FACULTE MIXTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE ROUEN

Année 2017 N°

THESE POUR LE DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

Par

BLANCHARD Elise (épouse DUBUC)

Née le 28 juillet 1986 à Rouen (76)

Présentée et soutenue publiquement le 17 octobre 2017

Les motivations des recherches d'informations de santé effectuées par les patients de médecine générale et leur lien avec la consultation. Revue de la littérature

PRESIDENT DE JURY : Professeur Jean-Loup HERMIL

DIRECTEUR DE THESE : Docteur Denis FERON

MEMBRES DU JURY : Professeur Stefan DARMONI
Professeur Gilles TOURNEL
Docteur Matthieu SCHUERS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2016 - 2017

U.F.R. DE MEDECINE ET DE-PHARMACIE DE ROUEN

DOYEN : **Professeur Pierre FREGER**

ASSESSEURS : **Professeur Michel GUERBET**

Professeur Benoit VEBER

Professeur Pascal JOLY

Professeur Stéphane MARRET

I - **MEDECINE**

PROFESSEURS DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mr Frédéric **ANSELME**	HCN	Cardiologie
Mme Isabelle **AUQUIT AUCKBUR**	HCN	Chirurgie plastique
Mr Fabrice **BAUER**	HCN	Cardiologie
Mme Soumeya **BEKRI**	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Ygal **BENHAMOU**	HCN	Médecine interne
Mr Jacques **BENICHOU**	HCN	Bio statistiques et informatique médicale
Mme Bouchra **LAMIA**	Havre	Pneumologie
Mr Olivier **BOYER**	UFR	Immunologie
Mr François **CARON**	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Philippe **CHASSAGNE** *(détachement)*	HCN	Médecine interne (gériatrie) – Détachement
Mr Vincent **COMPERE**	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mr Jean-Nicolas **CORNU**	HCN	Urologie
Mr Antoine **CUVELIER**	HB	Pneumologie
Mr Pierre **CZERNICHOW** *(surnombre)*	HCH	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Nicolas **DACHER**	HCN	Radiologie et imagerie médicale
Mr Stéfan **DARMONI**	HCN	Informatique médicale et techniques de communication
Mr Pierre **DECHELOTTE**	HCN	Nutrition
Mr Stéphane **DERREY**	HCN	Neurochirurgie

Mr Frédéric **DI FIORE**	CB	Cancérologie
Mr Fabien **DOGUET**	HCN	Chirurgie Cardio Vasculaire
Mr Jean **DOUCET**	SJ	Thérapeutique - Médecine interne et gériatrie
Mr Bernard **DUBRAY**	CB	Radiothérapie
Mr Philippe **DUCROTTE**	HCN	Hépato-gastro-entérologie
Mr Frank **DUJARDIN**	HCN	Chirurgie orthopédique - Traumatologique
Mr Fabrice **DUPARC**	HCN	Anatomie - Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mr Eric **DURAND**	HCN	Cardiologie
Mr Bertrand **DUREUIL**	HCN	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale
Mme Hélène **ELTCHANINOFF**	HCN	Cardiologie
Mr Thierry **FREBOURG**	UFR	Génétique
Mr Pierre **FREGER**	HCN	Anatomie - Neurochirurgie
Mr Jean François **GEHANNO**	HCN	Médecine et santé au travail
Mr Emmanuel **GERARDIN**	HCN	Imagerie médicale
Mme Priscille **GERARDIN**	HCN	Pédopsychiatrie
Mr Michel **GODIN** *(surnombre)*	HB	Néphrologie
M. Guillaume **GOURCEROL**	HCN	Physiologie
Mr Dominique **GUERROT**	HCN	Néphrologie
Mr Olivier **GUILLIN**	HCN	Psychiatrie Adultes
Mr Didier **HANNEQUIN**	HCN	Neurologie
Mr Fabrice **JARDIN**	CB	Hématologie
Mr Luc-Marie **JOLY**	HCN	Médecine d'urgence
Mr Pascal **JOLY**	HCN	Dermato - Vénéréologie
Mme Annie **LAQUERRIERE**	HCN	Anatomie et cytologie pathologiques
Mr Vincent **LAUDENBACH**	HCN	Anesthésie et réanimation chirurgicale
Mr Joël **LECHEVALLIER**	HCN	Chirurgie infantile
Mr Hervé **LEFEBVRE**	HB	Endocrinologie et maladies métaboliques
Mr Thierry **LEQUERRE**	HB	Rhumatologie
Mme Anne-Marie **LEROI**	HCN	Physiologie
Mr Hervé **LEVESQUE**	HB	Médecine interne
Mme Agnès **LIARD-ZMUDA**	HCN	Chirurgie Infantile
Mr Pierre Yves **LITZLER**	HCN	Chirurgie cardiaque
Mr Bertrand **MACE**	HCN	Histologie, embryologie, cytogénétique
M. David **MALTETE**	HCN	Neurologie
Mr Christophe **MARGUET**	HCN	Pédiatrie

Mme Isabelle **MARIE**	HB	Médecine interne
Mr Jean-Paul **MARIE**	HCN	Oto-rhino-laryngologie
Mr Loïc **MARPEAU**	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Stéphane **MARRET**	HCN	Pédiatrie
Mme Véronique **MERLE**	HCN	Epidémiologie
Mr Pierre **MICHEL**	HCN	Hépato-gastro-entérologie
M. Benoit **MISSET**	HCN	Réanimation Médicale
Mr Jean-François **MUIR** *(surnombre)*	HB	Pneumologie
Mr Marc **MURAINE**	HCN	Ophtalmologie
Mr Philippe **MUSETTE**	HCN	Dermatologie - Vénéréologie
Mr Christophe **PEILLON**	HCN	Chirurgie générale
Mr Christian **PFISTER**	HCN	Urologie
Mr Jean-Christophe **PLANTIER**	HCN	Bactériologie - Virologie
Mr Didier **PLISSONNIER**	HCN	Chirurgie vasculaire
Mr Gaëtan **PREVOST**	HCN	Endocrinologie
Mr Bernard **PROUST**	HCN	Médecine légale
Mr Jean-Christophe **RICHARD** *(détachement)*	HCN	Réanimation médicale - Médecine d'urgence
Mr Vincent **RICHARD**	UFR	Pharmacologie
Mme Nathalie **RIVES**	HCN	Biologie du développement et de la reproduction
Mr Horace **ROMAN**	HCN	Gynécologie - Obstétrique
Mr Jean-Christophe **SABOURIN**	HCN	Anatomie - Pathologie
Mr Guillaume **SAVOYE**	HCN	Hépato-gastrologie
Mme Céline **SAVOYE–COLLET**	HCN	Imagerie médicale
Mme Pascale **SCHNEIDER**	HCN	Pédiatrie
Mr Michel **SCOTTE**	HCN	Chirurgie digestive
Mme Fabienne **TAMION**	HCN	Thérapeutique
Mr Luc **THIBERVILLE**	HCN	Pneumologie
Mr Christian **THUILLEZ** *(surnombre)*	HB	Pharmacologie
Mr Hervé **TILLY**	CB	Hématologie et transfusion
M. Gilles **TOURNEL**	HCN	Médecine Légale
Mr Olivier **TROST**	HCN	Chirurgie Maxillo-Faciale
Mr Jean-Jacques **TUECH**	HCN	Chirurgie digestive
Mr Jean-Pierre **VANNIER** *(surnombre)*	HCN	Pédiatrie génétique
Mr Benoît **VEBER**	HCN	Anesthésiologie - Réanimation chirurgicale
Mr Pierre **VERA**	CB	Biophysique et traitement de l'image
Mr Eric **VERIN**	HB	Service Santé Réadaptation

Mr Eric **VERSPYCK**	HCN	Gynécologie obstétrique
Mr Olivier **VITTECOQ**	HB	Rhumatologie
Mr Jacques **WEBER**	HCN	Physiologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme Noëlle **BARBIER-FREBOURG**	HCN	Bactériologie – Virologie
Mme Carole **BRASSE LAGNEL**	HCN	Biochimie
Mme Valérie **BRIDOUX HUYBRECHTS**	HCN	Chirurgie Vasculaire
Mr Gérard **BUCHONNET**	HCN	Hématologie
Mme Mireille **CASTANET**	HCN	Pédiatrie
Mme Nathalie **CHASTAN**	HCN	Neurophysiologie
Mme Sophie **CLAEYSSENS**	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mr Moïse **COEFFIER**	HCN	Nutrition
Mr Manuel **ETIENNE**	HCN	Maladies infectieuses et tropicales
Mr Serge **JACQUOT**	UFR	Immunologie
Mr Joël **LADNER**	HCN	Epidémiologie, économie de la santé
Mr Jean-Baptiste **LATOUCHE**	UFR	Biologie cellulaire
Mr Thomas **MOUREZ**	HCN	Virologie
Mme Muriel **QUILLARD**	HCN	Biochimie et biologie moléculaire
Mme Laëtitia **ROLLIN**	HCN	Médecine du Travail
Mr Mathieu **SALAUN**	HCN	Pneumologie
Mme Pascale **SAUGIER-VEBER**	HCN	Génétique
Mme Anne-Claire **TOBENAS-DUJARDIN**	HCN	Anatomie
Mr David **WALLON**	HCN	Neurologie

PROFESSEUR AGREGE OU CERTIFIE

Mme Dominique **LANIEZ**	UFR	Anglais – retraite 01/10/2016
Mr Thierry **WABLE**	UFR	Communication

II - PHARMACIE

PROFESSEURS

Mr Thierry **BESSON**	Chimie Thérapeutique
Mr Jean-Jacques **BONNET**	Pharmacologie
Mr Roland **CAPRON** (PU-PH)	Biophysique
Mr Jean **COSTENTIN** (Professeur émérite)	Pharmacologie
Mme Isabelle **DUBUS**	Biochimie
Mr Loïc **FAVENNEC** (PU-PH)	Parasitologie
Mr Jean Pierre **GOULLE** (Professeur émérite)	Toxicologie
Mr Michel **GUERBET**	Toxicologie
Mme Isabelle **LEROUX - NICOLLET**	Physiologie
Mme Christelle **MONTEIL**	Toxicologie
Mme Martine **PESTEL-CARON** (PU-PH)	Microbiologie
Mme Elisabeth **SEGUIN**	Pharmacognosie
Mr Rémi **VARIN** (PU-PH)	Pharmacie clinique
Mr Jean-Marie **VAUGEOIS**	Pharmacologie
Mr Philippe **VERITE**	Chimie analytique

MAITRES DE CONFERENCES

Mme Cécile **BARBOT**	Chimie Générale et Minérale
Mr Jérémy **BELLIEN** (MCU-PH)	Pharmacologie
Mr Frédéric **BOUNOURE**	Pharmacie Galénique
Mr Abdeslam **CHAGRAOUI**	Physiologie
Mme Camille **CHARBONNIER (LE CLEZIO)**	Statistiques
Mme Elizabeth **CHOSSON**	Botanique
Mme Marie Catherine **CONCE-CHEMTOB**	Législation pharmaceutique et économie de la santé
Mme Cécile **CORBIERE**	Biochimie
Mr Eric **DITTMAR**	Biophysique
Mme Nathalie **DOURMAP**	Pharmacologie
Mme Isabelle **DUBUC**	Pharmacologie
Mme Dominique **DUTERTE- BOUCHER**	Pharmacologie

Mr Abdelhakim **ELOMRI**	Pharmacognosie
Mr François **ESTOUR**	Chimie Organique
Mr Gilles **GARGALA** (MCU-PH)	Parasitologie
Mme Nejla EL **GHARBI-HAMZA**	Chimie analytique
Mme Marie-Laure **GROULT**	Botanique
Mr Hervé **HUE**	Biophysique et mathématiques
Mme Laetitia **LE GOFF**	Parasitologie – Immunologie
Mme Hong **LU**	Biologie
Mme Marine **MALLETER**	Toxicologie
Mme Sabine **MENAGER**	Chimie organique
Mme Tiphaine **ROGEZ-FLORENT**	Chimie analytique
Mr Mohamed **SKIBA**	Pharmacie galénique
Mme Malika **SKIBA**	Pharmacie galénique
Mme Christine **THARASSE**	Chimie thérapeutique
Mr Frédéric **ZIEGLER**	Biochimie

PROFESSEURS ASSOCIES

Mme Cécile **GUERARD-DETUNCQ**	Pharmacie officinale
Mr Jean-François **HOUIVET**	Pharmacie officinale

PROFESSEUR CERTIFIE

Mme Mathilde **GUERIN**	Anglais

ASSISTANT HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Mme Sandrine **DAHYOT**	Bactériologie

ATTACHES TEMPORAIRES D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Mr Souleymane **ABDOUL-AZIZE**	Biochimie
Mme Hanane **GASMI**	Galénique
Mme Caroline **LAUGEL**	Chimie organique
Mr Romy **RAZAKANDRAINIBE**	Parasitologie

LISTE DES RESPONSABLES DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

Mme Cécile **BARBOT**	Chimie Générale et minérale
Mr Thierry **BESSON**	Chimie thérapeutique
Mr Roland **CAPRON**	Biophysique
Mme Marie-Catherine **CONCE-CHEMTOB**	Législation et économie de la santé
Mme Elisabeth **CHOSSON**	Botanique
Mr Jean-Jacques **BONNET**	Pharmacodynamie
Mme Isabelle **DUBUS**	Biochimie
Mr Loïc **FAVENNEC**	Parasitologie
Mr Michel **GUERBET**	Toxicologie
Mr François **ESTOUR**	Chimie organique
Mme Isabelle **LEROUX-NICOLLET**	Physiologie
Mme Martine **PESTEL-CARON**	Microbiologie
Mme Elisabeth **SEGUIN**	Pharmacognosie
Mr Mohamed **SKIBA**	Pharmacie galénique
Mr Rémi **VARIN**	Pharmacie clinique
Mr Philippe **VERITE**	Chimie analytique

III – MEDECINE GENERALE

PROFESSEUR

Mr Jean-Loup **HERMIL**	UFR	Médecine générale

PROFESSEURS ASSOCIES A MI-TEMPS

Mr Emmanuel **LEFEBVRE**	UFR	Médecine Générale
Mme Elisabeth **MAUVIARD**	UFR	Médecine générale
Mr Philippe **NGUYEN THANH**	UFR	Médecine générale

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS

Mr Pascal **BOULET**	UFR	Médecine générale
Mr Emmanuel **HAZARD**	UFR	Médecine Générale
Mme Lucile **PELLERIN**	UFR	Médecine générale
Mme Yveline **SEVRIN**	UFR	Médecine générale
Mme Marie Thérèse **THUEUX**	UFR	Médecine générale

ENSEIGNANTS MONO-APPARTENANTS

PROFESSEURS

Mr Serguei **FETISSOV** (med)	Physiologie (ADEN)
Mr Paul **MULDER** (phar)	Sciences du Médicament
Mme Su **RUAN** (med)	Génie Informatique

MAITRES DE CONFERENCES

Mr Sahil **ADRIOUCH** (med)	Biochimie et biologie moléculaire (Unité Inserm 905)
Mme Gaëlle **BOUGEARD-DENOYELLE** (med)	Biochimie et biologie moléculaire (UMR 1079**)**
Mme Carine **CLEREN** (med)	Neurosciences (Néovasc)
M. Sylvain **FRAINEAU** (phar)	Physiologie (Inserm U 1096)
Mme Pascaline **GAILDRAT** (med)	Génétique moléculaire humaine (UMR 1079)
Mr Nicolas **GUEROUT** (med)	Chirurgie Expérimentale
Mme Rachel **LETELLIER** (med)	Physiologie
Mme Christine **RONDANINO** (med)	Physiologie de la reproduction
Mr Antoine **OUVRARD-PASCAUD** (med)	Physiologie (Unité Inserm 1076)
Mr Frédéric **PASQUET**	Sciences du langage, orthophonie
Mme Isabelle **TOURNIER** (med)	Biochimie (UMR 1079)

CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS : Mme Véronique **DELAFONTAINE**

HCN - Hôpital Charles Nicolle	*HB - Hôpital de BOIS GUILLAUME*
CB - Centre Henri Becquerel	*CHS - Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray*
CRMPR - Centre Régional de Médecine Physique et de Réadaptation	*SJ – Saint Julien Rouen*

Par délibération en date du 3 mars 1967, la faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

Remerciements

A monsieur le Professeur Jean-Loup HERMIL,
Vous m'avez fait l'honneur d'accepter de présider cette thèse. Veuillez trouver ici l'expression de ma profonde reconnaissance et de ma gratitude.

A monsieur le Professeur Stefan DARMONI,
Je vous remercie de me faire l'honneur de juger cette thèse. Veuillez trouver ici l'expression de mon respect et de ma gratitude.

A monsieur le Professeur Gilles TOURNEL,
Je vous remercie d'avoir accepté de juger cette thèse. Veuillez trouver ici l'expression de mon respect et de ma gratitude.

A monsieur le Docteur Matthieu SCHUERS,
Je te remercie d'avoir accepté de juger ce travail, surtout à deux jours d'une échéance importante pour toi. Je t'en suis très reconnaissante. Merci également pour ton aide à un moment où j'étais perplexe.

A monsieur le Docteur Denis FERON,
Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse. Merci pour tes conseils, ta disponibilité, et tes remarques pertinentes, qui m'ont permis de réaliser ce travail. Merci aussi pour ta bonne humeur.

Merci à ma famille et à mes proches, et plus particulièrement,

A mon mari,
Merci pour ton amour, ta patience, ton soutien et ton aide jusque dans ce travail. Merci d'être présent, et de contribuer à me rendre heureuse.

A mon fils, mon petit Amour,
Merci pour tes câlins, tes bisous, tes sourires et ton côté espiègle. Tu m'apportes beaucoup de bonheur. Je t'aime fort.

A mon père,
Merci de m'avoir toujours soutenue. Merci de m'avoir tant appris et merci de m'avoir aidée à devenir à celle que je suis maintenant.

A mon frère,
Merci d'être resté si proche, bien que tu sois si loin. Merci pour ton soutien. Je me souviendrai toujours des nombreux moments de complicité de notre enfance.

A ma belle-famille,
Merci de m'avoir accueilli aussi chaleureusement, et d'être finalement devenue ma famille.

A mes amis,
Merci d'être là, même si nous ne nous voyons pas souvent. Merci pour tous les bons moments passés ensemble. Et plus particulièrement Amandine, Hélène, Caroline, Héloïse et Jessica.

A Philippe et Caroline,
Merci de m'accueillir et de m'avoir permis de vous remplacer en attendant cette échéance. Merci aussi pour la bonne ambiance au cabinet médical.

Merci à toutes les personnes qui m'ont apporté leur concours pour ce travail.

