look on the Internet, and 80.7% of the time, it is not linked to a medical consultation. One out of three patients shares the information found with their doctor. Patients are divided on the idea of consulting their general practitioner's blog and 48.9% would like to be able to communicate with them via internet.

Conclusion: The impact of the Internet is neutral nay slightly positive. The impact becomes more noticeable for people considering themselves in poor health. The General Practitioner needs to take into consideration the new tool that Internet represents and has to embrace a new role of "guidance" on the web, providing that they have enough time and that they are given the adequate training.

Key Words: General Practitioner-patient relationship, The Internet, general practice.

Serment d'Hippocrate

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerais mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.