



HAL
open science

Impact de l'e-réputation dans la patientèle française : étude transversale descriptive

Carole Gaucher

► **To cite this version:**

Carole Gaucher. Impact de l'e-réputation dans la patientèle française : étude transversale descriptive. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03330784

HAL Id: dumas-03330784

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03330784>

Submitted on 1 Sep 2021

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

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

UNIVERSITÉ de CAEN - NORMANDIE

UFR de SANTÉ

Année 2021

THÈSE POUR L'OBTENTION
DU GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le mercredi 9 juin 2021

par

Madame GAUCHER Carole

Née le 17/03/1992 à DOMFRONT (Orne 61)

**Impact de l'e-réputation dans la patientèle
française : étude transversale descriptive**

Président : Monsieur le Professeur SABATIER Rémi

Membres : Monsieur le Docteur HUMBERT Xavier

Monsieur le Docteur BANSARD Mathieu

Madame le Docteur HOFFERER Agnès, Directrice de thèse

Année Universitaire 2020/2021**Doyen**

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)**Directrice administrative**

Madame Sarah CHEMTOB

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AGOSTINI Denis	Biophysique et médecine nucléaire
M.	AIDE Nicolas	Biophysique et médecine nucléaire
M.	ALEXANDRE Joachim	Pharmacologie clinique
M.	ALLOUCHE Stéphane	Biochimie et biologie moléculaire
M.	ALVES Arnaud	Chirurgie digestive
M.	AOUBA Achille	Médecine interne
M.	BABIN Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	BÉNATEAU Hervé	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
M.	BENOIST Guillaume	Gynécologie - Obstétrique
M.	BERGER Ludovic	Chirurgie vasculaire
M.	BERGOT Emmanuel	Pneumologie
M.	BIBEAU Frédéric	Anatomie et cytologie pathologique
Mme	BRAZO Perrine	Psychiatrie d'adultes
M.	BROUARD Jacques	Pédiatrie
M.	BUI Thanh-huy Eric	Psychiatrie d'adultes
M.	BUSTANY Pierre	Pharmacologie
Mme	CHAPON Françoise	Histologie, Embryologie
Mme	CLIN-GODARD Bénédicte	Médecine et santé au travail
M.	DAMAJ Ghandi Laurent	Hématologie
M.	DAO Manh Thông	Hépatologie-Gastro-Entérologie
M.	DAMAJ Ghandi Laurent	Hématologie
M.	DEFER Gilles	Neurologie
M.	DELAMILLIEURE Pascal	Psychiatrie d'adultes
M.	DENISE Pierre	Physiologie
Mme	DOLLFUS Sonia	Psychiatrie d'adultes
Mme	DOMPMARTIN-BLANCHÈRE Anne	Dermatologie
M.	DREYFUS Michel	Gynécologie - Obstétrique
M.	DU CHEYRON Damien	Réanimation médicale

Mme	ÉMERY Evelyne	Neurochirurgie
M.	ESMAIL-BEYGUI Farzin	Cardiologie
Mme	FAUVET Raffaèle	Gynécologie – Obstétrique
M.	FISCHER Marc-Olivier	Anesthésiologie et réanimation
M.	GÉRARD Jean-Louis	Anesthésiologie et réanimation
M.	GUÉNOLÉ Fabian	Pédopsychiatrie
Mme	GUITTET-BAUD Lydia	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	HAMON Martial	Cardiologie
Mme	HAMON Michèle	Radiologie et imagerie médicale
M.	HANOUIZ Jean-Luc	Anesthésie et réa. médecine péri-opératoire
M.	HITIER Martin	Anatomie –ORL Chirurgie Cervico-faciale
M.	HULET Christophe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M.	ICARD Philippe	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
M.	JOIN-LAMBERT Olivier	Bactériologie - Virologie
Mme	JOLY-LOBBEDEZ Florence	Cancérologie
M.	JOUBERT Michael	Endocrinologie
M.	LAUNOY Guy	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	LE HELLO Simon	Bactériologie-Virologie
Mme	LE MAUFF Brigitte	Immunologie
M.	LOBBEDEZ Thierry	Néphrologie
M.	LUBRANO Jean	Chirurgie viscérale et digestive
M.	MAHE Marc-André	Cancérologie
M.	MANRIQUE Alain	Biophysique et médecine nucléaire
M.	MARCÉLLI Christian	Rhumatologie
M.	MARTINAUD Olivier	Neurologie
M.	MAUREL Jean	Chirurgie générale
M.	MILLIEZ Paul	Cardiologie
M.	MOREAU Sylvain	Anatomie/Oto-Rhino-Laryngologie
M.	MOUTEL Grégoire	Médecine légale et droit de la santé
M.	NORMAND Hervé	Physiologie
M.	PARIENTI Jean-Jacques	Biostatistiques, info. médicale et tech.de communication
M.	PELAGE Jean-Pierre	Radiologie et imagerie médicale
Mme	PIQUET Marie-Astrid	Nutrition
M.	QUINTYN Jean-Claude	Ophthalmologie
Mme	RAT Anne-Christine	Rhumatologie
M.	REPESSE Yohann	Hématologie
M.	REZNIK Yves	Endocrinologie
M.	ROD Julien	Chirurgie infantile
M.	ROUPIE Eric	Médecine d'urgence
Mme	THARIAT Juliette	Radiothérapie
M.	TILLOU Xavier	Urologie
M.	TOUZÉ Emmanuel	Neurologie
Mme	VABRET Astrid	Bactériologie - Virologie
M.	VERDON Renaud	Maladies infectieuses

Mme	VERNEUIL Laurence	Dermatologie
M.	VIVIEN Denis	Biologie cellulaire

PROFESSEURS ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

Mme	BELLOT Anne	Pédiatrie
M.	DE LA SAYETTE Vincent	Neurologie
M.	GUILLAUME Cyril	Médecine palliative
M.	LE BAS François	Médecine Générale
M.	SABATIER Rémi	Cardiologie

PRCE

Mme	LELEU Solveig	Anglais
-----	---------------	---------

PROFESSEURS ÉMÉRITES

M.	DERLON Jean-Michel	Neurochirurgie
M.	GUILLOIS Bernard	Pédiatrie
M.	HABRAND Jean-Louis	Cancérologie option Radiothérapie
M.	HURAUULT de LIGNY Bruno	Néphrologie
Mme	KOTTLER Marie-Laure	Biochimie et biologie moléculaire
M.	LE COUTOUR Xavier	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	LEPORRIER Michel	Hématologie
M.	RAVASSE Philippe	Chirurgie infantile
M.	TROUSSARD Xavier	Hématologie
M.	VIADER Fausto	Neurologie

Année Universitaire 2020/2021**Doyen**

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)**Directrice administrative**

Madame Sarah CHEMTOB

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme	BENHAÏM Annie	Biologie cellulaire
M.	BESNARD Stéphane	Physiologie
Mme	BONHOMME Julie	Parasitologie et mycologie
M.	BOUVIER Nicolas	Néphrologie
M.	BROSSIER David	Pédiatrie
M.	COULBAULT Laurent	Biochimie et Biologie moléculaire
M.	CREVEUIL Christian	Biostatistiques, info.médicale et tech. de communication
M.	DE BOYSSON Hubert	Médecine interne
Mme	DINA Julia	Bactériologie - Virologie
Mme	DUPONT Claire	Pédiatrie
M.	ÉTARD Olivier	Physiologie
M.	GABEREL Thomas	Neurochirurgie
M.	GRUCHY Nicolas	Génétique
M.	ISNARD Christophe	Bactériologie Virologie
M.	JUSTET Aurélien	Pneumologie
Mme	KRIEGER Sophie	Pharmacie
M.	LEGALLOIS Damien	Cardiologie
Mme	LELONG-BOULOUARD Véronique	Pharmacologie fondamentale
Mme	LEVALLET Guénaëlle	Cytologie et Histologie
M.	MACREZ Richard	Médecine d'urgence
M.	MITTRE Hervé	Biologie cellulaire
M.	MOLIN Arnaud	Génétique
M.	SAINT-LORANT Guillaume	Pharmacie
M.	SESBOÛÉ Bruno	Physiologie
M.	TOUTIRAIS Olivier	Immunologie
M.	VEYSSIERE Alexis	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

M. HUBERT Xavier

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

Mme ABBATE-LERAY Pascale Médecine générale

M. BANSARD Mathieu Médecine générale

M. COUETTE Pierre-André Médecine générale

Mme NOEL DE JAEGHER Sophie Médecine générale

M. PITHON Anni Médecine générale

M. SAINMONT Nicolas Médecine générale

Mme SCHONBRODT Laure Médecine générale

MAITRES DE CONFERENCES ÉMÉRITES

Mme DEBRUYNE Danièle Pharmacologie fondamentale

Mme DERLON-BOREL Annie Hématologie

Mme LEPORRIER Nathalie Génétique

REMERCIEMENTS

Au président du jury, Monsieur le Professeur SABATIER Rémi, de me faire l'honneur de présider ce jury et de juger mon travail. Veuillez croire en mon profond respect.