Sommaire

Abréviations 16
1. Introduction 17
2. Méthode 19
2.1 Stratégie de recherche 19
2.1.1 Les critères d'inclusion étaient : 21
2.1.2 Les critères d'exclusion étaient : 21
2.2 Extraction des données 21
2.3 Normes de production de revues systématiques 22
3. Résultats 23
3.1 Sélection des références 23
3.1.1 Diagramme de flux 23
3.1.2 Equations de recherche 24
3.1.3 Recherches complémentaires 24
3.1.4 Sélection après lecture complète des références 26
3.1.5 Type d'études et de populations incluses 26
3.2 Raisons générales des recherches sur internet 30
3.2.1 Motivations générales 30
3.2.2 Encouragé par un tiers 31
3.2.3 Par inquiétude 31
3.2.4 Pas de recherche internet 31
3.3 Sans lien avec la consultation 32
3.3.1 Par curiosité 33
3.3.2 Pour de la prévention 35
3.3.3 Pour échanger avec des personnes atteintes de la même maladie, des mêmes symptômes, ou s'informer auprès de ces personnes 35
3.4 En remplacement d'une consultation 37
3.4.1 Par crainte de poser une question ou de déranger le médecin 37
3.4.2 Pour obtenir l'avis d'un médecin en ligne 38
3.4.3 Autre 39
3.5 Avant ou en remplacement d'une consultation 39
3.5.1 Pour se prendre en charge seul autant que possible 39
3.5.2 Par défaut d'accès aux soins 41

3.6 Avant la consultation 41
3.6.1 Pour préparer la consultation 42
3.6.2 Pour prévoir des demandes spécifiques 43
3.6.3 Pour choisir un professionnel de santé 44
3.6.4 Autres 44
3.7 Après la consultation 44
3.7.1 Pour mieux comprendre les explications du médecin 46
3.7.2 Pour approfondir, par curiosité 47
3.7.3 Pour vérifier les informations reçues 48
3.7.4 Pour avoir un deuxième avis 49
3.7.5 Pour pallier des manques ressentis dans la consultation 50
3.7.6 Pour accéder à des traitements alternatifs 52
3.7.7 Autres 52
4. Discussion 54
4.1. Principaux résultats 54
4.1.1 Temporalité des recherches 54
4.1.2 Motivations générales 54
4.1.3 Intérêts et limites d'internet 60
4.1.4 Raisons de l'absence de recherches d'information de santé sur internet 63
4.1.5 Prudence dans le recours à internet pour se prendre en charge seul 64
4.2 Forces et limites 65
4.3 Perspectives 68
5. Conclusion 69
Bibliographie 71
Annexes 78
Serment d'Hippocrate 79
Résumé 80
Mots-clés 80

Abréviations

- ABES : Agence Bibliographique de l'Enseignement Supérieur
- BDSP : Banque de Données en Santé Publique
- CHU : Centre Hospitalo-Universitaire
- CISMeF : Catalogue et Index des Sites Médicaux de langue Française
- CISS : Collectif Interassociatif Sur la Santé
- CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins
- CRBM : Constructeur de Requêtes Bibliographiques Médicales (appartenant au CISMeF)
- D2IM : Département d'Informatique et d'Information Médicales (du CHU Hôpitaux de Rouen)
- DRESS : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- FNIM : Fédération Nationale de l'Information Médicale
- HAS : Haute Autorité de Santé
- Fondation HON : fondation Health On the Net
- INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
- INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
- IRDES : Institut de recherche et documentation en économie de la santé
- LiSSa : Littérature Scientifique en Santé
- PubMed : acronyme de Public et MEDLINE
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- SUDOC : Système Universitaire de DOCumentation
- SOFRES : Société française d'enquêtes par sondages, devenue TNS SOFRES puis Kantar TNS

1. Introduction

Evolution des attentes des patients

La médecine est en perpétuelle évolution. Depuis une quarantaine d'années, on observe une modification des attentes des patients.

De nombreux auteurs ont décrit ces relations, récapitulées en 2013 par Marie-Alice Bousquet (1) ainsi que par Christine Thoer (2).

Antérieurement, alors que les maladies aigues étaient au premier plan, la relation médecin-malade prédominante était asymétrique et consensuelle, comme le décrivait Parsons en 1951. Dans ce type de relation, le médecin est actif, tandis que le malade est passif et enclin à collaborer avec le médecin, dans le but de guérir. Il s'agit du modèle « paternaliste » (ou « consensuel »), où le médecin est décrit comme bienveillant.

Ce modèle s'oppose au modèle « conflictuel » qui a été décrit par Freidson, où patient et médecin s'affrontent, chacun ayant sa propre vision de la maladie et souhaitant être autonome.

Un autre modèle de relation a émergé, plus consensuel, le modèle du « partenariat » ou de la « négociation », où chacun peut présenter sa vision de la maladie lors de la consultation, pour s'engager dans une négociation concernant le diagnostic et le traitement, afin d'atteindre un consensus. Il était déjà décrit en 1985 par Strauss, bien avant l'utilisation d'internet par le grand public. Le patient gagne en autonomie, sans remettre systématiquement en cause le médecin. Ce modèle s'est propagé parallèlement au développement des maladies chroniques, des progrès thérapeutiques, de l'éducation et de l'accès à l'information. Grâce à plus d'informations, le patient devient acteur de sa prise en charge, il s'implique d'avantage dans les soins.

Actuellement, c'est le modèle du partenariat qui prédomine. Les patients ont donc souvent une attente forte concernant l'information.

La législation a accompagné cette évolution

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (3), indique dans son article 11 que « Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. » et que « Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables. ».

« Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. », définissant le rôle du patient comme central dans sa prise en charge.
L'article 35 du Code de Santé publique (4) souligne le rôle indispensable du médecin pour informer son patient de la façon la plus adaptée et personnalisée possible : « Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. ».

Justification de l'étude

Le but de cette thèse est de rechercher des pistes de réflexion pour améliorer l'information des patients.
Les nouvelles attentes des patients vis à vis des informations sont comblées principalement par leur médecin, leur pharmacien, leurs proches, mais également, pour une part importante, par internet (5,6). En pratique, le temps de consultation n'est pas facilement extensible et on peut difficilement influer sur une tierce personne. L'amélioration de l'information des patients semble plutôt devoir passer par une aide à accéder à de l'information adaptée et fiable sur internet.
La description des « patients internautes santé » semble utile afin de savoir à qui adresser principalement cette aide. Cependant, tout internaute peut *a priori* être intéressé par un accompagnement. Cela pourrait même l'amener à consulter de l'information de santé sur internet. Les freins à la recherche d'information de santé sont également intéressants. Mais ces thèmes sont déjà relativement bien documentés.
Les motivations et le moment de cette recherche d'information sont, à mon sens, le plus intéressant dans la pratique de la médecine générale, afin d'adapter l'aide au bon patient, au bon moment et de la bonne façon. Une revue de la littérature a semblé être la méthode la plus adaptée car il existe des études abordant ces points parmi d'autres, mais peu se concentrent sur ceux-ci.

L'objectif principal de cette étude est de décrire les motivations des patients de médecine générale concernant la recherche d'information de santé sur internet et leur temporalité par rapport à la consultation médicale.

2. Méthode

2.1 Stratégie de recherche

Une revue systématique de la littérature a été menée en février 2017 à partir des bases de données MEDLINE et PubMed, via le moteur de recherche PubMed, ainsi que dans les bases de données LiSSa (Littérature Scientifique en Santé), BDSP (Banque de Données en Santé Publique) et dans le SUDOC (Système Universitaire de DOCumentation).

- ⇨ La recherche sur **PubMed a été interrogée à partir du Constructeur de Requêtes Bibliographiques Médicales (CRBM) du CISMeF** (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ et http://crbm.chu-rouen.fr/querybuilder/), avec l'aide du Docteur Matthieu Schuers, en associant les termes MeSH (Medical Subject Headings) suivants :

[(Comportement de recherche d'information (Information seeking behavior) **OU** Mémorisation et recherche des informations (Information storage and retrieval)) **ET** Internet (Internet)]

Une fois lancée sur **PubMed**, on a restreint la requête aux publications contenant le terme « patient* » dans leur titre ou leur résumé.

D'autres filtres ont été ajoutés : date de publication entre le premier janvier 2007 et la date de la recherche. Seuls les articles en anglais ou en français ont été sélectionnés.

Cette recherche a été relancée en août 2017 afin d'inclure les articles les plus récents.

- ⇨ Une recherche a été menée en parallèle dans la base de donnée du **SUDOC (Système Universitaire de DOCumentation)** (http://www.sudoc.abes.fr/), de l'Agence Bibliographique de l'Enseignement Supérieur (ABES) en avril 2017, relancée en août 2017 afin d'inclure notamment les thèses françaises traitant du sujet, et éventuellement de la littérature grise.

La page de « recherche avancée » du SUDOC ne permet malheureusement pas d'inclure de parenthèse. Afin de pallier ce manque, une deuxième recherche a été effectuée dans la barre de recherche simple, en utilisant des parenthèses. Cependant, cette recherche ne permettait pas de choisir des critères différents pour la recherche de chaque terme (par exemple d'inclure un terme en « mot sujet », et un autre dans « tous les mots »).

Les documents ont été sélectionnés de l'année 2007 jusqu'à la date de la dernière recherche.

La requête SUDOC via la barre de recherche simple était : ["internet" **ET** "patient" **ET** ("médecine générale" **OU** "médecin généraliste)]. Celle via la recherche avancée était :

[(« internet » (en « mots sujet ») **ET** (« santé » (parmi « tous les mots ») **ET** (« recherche d'information* » (parmi « tous les mots »))]

- ⇨ La recherche sur **LiSSa (Littérature Scientifique en Santé) (**http://www.lissa.fr/dc/#env=lissa) a été établie par le CRBM, il s'agissait de la même équation de recherche que pour PubMed.

- ⇨ La recherche dans la **BDSP (Banque de Données en Santé Publique)** (http://www.bdsp.ehesp.fr/) a été interrogée dans la base documentaire, par les termes « internet » et « recherche d'information de Santé ».

- ⇨ Etant donné l'objectif d'aider à la pratique de Médecine Générale, d'autres références ont été ajoutées pour inclure notamment les sondages d'opinion de grands organismes français à partir de 2007 :
  - le CISS (le Collectif Interassociatif Sur la Santé: CISS) (http://www.leciss.org/)
  - le CNOM (Conseil National de l'Ordre des Médecins) (https://www.conseil-national.medecin.fr/)
  - la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) (http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/)
  - la HAS (Haute Autorité de Santé) (https://www.has-sante.fr/portail/)
  - l'IRDES (Institut de recherche et documentation en économie de la santé) (http://www.irdes.fr/)
  - l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé) (http://inpes.santepubliquefrance.fr/)
  - l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) (https://www.inserm.fr/)
  - l'Ipsos (http://www.ipsos.fr/)
  - Kantar TNS (http://www.tns-sofres.com/), anciennement appelé TNS-SOFRES (Société française d'enquêtes par sondages)

  La recherche par thème a été privilégiée sur ces sites internet. Elle a été adaptée à chacun d'entre eux.

Une sélection a été pratiquée tout d'abord sur chaque titre, puis sur le résumé (s'il était disponible), avant d'envisager la lecture de chaque référence.

2.1.1 Les critères d'inclusion étaient :

- population générale ou population issue au moins partiellement de médecine générale ou de soins primaires
- sondages, enquêtes quantitatives par questionnaires ou qualitatives par entretiens semi dirigés
- population de pays développés
- parution entre janvier 2007 et la date des dernières recherches, soit le 8 août 2017
- références rédigées en français ou en anglais

2.1.2 Les critères d'exclusion étaient :

- population issue uniquement de soins secondaires ou tertiaires
- population atteinte d'une pathologie trop spécifique (qui ne serait pas vue fréquemment en médecine générale)
- professions médicales ou paramédicales exclusivement
- parution antérieure à 2007

2.2 Extraction des données

Les documents ont été extraits tout d'abord dans des documents Excel®. Ils ont ensuite été inclus dans un extranet spécialement développé pour l'occasion, afin d'extraire les données. Les données extraites ont été classées par catégories dans l'extranet, ce qui a permis par la suite d'exporter les données par catégories depuis ce même extranet.

Les catégories ont été choisies *a priori* et associées. Celles concernant les motivations des recherches de santé sur internet ont été associées dès que possible à une temporalité par rapport à la consultation, puis ont été regroupées entre elles ultérieurement. Les temporalités par rapport à la consultation étaient : avant, après, sans lien et en remplacement d'une consultation. Un item « pas de recherche internet » a été ajouté.

Une catégorie concernait la population et la méthodologie de chaque étude.

Les catégories concernant les motivations des recherches de santé sur internet ont été regroupées selon les items suivants :

- Par inquiétude
- Pour préparer la consultation (avant la consultation)
- Pour prévoir des demandes spécifiques (avant la consultation)
- Pour approfondir, par curiosité (après la consultation)
- Pour mieux comprendre ce qu'a dit le médecin (après la consultation)
- Pour vérifier les informations reçues ou pour avoir un deuxième avis (après la consultation)
- Pour choisir un professionnel de santé (avant ou après une consultation)
- Par crainte de poser une question, par manque de temps ou d'argent (à la place d'une consultation)
- Pour se prendre en charge seul autant que possible (à la place d'une consultation ou avant une consultation)
- Par curiosité (sans lien avec une consultation)
- Pour de la prévention (sans lien avec une consultation, ou après)
- Pour échanger ou s'informer avec des personnes atteintes de la même pathologie
- Raisons générales de l'utilisation d'internet (anonymat, plus facile d'accès, manque de confiance envers le professionnel de santé, encouragé par un tiers)
- Raisons de l'absence de recherche sur internet (méfiance vis à vis des informations qui s'y trouvent, préfère voir un médecin, n'y a pas pensé, se sent suffisamment informé)

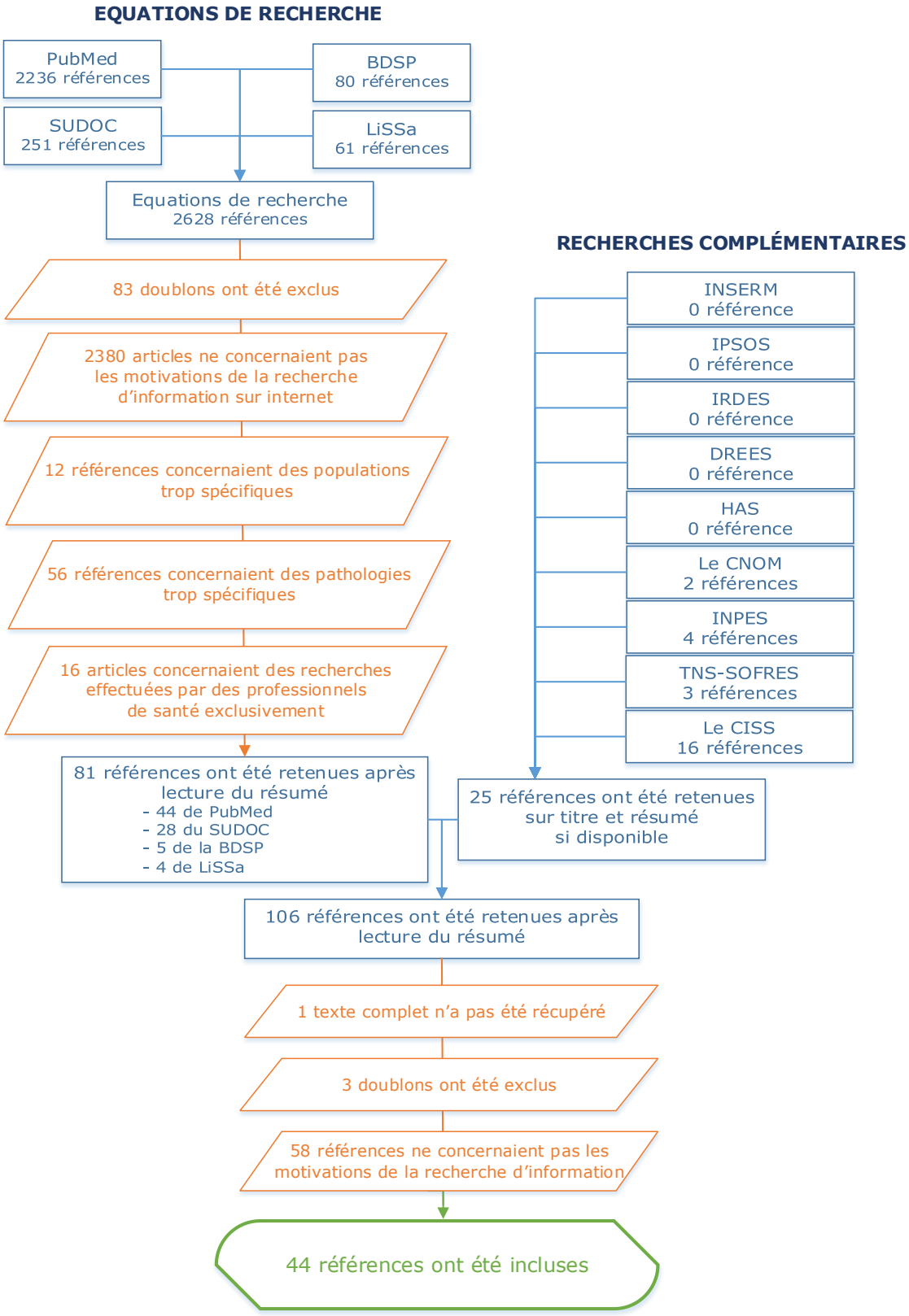
2.3 Normes de production de revues systématiques

Les normes de production de revues systématiques de la littérature ont été respectées autant que possible avec seulement une chercheuse (l'auteur de la thèse) (7).

3. Résultats

3.1 Sélection des références

3.1.1 Diagramme de flux



3.1.2 Equations de recherche

La requête PubMed a trouvé 2236 articles.

Les requêtes SUDOC ont sélectionné 251 références dont 62 doublons internes, soit 189 références uniques.

La requête BDSP a retrouvé 80 références.

La requête LiSSa a mis en évidence 61 références.

Les équations de recherche ont mis en évidence 2628 références, dont 83 doublons qui ont été exclus, soit 2545 références uniques identifiées.

81 références ont été retenues suite à la lecture de leur résumé.

Les raisons de l'exclusion des documents sur titre et résumé étaient les suivantes :

- 2380 documents ne concernaient pas les motivations de la recherche d'information sur internet.
- 56 documents concernaient des pathologies trop spécifiques.
- 12 documents concernaient des populations trop spécifiques.
- 16 documents concernaient des recherches d'informations sur internet effectuées par des professionnels de santé.

3.1.3 Recherches complémentaires

Les recherches complémentaires d'études françaises, ont été effectuées comme décrit dans la méthodologie, pour la dernière fois en juin 2017, en incluant les références parues à partir de janvier 2007.

Les recherches simples non mentionnées n'avaient pas identifié de résultat pertinent.

Ces recherches n'étaient pas comparables entre elles, car adaptées à chaque site.

- ⇨ Pour le CISS (Collectif Interassociatif Sur la Santé),
  - L'onglet « Publications - documentation » puis « Enquêtes, tribunes, plaidoyers du CISS » a permis de trouver 115 documents dont 16 ont été retenus sur titre et résumé si disponible.
- ⇨ Pour le CNOM (Conseil National de l'Ordre des Médecins)
  - L'onglet presse communiqué contenait 218 documents dont 1 a été conservé.
  - L'onglet bulletins contenait 55 documents dont 1 a été conservé.