A ma directrice de thèse, Madame le Docteur HOFFERER Agnès, merci de m'avoir suivie sur ce sujet. De cointerne à directrice de thèse il n'y a qu'un pas ! Merci pour ta bienveillance et ta disponibilité, tu m'as laissée une grande liberté, j'ai apprécié travailler avec toi. Les caennais ont récupéré une super chef de clinique. Je te souhaite le meilleur pour la suite avec ta magnifique petite famille.

A Monsieur le Docteur HUMBERT Xavier, de me faire l'honneur de juger mon travail. Pour l'anecdote, c'est au cours d'un covoiturage post ECN, alors en train de me poser la question de partir ou rester en Normandie, que je vous ai rencontré et c'est un peu vous qui m'avez confortée dans l'idée de poursuivre l'aventure normande. Finalement je dois vous remercier, mon internat caennais fut encore meilleur que je ne l'espérais.

A Monsieur le Docteur BANSARD Mathieu, de me faire l'honneur de juger mon travail. Veuillez trouver ici mes sincères remerciements et mon profond respect.

Un remerciement tout particulier à Monsieur le Docteur CERASUOLO Damiano et ses internes, Nicolas VIGNERON et Sarah WILSON, pour leur aide précieuse dans l'élaboration des statistiques de cette étude.

Remerciements plus personnels....

En premier lieu, tous mes remerciements vont à Mamie Colette, ma grand-mère. Sans toi, Flo et moi, on n'aurait pas pu aller aussi loin je crois. Oui, toi qui nous donnais 5 kg de fruits et légumes et des boîtes aux quantités astronomiques chaque dimanche, toi qui passais tous ces week-ends à laver, essayer de sécher (ta bête noire) et repasser notre linge. Toi qui nous prêtais ta voiture, cette chère Renault 19, aaaah j'ai galéré avec ses 80 cv mais oui mamie tu es fière de dire que je te l'ai ramenée intacte du bizu... euh week-end d'intégration ... Tu as tellement facilité nos études. C'est aussi toute notre vie d'adulte que tu as enrichi. A passer tous ces mercredis et week-end à la ferme, tu nous as inculqué des valeurs de travail, de partage et de simplicité. C'est certainement grâce à toi que je veux devenir médecin de campagne. A travers mes patients, mes p'tits vieux, c'est un peu toi et Roger que je retrouve. Trop pudiques, on ne t'a jamais vraiment remercié comme il se doit, alors je vais profiter de cet accomplissement de fin d'étude qu'est la thèse pour te le dire : Mamie, MERCI.

A Roger, qui suit depuis tant d'années notre chère mamie, toujours discret, toi aussi à ta manière tu m'as aidée. Tu es pour nous tous un exemple de longévité et de vitalité.

A Florent, mon grand frère dont je suis si fière. Notre différence d'âge ne nous a pas toujours rapproché, mais je peux te le dire, j'étais toujours sacrément fière de parler de mon frère autour de moi. Tu as toujours été une référence pour moi. Tu es un super papa, tu as fait entrer dans nos vies deux merveilles. Avec Claire, Inès et Charlotte, vous formez une magnifique famille. Merci pour tout ce que tu représentes pour moi, merci d'être toujours présent.

A mes oncles. Merci pour votre soutien, votre générosité, votre affection. Grâce à vous, j'ai des souvenirs de vacances. A Alain, celui qui un jour alors encore au lycée, m'a dit que je devais et pouvais viser loin. Je n'avais pas envisagé la médecine, et finalement aujourd'hui c'est l'une de mes grandes passions. A tous ces coups de fil passés le dimanche ou en voiture (kit main libre bien sûr), merci de m'avoir écoutée raconter ma vie d'étudiante puis d'interne et maintenant de jeune médecin. A Patrick, toi qui le premier soir de PACES est venu me reconforter. A ces samedi soir où seule restée à Caen, je pouvais venir partager votre table. A raconter mes histoires de carabine, j'ai peut-être éveillé chez mes deux cousins une vocation. Maxence et Thibault, je vous souhaite tout le meilleur pour la suite. C'est un beau métier que nous embrassons, nous sommes les trois premiers médecins de la famille, soyez fiers du chemin parcouru malgré les embûches. Je n'oublie pas les rayons de soleil gourmands et pétillants que sont mes cousines, Laura et Emma, vous aussi soyez fières de votre parcours.

A mes tantes, Christine et Nathalie, merci également pour votre soutien. Les couples que vous formez sont des exemples de longévité et de cohésion, vous êtes le soutien indéfectible de nos chers tontons, ce sont des chanceux et je crois qu'ils le savent.

A Adeline, ma meilleure amie. Toi qui me suis depuis le lycée, que de chemin parcouru. Merci d'avoir toujours répondu présente. A toutes ces soirées BU, ces vacances, ces soirées à refaire le monde,

ces franches rigolade qui ont permis de rendre plus douces nos années d'étudiantes. Je suis admirative du Docteur et de la femme que tu es devenue. Merci d'être là, malgré la distance désormais, je sais que je peux encore compter sur toi.

A Marie-Laure, ma très chère amie, avec qui je pourrai passer des heures à refaire le système de santé ! On s'est rapproché au fur et à mesure des années, merci d'être toi et de m'apporter ton œil éclairé sur les médicaments et la pharmacie. Mais pas que, merci pour ta gaieté, un rire de toi et l'assemblée s'unit à toi.

A tous mes copains rencontrés durant l'internat, aux Granvillais notamment, même si aucun de nous n'en vient ^^ Notre premier semestre, par ce doux hiver manchois, a scellé des amitiés importantes pour moi. A Cassandra, Mathilde, Nolwenn, Pierre-Yves et Romain, merci d'avoir rempli mon internat de si bons souvenirs. Merci aussi pour tous vos bons conseils et avis quand le médecin généraliste que je suis à besoin de vous. J'espère un jour pouvoir repartir à l'aventure avec vous que ce soit au ski ou à l'autre bout du monde !

A Pauline et Sophie, les premières coéquipières d'externat. Je suis heureuse de suivre chaque étape de vos vies de jeunes mariées ou presque (allez on y croit Sophie !) et médecins.

A tous mes cointernes rencontrés durant mon internat, Alexandre, Ambre, Sophie, Alexia, Taty ... merci d'avoir partagé ces moments de galère, de rigolade, de doute, d'émerveillement ou de coups de gueule. J'ai rencontré des personnalités hautes en couleur. L'internat est une aventure incroyable. J'en garde un merveilleux souvenir grâce à vous.