- L'onglet Webzine contenait 5 documents, aucun n'a été conservé.

⇨ Pour l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé)

- La suite d'onglets « Enquêtes et évaluation » > « Enquêtes » > « Baromètres santé » > « Baromètres santé », a permis l'analyse de chacun des baromètres santé depuis 2007. A noter que les baromètres santé 2016 et 2017 n'avaient pas encore fait l'objet de publication de résultats. 3 documents ont été conservés.
- La requête simple a retrouvé dans ses premiers résultats les documents précédemment identifiés ainsi qu'un nouveau qui a été inclus.

⇨ Pour l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale)

- L'onglet « Santé publique », puis « Rapports publiés » a retrouvé 20 rapports publiés depuis 2007, dont un seul intéressant, mais qui était un doublon déjà mis en évidence dans la BDSP.
- La recherche « internet » « santé » a mis en évidence 297 résultats, et celle « internet » « santé » « recherche d'information » : 230 résultats, dont 1 seul résultat intéressant, qui était le même doublon que celui trouvé via la recherche par thème.

⇨ Pour Kantar TNS (Société française d'enquêtes par sondages) ou anciennement TNS-SOFRES

- L'onglet « Publication » avec le filtre « santé » a retrouvé 111 références, dont 3 sélectionnées sur le titre.

⇨ Les différentes recherches, par thème, par recherche avancée, en particulier par thème et recherche de termes ou par recherche simple, n'ont pas donné de résultat intéressant (références non en rapport ou résultats non pertinents) sur les sites suivants :

- la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), malgré une recherche avancée dans la rubrique « Etude et statistiques »
- la HAS (Haute Autorité de Santé), malgré des recherches avancées par thèmes « Information et droit du patient » et « Information médicale et TIC »
- l'IRDES (Institut de recherche et documentation en économie de la santé), pas de thème en rapport identifié
- l'Ipsos

Parmi les recherches complémentaires, 25 études supplémentaires uniques ont été incluses après lecture du résumé (ou du titre s'il n'y avait pas de résumé disponible).

3.1.4 Sélection après lecture complète des références

106 références ont été sélectionnées par la lecture des résumés parmi les deux types de recherches.

- 1 texte complet n'a pas pu être récupéré avant le 27 aout 2017 (8).
- 3 doublons partiels ont été exclus.
    - 3 références concernaient les résultats du Baromètre santé 2010, dont une seule analysait la population de tous âges. Les 2 autres références ont été exclues, car elles n'analysaient que les résultats de la population de 15 à 30 ans.
    - 2 références analysaient les résultats d'une enquête Ipsos commandée par le CNOM. Les résultats originaux ont été recherchés et analysés.
- 58 références ont été exclues secondairement, après lecture complète, car elles ne traitaient finalement pas des motivations de la recherche d'information de santé sur internet.

Au final, 44 références, articles ou thèses, ont été incluses, dont 16 articles en provenance de PubMed, 18 thèses du SUDOC, 3 articles de la BDSP et 1 de LiSSa, 3 du CISS, 1 du CNOM, 1 de l'INPES, 1 de Kantar TNS. Il s'agissait d'études descriptives.

3.1.5 Type d'études et de populations incluses

	Nombre d'enquêtes quantitatives françaises / étrangères	**Nombre d'enquêtes qualitatives françaises / étrangères**
Enquêtes réalisées auprès d'un échantillon représentatif de la population générale	7 / 1	0 / 0
Enquêtes réalisées auprès d'un échantillon de patients de médecine générale	11 / 2	3 / 0
Enquêtes réalisées auprès d'une population internaute	2 / 1	0 / 0
Enquêtes réalisées auprès d'une population particulière	4 / 7	2 / 4

⇨ **8 enquêtes quantitatives auprès d'un échantillon représentatif de la population générale dont 7 françaises,**

- 1 sondage Ipsos de 2010 pour le CNOM (5), auprès de 1014 personnes représentatives de la population française.
- 1 enquête réalisée auprès de 2008 individus représentatifs de la population, dont 1344 internautes, en Bretagne (9).
- 1 analyse du Baromètre santé 2010 (10), reprenant les résultats de la population générale, auprès d'un sous-échantillon représentatif de la population française de 15 à 75 ans, de 4328 répondants.
- 1 étude TNS SOFRES réalisée en 2013 (11) auprès d'un échantillon de 1002 personnes, représentatif de la population française âgée de plus de 18 ans.
- 3 Baromètres des droits des malades réalisés par le CISS entre 2015 et 2017 (12–14), réalisées auprès d'échantillons de 1001 à 1008 personnes représentatifs de la population française âgée de 15 ans et plus.
- 1 étude européenne incluant sept pays (Danemark, Allemagne, Grèce, Lettonie, Norvège, Pologne et Portugal) (15), réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 7022 citoyens européens, en 2007.

⇨ **13 enquêtes quantitatives auprès d'un échantillon de patients de médecine générale, dont 11 françaises**

- 10 thèses françaises. Il s'agissait des thèses de Cécile Jaubert (16), Robert Rault (17), Gauthier Laritzien (18), Mathilde Soulard-Buet (19), Girard-Belin (20), Katy Silverston (21), Clémence Silvestri (22) et Marie-Adeline Toussaint (23), Francine Marine Weyl (24), Pauline Hamon (25)
- 1 enquête de 2012 parue en 2016 dans la revue Santé Publique (26).
- 1 enquête australienne de 2013 auprès de 2944 patients de médecine générale (27).
- 1 sondage en ligne auprès de 1006 patients allemands ayant consulté un médecin généraliste dans les 3 mois précédents (28).

⇨ **3 enquêtes quantitatives auprès d'une population internaute dont 2 françaises**

- L'enquête WHIST de 2006-2007, réalisée auprès d'un échantillon de plus de 2220 internautes santé issus du grand public (ne travaillant pas le domaine médical) (29).
- 1 enquête dont le lien a été envoyé initialement aux 94 contacts d'une même adresse électronique, avec 1521 internautes répondants, dans la thèse de Floriane Dumont (30).

- 1 enquête en ligne auprès d'internautes autrichiens (31).

⇨ **11 enquêtes quantitatives auprès d'une population particulière dont 4 françaises**

- 1 enquête transversale d'opinion parmi un échantillon aléatoire de petite taille (103 personnes interrogées), issu d'une population urbaine du centre-ville de Bordeaux (32).
- 1 analyse de 545 sujets de discussion postés sur le forum Doctissimo (33).
- 1 enquête diffusée à des contacts électroniques, en salle d'attente de médecin, chez des coiffeurs, en France, pour la thèse de Cécile Houliez (34).
- 1 enquête auprès de 400 australiens atteints d'une ou plusieurs maladies chroniques et recherchant des informations de santé sur internet (35).
- 2 enquêtes auprès de patients consultant le forum de santé américain Daily Strength après leur consultation médicale (36,37).
- 1 enquête réalisée auprès de femmes enceintes recrutées sur des sites internet traitant de la grossesse, et en consultation et suite de couches dans une maternité des Yvelines (38).
- 1 sondage en ligne aux Pays-Bas adressé aux 298 adresses électroniques disponibles auprès des 670 membres d'une organisation locale pour personnes âgées (39).
- 1 sondage auprès de patients de soins primaires d'une communauté rurale en Ecosse (40).
- 1 sondage en ligne, aux Etats-Unis, auprès de 190 proches de patients atteints d'un cancer depuis moins d'un an (41).
- 1 sondage auprès de 100 parents d'enfants consultant dans un centre de pédiatrie ambulatoire en Irlande (42).

⇨ **3 enquêtes qualitatives auprès de patients de médecine générale, dont 3 françaises**

- Il s'agissait des thèses de Claire Caron-Wurtz (43), Sandrine Chibout (44) et Margaux Hutteau (45).

⇨ **6 enquêtes qualitatives auprès d'une population particulière dont 2 françaises**

- 1 enquête qualitative et quantitative auprès du grand public, principalement en Ile de France, seule la partie qualitative était exploitable dans la revue de littérature, dans la thèse de Géraldine Bois (46).
- 1 enquête auprès de proches des 2 auteurs d'une thèse (Chloé Moulin et Coline Nicolotto), ainsi qu'auprès d'usagers du forum Doctissimo (47).
- 1 enquête auprès de personnes âgées, recrutées via une annonce dans des journaux locaux, via des dépliants ou via la base de données de l'Université d'Oxford, en Angleterre (48).

- 1 enquête réalisée auprès de patients atteints de maladie chronique, recrutés dans 9 pharmacies australiennes (49).
- 1 enquête auprès de patients internautes santé suisses, quel que soit le spécialiste consulté (généraliste ou non) (50).
- 1 enquête auprès de femmes enceintes dans le cadre de grossesses non compliquées (51).

Dans cette étude, le terme « internautes santé » désignait les personnes concernées par la recherche d'information de santé sur internet parmi la population générale. Le terme « patients internautes santé » désignait les patients issus de médecine générale concernés par la recherche d'information de santé sur internet. L'expression « consulter l'internet santé » signifiait effectuer des recherches d'information de santé sur internet.

3.2 Raisons générales des recherches sur internet

Les recherches d'information de santé sur internet étaient souvent motivées par l'envie d'être plus impliqué dans les décisions concernant sa propre santé. C'était le cas pour 79.4% des répondants autrichiens d'une enquête en ligne entre août et octobre 2015 (31). Et 67.5% de malades chroniques australiens souhaitaient s'impliquer dans la gestion de leurs maladies (35).

3.2.1 Motivations générales

Ces raisons globales ont été relevées dans 5 enquêtes (17,21,38,47,48).

En premier lieu venait la facilité d'accès via internet aux informations de santé, avec une rapidité qui pouvait permettre un gain de temps, pour 70 à 88.2% des interrogés selon les études (17,21,38,47,48).

Deuxièmement, l'anonymat que procure ce média était mis en avant par 14 à 79.3% des répondants (21,38,47). La consultation d'information de santé pouvait se faire en toute intimité, sans peur du ridicule, et les patients pouvaient se confier plus facilement, en particulier sur les forums.

Des internautes australiens atteints d'une maladie chronique avaient évoqué l'intérêt d'obtenir des informations écrites à lire, grâce à la recherche d'informations de santé sur internet (49).

La gratuité d'internet avait été évoquée dans une enquête (21).

Internet était un bon moyen de renseignement, mais qui manquait souvent de fiabilité et parfois de compréhensibilité (17,21). L'information n'était pas toujours complète (17).

Internet était considéré comme un bon moyen de renseignement pour 86.0% des patients internautes santé interrogés par Robert Rault (17), mais nécessitait une vérification de la fiabilité des renseignements collectés pour 77.9% d'entre eux. Cette information était instructive et compréhensible par seulement 35 et 16% des patients ayant répondu à l'enquête de Katy Silverston (21).

3.2.2 Encouragé par un tiers

Les recherches de santé sur internet étaient effectuées dans une faible proportion suite aux encouragements de tiers, en particulier de proches (16,36,37). Moins de 10% des patients internautes santé français étaient concernés (16). Plus rarement les encouragements venaient de médecins, ou d'autres professionnels de santé : aux Etats-Unis, 11.8 à 12.8% des utilisateurs consultant le Forum Daily Strength après une consultation médicale avaient été encouragés par leur médecin (36,37).

3.2.3 Par inquiétude

Ce thème était abordé dans 10 enquêtes (16,22,26,33,36,38,41,43,46,47).

Le désir d'en savoir davantage n'était pas toujours motivé par la curiosité mais souvent par un doute ou une interrogation, sous-tendu par une inquiétude. Ces recherches étaient alors souvent complémentaires avec la consultation (43,51).

Les auteurs de sujets sur le forum Doctissimo étaient essentiellement motivés par l'inquiétude sur leur santé ou celle d'un proche à 47.1 et 13.7% (33).

Une étude effectuée en ligne auprès de proches de patients atteints de cancer a démontré que les motivations de leurs recherches étaient statistiquement liées aux émotions peur, tristesse, colère, espoir et compassion (41).

Cependant, une étude qualitative retrouvait des avis partagés sur le rôle d'internet. Pour beaucoup, il était utilisé à visée anxiolytique (en particulier avant une consultation, si le rendez-vous n'était pas rapide), mais pour d'autres, il était plutôt anxiogène (47).

3.2.4 Pas de recherche internet

Beaucoup de patients et d'internautes ne consultaient pas internet à la recherche d'information de santé. Selon le Baromètre santé 2010, une étude réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population générale française, la moitié (50.2%) des internautes recherchait de l'information de santé sur internet, et l'autre moitié n'en recherchait pas (10).

Six enquêtes en expliquaient les raisons (10,11,20,22,26,32).

Les raisons avancées pour ne pas rechercher d'information de santé sur internet étaient tout d'abord le recours préférentiel au médecin ou à un professionnel de santé (10,11,32) , et dans une moindre mesure à un proche (32). Le manque de confiance dans les informations trouvées sur internet avait également un rôle prépondérant (10,20,22,26).

Venait ensuite le fait de ne pas penser à internet pour ce type d'usage (10,20,32), ainsi que l'absence de besoin ressenti (20), en particulier du fait de l'absence d'intérêt pour le sujet (10,32) ou d'une information suffisante par d'autres sources (10).
Certains patients craignaient de ne pas trouver d'information intéressante (20) parce qu'ils ne savaient pas vraiment ce qu'il fallait rechercher (22).
Et enfin, le manque de temps (22), de moyens financiers (22), et le fait de ne pas avoir internet étaient également avancés dans une moindre mesure (11,32) .

La thèse de Clémence Silvestri (22) reprenait plus spécifiquement les raisons de ne pas consulter internet avant ou après la consultation avec son médecin traitant. 90% des patients ne consultaient pas internet avant de voir leur médecin traitant, la moitié d'entre eux (51%) attendaient ce que leur médecin allait leur dire, les autres n'étaient pas intéressés (22%), ne savaient pas quoi rechercher (13%), ou n'avaient pas le temps (6%). 74% des patients ne consultaient pas internet juste après la consultation. En effet, ils estimaient pour la moitié d'entre eux que leur médecin avait répondu à leurs attentes (48%), ou qu'ils avaient les informations nécessaires (43%), et, dans une moindre mesure, que ça ne les intéressait pas (4%) ou qu'ils n'avaient pas le temps (2%).

3.3 Sans lien avec la consultation

La fréquence des recherches d'informations de santé sans lien avec la consultation était examinée dans 12 enquêtes quantitatives (5,10,17,18,21,23,25,29,30,33,34,42). Les résultats étaient variables. Les enquêtés était concernés à hauteur de 19 à 83.9%, dont 5 études entre 67 et 75%, et seulement 3 enquêtes retrouvaient des proportions inférieures à 50%.

2 enquêtes effectuées auprès d'un échantillon représentatif de la population générale française, en 2010, ont mis en évidence cette pratique, tous âges confondus. Dans l'une, 70% des

internautes santé (soit 50% des Français) utilisaient principalement internet sans lien avec une consultation (5), et dans l'autre 28.1% des Français utilisaient souvent internet sans lien avec la consultation (10).
Les recherches d'informations de santé étaient en général effectuées sans lien avec la consultation. C'était le cas pour 55.9 à 83.9% des patients internautes santé français parmi 5 études effectuées auprès de patients issus de médecine générale en France (17,18,21,23,25,30). Concernant plus spécifiquement les recherches sans lien avec la consultation de médecine générale française, 3 enquêtes ont montré qu'entre 67 et 80.7% des interrogés étaient généralement concernés (21,23,30).
Seule une de ces enquêtes n'avait pas été effectuée en France mais en Irlande, auprès de parents d'enfants consultant en pédiatrie (42) avec seulement 19**%** des répondants qui utilisaient internet sans lien avec une consultation ou une interaction avec un professionnel de santé.

3.3.1 Par curiosité

La curiosité était décrite comme motif de recherche d'information dans 21 enquêtes, dont 17 françaises, principalement pour des thèses (14 thèses). 15 de ces enquêtes étaient quantitatives (5,9,19,20,22–25,30,32–35,41,42), et 6 étaient qualitatives (30,32,43,45–47).
Les motivations de la curiosité différaient. Il s'agissait souvent d'un complément au suivi médical (38,45). Parfois il s'agissait d'obtenir de l'information non disponible ailleurs (41).

Cette curiosité était très fréquemment tournée vers la recherche d'information et la compréhension d'une maladie précise. C'était le cas pour 63 à 98.2% des internautes santé ou patients internautes santé français (5,19,20,23,25). Et également vers la recherche d'information concernant des symptômes (5,25).

Dans une moindre mesure, la curiosité s'orientait vers la recherche de la signification de termes médicaux (23) et vers les avancées de la recherche médicale (20,25). La recherche d'information complémentaire sur les médicaments, en particulier leurs effets indésirables, était mentionnée par 23% des répondants d'une enquête sur un échantillon de petite taille en centre-ville de Bordeaux (32). 2 des répondants recherchaient des informations parce qu'ils avaient perdu la notice d'utilisation de leur médicament (32).

L'intérêt était également d'obtenir des renseignements sur des démarches administratives (25,38,51).
Certaines femmes souhaitaient comprendre en détail le déroulement de leur grossesse, en savoir plus à ce propos et sur les examens et les démarches à effectuer. Ceci en complément des informations données par les professionnels de santé (51).

Dans 7 enquêtes, il s'agissait de se cultiver, sans usage spécifique (5,22,30,33,35,44,47). D'après un sondage Ipsos pour le CNOM en 2010, réalisé auprès d'un échantillon représentatif de la population française, 37% des 71% d'internautes santé étaient motivés principalement par ce mobile, soit 26.3% des Français (5). La motivation était un désir spontané de comprendre, d'apprendre, de s'informer, d'accroitre ses connaissances. Elle était présente y compris chez les patients porteurs de maladies chroniques (à 53.0%) (35). 13% des messages postés sur le forum de discussion de Doctissimo étaient concernés (33). 50.8 à 58% des internautes santé étaient également concernés dans les études effectuées par Floriane Dumont et Clémence Silvestri pour leur thèse (22,30).

Dans 9 enquêtes, il s'agissait de s'informer pour comprendre sa maladie, ses symptômes ou ceux d'un proche, d'une connaissance. D'après un sondage Ipsos réalisé pour le CNOM en 2010, auprès d'un échantillon représentatif de la population française, 53% des 71% d'internautes santé étaient motivés principalement par ce mobile, soit 37.6% des Français (5).
Les objectifs étaient de mieux connaitre les maladies, de rechercher des hypothèses diagnostiques selon les symptômes présentés, des possibilités thérapeutiques et se renseigner sur la gravité de la maladie présentée. Une grande majorité des internautes santé français semblait concernée : de 80.7 à 98.1% dans les études de Francine Girard-Belin et Floriane Dumont (20,30). En Irlande, 60% des parents de 100 enfants consultant en pédiatrie ambulatoire l'étaient également (42).

Pour résumer, selon l'enquête réalisée par Marine Weyl (24) auprès de patients de médecine générale, 95.4% des internautes santé faisaient des recherches de santé sur internet par curiosité, soit 65.7% des répondants, et 77.3% des internautes.

3.3.2 Pour de la prévention

10 enquêtes abordaient la recherche d'information de santé sur internet sur le thème de la prévention (5,19,20,25,34,35,39,43,45,48).

12.6 à 67.0% des interrogés effectuaient ce type de recherche, de façon plutôt rare (19,20). Les objectifs étaient de rester en bonne santé et de mieux autogérer sa santé, via des recherches sur la nutrition, l'exercice et la prévention.

Dans une enquête réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population française, 42% des Français recherchaient des conseils pratiques pour rester en bonne santé (25% étaient même concernés au moins assez souvent) (5).

5 enquêtes ont été effectuées auprès de patients issus de médecine générale en France (19,20,25,43,45), dont 2 qualitatives (43,45). Les patients recherchaient des conseils de maintien en bonne santé (44 à 67.0% en recherchaient, dont 30.3% au moins de temps en temps) (19,25), des conseils diététiques (30.3%) (20), des conseils pour prévenir les maladies, en particulier chez leurs enfants, et des gestes de prévention et de modification de l'hygiène de vie (43). Le but était de mieux autogérer leur santé en se renseignant sur les règles hygiéno-diététique (45). Le domaine de la diététique étant considéré comme non médical pour beaucoup de patients (45).

Dans un sondage en ligne auprès d'internautes âgés des Pays-Bas, parmi les 38.8% de répondants qui recherchaient ce type d'information, 60 % demandaient à un professionnel de santé et 43% se tournaient vers internet, soit seulement 12.6% des répondants (39).

3.3.3 Pour échanger avec des personnes atteintes de la même maladie, des mêmes symptômes, ou s'informer auprès de ces personnes

Dans 18 enquêtes, une des motivations des recherches de santé sur internet était d'échanger avec des personnes dans une situation similaire (5,16,19,20,23–25,30,33,34,41,43–45,47–50).

Dans le sondage Ipsos effectué pour le CNOM en 2010 (5), 37% des Français consultaient internet à la recherche de témoignages d'autres patients (dont 24% au moins assez souvent). Parmi les 71% d'internautes de la population française, 20% citaient la lecture de témoignages de personnes souffrant des mêmes symptômes comme une de leurs deux principales motivations de consulter internet.

11 enquêtes effectuées auprès de patients de médecine générale en France abordaient ce thème, dans le cadre de thèses. 7 d'entre elles étaient quantitatives (16,19,20,23–25,33), et 4 étaient qualitatives (19,20,23–25).
Chez les patients de médecine générale, la fréquence de ce type de recherche était comprise entre 26% des répondants (mais 44.6% des patients internautes santé) et 77% des patients recherchant des informations de santé sur internet (19,20,23–25). La thèse qui retrouvait ce pourcentage le plus élevé prenait en compte les recherches effectuées rarement parmi les patients internautes santé, la fréquence baissait à 41% pour les patients recherchant au moins assez souvent ce type d'information (25).
La thèse de Cécile Jaubert (16) n'abordait que les recherches de ce type avant la consultation (31.5% des patients qui consultaient internet avant de voir leur médecin le faisait pour savoir si d'autres personnes souffraient du même problème).

Dans 2 autres thèses de médecine auprès d'internautes, la lecture de témoignages motivait 20.6 et 60.6% des internautes santé (30,34).
Une thèse concernait spécifiquement les motivations à poser ses questions médicales sur internet via le forum de santé du site Doctissimo (28). Dans celle-ci, 17.2% des auteurs de sujets de discussion qui n'indiquaient pas de lien avec une consultation espéraient avoir des réponses sous forme de témoignage. Et 22.9% des auteurs de sujets qui indiquaient une consultation préalable espéraient ce genre de réponse (sous forme de témoignage).
Un article montrait que des proches de patients atteints d'un cancer étaient enclins à lire les expériences d'autres personnes dans le même cas (41).

Les motivations plus fines de ce type de recherches ont été décrites dans 8 études qualitatives. Les patients concernés cherchaient à obtenir le soutien, les conseils d'autres patients, d'autres parents, à partager et confronter leurs expériences personnelles à celles d'autres personnes dans la même situation, atteintes de la même maladie ou de symptômes similaires (43–45,47). Il s'agissait également de soutenir et conseiller les autres usagers, dans une optique de mutualisation des connaissances, des expériences (44,47). Cela leur permettait d'échanger pour relativiser et de ne plus se sentir isolés, via des associations de malades ou des forums, tout en gardant une sensation d'anonymat (45,47).
Chez des patients atteints d'une maladie chronique, le forum Doctissimo jouait en quelque sorte le rôle d'association et apportait un soutien moral et psychologique en permettant de se confier à des personnes qui avaient la même pathologie (47). De façon beaucoup moins importante, un

objectif de divertissement a également été évoqué, ainsi que de recherche d'information par ce biais (47).

Des patients âgés anglais avaient apprécié l'information et les opinions des groupes de soutien (48). Ces recherches semblaient favorisées par les maladies rares, les difficultés voire l'impossibilité de discuter facilement de sa maladie avec des personnes de son entourage (50). Ce savoir expérientiel était généralement perçu comme complémentaire aux informations délivrées par le professionnel de santé, et non comme une source concurrente d'informations (51). La consultation de forums visait moins à obtenir des informations de nature médicale qu'à s'inscrire dans une communauté d'expérience, à se rassurer, à s'informer sur des démarches à effectuer (51).

3.4 En remplacement d'une consultation

L'objectif des recherches de santé en remplacement d'une consultation était de s'autogérer autant que possible (43,49).

6 enquêtes ont recherché la proportion d'internautes concernés (10,18,25,29,30,34).

En 2006, dans l'enquête WHIST (29), 17.1% des internautes santé affirmaient avoir déjà recherché des informations de santé sur internet en remplacement d'une consultation médicale. Le Baromètre santé 2010 (10), réalisé auprès d'un échantillon représentatif de la population générale française, estimait que 26.0% des internautes santé tous âges confondus utilisaient « souvent » internet au lieu d'aller voir un médecin, en particulier les plus jeunes.

Dans les autres enquêtes, 5% des patients internautes effectuaient principalement leurs recherches en remplacement d'une consultation (18) ; si on considérait les internautes ou les patients internautes santé français ayant déjà consulté l'internet santé plutôt que de voir leur médecin, ce taux allait de 9.9 à 17.1% (25,29,30,34).

3.4.1 Par crainte de poser une question ou de déranger le médecin

La difficulté à aborder une question avec son médecin motivait des patients à rechercher de l'information de santé sur internet dans 10 enquêtes, dont 7 quantitatives (20,23,24,30,34,36,37) et 3 qualitatives (43,44,47).

Cet embarras pouvait être liée à une question jugée gênante, mais aussi à la crainte d'interrompre le médecin ou de demander plus d'explications sur un sujet mal compris (44).

4.5 à 36.0% d'internautes santé français avaient déjà recherché de l'information sur internet à propos d'une question gênante qu'ils n'osaient pas aborder avec leur médecin (20,23,24,30,34), et 24.8% des patients répondants de l'étude de 2015 de Marine Weyl (24). Ces recherches étaient plutôt rares : jamais pour 67.4% des répondants et rarement pour 19.7% d'entre eux dans l'étude de Floriane Dumont (30) de 2013 auprès de plus de 1500 patients.
2 enquêtes américaines auprès d'utilisateurs du forum Daily Strength retrouvaient que 4.8 et 6.4% des répondants s'étaient tournés vers internet après leur consultation à cause d'une question qu'ils n'avaient pas pu poser par embarras (36,37).

La crainte de déranger ou d'embêter son médecin motivait certaines recherches d'informations de santé sur internet (43–45,47).
Dans l'enquête de Margaux Hutteau (45), des patients avaient recherché des informations médicales sur internet plutôt que de consulter leur médecin pour ne « pas déranger le médecin juste pour ça ». Il s'agissait par exemple de trouver des réponses à des questions estimées comme non médicales (la diététique par exemple) (45). Souvent il s'agissait plutôt de s'informer pour un proche (47) (parfois parce qu'il n'avait pas posé une question à son médecin car il ne souhaitait pas connaître la réponse (45)), de trouver des réponses ou des solutions pour ses enfants (47), ou de se renseigner sur des opérations subies par ses enfants (43).

3.4.2 Pour obtenir l'avis d'un médecin en ligne

Dans 3 enquêtes, des répondants avaient cherché à obtenir l'avis d'un médecin en ligne (5,30,34). L'enquête effectuée pour le CNOM en 2010 (5), auprès d'un échantillon représentatif de la population générale, montrait que jusqu'à 15% des Français étaient concernés. 2 enquêtes non représentatives de la population française obtenaient des chiffres moins élevés. 1.3% des internautes santé dans une enquête de 2015 avaient effectué ce type de recherche (34). Dans une enquête en ligne auprès de 1521 patients, en 2013, 1.6% des patients internautes avaient effectué ce type de recherche au moins de temps en temps, et jusqu'à 5.0% si on incluait les recherches d'avis plus rares (30).

3.4.3 Autre

Un patient avait également effectué des recherches de santé sur internet afin d'éviter une consultation qui était source d'angoisse pour lui (43).

3.5 Avant ou en remplacement d'une consultation

Les recherches pour s'autogérer pouvaient se faire à la place d'une consultation médicale. Elles pouvaient également avoir lieu avant celle-ci, pour temporiser en attendant la consultation avec le médecin, ou parce qu'elles n'avaient pas permis de résoudre le problème du patient (16).

3.5.1 Pour se prendre en charge seul autant que possible

3.5.1.1 S'autodiagnostiquer

13 études quantitatives avaient abordé l'autodiagnostic (12,13,16,18–20,23,25,26,33,39,52,53) et 2 qualitatives (43,47).

Dans l'étude la plus récente, de Pauline Hamon (25), seuls 25% des patients qui utilisaient internet à des fins de santé cherchaient au moins assez souvent à trouver eux-mêmes un diagnostic. Mais jusqu'à 62% le faisaient au moins rarement.

Globalement entre 12.3% et 44.4% des patients internautes santé étaient concernés, et jusqu'à 64% si on prenait en compte les recherches plus rares (16,18–20,23,25,39).

Des auteurs de sujet sur le forum de discussion de Doctissimo étaient 20.5% à rechercher leur propre diagnostic (33).

Aux Pays-Bas, parmi des internautes âgés, 28% des répondants qui avaient recherché un diagnostic dans les douze derniers mois avaient consulté internet, tandis que 43% d'entre eux avaient recherché un diagnostic auprès d'un professionnel de santé (39).

Dans l'étude qualitative de Chloé Moulin et Coline Nicolotto (47), l'auto-consultation et l'autodiagnostic étaient pratiqués uniquement pour des pathologies qui paraissaient bénignes aux patients.

3.5.1.2 S'automédiquer

En plus de la thèse de Gauthier Lartizien (18) qui abordait ce sujet en lien avec l'autodiagnostic, l'automédication motivait des recherches de santé sur internet dans 12 autres enquêtes, dont 7 enquêtes quantitatives (15,16,23,26,30,34,39) et 5 qualitatives (43,45–47,49).

L'automédication concernait 8 à 11.1% des patients de médecine générale ayant recherché, avant leur consultation, de l'information de santé sur internet concernant leur problème de santé du jour, et finalement venus en consultation pour le problème en question (16,26). Cela correspondait à 2.2 et 3.6% des répondants de ces 2 enquêtes.

12 à 37.8% des internautes santé consultaient internet dans un but d'automédication, au moins rarement, dont 15.5% régulièrement (23,26,30,34).

Cette automédication servait pour des problèmes de santé bénins (45–47,49).

3.5.1.3 Evaluer la nécessité de consulter

Savoir s'il était nécessaire de consulter motivait des recherches de santé sur internet dans 10 enquêtes, dont 8 quantitatives (15,16,20,24,26,28,35,39) et 2 qualitatives (43,50)

Dans une étude de 2007 sur un échantillon représentatif de la population de sept pays européens, 33.9% des citoyens européens avaient cherché sur internet des informations pour décider de consulter ou non un professionnel de santé (15). Ils étaient seulement 9.2% concernés en 2005.

Dans 2 enquêtes, 41.6 à 50.5% des patients internautes santé pour 33.7% des patients internautes et 28.6% des répondants avaient déjà effectué ce type de recherches (20,24).

Dans 2 autres enquêtes, 32 à 37.0% des patients de médecine générale français ayant recherché, avant la consultation du jour de l'enquête, de l'information en lien avec leur problème de santé du jour cherchaient à évaluer la nécessité de consulter leur médecin généraliste (16,26).

Ces recherches permettaient de juger de la nécessité de consulter un médecin (43,50), et, dans une étude suisse, d'identifier le spécialiste à consulter (50).

A l'étranger, cette pratique concernait 8.4% de répondants internautes âgés aux Pays-Bas (39), et 58.3% d'internautes santé australiens atteints de pathologies chroniques (35). Les patients allemands étaient en moyenne légèrement en désaccord avec cette pratique (28).

3.5.1.4 Obtenir des conseils

Dans l'enquête française de 2014 menée par Clémence Silvestri (22), 22% des patients répondants recherchaient des informations de santé pour obtenir des conseils.

3.5.1.5 Avoir une conduite à tenir

De façon plus générale, qui reprend un peu l'autodiagnostic et l'automédication, les patients internautes utilisaient internet pour connaître la conduite à tenir face à un symptôme particulier et évaluer la gravité d'un symptôme ou d'une maladie (43).

3.5.2 Par défaut d'accès aux soins

Dans 7 enquêtes, la difficulté d'accès aux soins motivait des recherches d'information de santé sur internet (19,32,42–45,49).

Dans 5 de ces études, il s'agissait surtout de se renseigner avant la consultation qui semblait trop éloignée (19,43–45,49). Dans la thèse de Mathilde Soulard-Buet (19), 5% des patients internautes santé avaient déjà recherché de l'information de santé sur internet en raison de la difficulté d'obtention d'un rendez-vous avec un médecin généraliste. Des patients précisaient toutefois qu'« internet n'[était] qu'une solution transitoire en attendant le rendez-vous médical » (19).

Dans une enquête d'opinion sur la recherche d'information sur le médicament, le manque de temps pour consulter était avancé par 25% des internautes santé d'un échantillon de petite taille (32).

Dans une étude auprès de parents d'enfants consultant en pédiatrie ambulatoire en Irlande, 1 à 2% des parents utilisaient l'internet santé pour éviter d'attendre un professionnel de santé (42).

3.6 Avant la consultation

16 enquêtes évaluaient la proportion de recherches de santé effectuées sur internet avant une consultation (5,10,11,15–18,22,23,25,27,29,30,34,40,42).

En France, les internautes santé étaient concernés à hauteur de 18.4 à 32.7% (10,11,16,22,23,25,30,34), et pour 10% à 18% il s'agissait même du moment principal de leurs recherches (5,17,18). Deux enquêtes retrouvaient des résultats plus éloignés. D'un côté seulement 4% des internautes santé pratiquaient ce type de recherches (22). De l'autre, dans l'étude WHIST, jusqu'à 67.9% des répondants étaient concernés, dont 38.3% au moins assez souvent.

Pour 4 études réalisées à l'étranger, les proportions semblaient un peu plus élevées. En Europe, en 2007, la population générale y avait déjà participé à 25.6% (15). En Australie et en Ecosse, 17.1% à 25.4 % des patients interrogés avaient recherché de l'information de santé concernant la consultation de soins primaires lors de laquelle ils avaient été interrogés, soit 62% des patients internautes santé (et 27.1% des patients internautes) (27,40). En Irlande, dans une population issue de pédiatrie ambulatoire, 50% des parents utilisaient internet avant une consultation (42).

Dans 11.2% des sujets postés sur le forum du site Doctissimo, un avis médical était envisagé ultérieurement (33). Les auteurs concernés voyaient majoritairement cela comme un moyen de patienter en attendant leur consultation, en prenant des avis préalables (à 74.4%).

Comme nous l'avons vu dans le chapitre 3.5, les raisons peuvent être un délai d'obtention du rendez-vous médical jugé trop long, ou simplement le désir de se prendre en charge seul, avant, voire à la place de la consultation médicale.

3.6.1 Pour préparer la consultation

Préparer la consultation motivait des recherches d'informations de santé dans 17 enquêtes, dont 5 qualitatives (43–45,47,50) et 12 quantitatives (5,11,16,20,22,24,26,28,31,39,42,48). 11 de ces enquêtes concernaient une population française (5,11,16,20,22,24,26,43–45,47).
Les motivations plus fines de ces recherches variaient.

44.4 à 53% des internautes santé ou patients internautes santé français qui effectuaient des recherches de santé sur internet avant la consultation cherchaient à être plus informés pour mieux dialoguer avec le médecin, pour avoir un échange à double sens (11,16,26). Cette motivation était retrouvée dans 11 enquêtes (11,16,22,26,28,43–45,47,48,50). Dans une étude de 2014, 13% des patients internautes santé en général étaient concernés par ce motif (22).

L'objectif de mieux comprendre les propos du médecin lors de la consultation apparaissait dans 4 enquêtes (11,24,48,50). 63% des internautes santé français étaient concernés dans une étude auprès d'un échantillon représentatif de la population, réalisée par l'institut TNS SOFRES en 2013 (11).

42 à 46.3% des internautes santé ou patients internautes santé français qui effectuaient des recherches de santé sur internet avant la consultation cherchaient à préparer des questions précises à poser au médecin (11,20,22). Pour 17% des internautes santé français, il s'agissait même d'un des deux principaux motifs de leurs recherches, selon une étude Ipsos réalisée pour le CNOM en 2010 (5), auprès d'un échantillon représentatif de la population. 12 enquêtes décrivaient cette motivation (5,11,20,22,24,42–45,47,48,50). 21% des parents d'enfants qui consultaient dans un centre de pédiatrie ambulatoire irlandais utilisaient internet dans cette optique (42).

Pour certains patients internautes santé français, il s'agissait de ne pas paraître ignorants face à son médecin (44). Pour d'autres, la motivation était d'obtenir l'avis du médecin à propos des informations trouvées sur internet (43,45,47). Le médecin était la source privilégiée d'informations par rapport à internet (45).

Dans une enquête sur une population de patients issue de diverses spécialités entre 2005 et 2007, un des objectifs des patients était de mieux expliquer leurs symptômes, leurs inquiétudes, et leurs souhaits. Un autre était de débattre efficacement avec le médecin du diagnostic et du traitement prescrit (50).

3.6.2 Pour prévoir des demandes spécifiques

Prévoir des demandes spécifiques était une motivation de recherche d'information abordée dans 4 enquêtes (16,18,43,45). Dans l'enquête de Cécile Jaubert (16), 5.6% des patients internautes ayant effectué des recherches d'information de santé avant la consultation l'avaient déjà fait pour convaincre le médecin de leur prescrire un médicament. 1.9% l'avaient fait pour convaincre le médecin de les adresser à un spécialiste. L'enquête de Gauthier Lartizien (18) auprès de tous les patients consultant leur généraliste un même jour retrouvait des chiffres plus élevés. 35% des patients internautes santé avaient déjà réalisé ce type de recherche, dont 9.9% au moins assez souvent.