A mes chefs et aux équipes soignantes que j'ai rencontré et appris à connaître à travers mes différents stages. Que ce soit Dr ROPARTZ et Dr HUREL qui ont accompagné mes premiers pas au SSR de Granville, les équipes de la pédiatrie de Saint Lô qui m'ont permis d'appréhender les p'tits morveux qui me faisaient peur au début, grâce à vous je kiffe la pédiatrie ! Les équipes des urgences et de médecine polyvalente du CHU de Caen qui ont bien failli me ramener dans leurs rangs, je n'étais pas loin de devenir urgentiste ou médecin hospitalier à cause de vous ! Et enfin à tous les « prats » que j'ai rencontré, qui m'ont fait revenir sur le terrain et qui m'ont fait comprendre que le combat se mène d'abord à l'extérieur d'un hôpital, au début de la chaîne par nos actions de prévention et d'éducation. J'ai rencontré de formidables professionnels de santé, le compagnonnage est une magnifique spécialité française et je serai fière d'y apporter ma contribution à mon tour.

A mes externes avec qui j'ai aimé partager le peu d'expérience que j'avais. Spéciale dédicace à Larry, je n'allais pas t'oublier, tu as été mon premier chouchou ! Devenu un ami, j'ai toujours plaisir à discuter et te conseiller aussi parfois, même si maintenant tu voles de tes propres ailes. Je ne doute pas que ton parcours sera riche à l'image de la personne rayonnante que tu es. Bon vent dans le sud et j'attends tes prochains éclats cette fois à la montagne ! Je pense aussi à Léa, partie faire ses preuves à Lyon, tu vas les époustoufler, à Momo la toulousaine, une sacrée recrue pour les urgences, à Félix, si tu

pouvais revenir revivifier la radiologie de chez nous, et tous les autres que j'ai accompagné, vous avez été mes compagnons de galère. Quand je ne savais pas, on cherchait à deux, quand j'avais un doute, on vérifiait à deux et puis parfois je vous apprenais quand même quelque chose. J'espère tout du moins vous avoir transmis le goût du partage et de l'humilité. Je regarde plus ou moins de loin vos parcours, et bien vous faites de sacrés internes. La médecine française de demain sera belle grâce à vous.

A Wimbedma, dans ton sourire il y a tout le soleil du Burkina. Je suis chanceuse de t'avoir rencontrée, merci de nous ramener sur terre quand je vois tout le courage que tu as, malgré les obstacles, tu ne te plains jamais. On se sent tout petit à côté de toi. Je te souhaite le meilleur pour ton retour au Burkina, tu vas élever une génération d'étudiants grâce à ton savoir j'en suis sûre.

Mention spéciale à Benjamin, pour ta relecture appliquée de ma thèse. J'ai rarement rencontré des personnes aussi brillantes que toi et avec autant d'humour noir ! Tu m'impressionnes à chaque fois (ton intelligence pas ton humour ^^).

A la belle-famille Griveaux, pour les clés de Pradelan, lieu propice à l'écriture de cette thèse !

A tous ces patients rencontrés et à venir, vos histoires nourrissent mon appétit d'humanité. Chaque jour est une découverte. Je crois bien que je fais le plus beau métier du monde.

A Paul, celui qui partage ma vie. Du réveil au coucher, tu illumines mes journées. J'ai rencontré un homme généreux, animé, vivant... le mot passionné prend tout son sens avec toi. Eternel optimiste, tu compenses mes doutes. Tu es toujours présent pour moi, toujours à mes petits soins, je mesure la chance que j'ai. Tu sacrifies une année pour moi, je le sais. Sache que je t'épaulerai dans ton futur projet. Je suis si fière de toi et de ce que tu entreprends. J'espère pouvoir te rendre tout ce que tu me donnes et j'espère qu'un jour venu nous coulerons des jours heureux dans la maison de nos rêves... et ta forêt, oui on l'aura.

A ma mère.... J'aurais alors déjà souhaité être médecin, pouvoir t'accompagner et te rendre ces derniers jours moins pénibles. Je crois que notre médecin de famille a fait du bon boulot, il restera un exemple pour moi, le vrai médecin de campagne. En toute discrétion tu es partie, tu n'auras pas eu le temps de voir les progrès que j'ai faits mais je sais que tu aurais été fière de le dire autour de toi... maman, aujourd'hui je vais devenir Docteur.

Mes pensées vont vers toi en ce jour si spécial.

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.



ABREVIATIONS

ACERP : Autorité de Régulation des Communications Electroniques, des Postes et de la distribution de la Presse

AP-HP : Assistance Publique, Hôpitaux de Paris

AEZQ : Agence allemande pour la qualité de la médecine (traduction de l'allemand)

BKK : Betriebskrankenkassen

CNIL : Commission National de l'Informatique et des Libertés

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CTR : Click Through Rate

CJUE : Cour de Justice de l'Union Européenne

DPC : Développement Professionnel Continu

HAS : Haute Autorité de Santé

IFOP : Institut Français d'Opinion Publique

NHS : National Health Service

PACA : Provence Alpe Côte d'Azur

QR code : Quick Response Code

SEO : Search Engine Optimization

VIF : Variance Inflation Factor

INDEX DES TABLEAUX ET FIGURES

Figure 1 : Chronologie de l'e-réputation (Source : Vankxen).....	2
Figure 2 : Exemple de local pack (Source : Google)	5
Figure 3 : Diagramme de flux	17
Tableau I : Caractéristiques socio-démographiques du panel.....	18
Figure 4 : Fréquence de l'utilisation d'Internet.....	19
Figure 5 : Utilisation des avis en général.....	20
Figure 6 : Fréquence de la recherche d'informations médicales sur Internet	20
Figure 7 : Fréquence de consultation d'un médecin toutes spécialités confondues au cours de l'année.....	21
Figure 8 : Connaissance du médecin traitant	21
Figure 9 : Connaissance des avis en ligne sur les médecins	22
Figure 10 : Vous êtes-vous déjà renseigné sur l'e-réputation d'un médecin ?	22
Figure 11 : Pensez-vous que noter un médecin soit une bonne chose ?	23
Figure 12 : Pensez-vous que cette pratique devrait se généraliser ?	23
Figure 13 : Pensez-vous que cette pratique pénalise les médecins et qu'ils devraient en être exempts ?.....	24
Figure 14 : Pour quelle(s) raison(s) regardez-vous les avis en ligne ?.....	25
Figure 15 : Par quel(s) moyen(s) trouvez-vous les avis en ligne sur les médecins ?	26
Figure 16 : En général, pour quel médecin regardez-vous les avis ?	27
Figure 17 : Importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin	27
Figure 18 : Vous est-il arrivé de choisir un médecin généraliste parce que les critiques en ligne étaient positives ?	28
Figure 19 : Vous est-il arrivé de choisir un médecin spécialiste parce que les critiques en ligne étaient positives ?	28
Figure 20 : Impact des avis négatifs sur le choix d'un médecin toutes spécialités confondues	29
Figure 21 : Même si cela n'a pas eu d'incidence sur le choix, les avis négatifs ont-ils modifié votre appréhension avant d'aller en consultation ?	29
Figure 22 : Après être sorti de la consultation, les avis en ligne que vous aviez lus étaient-ils en accord avec ce que vous avez ressenti ?	30
Figure 23 : Avez-vous déjà laissé un avis à un médecin généraliste ?.....	30
Figure 24 : Avez-vous déjà laissé un avis à un médecin spécialiste ?	31
Figure 25 : Pour quelle(s) raison(s) laisser un avis en ligne ?	32
Figure 26 : Cela serait plus simple pour les patients de choisir un médecin s'il y avait plus d'avis en ligne ?.....	33
Figure 27 : Pensez-vous qu'avoir des avis permettrait aux médecins de se remettre en question ?.....	33
Figure 28 : Pensez-vous que les avis sont fiables en général ?.....	34

Tableau II : Analyse univariée : variables associées au fait de se renseigner sur l'e-réputation d'un médecin	36
Tableau III : Analyse univariée : variables associées à l'importance portée aux avis en ligne dans le choix d'un médecin	38
Tableau III bis.....	39
Tableau IV : Analyse univariée : variables associées au fait de laisser un avis en ligne sur un médecin.....	40
Tableau IV bis.....	41
Tableau V : Régression logistique : analyse univariée et multivariée du profil type du patient regardant les avis en ligne.....	42

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	1
I- Le regard sociologique : du bouche-à-oreille à la réputation 2.0	1
II- Quelles entités numériques entretiennent l'e-réputation des médecins en France ? ...	3
1- Google, le poids lourd de l'e-réputation des médecins français	3
2- Les plateformes de prise de rendez-vous en ligne	5
3- Les Pages jaunes	6
4- Les forums	6
5- D'autres alternatives	7
III- L'e-réputation des médecins et la loi française	7
IV- L'e-réputation des médecins à l'étranger : l'exemple américain, allemand et britannique	10
OBJECTIF	13
METHODE	14
I- Population cible et critères d'inclusion	14
II- Méthode de recrutement	14
III- Traitement des données	16
RESULTATS	17
I- Statistiques descriptives	17
1- Caractéristiques du panel	17
Les caractéristiques socio-démographiques du panel sont présentées dans le tableau suivant.	17
a- Fréquence de l'utilisation d'Internet.....	19
b- Fréquence de l'utilisation des avis sur Internet en général	20
c- Fréquence de la recherche d'informations médicales sur Internet	20
d- Fréquence de consultation d'un médecin au cours de l'année	21
e- Connaissance du médecin traitant	21
2- Au sujet des avis sur les médecins en ligne	22
a- Sensibilisation du public à l'existence des avis en ligne sur les médecins	22
b- Proportions des répondants qui se sont déjà renseignés sur l'e-réputation d'un médecin.....	22
c- Avis sur le bénéfice apporté par le fait de noter un médecin	23
d- Avis sur une pratique à généraliser	23
e. Pratique qui pénalise les médecins ?	24
3- Résultats aux questions concernant les personnes qui regardent les avis	25
a. Raisons qui poussent à regarder les avis.....	25
b. Moyens pour trouver les avis en ligne	26
c. Type de médecin le plus concerné par le fait de regarder des avis en ligne	27
d. Importance des avis dans la sélection d'un médecin	27
e. Impact des avis dans le choix d'un médecin généraliste	28
f. Impact des avis dans le choix d'un médecin spécialiste	28

g. Impact des avis négatifs sur le choix d'un médecin toutes spécialités confondues	29
h. Influence des avis négatifs sur l'appréhension avant d'aller en consultation	29
i. Concordance des avis lus avec le ressenti de la consultation	30
j. Avis donné sur un médecin généraliste	30
k. Avis donné sur un médecin spécialiste.....	31
l. Raisons qui poussent à donner un avis.....	32
m. Plus simple s'il y avait plus d'avis en ligne ?	33
n. Avis et remise en cause des médecins	33
o. Fiabilité des avis	34
II- Analyses statistiques	34
1- Méthodologie statistique	34
2- Analyse univariée.....	35
a. Analyse de la question 11 « vous êtes-vous déjà renseigné sur la réputation d'un médecin ? »	35
b. Analyse de la question 19 concernant l'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin	37
c. Analyse de la question 31 « avez-vous déjà laissé un avis à un médecin ? »	40
3- Analyse multivariée	42
DISCUSSION	43
I- Forces et faiblesses de l'étude	43
II- Résultats de l'étude	44
1- Caractéristiques de l'échantillon	44
2- Perception générale des avis.....	45
3- Perception des avis par ceux qui les regardent.....	46
4- Quel est le profil type ?	49
CONCLUSION.....	51
BIBLIOGRAPHIE	53
ANNEXES	57

INTRODUCTION

« DÉSAGRÉABLE. Fuyez. Il répète la même question 36 fois car on ne comprend pas ses questions. C'est un être suffisant, orgueilleux, qui ne se met absolument pas à la portée du patient. »

« Un grand professionnel ! Un accueil personnalisé, un très bon diagnostic et des soins appropriés! Je recommande »

« Charmants instants passés avec ce praticien. Je lui souhaite juste de consulter un jour un patient aussi ridicule que lui...dommage qu'il faille mettre au minimum 1 car ma note est UN ZERO POINTE! »

« J'adore le style. Bon diagnostiqueur. Pas de blabla mais du résultat. »

En une fraction de seconde et après avoir « googlisé » le nom d'un médecin, il est bien souvent commun de tomber en première page sur des commentaires d'internautes de cet acabit. Qu'ils soient élogieux ou tout au contraire méprisants, ils participent à alimenter l'image et la réputation numérique véhiculée.

Phénomène nouveau pour les médecins depuis quelques années, il est pourtant entré dans notre quotidien depuis les années 2000. Sans qu'on y prête vraiment attention, ces notes et autres commentaires ne sont pas sans conséquence et participent à ce qu'on appelle « l'e-réputation ». Les patients évaluent de plus en plus leurs médecins de famille sur internet de la même manière qu'ils pourraient évaluer un hôtel sur TripAdvisor ou un vendeur sur eBay. Il semble donc important de se pencher sur la question à l'heure où Internet a envahi quasiment tous les pans de nos vies et où les notes, en effet, semblent être partout. Tout est noté, tout serait donc évaluable. Mais est-ce inévitable ? Pourquoi noter ? Comment Internet a modifié notre perception de la réputation ? Bons nombres de question que ce sujet d'e-réputation soulève, d'autant plus dans le domaine médical où l'on pourrait croire que le médecin conserve une place privilégiée.

I- [Le regard sociologique : du bouche-à-oreille à la réputation 2.0](#)

La réputation est un phénomène social omniprésent dans nos sociétés. Elle était encore récemment un concept peu étudié en sociologie mais elle devient progressivement un domaine de recherche émergent notamment avec l'envolée du numérique (1).

L'e-réputation peut être définie comme l'image véhiculée par une entreprise, une marque, une personne, un produit ou un service sur Internet. Elle est entretenue par les différents contenus produits et diffusés par l'entreprise elle-même mais surtout par les internautes (2). Les termes d'«online reputation» en anglais, «réputation en ligne», «réputation numérique» ou «e-réputation» en français, apparus dans les années 2000, initialement dans le domaine du commerce, en sont

progressivement venus à désigner l'ensemble des prises de paroles des internautes relatives à un nom, une marque, une entreprise etc.

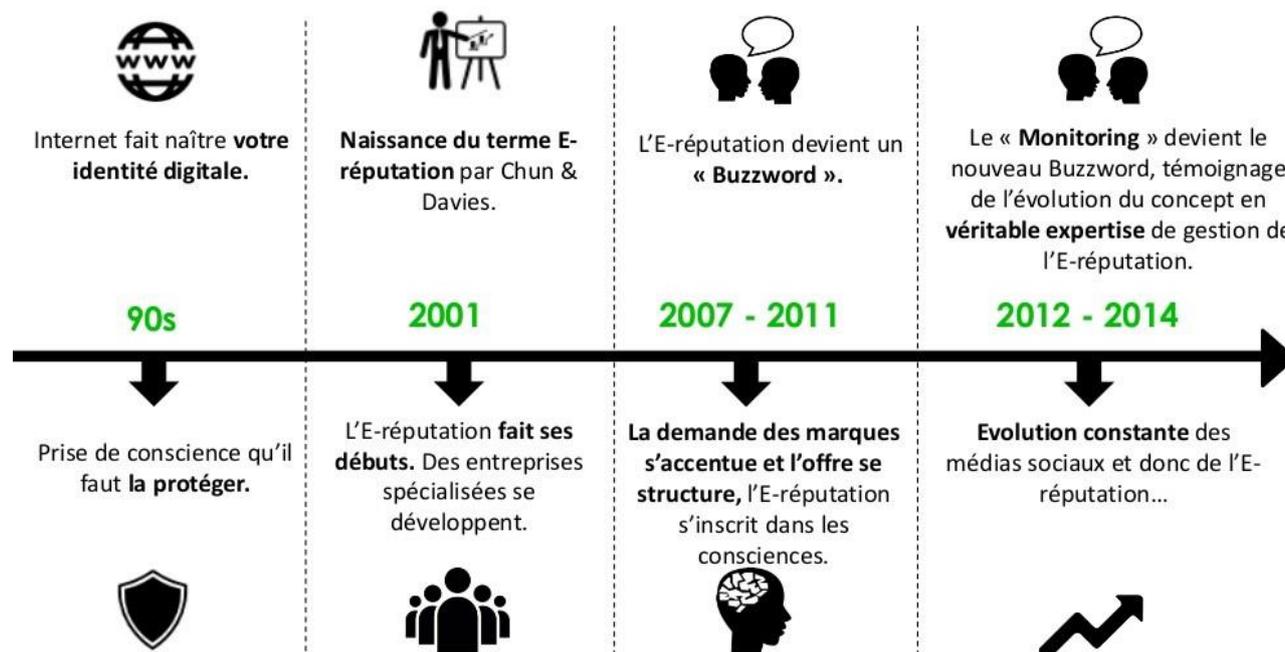


Figure 1 : Chronologie de l'e-réputation (Source : Vanksen)