Parfois, ces recherches s'effectuaient après une consultation, pour vérifier s'il existait des alternatives thérapeutiques afin de retourner ensuite en consultation pour demander à son médecin la prise en charge spécifique en question (45).

3.6.3 Pour choisir un professionnel de santé

9 enquêtes abordaient le choix d'un professionnel de santé (12–14,20,23,25,34,47,50).
La recherche d'information de santé sur internet pouvait être motivée par le besoin de choisir un professionnel ou un établissement de santé (autre que le médecin traitant). 11 à 19% des Français ayant ce besoin étaient concernés dans les baromètres CISS de 2015 à 2017 (12–14).

Dans une étude, des avis sur des praticiens ou centres de santé étaient recherchés (34). Dans une autre, la notation des médecins sur certains sites était abordée (47).

La recherche d'information de santé sur internet pouvait également être motivée par la recherche d'informations pratiques concernant les professionnels de santé pour 19.3 à 42% des patients internautes santé (20,23,25). Il pouvait s'agir des horaires d'ouverture, des coordonnées, des honoraires d'un médecin (23,25,47).
Dans une enquête suisse, un objectif était d'identifier le spécialiste qui devait être consulté (50).

3.6.4 Autres

Par curiosité

Dans l'enquête de Clémence Silvestri (22), en 2014, 56% des patients ayant consulté internet avant la consultation chez leur médecin généraliste l'avaient fait par curiosité.

Par inquiétude

L'inquiétude motivait jusqu'à 67% des recherches d'informations de santé effectuées en attendant la consultation avec le médecin traitant, dans une enquête française de 2011 (26). Cette motivation était décrite avant la consultation dans 4 autres enquêtes (16,43,46,47).

3.7 Après la consultation

18 enquêtes abordaient la fréquence des recherches d'informations de santé sur internet suite à la consultation (5,10,11,15–18,21–23,25,29,30,33,34,36,39,42).

3 enquêtes ont été réalisées dans une population représentative de la population générale française (5,10,11). Dans l'enquête Ipsos pour le CNOM (5), le moment principal des recherches d'information était juste après une consultation médicale pour 18 % des internautes santé, soit 12.8% des Français. Dans le Baromètre santé 2010 de l'INPES (10), internet était souvent utilisé pour des recherches concernant la santé après être allé chez le médecin pour 21.0% des internautes santé, soit 8.6% des Français. Dans l'article « Les Français et l'internet santé » de 2013 (11), 34% des internautes santé avaient déjà consulté internet pour des recherches de santé après leur consultation médicale.

Le moment principal des recherches d'informations de santé sur internet était juste après une consultation pour 18 à 23.5% des internautes santé ou patients internautes santé français (5,17,18).
De façon globale, 17.1 à 37.8% des internautes santé ou patients internautes santé français avaient déjà effectué des recherches de santé sur internet après une consultation médicale (11,22,25,30,34). Excepté pour 2 études aux valeurs éloignées : dans l'enquête de Marie-Adeline Toussaint (23), 11.6% des internautes santé étaient concernés, et 75.2% de ceux de l'enquête WHIST (29).
Dans l'enquête de Fabrice Baudesson de Chanville d'Arc (33), 45.3% des sujets postés sur le forum Doctissimo l'étaient après une consultation médicale.
Dans l'enquête de Katy Silverston (21), 27,8% des patients ayant déjà consulté des sites d'information médicale avant la consultation y retournaient après avoir discuté avec leur médecin traitant en consultation.

A l'étranger, dans une enquête européenne réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population, 29.2% de citoyens avaient déjà recherché de l'information de santé sur internet après un rendez-vous médical (15). En Irlande, 59% des parents d'enfants consultant en pédiatrie ambulatoire et ayant participé à l'étude étaient concernés par cette pratique (42). Aux Pays Bas, 78% d'internautes âgés ayant recherché de l'information après une consultation l'avaient fait sur internet (39). 68.2% des membres d'un forum de santé en anglais étaient concernés (36).

3.7.1 Pour mieux comprendre les explications du médecin

Dans 19 enquêtes, une meilleure compréhension des dires du médecin était une motivation des recherches sur internet, dont 13 quantitatives (9,18,20–25,29,30,35,41,42) et 6 qualitatives (43–45,47,49,50).

Dans une enquête auprès d'un échantillon représentatif de la population, en 2009, 47% des internautes santé bretons consultaient l'internet santé afin de mieux comprendre ce que leur avait dit leur médecin en consultation (9).

Dans les autres enquêtes, non représentatives de la population, les proportions d'internautes concernés variaient de façon importante.
Parmi les patients internautes santé, 34.5 à 43.9% effectuaient au moins assez souvent ce type de recherches, et 63.5 à 74.5% étaient concernés au moins rarement, dans les thèses de Gauthier Lartizien (18) et de Floriane Dumont (30). De même, dans l'enquête WHIST, jusqu'à 84.6% des internautes santé étaient concernés, dont 69.4% au moins assez souvent (29).
En revanche, dans les thèses de Katy Silverston (21), Francine Girard-Belin (20) et Clémence Silvestri (22), seulement 13, 20 et 30% des patients internautes recherchant de l'information de santé sur internet après leur consultation médicale étaient concernés. De façon intermédiaire, 32% des patients internautes santé interrogés dans la thèse de Pauline Hamon (25) étaient concernés.

Certains patients estimaient que leur médecin n'avait pas été clair ou n'avait pas donné suffisamment d'informations, pendant que d'autres n'avaient pas bien compris les informations délivrées par leur généraliste (21,24). L'objectif pouvait être également de rechercher la signification de termes médicaux incompris en consultation (23,45).

Parmi des proches de patients atteints de cancer aux Etats-Unis, les avis étaient en moyenne neutres sur l'intérêt de la recherche d'information de santé sur internet pour mieux comprendre les informations qu'ils avaient reçues (41). 21% de parents d'enfants consultant en pédiatrie ambulatoire en Irlande effectuaient des recherches dans cette optique (42). Dans une enquête australienne, 55.8% de patients atteints d'au moins une maladie chronique souhaitaient clarifier les informations transmises par un professionnel de santé (35).

Entre une meilleure compréhension et l'approfondissement de ce qu'avait dit le médecin, pour environ un cinquième des internautes santé, il s'agissait de mieux comprendre le diagnostic du médecin (5,34,44).
Dans l'enquête Ipsos pour le CNOM de 2010 (5), 23% des internautes santé français consultaient principalement l'internet santé afin de mieux comprendre le diagnostic du médecin, soit plus de 16% des Français. 24.2% des internautes santé interrogés dans la thèse de Cécile Houliez (34) étaient concernés.
Pour certains patients internautes santé, il s'agissait aussi de mieux comprendre ce qui avait été prescrit (22,44).

3.7.2 Pour approfondir, par curiosité

La curiosité ou la volonté d'approfondir ce qui avait été discuté en consultation motivaient des recherches de santé sur internet dans 21 enquêtes, dont 15 qualitatives (5,9,11,16,18,22,23,29–31,33,34,36,37,48) et 6 quantitatives (43–45,47,49,50).

Les résultats étaient hétérogènes. Dans une enquête réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population bretonne, 46% des internautes santé cherchaient des informations complémentaires sur internet (9). Dans l'enquête de Gauthier Lartizien (18), 66.9% des patients internautes santé avaient déjà consulté internet pour compléter les informations données par leur médecin, dont 40.4% régulièrement.
Globalement, les proportions semblaient assez élevées. Dans l'enquête WHIST (29), 81.4% des 2226 internautes santé cherchaient au moins rarement d'autres informations que celles données par leur médecin, dont 62.6% au moins assez souvent. Dans l'enquête de Floriane Dumont (30) auprès de 1521 internautes, 68.6% des internautes santé étaient concernés, dont 35.0% au moins de temps en temps.
Dans l'enquête de Cécile Jaubert (16), 10.8% des 167 patients répondants comptaient rechercher des informations complémentaires suite à la consultation de leur médecin généraliste du jour de l'enquête. 82% de ceux qui comptaient consulter l'internet santé après la consultation du jour souhaitaient le faire pour obtenir des informations complémentaires (16).
En revanche, dans la thèse de Cécile Houliez (34), 7.2% des internautes santé recherchaient des informations supplémentaires, parmi 223 répondants concernés.

En Autriche, 55.2% des internautes étaient concernés dans une étude en ligne auprès de 562 répondants (31).

Ce type de recherches permettait aux patients d'obtenir des informations complémentaires pour leur culture générale, d'acquérir de nouvelles connaissances (43) et de mieux connaître leur maladie. Ce pouvait être par curiosité, pour comprendre (22,43,44,49), ou parce que le médecin leur avait appris de nouvelles choses (22).
Ces recherches après une consultation pouvaient s'effectuer afin d'en savoir plus sur le diagnostic (5,11,23,43,50) ou le traitement prescrit par le médecin (5,11,23,50).
Certains patients estimaient que seules les informations essentielles pouvaient être discutées en consultation et qu'il leur fallait donc chercher des informations supplémentaires pour approfondir leur compréhension sans ennuyer le médecin (47,50).
Et enfin, d'autres cherchaient des informations parce que de nouvelles questions leurs étaient apparues après la consultation, ou parce qu'ils n'avaient pas pensé à poser certaines questions lors de la consultation (44,47,50).

3 enquêtes concernaient les membres de forums médicaux. Dans la thèse de Fabrice Baudesson de Chanville d'Arc (33), 19.1% des auteurs de sujets de discussion du forum Doctissimo qui signalaient avoir déjà consulté cherchaient à obtenir des informations complémentaires, cela représentait 8.7% des sujets analysés. Dans 2 enquêtes auprès de membres du forum états-uniens Daily Strength, la curiosité était la motivation la plus fréquente des recherches de santé en ligne après une consultation médicale. 67.6 à 70.6% des internautes santé recherchant des informations après une consultation étaient concernés (36,37).

3.7.3 Pour vérifier les informations reçues

Dans 22 enquêtes, des patients cherchaient à vérifier sur internet les informations reçues en consultation, dont 15 quantitatives (5,9,16,18,20–23,25,26,29,30,34,35,42) et 7 qualitatives (43–45,47,49–51).

2 enquêtes avaient été réalisées auprès d'un échantillon représentatif de la population française. L'enquête Ipsos pour le CNOM de 2010 (5) retrouvait 9% d'internautes santé qui utilisaient internet principalement afin de vérifier l'exactitude du diagnostic du médecin. Dans une

enquête bretonne de 2009, 22% des internautes santé cherchaient à confirmer les informations données par le médecin (9).
Selon les enquêtes, 2.7 à 69.2% des internautes santé ou patients internautes santé consultaient internet afin de vérifier les informations délivrées par leur médecin (18,20–23,25,26,29,30,34,42).
Ce type de recherches semblait plutôt rare en France. Dans 5 enquêtes, 22.2 à 36.8% des internautes santé ou patients internautes santé étaient concernés (20,21,25,26,30), contre seulement 2.7 à 7% dans 3 autres enquêtes (22,23,34). Seuls 4 à 15.3% des internautes santé ou patients internautes santé consultaient régulièrement (au moins assez souvent) internet afin de vérifier les informations délivrées par leur médecin (18,25,30), si on excepte les résultats de l'enquête WHIST (37%) (29). Dans 2 enquêtes, 42.1% des patients internautes santé et 69.2% des internautes santé étaient concernés au moins rarement, dont 13.9 et 37% régulièrement (18,29).
A noter, dans la thèse de Cécile Jaubert (16), 2.3% des patients comptaient vérifier les informations données par leur médecin suite à la consultation du jour de l'enquête.

A l'étranger, en Irlande, 22% des parents d'enfants consultant en pédiatrie ambulatoire avaient souhaité vérifier ce qui avait été fait par le médecin (42). En Australie, 49.5% des patients internautes santé atteints d'une maladie chronique étaient concernés par la vérification des informations reçues (35).

Il pouvait s'agir de confirmer les informations reçues, de les vérifier, principalement pour se rassurer (50), même si elles avaient été claires et suffisantes (21), pour valider la consultation (50), surtout en cas de désaccord avec le médecin (49,50), ou pour trancher face à des avis médicaux contradictoires (43).
Dans certains cas, il s'agissait de pallier des manques perçus dans la consultation.

3.7.4 Pour avoir un deuxième avis

Dans 9 enquêtes, des patients consultaient internet après la consultation médicale afin d'obtenir un deuxième avis, dont 5 quantitatives (9,23,29,33,41) et 4 qualitatives (45,48,50,51).

Les internautes santé français étaient concernés à 14% pour une enquête réalisée sur un échantillon représentatif de la population bretonne (9).
Dans l'enquête WHIST (29), 48.0% des internautes santé français avaient déjà cherché à obtenir un deuxième avis, dont 22.8% le faisaient régulièrement. Dans l'enquête de Marie-Adeline Toussaint (23), 6% des patients internautes français étaient concernés.

Les auteurs de 16.7% des sujets de discussion analysés sur le forum Doctissimo dans la thèse de Fabrice Baudesson de Chanteville d'Arc (33) cherchaient un deuxième avis, soit dans 37% des sujets indiquant une consultation médicale préalable.
Les proches de patients atteints d'un cancer étaient plutôt en désaccord avec cette pratique (41).

Cette volonté de chercher un deuxième avis pouvait être une remise en question de la consultation (33,50), ou un moyen d'être sûr d'avoir les informations nécessaires pour prendre sa décision (50).

3.7.5 Pour pallier des manques ressentis dans la consultation

Plus rarement, certains patients recherchaient des informations de santé sur internet pour pallier des manques ressentis dans leur parcours de soins, dans 16 enquêtes, dont 8 quantitatives (20,31,32,35–38,42) et 8 qualitatives (43–47,49–51). Différents types de manques avaient été ressentis.

Le manque de temps en consultation motivait des recherches d'informations de santé sur internet dans 8 enquêtes (35,38,42–45,47,49), dont 5 qualitatives (43–45,47,49). 28.9% des patientes enceintes recrutées sur des sites internet ou des forums regrettaient le manque de temps en consultation (38), de même que 8% des parents répondant à une enquête en pédiatrie en Irlande (42). Dans la thèse de Sandrine Chibout (44), un patient avait souligné que ce n'était « pas la faute du médecin », mais plutôt de la démographie médicale, du manque de médecins.

Le manque d'informations délivrées en consultation était cité dans 11 enquêtes (20,31,36,37,43–45,47,49–51), dont 7 qualitatives (43–45,47,49–51). Dans une thèse auprès de 158 patients de médecine générale, 11.9% des patients internautes santé sur internet étaient motivés par le manque d'informations reçues de leur médecin (20). Dans l'enquête de Haluza

et al. (31), 27.9% des internautes santé citaient ce motif de recherche d'information sur internet. 24.6 à 30.0% des patients internautes du forum santé de Daily Stength citaient ce motif de recherche après une consultation (36,37).

Le manque de communication pendant la consultation était décrit dans 3 enquêtes qualitatives (43,44,49). Des patients étaient gênés que le médecin élude certaines explications (44).

Un mauvais relationnel avec le professionnel de santé, avec le sentiment d'un manque dans l'échange avec le professionnel était décrit dans 4 enquêtes qualitatives (43,45,49,51). Il pouvait s'agir d'un manque de franchise (45), ou d'interactions trop limitées avec le médecin (49).

Un manque d'écoute de la part du médecin, ressenti par les patients, était cité dans 2 enquêtes (20,44), dont 1 quantitative, où ce manque motivait des recherches de santé sur internet chez 3.6% des patients internautes santé (20).

Le manque de confiance ou la défiance envers les professionnels étaient décrites dans 7 enquêtes (32,36–38,42,44,45).
22.5% d'internautes santé enceintes étaient concernées (38). 19.3 et 22.8% des patients utilisant le forum Daily Strength après une consultation médicale estimaient que les soins délivrés par leur médecin auraient pu être meilleurs (36,37). Parmi les parents d'enfants consultant en pédiatrie ambulatoire en Irlande, 3% disaient avoir recherché des informations de santé sur internet car le médecin ne s'était pas assez bien occupé d'eux, ou n'était pas disposé à bien s'occuper d'eux (42).

Plus précisément, le manque de confiance dans les connaissances du médecin était abordé dans 3 enquêtes (42,44,45), dont 1 quantitative, où 5% des parents d'enfants qui consultaient en pédiatrie ambulatoire en Irlande citaient cette raison pour consulter l'internet santé (42).

Les recherches étaient également motivées par l'échec de la prise en charge, en cas d'impasse thérapeutique, dans 2 enquêtes qualitatives (45,46). Un patient interrogé dans la thèse de Margaux Hutteau (45) disait recourir à l'internet santé « quand la médecine n'[avait] rien pu faire ».

En Irlande, 16% de parents d'enfants consultant en pédiatrie ambulatoire trouvaient que leurs médecins ne répondaient pas à leur attentes (42).
Sur le forum américain Daily Strength, 32.1% à 40% des chercheurs d'informations de santé sur internet après une consultation avaient été motivés par une insatisfaction à l'égard de la performance du médecin (36,37).

3.7.6 Pour accéder à des traitements alternatifs

Les recherches de traitements alternatifs s'effectuaient principalement après une consultation, mais pouvaient aussi se faire à d'autres moments.
L'accès à des traitements alternatifs avait motivé des recherches sur internet dans 8 enquêtes, dont 5 qualitatives (44,45,47,49,50) et 3 quantitatives (20,23,33). Dans l'enquête de Francine Girard-Belin (20) auprès de 158 patients, 12.8% des patients internautes santé avaient déjà recherché sur internet des alternatives au traitement proposé.

Il pouvait s'agir de trouver des thérapeutiques non proposées en médecine occidentale (47), des médecines alternatives, des médecines douces, plus adaptées au mode de vie des patients concernés (47). Parmi ces médecines parallèles, l'homéopathie (45), l'ostéopathie (45), la naturopathie (23,33) voire des pratiques plus éloignées et parfois taboues (45) type magnétiseurs (33) ont été évoquées.
Pour certains, le but était de voir si d'autres possibilités avec moins d'effets indésirables existaient (50). Dans ces recherches d'alternatives thérapeutiques, internet n'était en général pas un substitut à la consultation, mais un moyen d'obtenir un deuxième avis, pour être sûr d'avoir les informations nécessaires pour prendre sa décision (50). L'objectif pouvait être de retourner en consultation pour discuter de l'alternative trouvée (45).

3.7.7 Autres

Il existait également d'autres motivations moins courantes de recherche d'information de santé après une consultation médicale.

Questions oubliées

Dans 2 enquêtes qualitatives, le fait d'avoir oublié de poser une ou des questions lors de la consultation motivait la consultation de l'internet santé (44,47).

Pronostic

La recherche d'un pronostic motivait des recherches d'informations de santé sur internet dans 2 enquêtes quantitatives (18,39). Dans l'enquête de Gauthier Lartizien (18), il s'agissait d'une déclaration spontanée. Dans une enquête aux Pays-bas, parmi les 32.7% d'internautes âgés qui avaient recherché un pronostic (sur 104 répondants), 68% avaient consulté internet, et 52% avaient demandé à un professionnel de santé (39).

Inquiétude

Certains patients consultaient internet après la consultation parce que leur médecin les avait inquiétés (22,44), d'autres parce qu'ils étaient toujours inquiets malgré la consultation de leur médecin traitant (16).

En moyenne, les proches de patients atteints de cancer n'avaient pas spécialement consulté internet pour se rassurer suite à l'annonce du diagnostic (41).

Pour mieux comprendre les examens complémentaires

Dans 2 enquêtes qualitatives, des patients recherchaient sur internet des informations concernant des examens complémentaires (45,47). Pour l'une, il s'agissait des normes de valeurs biologiques (47) ; pour l'autre, d'expliciter les termes incompris sur des comptes rendus d'examens complémentaires, comme une imagerie (45).

4. Discussion

4.1. Principaux résultats

44 enquêtes ont été incluses dans cette revue de la littérature. La majorité d'entre elles abordaient plusieurs notions concernant les recherches d'informations de santé sur internet, dont leurs motivations. Toutes les études incluses étaient des études descriptives et non interventionnelles, sous forme d'enquêtes ou de sondages.

4.1.1 Temporalité des recherches

Les recherches d'informations de santé sur internet étaient majoritairement effectuées sans lien avec une consultation, pour 56 à 84% des patients internautes santé français.

Venaient ensuite, dans des proportions similaires, les recherches de santé effectuées juste avant et juste après une consultation médicale. Les recherches d'informations de santé sur internet étaient effectuées avant la consultation pour 18 à 33% des patients internautes santé français dans une majorité d'enquêtes. Elles étaient effectuées après la consultation pour 17 à 38% des patients internautes santé français. Cependant, les recherches après une consultation semblaient plus fréquentes que les recherches avant. En effet, les recherches d'informations de santé étaient plus fréquentes pour mieux comprendre les informations délivrées par le médecin ou approfondir ce qu'il avait dit, par rapport aux recherches pour préparer la consultation.

Les recherches les plus rares visaient à remplacer une consultation. Entre 9 et 26% des internautes santé français avaient déjà consulté internet en remplacement d'une consultation. Mais les recherches effectuées dans cette optique pouvaient aboutir à une consultation.

4.1.2 Motivations générales

Le besoin de s'impliquer dans sa prise en charge, la curiosité et l'inquiétude sous-tendaient l'immense majorité des recherches d'informations de santé sur internet.

Implication dans sa propre prise en charge

Internet était principalement utilisé pour s'impliquer dans sa prise en charge, en complément du suivi médical.

Plus des deux tiers des internautes santé se renseignaient sur leur maladie ou leurs symptômes pour mieux les comprendre, ou sur ceux d'un proche, dans la plupart des enquêtes concernées analysées.

La prévention motivait la recherche de conseils pratiques pour rester en bonne santé chez plus d'un tiers des internautes santé. Dans un sondage Ipsos de 2007 pour la Fédération Nationale de l'Information Médicale (FNIM) (6), les médecins généralistes français estimaient qu'il s'agissait de la principale motivation de consultation des sites de santé pour les patients.

La recherche d'une conduite à tenir et d'une évaluation de la gravité d'un symptôme ou d'une maladie en attendant une consultation motivait les recherches d'information de santé d'une partie des patients internautes santé. Il pouvait s'agir d'une évaluation de la nécessité de consulter (pour 32 à 50% des patients internautes santé), mais également d'une recherche de diagnostic avec des résultats plus hétérogènes (de 12 à 64%), et moins souvent d'une recherche d'automédication (entre 8 et 38%).
Cette recherche de conduite à tenir était parfois elle-même motivée par un défaut d'accès à une consultation médicale.

Presque la moitié des patients internautes santé qui consultaient l'internet santé avant la consultation le faisaient afin de préparer la consultation avec leur médecin. Les objectifs étant d'être mieux informé pour mieux dialoguer avec le médecin, pour avoir un échange plus actif, de mieux comprendre les explications de leur médecin lors de la consultation et de préparer des questions à poser au médecin. Certains souhaitaient ne pas paraître ignorants. Cela permettait aussi d'obtenir l'avis du médecin sur les informations trouvées en ligne. Une minorité de patients internautes santé recherchait de l'information afin d'influencer leur médecin en lui demandant spécifiquement une prise en charge.
D'après le CISS et ses baromètres des droits des malades de 2013 à 2016, réalisés auprès d'échantillons représentatifs de la population française, un peu plus de la moitié des Français estimaient que l'information en matière de santé disponible sur internet permettait d'être mieux informé pour discuter avec le médecin (12,13,52,53).
Les recherches d'informations de santé sur internet avant la consultation avaient souvent pour effet d'induire une demande spécifique des patients, mais elles n'étaient que rarement motivées par cet objectif (15,26). Dans une étude réalisée en 2011, 66% des patients internautes santé français avaient déjà eu une demande de soins après avoir consulté des informations de santé

sur internet (26). Cette demande de soins allait de la consultation avec son médecin traitant, à une demande de traitement, d'examens complémentaires ou d'avis spécialisé.

Cependant, dans le sondage Ipsos réalisé pour le CNOM (5), en 2010, seuls 34% des internautes santé français déclaraient à leur médecin qu'ils consultaient des sites d'information médicale ou de santé sur internet. La principale raison évoquée pour ne pas informer leur médecin était que les recherches avaient été réalisées par curiosité et qu'il n'était donc pas nécessaire d'en parler au médecin, à 82%. La peur de la réaction du médecin avait été mentionnée par seulement 4% des internautes santé qui ne parlaient pas de leurs recherches à leur médecin. De même, le souhait de vérifier les informations données par le médecin était très faible (5%). Dans une autre enquête, réalisée par Gauthier Lartizien (18), auprès de patients ayant consulté leur médecin un mardi de septembre 2011, plus de 70% des patients internautes santé qui ne parlaient pas de leurs recherches à leur médecin disaient ne pas le faire car ils considéraient que leur médecin était de toute façon plus fiable que toutes les informations qu'ils pouvaient rassembler.

Les recherches d'informations de santé effectuées après la consultation avaient principalement pour objectif de compléter la consultation, de mieux comprendre d'approfondir les explications du médecin. Beaucoup de patients internautes santé consultaient internet après la consultation médicale, pour mieux comprendre les explications de leur médecin. Les proportions étaient hétérogènes entre les études, entre 13 et 74.5%. Près d'un quart des patients internautes santé souhaitaient également mieux comprendre le diagnostic du médecin.
Une grande proportion de patients internautes santé, souvent plus de la moitié, cherchaient à approfondir ce qui s'était dit en consultation, avec des résultats disparates. Les objectifs étant de mieux connaître leur maladie, de mieux comprendre, ou de satisfaire leur curiosité. Pour certains, ces recherches étaient motivées par la volonté d'aller plus loin, d'avoir des informations non essentielles, sans ennuyer le médecin.
Peu de patients internautes santé cherchaient à obtenir un deuxième avis. Cet avis pouvait leur permettre d'être sûrs d'avoir les informations nécessaires à leur prise de décision, mais aussi de remettre en question la consultation. Les recherches pour avoir accès à des traitements alternatifs étaient encore plus rares.

Selon une enquête de Daphnée Dubois-Bouchez (54), les médecins généralistes étaient plutôt satisfaits de cette implication des patients dans leur prise en charge. Cependant ils craignaient

que les patients manquent de discernement pour adapter les informations trouvées à leur situation.

Curiosité

La curiosité motivait la plupart des internautes santé, de 63 à 98% d'entre eux, et ce, quel que soit le moment de leurs recherches. La curiosité était souvent associée au désir d'être plus impliqué dans sa prise en charge, en complément du suivi médical, mais elle pouvait avoir pour objectif de se renseigner pour un proche ou de se cultiver et parfois d'obtenir des informations non disponibles ailleurs.

Inquiétude

L'inquiétude motivait également beaucoup de recherches. Ces recherches s'effectuaient plutôt en lien avec une consultation médicale. Elles pouvaient être motivées par la recherche d'une prise en charge afin de patienter jusqu'à la consultation.

Cette inquiétude motivait également des recherches afin de vérifier les informations délivrées par le médecin en consultation. Ce type de recherches était plutôt rare, avec des résultats variables selon les enquêtes (de 2.7 à 69%).

Une étude qualitative retrouvait des avis partagés sur le rôle d'internet. Pour beaucoup, il était utilisé à visée anxiolytique (en particulier avant une consultation, si le rendez-vous n'était pas rapide), mais pour d'autres, il était plutôt anxiogène (47).

Selon l'enquête de Cécile Jaubert (16), les patients inquiets étaient plus susceptibles que les autres de rechercher de l'information de santé sur internet. Et près de la moitié des patients ayant recherché de l'information de santé sur internet avant la consultation de leur médecin étaient inquiets (46.3%). De plus, les patients ayant recherché de l'information de santé sur internet étaient un peu moins rassurés par la consultation et une majorité de ces patients non rassurés après la consultation de leur médecin envisageait d'effectuer de nouvelles recherches (16).

Mutualisation des expériences

Beaucoup d'internautes santé cherchaient à consulter les expériences de personnes atteintes de la même maladie, et dans une moindre mesure à échanger sur leurs vécus, afin de se soutenir mutuellement, et de ne pas se sentir isolés. Selon les études, 20 à 77% des internautes santé cherchaient à lire les témoignages de personnes dans la même situation. Ils échangeaient par le biais de forums de discussion ou d'associations de malades. Ce savoir expérientiel était

généralement perçu comme complémentaire aux informations délivrées par le professionnel de santé, et non comme une source concurrente d'informations (51).

Pallier des manques

De façon plus rare, certaines recherches étaient motivées par des manques ressentis en consultation. Il pouvait s'agir de pallier un manque de temps, d'informations, de communication, d'écoute, de confiance ou un mauvais relationnel avec le médecin.

La crainte de poser une question ou de déranger le médecin rentrait également dans ce cadre, par manque de confiance.

Dans l'enquête WHIST (29), les internautes santé ne semblaient pas entièrement satisfaits de leurs relations avec les médecins, dont ils attendaient plus, notamment en termes de communication.

Remplacer la consultation ou la remettre en question

Peu de patients souhaitaient se prendre en charge seuls, sans consulter de médecin, presque toujours pour des problèmes de santé perçus comme bénins.

Parfois les recherches avaient pour objectif de remettre en question le diagnostic ou la prise en charge médicale, en particulier lors de la vérification d'informations reçues ou de recherche d'un deuxième avis. Ces recherches étaient rares.

Selon les baromètres des droits des malades effectués pour le CISS entre 2013 et 2016 (12,13,52,53), 59 à 62% des Français estimaient que l'information disponible sur internet en matière de santé ne permettait pas d'être mieux informé pour contester l'avis du médecin.

Les recherches de santé sur internet étaient complémentaires à la consultation médicale, et non en concurrence

Selon l'enquête Ipsos effectuée pour le CNOM en 2010 (5), les patients internautes semblaient dans une démarche complémentaire à la consultation plutôt qu'en opposition avec leur médecin.

Dans une enquête d'opinion sur l'information médicale, réalisée également par l'Ipsos, mais pour la FNIM en 2007 (6), près de 6 Français sur 10 (57%) s'estimaient proactifs dans la recherche d'information dans le domaine de la santé (6). Une recherche d'information qui semblait en augmentation puisque 52% des Français interrogés avaient déclaré rechercher davantage par eux-mêmes ce type d'information. Les médecins avaient tendance globalement à surestimer cette augmentation, puisque selon eux 70% des Français étaient proactifs et 85% recherchaient davantage d'information que quelques années auparavant. Au final, 66% des

Français déclaraient avoir recherché de l'information sur une maladie ou un médicament au cours des 12 derniers mois, alors que les médecins estimaient ce score à 37% (6).
Les Français recherchaient cette information à partir de plusieurs sources.

Selon le sondage Ipsos réalisé pour le CNOM en 2010 (5), les sources utilisées lors des recherches d'informations de santé étaient en premier lieu le médecin (généraliste ou spécialiste), à 89%, puis internet à 64%, à égalité avec les proches, devant le pharmacien (63%), les émissions de santé à la télévision (55%), les magazines santé ou les livres spécialisés (33%) et enfin la radio (32%). Pour les informer en matière de santé, les Français faisaient le plus confiance à leur médecin, à 90%, devant leur pharmacien, à 40%, suivis par internet et leurs proches à 17% chacun.
Ces résultats étaient nuancés par un autre sondage Ipsos de 2007, réalisé pour la FNIM (6). Internet y était la source d'information la plus utilisée, employée par 67% des Français ayant cherché de l'information sur une maladie ou un médicament particulier ces 12 derniers mois. Le médecin traitant arrivait en deuxième position avec 46% d'utilisateurs. Mais ce dernier restait l'acteur le plus légitime pour diffuser des informations de santé pour 91% des Français et 83% des médecins généralistes, internet n'étant cité qu'à hauteur de 19% par les Français et par 11% des médecins. Les médecins généralistes semblaient y sous-estimer l'importance du médecin traitant pour le grand public puisqu'ils l'avaient placé au troisième rang des sources d'information de santé des Français. 25% d'entre eux avaient cité le médecin traitant comme la source principale d'information. Mais ils surestimaient le rôle joué par internet (90%).

D'après le Baromètre santé 2010 de l'INPES (10), si l'utilisation d'internet a modifié la façon de s'occuper de sa santé d'un quart des Français, elle n'a pratiquement pas modifié le recours au médecin.

Les patients préféraient souvent avoir recours au médecin plutôt que de consulter internet pour obtenir des renseignements concernant la santé. C'était le cas pour de nombreux motifs de recherches (39). Dans une enquête qualitative, un patient résumait en disant : « Après, si on veut vraiment être fixé, on va voir le médecin » (45).
Les patients recherchant des informations de santé sur internet remettaient rarement en cause les compétences de leur médecin (5,18,47).

Internet est donc une source d'information de santé importante. Mais le médecin constituait et constitue encore aujourd'hui le principal agent de diffusion du savoir et du vocabulaire médical, par la confiance qui lui est accordée.

4.1.3 Intérêts et limites d'internet

Support visuel

Dans une étude qualitative australienne auprès de patients internautes souffrant d'au moins une maladie chronique, internet permettait d'obtenir des informations écrites à lire (49). C'était particulièrement intéressant puisque des études ont montré qu'entre 40 et 80% de l'information délivrée par le personnel médical était immédiatement oubliée par les patients, et près de la moitié de l'information retenue était incorrecte. Les raisons principales étaient la terminologie médicale employée, le mode de délivrance de l'information (oral et non écrit), le niveau d'éducation des patients ou leurs attentes spécifiques. En conséquence, nombre d'informations cruciales étaient perdues au moment du transfert médecin-patient, limitant la capacité du patient à prendre en charge sa santé. Cette déperdition pourrait être limitée en s'appuyant sur un support visuel, en conseillant des sites de santé par exemple (55). De plus, même avec des explications claires, la quantité de nouvelles informations qu'une personne est en mesure d'assimiler est limitée. Le fait d'associer des informations orales et écrites améliorait la mémorisation et la compréhension des informations plutôt que transmettre toutes les informations par oral (56).

Un bon moyen de renseignement non exempt de limites

Pour beaucoup de patients, internet était un bon moyen de renseignement, mais qui manquait souvent de fiabilité et parfois de compréhensibilité. L'information n'y était pas toujours complète. Les internautes santé étaient motivés par l'accessibilité d'internet, et le sentiment d'anonymat procuré.

Les limites des recherches sur internet étaient d'ordre intrinsèque et extrinsèque.

Concernant les limites liées à l'individu, une « fracture numérique » opposait, dans les pays industrialisés, les personnes qui avaient les compétences pour utiliser internet à celles qui ne les avaient pas. Il y a quelques années, on parlait plus volontiers de « double fracture numérique ». D'un côté l'accès à internet n'était encore l'apanage que d'une partie de la population, ce qui se vérifie de moins en moins. De l'autre, certains avaient beaucoup plus de

compétences pour utiliser internet à des fins de recherches d'information de santé que d'autres (57). L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) définissait ces compétences en matière de santé comme les « aptitudes cognitives et sociales qui déterminent la motivation et la capacité des individus à obtenir, comprendre et utiliser des informations d'une façon qui favorise et maintienne une bonne santé » (58). Ces compétences variaient selon des critères individuels tels que le niveau d'étude, le niveau socioéconomique, culturel, le quotient intellectuel, la motivation, et d'autres facteurs psychosociaux.

Concernant les limites liées à l'environnement

Le volume d'information disponible était une de ces limites majeures, entrainant une difficulté à trouver la « bonne » information (49), et également un risque de se noyer dans la quantité d'informations délivrée (6). D'autant que, selon une revue de littérature de la HAS en 2007 (59), la pertinence des liens obtenus avec divers moteurs de recherche était de l'ordre de 15% à 50%. C'est à dire que seulement 15 à 50% des liens renvoyaient sur des sites qui répondaient effectivement à la question posée. Comme avait expliqué un patient dans la thèse de Chloé Moulin et Coline Nicolotto (47) : « Internet c'est des réponses à mille et une questions et pas forcément à celles qu'on se pose ».

L'autre limite majeure était celle de la fiabilité et de la qualité de l'information. En effet, plusieurs études ont montré que les sites ayant trait à la santé contenaient des informations inexactes, selon la revue de la littérature de la HAS (59). De plus, les informations trouvées sur des sites différents pouvaient être incohérentes, voire contradictoires (49,60). Selon l'enquête Ipsos de 2007 pour la FNIM (6), près d'un Français sur deux (49%) estimaient important que l'information trouvée soit validée par une autorité de santé reconnue, et 40% des Français estimaient que cette information devait être validée par un médecin dans tous les cas. La plupart des « internautes santé » comparaient l'information trouvée sur plusieurs sites (17), voire en discutaient avec leur médecin afin d'obtenir son avis (59).

Une autre difficulté était l'utilisation de termes médicaux, qui pouvait rendre l'information difficilement compréhensible (49,60). Dans l'étude Ipsos pour la FNIM de 2007, 63% de la population estimait que l'information délivrée était trop compliquée (6).

Malgré ces limites, beaucoup d'internautes santé estimaient que l'information de santé trouvée sur internet était de bonne qualité mais également facile d'accès (6,22,59,61). Et plus globalement, 68% jugeaient que cette information était utile et répondait aux questions qu'ils se posaient (6).

Pour pallier ces limites, la HAS avait édité en 2007 des conseils dans le guide « la recherche d'informations médicales sur Internet » (62). Des sites institutionnels, des catalogues de recherche de références (le CISMeF (Catalogue et Index des Sites Médicaux de langue Française), en France), le lien vers l'annuaire d'associations de patients y étaient également référencés.

La HAS a accrédité l'organisme de certification Health On the Net (HON), de novembre 2007 à juillet 2013 pour certifier les sites de santé en France (63). La fondation HON, une Organisation Non Gouvernementale, effectue l'activité de certification des sites de santé depuis 1996. Les sites certifiés s'engagent à respecter certains grands principes. La certification HON n'assure pas l'exactitude de l'information disponible à un instant précis, ni que cette information est complète. Mais l'adhésion d'un site à la charte de HON démontre la volonté de ce site de contribuer à une information médicale de qualité à travers la publication d'information transparente et objective (64).