Sur les vingt dernières années, le développement d'Internet a accompagné la libération de la parole des internautes. Facilitée par les forums, « like », notes et avis de consommateur, ce phénomène a amplifié et accéléré la circulation des évaluations (3). L'e-réputation s'organise, de véritables métiers se créent pour protéger et gérer l'e-réputation, il faut désormais la maîtriser (4).

Du point de vue sociologique, le « besoin » de réputation s'explique par le caractère incertain de la vie sociale. On a besoin de points de repère, et quoi de mieux que de s'appuyer sur l'opinion commune. Le fait de pouvoir avoir confiance ou non dans l'individu ou le produit mis en avant est un paramètre que l'individu cherche indéniablement à anticiper. C'est un fait inconscient mais particulièrement prégnant dans notre quotidien, la réputation est un pivot de bons nombres de nos décisions. L'expression courante « notre réputation nous précède » reflète bien cette idée. Qu'elle soit bonne ou mauvaise, la réputation est un « déjà-là » construit par nos pairs, une opinion commune sur laquelle autrui s'appuie pour produire des jugements ou prendre des décisions (5). La réputation n'a pas attendu les buzz, les notes ou les likes pour fonctionner comme une sorte de « lubrifiant social » (6) permettant de se repérer parmi nos congénères, d'élaborer un jugement et d'actionner un choix que ce soit un achat, choisir un restaurant ou employer une personne. Pour autant nous ne pouvons pas nier que l'ère du numérique semble avoir amplifié ce phénomène, notre réputation nous poursuit jusque dans les écrans.

Pour nous médecins, il s'agissait encore il y a peu, du simple bouche-à-oreille, les patients alimentant la réputation du praticien, invitant parfois à consulter l'un plutôt que l'autre. Mais cela

restait encore dans un périmètre peu élargi, du cercle d'amis à la sphère familiale en passant par le collègue de travail. Désormais nous devons composer avec ces nouvelles évaluations, diffusées cette fois à grande échelle et accessibles depuis notre canapé.

II- Quelles entités numériques entretiennent l'e-réputation des médecins en France ?

Il est important de rappeler que l'e-réputation n'est pas uniquement affaire de prise de parole sur Internet, elle rime également avec bonne visibilité sur le net. En effet, plus un nom a de chance d'être vu dans les premières pages plus il peut être valorisé, du moins être intercepté par notre esprit comme étant un sujet important. Ce qui est communément appelé le SEO (Search Engine Optimization) qui signifie en français : « Optimisation pour les moteurs de recherche » ou « référencement naturel ». Il faut donc avoir un bon SEO si l'on veut être visible. Les sites les plus visités par les internautes sont ceux qui apparaissent sur la toute première page de résultats. Sur ces dix premiers résultats, les trois premiers sites sont les plus visités.

D'après une étude se basant sur l'analyse de plusieurs millions de résultats Google, les chiffres concernant le pourcentage de clics ou CTR (Click Through Rate) sur les résultats de recherches Google sont les suivants (7) :

- 1^{ère} position : 31,73% des clics
- 2^{ème} position : 24,71 % des clics
- 3^{ème} position : 18,66% des clics

Les 3 premiers résultats représentent donc quasiment 75% des clics sur Google, d'où l'importance d'être bien placé dans les résultats.

1- Google, le poids lourd de l'e-réputation des médecins français

« Votre marque n'est pas ce que vous en dites, mais ce que Google en dit » (8) voilà une assertion fréquemment citée émanant de Chris Anderson, journaliste économique, et qui reflète au fond le fait que l'usage de Google a pris une part considérable dans notre quotidien, ce qui n'est pas sans conséquence. L'entreprise se présente, en effet, comme le premier moteur de recherche pour les internautes français avec une part de marché avoisinant les 92% en octobre 2020 (9). Google est donc devenu un instrument de notre quotidien et joue ainsi un rôle que l'on peut difficilement ignorer dans la construction de nos e-réputations. Notre consommation ordinaire d'informations en ligne n'est pas sans être influencée par des algorithmes définis par l'entreprise Google (la mise en page, le PageRank qui mesure quantitativement la popularité d'une page web etc.)

La réputation en ligne est devenue un enjeu économique pour de nombreuses entreprises. L'exemple le plus parlant est celui de l'hôtellerie et de la restauration. Il s'agit là d'une véritable « guerre des étoiles » (10) dans leur domaine. Subir une mauvaise e-réputation peut leur être délétère commercialement parlant. Bien qu'il existe plusieurs plateformes d'avis à l'instar de TripAdvisor, Google est en train de prendre le leadership tant sa visibilité est forte.

Le moteur de recherche Google fournit ainsi ses propres dispositifs de réputation souvent reconnus en un coup d'œil et bien ancrés dans nos habitudes. En effet, la présence systématique de notations en première page pour certaines entreprises est liée à la mise en place du service « Google My Business ». Lancée en juin 2014, elle a pour but de donner aux propriétaires d'entreprise davantage de contrôle sur ce qui apparaît dans les résultats du moteur de recherche. La fiche Google My Business apparaît dans le service Google Maps ainsi que dans les résultats de recherche Google sous forme de "local pack". Situé au début de la page et apparaissant lors des requêtes liées à des entreprises locales, il est composé de trois résultats. Il s'agit d'une identité visuelle bien ancrée dans nos imaginaires et facilement reconnaissable. Il est à noter qu'une fois la fiche My Business créée, il n'est pas aisé de la supprimer, la plupart du temps il faut indiquer l'établissement comme fermé.

Il existe plusieurs façons pour Google de répertorier un médecin libéral dans sa base de données (11) :

- Le médecin lui-même, s'il a créé sa fiche
- Les recherches générées par les utilisateurs, qui via les algorithmes de Google, permettent de produire automatiquement une fiche à partir d'une certaine quantité de recherches (ville, nom, spécialité par exemple)
- Sources tierces : les informations provenant d'autres sites en ligne (Doctolib, annuaire public etc.) si Google trouve des informations sur le professionnel ou si le site transmet des informations à Google (plus de visibilité pour le site lui-même), cela peut apparaître dans la fiche.

Régulièrement, la création d'une fiche sur Google My Business se fait donc automatiquement sans même l'aval du médecin, il n'est pas non plus prévenu de sa mise en circulation la plupart du temps. Cependant le praticien averti de ces pratiques peut revendiquer sa fiche en s'inscrivant sur la plateforme Google My Business afin d'améliorer ou corriger la fiche, mais aussi répondre à des avis en ligne. Les avis, par ailleurs, ne peuvent être supprimés. On peut éventuellement envoyer une requête au site sans pour autant obtenir gain de cause.