Malheureusement, d'après plusieurs études, le logo HON qui permet de reconnaître les sites certifiés, est quasiment inconnu du grand public (5,18,33,61).

Il existe d'autres outils d'évaluation de la qualité de l'information disponible en ligne : Net Scoring, Discern, MEDLINEplus… Ainsi, le logo au toucan des médecins maitres-toile indique que la page est tenue par un médecin appartenant à cette association.

Il existe des moteurs de recherche spécialisés, référençant les sites et documents médicaux en français à destination du grand public. Au premier rang desquels le CISMeF Patients (65), développé par le CISMeF. Ce dernier a été mis en ligne en 1995. Il est géré par le D2IM c'est à dire le Département d'Informatique et d'Information Médicales du CHU Hôpitaux de Rouen. Le CISMeF adhère aux principes de qualité de l'information de santé sur l'internet, développé à la fois par le Net Scoring développé en collaboration avec Centrale Santé et par la grille Health on the Net (HON) (66,67). NetScoring est une échelle anglophone de qualité des sites médicaux de santé.

On accède au CISMeF patients en sélectionnant « uniquement les documents grand public et les associations de patients » sur la page d'accueil. Une reproduction de la page à destination des patients est disponible en annexe (cf Annexe 1).

Ce schéma, issu de la thèse de santé publique d'Emilie Renahy, conceptualise les différents facteurs qui entrent en jeu lors d'une recherche d'informations de santé sur internet (57)

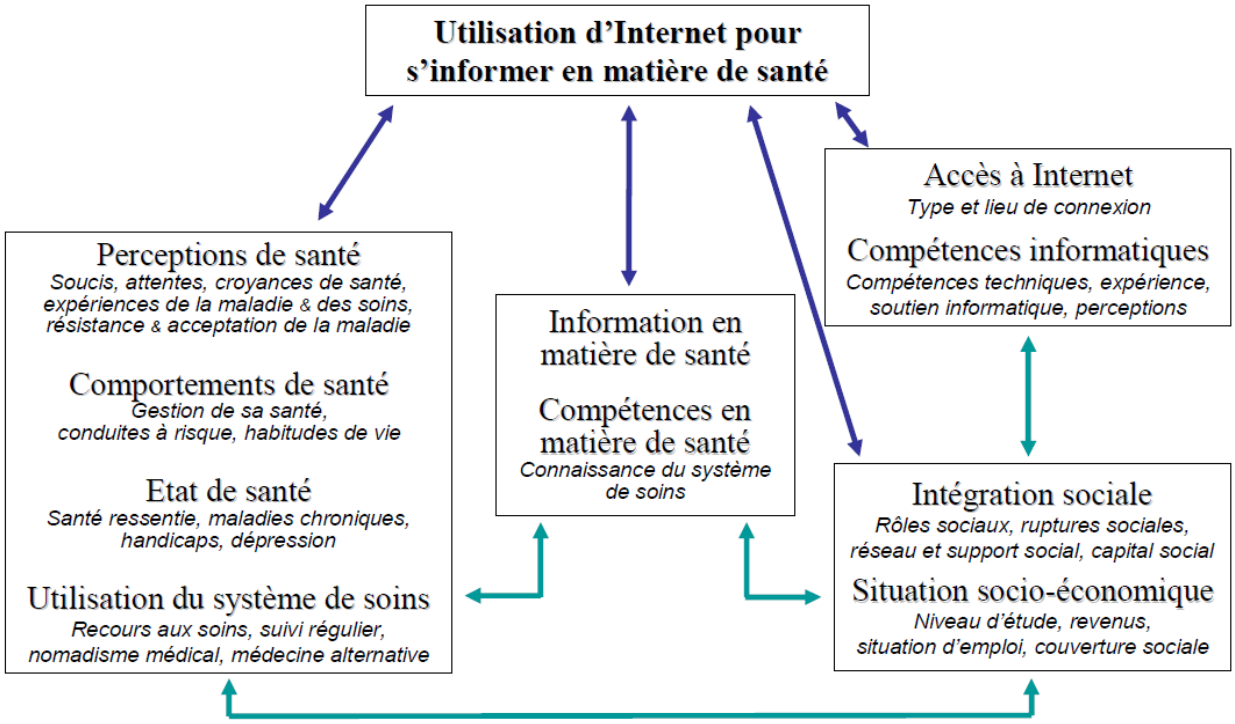


Schéma conceptuel de la recherche d'information en matière de santé sur internet

4.1.4 Raisons de l'absence de recherches d'information de santé sur internet

Beaucoup de patients et d'internautes ne consultaient pas internet à la recherche d'information de santé. Selon le Baromètre santé 2010 (10), une étude réalisée auprès d'un échantillon représentatif de la population française, la moitié des internautes cherchaient de l'information de santé sur internet, et l'autre moitié n'en cherchaient pas.

Les raisons avancées pour ne pas rechercher d'information de santé sur internet étaient en premier lieu le recours préférentiel au médecin ou à un professionnel de santé (10,11,32). Le

manque de confiance dans les informations trouvées sur internet avait également un rôle prépondérant (10,20,22,26).

Venait ensuite le fait de ne pas penser à internet pour ce type d'usage (10,20,32), ainsi que l'absence de besoin ressenti (20), en particulier du fait de l'absence d'intérêt pour le sujet (10,32), ou d'une information suffisante par d'autres sources (10).

Certains patients craignaient de ne pas trouver d'information intéressante (20) parce qu'ils ne savaient pas vraiment ce qu'il fallait rechercher (22).

Et enfin, le manque de temps (22), de moyen financier (22), et le fait de ne pas avoir internet étaient également avancés dans une moindre mesure (11,32).

4.1.5 Prudence dans le recours à internet pour se prendre en charge seul

L'auto-consultation et l'autodiagnostic étaient pratiqués par peu de patients internautes santé, et uniquement pour des pathologies qui leur paraissaient bénignes (45–47,49). Les patients qui y avaient recours déclaraient consulter leur généraliste pour les problèmes médicaux qui leur semblaient plus sérieux (43).

L'automédication était facilitée par le recoupement d'informations similaires et rassurantes, par l'accessibilité des médicaments (disponibles à domicile ou achetables en vente libre), et par une consultation médicale récente ou un désaccord avec le médecin (45).

Ces pratiques restaient très critiquées. La plupart des patients considéraient qu'internet ne pouvait pas soigner et en aucun cas remplacer une consultation avec un médecin. Un patient expliquait : « C'est pas internet qui apporte la réponse à mon problème, c'est bien le médecin… » (47).

Les baromètres des droits des malades effectués pour le CISS de 2013 à 2016 (12,13,52,53) demandaient à un échantillon représentatif de la population française si l'information disponible en matière de santé permettait de se soigner seuls dans certains cas, par autodiagnostic ou automédication. Les Français n'était pas d'accord à 66 et 67%, contre 23 à 31% qui étaient d'accord (12,13,52,53).

4.2 Forces et limites

Forces

Seules les enquêtes publiées ces dix dernières années ont été analysées pour éviter un biais de sélection de la population internaute.

En effet, si actuellement la grande majorité de la population possède un accès internet et se connecte fréquemment, ce n'était pas le cas il y une douzaine d'années. Selon des données Eurostat (68), en 2016, 86% des ménages français avaient un accès à internet, dans la moyenne de l'Union Européenne (85%), ils étaient 82% en 2013, 60% en 2010, 55% en 2007, mais seulement 34% en 2004. Aux Etats-Unis, la population surfait sur internet dans les mêmes proportions, 88.6% en juin 2016 (69).

Il est intéressant de noter que selon Médiamétrie, 72% de la population française âgée de 15 ans et plus se connectait quotidiennement à internet en mai 2017, parmi 87% d'internautes ce même mois (70). En février 2017, 28.8% des Français âgés de 15 ans et plus s'étaient connectés à des sites de santé, bien-être et/ou nutrition (71).

Concernant plus spécifiquement la recherche d'information de santé sur internet, en 2014, 69% de la population française pouvait être qualifiée d'internaute santé. C'était 17% de plus qu'en 2010 soit une hausse plus importante que la diffusion d'internet (qui n'avait crû que de 13%), selon les Baromètres santé 2010 et 2014 de l'INPES (72).

Dans une étude de 2005 d'Emilie Renahy (73), la recherche d'informations médicales en ligne était plus importante chez les jeunes, chez les personnes ayant un niveau d'éducation élevé et un haut niveau de revenu. De même, la population ayant accès à internet était plus aisée et plus instruite que le reste de la population réalisant une double fracture numérique.

Cette revue systématique de la littérature reprenait les données de nombreuses enquêtes. Les références ont été sélectionnés par une équation de recherche parmi les bases de données PubMed, LiSSa, SUDOC et BDSP. Les études qui abordaient les motivations et/ou la temporalité des recherches d'information de santé sur internet par les patients ont été incluses. Les bases de données PubMed et BDSP présentaient la littérature internationale, la base de données LiSSa la littérature francophone, tandis que la base de données du SUDOC présentait les études réalisées dans le cadre de thèses françaises.

Des recherches complémentaires ont été effectuées afin de ne pas écarter d'enquêtes pertinentes réalisées auprès d'un échantillon de la population française, mais qui n'auraient été ni publiées dans des revues, ni menées dans le cadre de thèses. Elles ont été effectuées auprès des sites des grands organismes d'enquêtes français, mais également auprès de sites d'organismes œuvrant

pour la santé. Les recherches complémentaires ont été effectuées selon une stratégie autant que possible similaire, afin d'être aussi objectives que possible dans l'inclusion de ces enquêtes.
44 études descriptives ont été analysées, dont 7 quantitatives réalisées auprès d'échantillons représentatifs de la population générale française, et 11 auprès d'échantillons (non représentatifs) de patients issus de médecine générale en France.

A la connaissance de l'auteur, il s'agissait de la première revue de la littérature s'intéressant aux motivations des patients pour la recherche d'information de santé sur internet, et leur temporalité par rapport à la consultation.
L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt en rapport avec cette étude.

Limites

Malgré ces précautions, il existait plusieurs biais, notamment de sélection.
La construction de l'équation de recherche, en particulier sur PubMed a été difficile. Plusieurs des mots-clés utilisés manquaient de spécificité, tels « patient », « internet », « recherche d'information », d'autres étaient au contraire trop limitants tels « médecine générale » ou « soins primaires ». De l'aide a été demandée au Docteur Matthieu Schuers.
Certaines études ont pu être écartées à la suite du choix de l'équation de recherche. Créant ainsi un biais de sélection.
Devant la difficulté à obtenir une équation de recherche dans le SUDOC, par difficulté technique, deux équations ont été utilisées. La présence de 62 doublons internes, sur 251 références trouvées grâce aux deux équations du SUDOC, n'était pas exclusivement liée à cette double équation. Elle était également liée à des références identifiées deux fois car disponibles à la fois en version papier et électronique.

De plus l'inclusion des études n'a été effectuée que par une seule chercheuse, pouvant induire un biais de sélection.

Chaque étude analysée comprenait ses propres biais, qui n'ont pas été analysés en détail. Les biais principaux étaient ceux de sélection et de représentativité de l'échantillon.
Concernant le biais de sélection, beaucoup d'études avaient été réalisées sur la base du volontariat auprès d'internautes, de patients de médecine générale, d'un échantillon aléatoire de la population, voire de participants à des forums de discussion concernant la santé. Avec simplement un questionnaire ou une affichette en salle d'attente, un lien affiché en ligne, ou un

mail avec un lien vers un questionnaire, seules les personnes intéressées participaient aux enquêtes, notamment celles intéressées par l'internet santé. Dans certaines enquêtes, les questionnaires avaient été envoyés aux contacts d'une adresse électronique. Concernant l'enquête WHIST (29), l'accès au questionnaire se faisait par des liens déposés sur différents sites, pas forcément en rapport avec la santé, mais également par annonce dans la presse quotidienne et par mail. La population recrutée de cette façon était une population qui aimait se documenter. Cela peut expliquer que les internautes santé de cette enquête aient été plus enclins à rechercher des informations de santé sur internet, dans des proportions supérieures aux autres études.

Les populations étudiées dans les différentes enquêtes n'étaient pas homogènes. Seules 7 enquêtes quantitatives sur 35 avaient été réalisées auprès d'un échantillon représentatif de la population française, ou européenne pour l'une d'entre elles. La plupart des statistiques avaient été réalisées parmi les internautes santé ou patients internautes santé. Qui étaient ces internautes santé ?

D'après les Baromètres santé 2010 et 2014 (72), les internautes santé étaient principalement des femmes, jeunes, avec un niveau socioéconomique et culturel relativement élevé. Ceci était retrouvé dans beaucoup d'études, y compris une revue de la littérature internationale effectuée en 2007 par la HAS (Haute Autorité de Santé) (25,29,59,61)

Les patients internautes étaient plus curieux et consultaient d'avantage de sources d'information que le reste de la population selon Cécile Jaubert (16). Dans l'enquête WHIST (29), ils se sentaient plus concernés par les questions de santé que la plupart des gens et croyaient en la médecine et le savoir médical. Ils étaient également plus nombreux à déclarer un problème de santé chronique qu'en population générale, ce qui était cohérent avec l'évolution des attentes des patients.

Toujours dans l'enquête WHIST (29), les mêmes proportions d'internautes santé et de Français avaient un médecin régulier, soit environ 88% de la population. De plus, moins de 3% de ces internautes santé affirmaient ne pas avoir consulté de médecin (généraliste ou spécialiste) au cours des 12 mois précédents l'enquête (29).

Il a été choisi de retenir des études sur des populations qui n'étaient pas directement issues de soins primaires, mais qui étaient souvent suivies en médecine générale. Ce choix a été fait car les patients atteints de maladies chroniques étaient, selon l'enquête WHIST (29), plus susceptibles d'utiliser internet pour des recherches de santé que la population générale.

4.3 Perspectives

Selon Cécile Méadel, Madeleine Akrich (74), l'influence d'internet dans la consultation est désormais une réalité, même si ni le médecin ni le patient ne l'évoque.

D'après les enquêtes de Mathilde Soulard-Buet (19), et de Gauthier Lartizien (18), les patients qui évoquaient leurs recherches d'informations de santé sur internet avec leur médecin, souhaitaient obtenir l'avis de celui-ci sur les informations trouvées, pour vérifier leur exactitude. Ils souhaitaient également obtenir des explications sur ces informations qui n'étaient pas toujours comprises spontanément, ainsi qu'obtenir des informations complémentaires à celles trouvées sur internet. Dans certains cas il s'agissait d'être rassuré par rapport à des informations jugées inquiétantes.

Les patients pouvaient avoir d'autres attentes. La majorité des patients internautes santé français souhaitaient être orientés par leur médecin vers des sites médicaux adaptés et fiables (18,20,24,25). C'était particulièrement le cas des patients qui recherchaient de l'information de santé après la consultation médicale, que leur objectif soit de mieux comprendre, de compléter ou de vérifier l'information fournie par le médecin (18). Mais un certain nombre de patients estimaient qu'indiquer des sites de santé fiables n'était pas du ressort du médecin généraliste, d'après l'enquête de Gauthier Lartizien (18). Dans l'enquête de Pauline Hamon (25), les patients souhaitaient même que leur médecin leur explique comment effectuer des recherches de santé.

Cependant, seule une faible proportion de patients estimaient que leur médecin généraliste devrait systématiquement leur demander s'ils avaient cherché de l'information de santé sur internet (13.5%) (30).

Selon l'enquête Ipsos réalisée en 2010 pour le CNOM (5), 62% des Français estimaient qu'ils consulteraient le blog ou le site internet de leur médecin si celui-ci en ouvrait un. 38% des Français qui n'utilisaient pas internet comme vecteur d'information médicale seraient même enclins à se connecter pour visiter le blog ou le site de leur médecin. Et selon l'enquête de Marine Weyl (24), près de la moitié des patients n'effectuant pas de recherche d'information de santé sur internet pensaient s'y rendre si leur médecin le leur conseillait.

Il serait intéressant d'étudier les besoins et les attentes des patients, notamment envers leur médecin généraliste, pour les aider dans leurs recherches d'informations de santé sur internet. Une étude de leurs attentes vis-à-vis du site internet de leur médecin serait également intéressante.

5. Conclusion

Les patients de médecine générale sont nombreux à consulter internet à la recherche d'information de santé.

Cette consultation de l'internet santé n'a le plus souvent pas de rapport avec la consultation médicale. Elle est le fruit de la curiosité. Les patients souhaitent s'informer pour eux-mêmes, mais aussi pour leurs proches, ou simplement pour en savoir plus à propos d'une maladie qui les intéresse. Beaucoup de patients souhaitent également échanger avec des personnes dans la même situation qu'eux.

Lorsque la recherche d'information de santé a un lien avec la consultation médicale, les patients cherchent avant tout à s'impliquer davantage dans leur prise en charge, sans remettre en question leur médecin. Ces recherches ont lieu majoritairement après la consultation, et également avant, dans de fortes proportions, mais rarement en remplacement d'une consultation.

Les recherches de santé sur internet après la consultation, visent principalement à mieux comprendre les explications de leur médecin et à approfondir ce qui a été dit en consultation. Dans un certain nombre de cas, le désir de confirmer les informations reçues de leur médecin motive les patients, parfois pour se rassurer, parfois pour vérifier et valider la consultation. Plus rarement, les patients cherchent un deuxième avis médical, soit pour remettre en question la consultation, soit pour avoir un maximum d'informations pour mieux se prendre en charge.

Les patients recherchent également fréquemment de l'information de santé avant la consultation, pour préparer celle-ci. Ils cherchent à être plus informés pour mieux échanger avec leur médecin, pour mieux comprendre ce qu'il va dire et pouvoir poser des questions ciblées et adaptées. Les patients sont très rarement motivés par le désir d'influencer leur médecin en lui demandant spécifiquement une prise en charge.

De façon rare, les patients cherchent à se prendre en charge seul. Dans la plupart des cas, ils ne le font que pour les maladies qu'ils estiment bénignes, et cherchent plutôt à évaluer la nécessité de consulter ou à trouver une conduite à tenir en attendant une consultation médicale, voire à trouver un diagnostic. Certains souhaitent en revanche éviter au maximum la consultation médicale, exceptionnellement en prenant l'avis d'un médecin en ligne. D'autres craignent d'aborder certaines questions avec leur médecin.

Pour une majorité de patients, cette recherche d'information de santé pourrait être facilitée par les conseils de leur médecin afin d'accéder à de l'information fiable et de bonne qualité, mais également par la création d'un site web ou d'un blog par leur médecin.