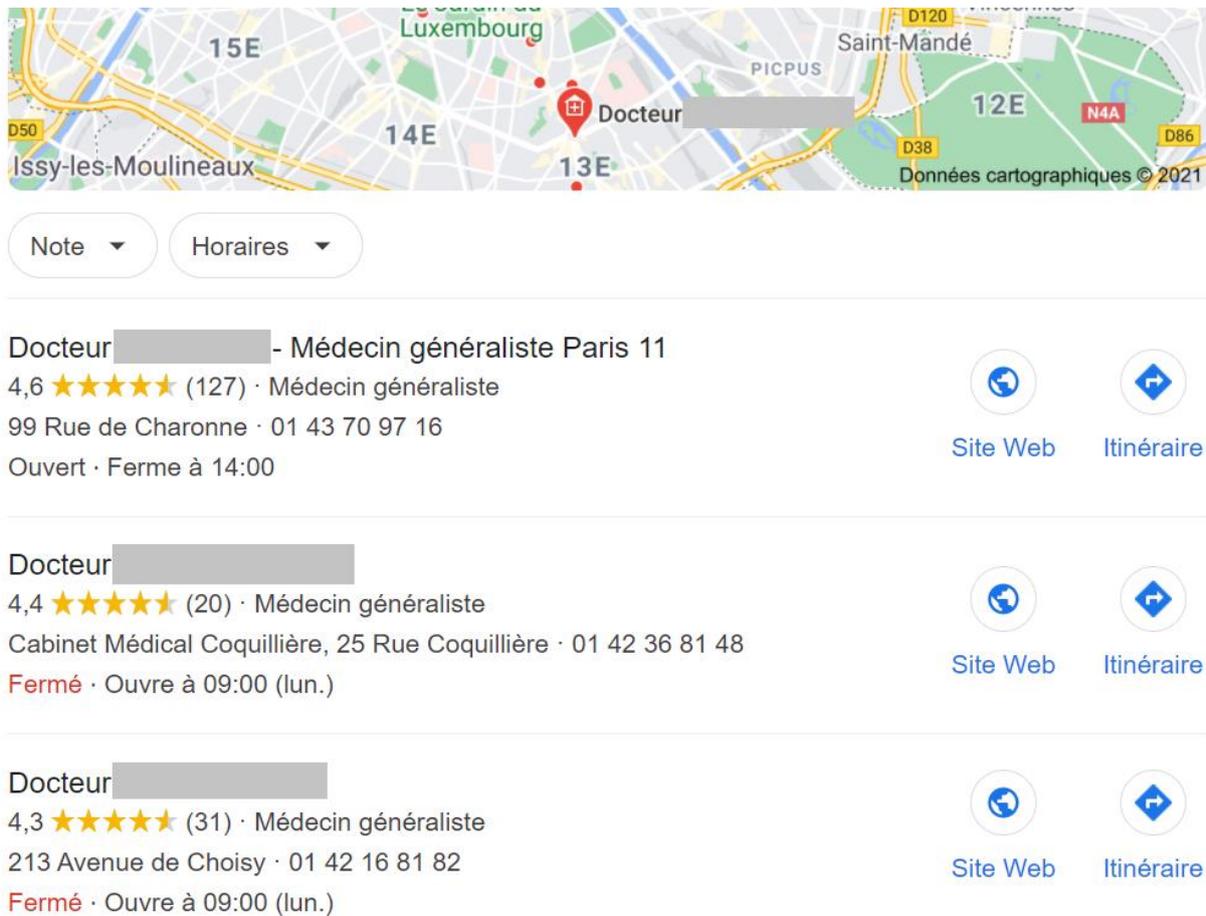


Figure 2 : Exemple de local pack (Source : Google)

Contrairement à d'autres domaines où plusieurs plateformes d'avis existent et sont largement connues, Google reste le premier référenceur d'avis pour les médecins français. En effet, depuis les années 2010, plusieurs plateformes d'avis en ligne destinées au monde médical ont été lancées (Notetondoc, Dokbody, Medieval4i etc.), mais elles n'ont pas eu le succès escompté, la plupart a d'ailleurs cessé. Google est donc le véritable faiseur d'e-réputation des médecins français.

2- Les plateformes de prise de rendez-vous en ligne

Sur la quinzaine de sites référencés en France pour la prise de rendez-vous en ligne (Keldoc, Docavenue, Allodocteur etc.), Doctolib se présente comme le leader du marché. Lancée en 2013, la start-up a rapidement conquis un large éventail de professionnels de la santé allant jusqu'à signer des contrats avec des structures hospitalières et emploie aujourd'hui plus de 1500 salariés rentrant ainsi en 2019 dans le cercle fermé des licornes françaises (une licorne étant une startup dont la valorisation est supérieure à 1 milliard de dollars). Selon le site, la plateforme comptabilise en 2020, 135 000 praticiens affiliés et 60 millions de visites par mois (12).

Le service est gratuit pour les patients, c'est une prestation payée par le médecin. La plateforme permet également au patient de donner son avis. Celui-ci reçoit un mail où il peut noter le praticien

sur 4 critères sur la base d'une note allant de 1 à 5, avis qui reste uniquement visible par le praticien à l'heure actuelle. Doctolib se défend en réaffirmant que ces enquêtes de satisfaction sont une option proposée par le site, le praticien peut faire le choix de l'activer ou non.

Par ailleurs, en étant le leader sur le marché, Doctolib peut être perçu comme un pourvoyeur de visibilité pour les praticiens bénéficiant de leurs prestations. Les résultats de recherche « ville + nom » sur Google permettent la plupart du temps de produire en 2^{ème} résultat la page Doctolib. Il a pourtant été pointé du doigt que Doctolib référence la plupart des médecins qu'ils soient inscrits ou non (13). En effet, le site rappelle pour se défendre, que l'annuaire des médecins est public. Mais pour certains le fait d'indexer tous les médecins peut être une manière de rabattre les patients sur des médecins ayant un agenda en ligne sur leur site. Depuis le site permet aux médecins qui le souhaitent de désindexer leur nom.

3- Les Pages jaunes

Il s'agit d'une marque déposée qui existe depuis plus de deux siècles et que l'on retrouve dans de nombreux pays. Son but est de référencer les professionnels qui le souhaitent afin de répertorier leurs coordonnées et donc d'augmenter leur visibilité sur le marché. Bien que l'annuaire physique ait disparu, concurrencé par Internet, les Pages jaunes tentent de se maintenir avec leur version web. Selon le dernier baromètre santé Pages Jaunes, le site totalise 311 millions de recherches pour l'année 2018 (14), les médecins généralistes sont pour la 5^{ème} fois consécutive la profession la plus recherchée (38 millions de recherches) suivie des dentistes et des kinésithérapeutes. Ce site a également un service de prise de rendez-vous en ligne mais beaucoup moins utilisé. Il permet également de déposer des avis, ce qui semble être peu utilisé également. Malgré tout, les Pages jaunes arrivent la plupart du temps en 3^{ème} résultat sur le moteur de recherche Google.

4- Les forums

Un autre moyen de s'assurer de la réputation d'un médecin pour certains internautes est de passer par un forum. Internet a libéré la parole des patients, certains se réunissent en véritables communautés afin de partager expériences et conseils. La réputation de tel ou tel praticien n'y échappe pas, dans certains domaines plus que d'autres, notamment la chirurgie esthétique.

Doctissimo est un site dédié à la santé et au bien-être en publiant des articles sur divers sujets médicaux. Il présente la plus grande part d'audience dans son domaine. Fondé en 2000 par deux médecins, appartenant aujourd'hui au groupe TF1, le site présente un chiffre d'affaires de plus de 12 millions d'euros par an tiré de la publicité. Outre son activité de vulgarisation médicale, le site offre la possibilité d'accéder à de nombreux forums de discussion autour de la santé. Bien que traitant souvent de sujets médicaux, ces forums ne sont pas modérés par des médecins ou du personnel de santé qualifié. La parole est donc libre, à chacun de juger de la pertinence.

Parmi ces discussions, ils existent de nombreux topics ayant trait à la réputation des médecins. En effet, il est fréquent de retrouver la requête « cherche bon » spécialiste. Force est de constater que la plupart du temps il s'agit de connaître le nom d'un chirurgien. Il est évident qu'avec ce type de requête des noms circulent, et que l'e-réputation peut en être d'autant gonflée si les avis sont élogieux ou dans le cas contraire nuire à la réputation.

5- D'autres alternatives

Bien sûr ils existent d'autres moyens pour favoriser une bonne e-réputation mais encore assez sporadiques dans leur utilisation en France par les professionnels de santé.

Premièrement, il peut s'agir des sites professionnels que tout médecin peut créer pour présenter son cabinet. Là encore, plus il y a de résultats concordants avec des mots clés plus cela améliore le SEO du médecin et donc sa e-réputation.

Par ailleurs, certains praticiens peuvent avoir recours à des comptes Instagram ou vidéos YouTube. Il s'agit d'une pratique très limitée et souvent réservée à la chirurgie esthétique. En effet, certains chirurgiens n'hésitent pas à présenter leurs résultats à travers des clichés ou vidéos anonymisées, bien sûr pour que cela reste légal, le but doit être purement informatif et non commercial (rappelons que la publicité en France est strictement interdite pour les médecins).

Enfin, Facebook au travers de son utilisation massive est un moyen qui peut rapidement jouer sur l'e-réputation des praticiens. Il est donc nécessaire, si le but n'est pas professionnel, de brouiller les cartes en anonymisant ses données, en gardant ses clichés dans la sphère privée ou en évitant de participer à des sujets portant à controverse et au contenu public, tout comme Twitter où la prise de parole publique peut vite jouer en la défaveur de son émetteur.

III- L'e-réputation des médecins et la loi française

Dans la thèse soutenue par D. Gladines en 2020 traitant de l'e-réputation des médecins généralistes en région PACA (15), la moitié des médecins interrogés ne s'intéresse pas du tout à sa e-réputation tandis que seuls 10% s'y intéressent fortement. 79,9% considéraient n'avoir aucune maîtrise de leur e-réputation et 75,3% des médecins souhaiteraient qu'il ne soit plus possible d'évaluer un médecin sur Internet. Deux autres thèses se sont attachées à analyser les avis en ligne dans le Var et en Isère (16) (17). Il était estimé que 61% des médecins généralistes en Isère et 57% dans le Var avaient au moins un avis sur Google My Business. 72% des médecins généralistes varois avaient une fiche Google My Business.

Face à l'ampleur du phénomène et pour aider les médecins qui semblent peu au fait de cette pratique en essor, le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) a publié en septembre 2018 un guide « Préserver sa réputation numérique » (18).

Le guide explique entre autres comment mettre en place des mécanismes de protection. Cela passe par deux moyens : la prévention, en consultant régulièrement ses propres avis, et les assurances e-réputation. En effet, certaines responsabilités professionnelles proposent de telle garantie de surveillance et d'entretien de l'e-réputation.

Il est également expliqué que les informations d'ordre professionnel sont des données personnelles, dont l'utilisation est soumise à la réglementation relative à la protection des données régie par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Google ou toute autre société est donc censé informer le médecin de l'utilisation de ses données personnelles, ce qui semble ne pas toujours être le cas. Le professionnel de santé a un « droit d'opposition » à l'utilisation de telles données en s'adressant directement au site hébergeur. Il est rappelé qu'il n'est pas aisé de faire appel à ce droit dans la mesure où des annuaires publics de professionnels de santé existent déjà (CNOM, Ameli, etc.) et que cela pourra être avancé comme argument pour refuser un retrait de fiche. Si tel est le cas, il faudra passer par d'autre recours tel que porter plainte à la CNIL ou passer par le recours judiciaire.

Il faut savoir que plusieurs cas ont fait jurisprudence et pas toujours dans le même sens. Par exemple en 2018, un chirurgien-dentiste a obtenu par une ordonnance de référé la suppression de sa fiche Google My Business, sur le fondement de la violation de son droit d'opposition au traitement de ses données à caractère personnel par la plateforme. A contrario trois décisions rendues en 2019 ont jugé que les informations rassemblées sur la fiche (nom, adresse du lieu d'exercice professionnel et numéro de téléphone professionnel) sont bien des données à caractère personnel, mais qu'elles ne relèvent pas pour autant de la sphère privée et qu'elles sont publiques. C'est la situation qu'un psychiatre de Metz a rencontré alors qu'il avait mené Google devant la justice réclamant la suppression de sa fiche et de trois commentaires. Le juge a retenu que le traitement des données à caractère personnel réalisé par le service Google My Business est justifié par l'intérêt légitime du public de pouvoir identifier un professionnel et qu'avancer le droit d'opposition et ordonner la suppression de la fiche contreviendrait à la liberté d'expression, alors qu'il existe un dispositif de signalement des propos excessifs ou illicites. Il n'obtiendra pas non plus l'identité des auteurs des commentaires litigieux (19).

A noter que la décision rendue le 13 mai 2014 par la Cour de Justice de l'Union européenne (CJUE) concernant le « droit à l'oubli » s'applique difficilement aux avis en ligne mais elle peut permettre de demander la suppression d'informations considérées comme personnelles ou litigieuses contenues dans des articles ou des sites, par exemple, et qui peuvent aussi nuire à l'e-réputation (20).

En ce qui concerne les avis eux-mêmes, si des avis jugés négatifs sont relevés, le guide propose soit d'y répondre sur la plateforme afin de se défendre, soit si l'auteur est connu de le contacter

directement pour en discuter soit de demander la suppression de l'avis, ce qui n'est pas toujours possible devant le grand principe de liberté d'expression. Les seuls avis qui peuvent faire l'objet d'un retrait ou d'un recours à la justice sont :

- L'injure
- La diffamation (l'injure et la diffamation ont un délai de prescription de 3 mois)
- Les incitations à la discrimination, la haine ou la violence
- Le dénigrement
- L'atteinte à la vie privée

En outre, obtenir l'identité de l'auteur n'est pas toujours aisé. Il faudrait demander à Google les détails techniques du compte de l'auteur puis au fournisseur d'accès internet les coordonnées du titulaire. Plusieurs décisions rendues vont dans le sens de l'anonymat afin de garantir la liberté d'expression. Très peu ont obtenu gain de cause.

Ainsi, au regard de la littérature jurisprudentielle au sujet de Google My Business, force est de constater que les professionnels de santé devront accepter qu'être l'objet d'avis fasse partie du grand échiquier de la liberté d'expression.

D'autre part, afin de renforcer le droit des utilisateurs et les protéger dans un monde de plus en plus tourné vers le digital, un projet de loi a été voté en 2016 sous le nom de « loi pour une République numérique ». La loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 notamment est venue encadrer la diffusion des avis en ligne rédigés par les internautes. Entre autres, l'article L.111-7-2 du code de la consommation impose aux personnes physiques ou morales dont l'activité consiste à collecter, modérer ou diffuser des avis en ligne provenant de consommateurs de « délivrer aux utilisateurs une information loyale, claire et transparente sur les modalités de publication et de traitement des avis mis en ligne ».

Les dernières modifications sont entrées en vigueur au 1er janvier 2018 (21).

Il est demandé qu'à proximité des avis, de manière claire et visible (article D. 111-17 dudit code) doivent apparaître :

- La date de publication de l'avis, celle des éventuelles mises à jour, ainsi que la date de l'expérience de consommation
- L'existence ou non d'une procédure de contrôle
- Les critères de classement des avis, dont le classement chronologique.

Et dans une rubrique spécifique facilement accessible, de manière claire et visible (articles D. 111-17 à D. 111-19 dudit code) :

- Les caractéristiques principales du contrôle des avis au moment de leur collecte, de leur modération ou de leur diffusion
- La possibilité, le cas échéant, de contacter le consommateur auteur de l'avis
- La possibilité ou non de modifier un avis et les modalités de modification
- L'existence ou non de contrepartie fournie en échange du dépôt d'avis
- Le délai maximum de publication et de conservation d'un avis
- Les motifs justifiant un refus de publication de l'avis (information délivrée par tout moyen approprié).

Enfin, lorsque le gestionnaire d'avis en ligne exerce un contrôle, il doit respecter les règles en matière de protection des données personnelles. Il doit également permettre gratuitement "aux responsables des produits ou des services faisant l'objet d'un avis en ligne de lui signaler un doute sur l'authenticité de cet avis, à condition que ce signalement soit motivé" (article L. 111-7-2 dudit code).