Bibliographie

1. Bousquet M-A. Concepts en médecine générale tentative de rédaction d'un corpus théorique propre à la discipline [Thèse d'exercice de Médecine Générale] [en ligne]. [Paris]: Université Pierre et Marie Curie; 2013. [consulté le 3 août 2017] Disponible sur: http://www.sfmg.org/data/generateur/generateur_fiche/818/fichier_fiche16_patient_client_partenairee73e6.pdf

2. Thoër C. Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ? Commun Rev Soc Commun Publique [en ligne]. 2013 [consulté le 3 août 2017]; 1 déc 2013;(10):1‑24. Disponible sur : https://communiquer.revues.org/506

3. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé [en ligne]. [consulté le 3 août 2017]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015

4. Code de la santé publique - Article R4127-35 [en ligne]. Code de la santé publique. [consulté le 3 août 2017]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006912897&dateTexte=20110210

5. IPSOS. Les conséquences des usages d'internet sur les relations patient-médecins [en ligne]. Avril 2010 [consulté le 3 août 2017]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/sondage%20internet%20CNOM%202010_0.pdf

6. IPSOS. Enquête d'opinion sur l'information médicale [en ligne]. Octobre 2007. [consulté le 10 avril 2017]. Disponible sur: http://www.pharmaceutiques.com/archive/une/doc/1118_etude.pdf

8. Martin V, Renaud J, Dagenais P. Les normes de production des revues systématiques : guide méthodologique, avril 2013, une production de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [en ligne]. Montréal : INESSS ; 2013 [consulté le 8 août 2017]. Disponible sur: https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuMetho/INESSS_Normes_production_revues_systematiques.pdf

9. Lebailly G. Recherche d'information médicale sur Internet : description de ses caractéristiques et de l'impact sur la demande de soins étude qualitative auprès de patients internautes en Ille-et-Vilaine [Thèse d'exercice de Médecine]. [Rennes]: Université Bretagne Loire; 2017.

9. Farajallah M, Goff-Pronost ML, Pénard T, Suire R. Quoi de neuf docteur ? Une étude économétrique sur la recherche en ligne d'informations médicales par les patients. [What's up Doc? An econometric study of the online search for medical information by patients]. J. gest. écon. méd.. 26 mai 2016;33(4):231‑51.

10. INPES [en ligne]. Les comportements de santé des jeunes : analyse du Baromètre santé 2010; 2013 [consulté le 28 mai 2017]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/barometre-sante-2010/comportement-sante-jeunes/usage-internet-sante-15-30-ans.asp

11. Kantar TNS [en ligne]. Les Français et l'internet santé; 2013 [consulté le 26 mai 2017]. Disponible sur: http://www.tns-sofres.com/publications/les-francais-et-linternet-sante

12. Le CISS. Le baromètre des droits des malades [en ligne]. Février 2015 [consulté le 18 avril 2017]. Disponible sur: http://leciss.org/sites/default/files/150304_BarometreDroitsMalades_CISS-LH2.pdf

13. Le CISS. Le baromètre des droits des malades [en ligne]. Mars 2016 [consulté le 18 avril 2017]. Disponible sur: http://www.leciss.org/sites/default/files/CISS-Barometre-droits-des-malades-Resultats-complets.pdf

14. Le CISS. Le baromètre des droits des malades [en ligne]. Mars 2017 [consulté le 18 avril 2017]. Disponible sur: http://www.leciss.org/sites/default/files/Barometre2017-CISS-Droits-Malades.pdf

15. Santana S, Lausen B, Bujnowska-Fedak M, Chronaki CE, Prokosch H-U, Wynn R. Informed citizen and empowered citizen in health: results from an European survey. BMC Fam Pract. 16 avr 2011;12:20.

16. Jaubert C. Le média internet impact sur le comportement des patients à propos d'une étude quantitative en médecine générale dans la ville de Brest et ses environs [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [Brest]: Université de Bretagne occidentale; 2009.

17. Rault R. Méthodologie d'utilisation d'internet par les patients pour leur information en médecine générale étude en Basse-Normandie [Thèse d'exercice de Médecine]. [Caen]: Université de Caen; 2011.

18. Lartizien G. Le patient internaute qui est-il ? Que recherche-t-il ? Comment lui adapter nos pratiques ? [Thèse d'exercice de Médecine]. [Lille]: Université Lille Henri Warembourg; 2012.

19. Soulard-Buet M. Les patients de médecine générale et leurs comportements de recherche d'informations médicales sur internet [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [Nantes]: Université de Nantes; 2012.

20. Girard-Belin F. Recherche d'informations médicales sur internet : qui, quoi, pourquoi ? Etude d'une population auvergnate [Thèse d'exercice de Médecine]. [Clermont-Ferrand]: Université Blaise Pascal; 2012.

21. Silverston K. L'information médicale recueillie par le patient sur Internet : quels échanges avec le médecin généraliste ? Etude quantitative auprès de 203 patients franciliens [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [Paris]: Université Paris Diderot - Paris 7; 2013.

22. Silvestri C. Quelle est l'influence d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale ? Etude qualitative auprès de cabinets de médecine générale d'Aquitaine [Thèse d'exercice de Médecine] [en ligne]. [Bordeaux]: Université Bordeaux Segalen; 2015. [consulté le 22 avril 2017]. Disponible sur: http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01120948

23. Toussaint M-A. Patient internaute changement dans la relation médecin / malade ? [Thèse d'exercice de Médecine]. [Amiens]: Université de Picardie Jules Verne; 2015.

24. Weyl M. Le patient, son généraliste et internet, une relation à trois ? Etude de l'impact de la relation médecin-patient sur l'utilisation d'internet pour la recherche d'informations en santé par le patient [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [Marseille]: Université d'Aix-Marseille; 2016.

25. Hamon P. Recherche d'informations médicales sur Internet besoins et attentes des patients [Thèse d'exercice de Médecine] [en ligne]. [Rennes]: Université de Rennes 1; 2016. [consulté le 8 août 2017]. Disponible sur: https://ecm.univ-rennes1.fr/nuxeo/site/esupversions/b0332c4a-2cd9-48f5-9cde-9c714f3f6e34

26. Messaadi N. Information numérique et gestion de la maladie. [Digital data and disease management]. Santé Publique. févr 2016;28(1):77‑82.

27. Wong C, Harrison C, Britt H, Henderson J. Patient use of the internet for health information. Aust Fam Physician. déc 2014;43(12):875‑7.

28. Bidmon S, Terlutter R. Gender Differences in Searching for Health Information on the Internet and the Virtual Patient-Physician Relationship in Germany: Exploratory Results on How Men and Women Differ and Why. J Med Internet Res. 22 juin 2015;17(6):e156.

29. Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P. WHIST Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur internet [en ligne]. Paris: INSERM; 2007. [consulté le 29 avril]. Disponible sur : https://www.inserm.fr/content/download/1423/13035/file/enquete_whist_2007.pdf

30. Dumont F. 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 [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [en ligne]. [Grenoble]: Université Joseph Fourier; 2013. [consulté le 22 avril 2017]. Disponible sur: http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/92/62/41/PDF/2013GRE15109_dumont_floriane_1_D_.pdf

31. Haluza D, Naszay M, Stockinger A, Jungwirth D. Digital Natives Versus Digital Immigrants: Influence of Online Health Information Seeking on the Doctor-Patient Relationship. Health Commun. 6 oct 2016;1‑8.

32. Gouverneur A, Bourenane H, Chung A, Daguerre C, Devarieux M, Malifarge L, et al. Comment le grand public utilise Internet pour rechercher des informations sur le médicament ? Thérapie. 5 avr 2013;69(2):169‑75.

33. Baudesson de Chanville d'Arc F. Poser ses questions médicales sur internet motivations à utiliser le forum santé du site Doctissimo [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [Marseille]: Université d'Aix-Marseille; 2013.

34. Houliez C. Internet et relation patient-soignant en médecine générale [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [Marseille]: Université d'Aix-Marseille; 2015.

35. Lee K, Hoti K, Hughes JD, Emmerton LM. Consumer Use of « Dr Google »: A Survey on Health Information-Seeking Behaviors and Navigational Needs. J Med Internet Res. 29 déc 2015;17(12):e288.

36. Bell RA, Hu X, Orrange SE, Kravitz RL. Lingering questions and doubts: online information-seeking of support forum members following their medical visits. Patient Educ Couns. déc 2011;85(3):525‑8.

37. Li N, Orrange S, Kravitz RL, Bell RA. Reasons for and predictors of patients' online health information seeking following a medical appointment. Fam Pract. oct 2014;31(5):550‑6.

38. Leune A-S, Nizard J. Docteur Google : l'utilisation d'Internet au cours de la grossesse en France, en 2009. [Doctor Google: use of Internet during pregnancy in France in 2009]. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). mai 2012;41(3):243‑54.

39. Medlock S, Eslami S, Askari M, Arts DL, Sent D, de Rooij SE, et al. Health information-seeking behavior of seniors who use the Internet: a survey. J Med Internet Res. 8 janv 2015;17(1):e10.

40. Moreland J, French TL, Cumming GP. The Prevalence of Online Health Information Seeking Among Patients in Scotland: A Cross-Sectional Exploratory Study. JMIR Res Protoc. 15 juill 2015;4(3):e85.

41. Lauckner C. The Effects of Viewing and Preferences for Online Cancer Information Among Patients' Loved Ones. Comput Inform Nurs CIN. janv 2016;34(1):37‑46.

42. Harvey S, Memon A, Khan R, Yasin F. Parent's use of the Internet in the search for healthcare information and subsequent impact on the doctor-patient relationship. Ir J Med Sci. Publié en ligne le 27 janv 2017.

43. Wurtz C. Impact de la recherche d'informations médicales sur Internet par les patients sur la relation patient-médecin généraliste point de vue des patients [Thèse d'exercice de Médecine]. [Amiens]: Université de Picardie Jules Verne.; 2011.

44. Chibout S. L'accès aux informations médicales dans les médias et ses effets sur la relation entre le médecin généraliste et le patient : étude qualitative auprès de 15 patients dans la région lorientaise [Thèse d'exercice de Médecine]. [Rennes]: Université Bretagne Loire; 2012.

45. Hutteau M. Comment la recherche d'informations de santé sur internet influence-t-elle les comportements de santé des patients consultant en médecine générale ? [Thèse d'exercice de Médecine]. [Tours]: Université François-Rabelais; 2014.

46. Bois G. Le grand public face aux informations de santé sur internet [Thèse d'exercice de Pharmacie]. [Limoges]: Université de Limoges; 2010.

47. Moulin C, Nicolotto C. Avantages d'Internet par rapport à une consultation médicale: étude qualitative du point de vue des patients [Thèse d'exercice de Médecine]. [Grenoble]: Université Joseph Fourier; 2015.

48. Taha J, Sharit J, Czaja S. Use of and satisfaction with sources of health information among older Internet users and nonusers. The Gerontologist. oct 2009;49(5):663‑73.

49. Lee K, Hoti K, Hughes JD, Emmerton L. Dr Google and the consumer: a qualitative study exploring the navigational needs and online health information-seeking behaviors of consumers with chronic health conditions. J Med Internet Res. 2 déc 2014;16(12):e262.

50. Caiata-Zufferey M, Abraham A, Sommerhalder K, Schulz PJ. Online health information seeking in the context of the medical consultation in Switzerland. Qual Health Res. août 2010;20(8):1050‑61.

51. Burton-Jeangros C, Hammer R. Recherche d'informations sur internet : quels sont les usages des femmes enceintes. [Information seeking on the internet: what information are pregnant women seeking?]. Rev Med Suisse. 24 avr 2013;9(383):895‑7.

52. Le CISS. Le baromètre des droits des malades [en ligne]. Mars 2013 [consulté le 18 avril 2017]. Disponible sur: http://www.leciss.org/sites/default/files/130419_BarometreCissDroitsMalades-2013_2.pdf

53. Le CISS. Le baromètre des droits des malades [en ligne]. Mars 2014 [consulté le 18 avril 2017]. Disponible sur: http://www.leciss.org/sites/default/files/140319_Barometre-Droits-Malades-2014-CISS-Lh2_Rapport.pdf

54. Dubois-Bouchez D. Relation médecin-malade: impact de l'accès du patient à l'information médicale sur internet [Thèse d'exercice de Médecine Générale]. [Créteil]: Université de Paris-Est Créteil; 2011.

55. Ulmer PA, Robishaw S. Information Prescriptions: Providing Health Information at the Inpatient's Point of Medical Need. J Consum Health Internet. avr 2010;14(2):138‑49.

56. Langewitz W. La communication dans la médecine au quotidien : un guide pratique [en ligne]. Bâle : Académie Suisse des Sciences Médicales ; 2013. [consulté le 20 août 2017]. Disponible sur: https://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiBp-bCjLfWAhWEDxoKHXNTC_QQFggnMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.samw.ch%2Fdam%2Fjcr%3Aa90c757b-111d-4290-a642-a356bab2e935%2Fguide_pratique_assm_communication.pdf&usg=AFQjCNEobUB4gBDoWBzhzHRKsj8SP9x_EQ

57. Renahy E. Recherche d'information en matière de santé sur Internet déterminants, pratiques et impact sur la santé et le recours aux soins [Thèse de Doctorat en Santé Publique]. [Paris]: Université Pierre et Marie Curie; 2008.

58. OMS. Glossaire de la promotion de la santé [en ligne]. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 1999 [consulté le 7 août 2017]. Disponible sur: http://www.quebecenforme.org/media/1449/ho_glossary_fr.pdf

59. HAS. Le patient internaute (Revue de la littérature) [en ligne]. 2007. [consulté le 3 août 2017]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf

60. Lee K, Hoti K, Hughes JD, Emmerton L. Dr Google Is Here to Stay but Health Care Professionals Are Still Valued: An Analysis of Health Care Consumers' Internet Navigation Support Preferences. J Med Internet Res. 14 juin 2017;19(6):e210.

61. Martin-Etzol A-L. 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 de Médecine Générale]. [Créteil]: Université Paris-Est Créteil Val de Marne; 2011.

62. HAS. La recherche d'informations médicales sur internet [en ligne]. 2007 [consulté le 18 avril 2017]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?id=c_607170

63. Fondation Health On the Net [en ligne]. La certification des sites de santé en France ; 2017 [consulté le 7 août 2017]. Disponible sur: http://www.hon.ch/HONcode/Pro/visitor_safeUse3_f.html

64. Fondation Health On the Net [en ligne]. Vers une transparence du contenu éditorial ; 2017 [consulté le 7 août 2017]. Disponible sur: http://www.hon.ch/HONcode/Patients/Visitor/visitor_f.html

65. CISMeF [en ligne]. CISMeF Patient ; 2017 [consulté le 7 août 2017]. Disponible sur: http://doccismef.chu-rouen.fr/dc/#env=pat

66. CHU Hôpitaux de Rouen [en ligne]. Département d'Informatique et d'Information Médicales du CHU Hôpitaux de Rouen – D2IM ; 2017 [consulté le 7 août 2017]. Disponible sur: http://www.chu-rouen.fr/cismef/d2im/

67. CHU Hôpitaux de Rouen [en ligne]. À propos de CISMeF ; 2017 [consulté le 7 août 2017]. Disponible sur: http://www.chu-rouen.fr/cismef/projet-cismef/a-propos/

68. INSEE [en ligne]. Accès et utilisation d'internet dans l'Union européenne en 2016, Données annuelles de 2003 à 2016 ; 2017 [consulté le 27 juillet 2017]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/2385835#graphique-Donnes

69. Internet World Stats [en ligne]. Internet Users and 2017 Population in North America. [consulté le 4 août 2017]. Disponible sur: http://www.internetworldstats.com/stats14.htm

70. Médiamétrie [en ligne]. Audience Internet Global en France en mai 2017. 2017 [consulté le 3 août 2017]. Disponible sur: http://www.mediametrie.fr/internet/communiques/audience-internet-global-en-france-en-mai-2017.php?id=1710

71. Médiamétrie [en ligne]. Audience Internet Global en France en février 2017 [consulté le 3 août 2017]. Disponible sur: http://www.mediametrie.fr/internet/communiques/audience-internet-global-en-france-en-mai-2017.php?id=1710

72. Richard J-B. Quelle utilisation d'Internet dans la recherche d'informations de santé ? 10èmes Journées de la prévention et de la santé publique, 9,10 et 11 juin 2015 [en ligne]. 2015 [consulté le 11 août 2017]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/jp/cr/pdf/2015/Richard.pdf

73. Renahy E, Parizot I, Chauvin P. Health information seeking on the Internet: a double divide? Results from a representative survey in the Paris metropolitan area, France, 2005-2006. BMC Public Health. 21 févr 2008;8:69.

74. Méadel C, Akrich M. Internet, tiers nébuleux de la relation patient-médecin. Trib Santé [en ligne]. 2010 [consulté le 3 août 2017]; avr 2010;(29):41‑8. Disponible sur : https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2010-4-page-41.htm

Annexes

Annexe 1

http://doccismef.chu-rouen.fr/dc/



Serment d'Hippocrate

« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.
Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque. »

Résumé

Titre : Les motivations des recherches d'informations de santé effectuées par les patients de médecine générale et leur lien avec la consultation. Revue de la littérature

Introduction : Durant ces dernières décennies, les attentes des patients envers la médecine ont évolué. Dans l'ensemble, ils souhaitent être beaucoup mieux informés. L'amélioration de l'information des patients semble devoir passer par une aide à accéder à de l'information adaptée et fiable sur internet.

Objectif : L'objectif principal était de décrire les motivations des patients pour la recherche d'information de santé sur internet et leur temporalité par rapport à la consultation.

Méthode : Une revue systématique de la littérature a été menée à la recherche de publications parues entre janvier 2007 et août 2017 dans les bases de données PubMed, BDSP, SUDOC et LiSSa. Des recherches complémentaires ont été effectuées auprès de grands organismes français.

Résultats : 44 références comprenant des articles ainsi que des thèses ont été analysées. Les recherches étaient le plus souvent effectuées sans lien avec une consultation médicale. Elles étaient relativement fréquentes avant ou après la consultation, mais plus rarement en remplacement de celle-ci. La curiosité était une importante motivation des recherches d'information de santé sur internet, tout comme l'inquiétude. Les recherches sans lien avec une consultation étaient plutôt motivées par la curiosité, pour sa culture ou pour comprendre la maladie d'un proche, et également par l'échange avec des personnes dans la même situation, mais plus rarement pour de la prévention. Les recherches effectuées avant la consultation permettaient principalement de préparer celle-ci, afin de mieux participer à sa prise en charge et de poser des questions au médecin. Les recherches afin de se prendre en charge seul, de s'autodiagnostiquer, de s'automédiquer étaient effectuées en remplacement d'une consultation, mais également avant, en particulier si le délai de rendez-vous était jugé trop long. La difficulté d'aborder des questions embarrassantes et la recherche d'un avis médical en ligne motivaient peu de recherches. Les recherches après la consultation étaient principalement réalisées pour mieux comprendre ce qu'avait dit le médecin et par curiosité, mais assez peu pour vérifier les informations reçues ou avoir un deuxième avis, et rarement pour pallier des manques ressentis pendant la consultation.

Conclusion : Les recherches d'information de santé en ligne s'effectuent principalement sans lien avec la consultation, par curiosité. Quand elles ont un lien avec la consultation, il s'agit majoritairement de mieux se prendre en charge, en complément de la consultation et non en concurrence avec le médecin.

Mots-clés : Internet, Santé, Recherche d'information, Patients, Médecine générale, Soins primaires, Revue de littérature