IV- L'e-réputation des médecins à l'étranger : l'exemple américain, allemand et britannique

Phénomène moins élaboré en France, noter son médecin paraît monnaie courante dans certains pays notamment les Etats-Unis. La littérature au sujet de l'e-réputation est foisonnante outre-Atlantique ainsi qu'outre-Rhin mais peu d'articles et d'études y ont prêté attention en France.

Dans une étude américaine parue en 2010, 88% des Américains ont utilisé Internet pour rechercher des informations liées à la santé, parmi lesquelles 47% ont recherché des informations sur leurs médecins. Jusqu'à 65% des patients qui ont utilisé des avis en ligne ont finalement choisi un médecin pour leurs soins médicaux en fonction de cette note selon certaines études (22).

Aux Etats-Unis, ils existent plus d'une dizaine de plateformes d'évaluations en ligne plus ou moins actives. Parmi les plus influentes, RatesMDs.com ou Healthgrades.com se placent parmi les plateformes d'évaluation les plus utilisées. La société Healthgrades, par exemple, a amassé des informations sur plus de 3 millions de prestataires de soins de santé américains depuis son lancement en 1998 et compte plus de 200 millions de visiteurs par an. Le site répertorie par défaut la plupart des praticiens se basant sur des données publiques pour obtenir leurs informations, les professionnels de santé sont donc invités à revendiquer leur profil gratuitement afin de gérer leur réputation. Pour avoir une bonne e-réputation, on les incite à choisir une photo de profil attrayante, à énumérer la liste de leurs qualifications, diplômes ou publications, le type d'assurance qu'ils acceptent etc. Et pour toujours mieux gérer son image numérique, des arguments commerciaux mettent en avant la possibilité de déployer un profil « premium » contre cotisation, option vendue

comme donnant une meilleure visibilité et attirant plus d'avis et d'appels. Le site permet également la prise de rendez-vous en ligne, de consulter gratuitement les profils, de laisser des avis à l'issue de la consultation. Les patients sont invités à répondre à un sondage évaluant les compétences de communication, les qualités du personnel de bureau et s'il est facile d'obtenir un rendez-vous en urgence.

En octobre 2014, Healthgrades a lancé la première base de données complète d'évaluation et de comparaison de médecins aux États-Unis s'appuyant sur des données fédérales, des rapports publics voire sur des rapports disciplinaires à l'encontre du médecin (23). Healthgrades a également mis en place des indicateurs comparant les hôpitaux, recueillis à partir de données gouvernementales, ceux-ci sont uniquement basés sur la mortalité ajustée au risque et aux complications hospitalières. La société délivre chaque année un classement des meilleurs hôpitaux. Son site Web évalue environ 500 millions de données pour évaluer et classer les médecins en fonction des taux de complications dans les hôpitaux où ils pratiquent. Certaines critiques sont bien sûr énoncées à l'encontre de la fiabilité du recensement des données, le mode de comparaison des hôpitaux ou bien les difficultés pour les praticiens d'éliminer certaines critiques d'internautes abusives. Il faut également rappeler que le cadre légal encadrant ces pratiques n'est pas le même qu'en France, cadre plus permissif quant au droit de publicité.

En Allemagne, plusieurs sites de notation en ligne se sont également développés. Le site Jameda, fondé en 2007, est un des principaux sites de prise de rendez-vous en ligne permettant également de déposer des avis en ligne. Il compte environ 7 millions de visites par mois et répertorie plus de 2 millions d'avis. Selon une étude sortie en 2014, 50% de tous les médecins allemands ont été notés sur Jameda. Près de la moitié de ces médecins a été notée une fois, et moins de 2% ont été notés plus de dix fois (24). Depuis novembre 2009, le Betriebskrankenkassen ou BKK allemand (caisse d'assurance maladie des entreprises) est la première dans son domaine à proposer une recherche de médecins rassemblant des notes sur sa page d'accueil. La qualité de nombreux portails d'évaluation des médecins (utilité pour le consommateur, transparence du processus d'évaluation, indépendance vis-à-vis des intérêts financiers) est de plus en plus remise en cause en Allemagne. L'Association médicale allemande et l'Association nationale des médecins de l'assurance maladie légale ont publié une liste de contrôle pour l'évaluation de la qualité de ces portails à l'intention des utilisateurs, des opérateurs de portail et des médecins et font évaluer les portails existants par l'Agence Allemande pour la Qualité de la Médecine (AEZQ : institut qui coopère avec d'autres organisme dans le domaine de la sécurité et l'information du patient, qualité des soins, la formation continue etc.)

Au Royaume-Uni, depuis 2008, c'est le système de santé publique lui-même, le National Health Service (NHS), qui a mis en place sur son site internet gouvernemental un annuaire des professionnels de santé avec la possibilité d'évaluer le praticien par des notes et des commentaires.

Il est également possible de consulter les évaluations des internautes sur les établissements de santé. Selon Ben Bradshaw, le ministre de la Santé de l'époque, le fait d'évaluer de façon publique concourait à l'amélioration des pratiques professionnelles créant une émulation pour améliorer sa e-réputation. Celui-ci ajouta même dans la presse britannique, qu'il voulait que le site fasse pour « les soins de santé ce qu'Amazon a fait pour le commerce du livre et Trip Advisor pour l'industrie du voyage », provoquant l'ire de la profession (25).

OBJECTIF

Au cours des deux dernières décennies et avec l'amplification de l'usage d'Internet, les évaluations en ligne des médecins ont attiré l'attention dans la littérature scientifique internationale et dans les médias. Cependant, la littérature médicale française ne s'y est encore que très peu intéressée. Peu de connaissances sont disponibles sur la sensibilisation du public aux avis en ligne ainsi que l'influence que ces avis peuvent avoir sur le choix d'un médecin en France.

L'objectif principal de cette étude était donc d'estimer le niveau actuel de sensibilisation et d'utilisation des avis en ligne par les patients et secondairement de déterminer leur influence sur le choix des médecins toutes spécialités confondues et d'éventuels facteurs associés à la connaissance et à l'utilisation des avis en ligne.

METHODE

Une étude épidémiologique transversale descriptive a été conduite de juillet à septembre 2020.

I- Population cible et critères d'inclusion

L'étude ciblait les patients majeurs français.

Les critères d'inclusion étaient :

Les patients volontaires pour répondre au questionnaire, ayant plus de 18 ans, ayant un accès Internet, vivant en France et maîtrisant la langue française.

Les critères d'exclusion étaient :

Un âge inférieur à 18 ans et les questionnaires incomplets (pas de réponse aux questions obligatoires).

II- Méthode de recrutement

Un questionnaire de 30 questions a été élaboré. La plupart des questions étaient des questions fermées. Trois questions utilisaient une échelle de fréquence et une question utilisait une échelle de Likert. Quatre questions seulement étaient à choix multiples et réponses ouvertes.

Une brève introduction expliquait l'objet de l'étude aux participants. Le questionnaire concernait les avis en ligne des médecins toutes spécialités confondues. Ce questionnaire était parfaitement anonyme. C'est pourquoi nous n'avons pas sollicité de demande d'autorisation.

Le questionnaire (Annexe 1) se divisait en plusieurs parties.

La première partie visait à recueillir les données démographiques et les habitudes d'utilisation d'Internet pour trouver des avis dans des domaines plus communs.

Les patients étaient interrogés sur :

- Leur âge
- Leur sexe
- Leur milieu de vie
- Leur catégorie socio-professionnelle
- La fréquence d'utilisation d'Internet
- Leurs habitudes sur la recherche d'avis en dehors du domaine médical
- Leurs habitudes sur la recherche d'information d'ordre médical
- La fréquence à laquelle ils consultent un médecin au cours de l'année

La seconde partie concernait la connaissance des patients sur les avis internet des médecins libéraux.

Ils étaient interrogés sur :

- La façon dont ils connaissaient initialement leur médecin traitant
- Leur connaissance sur l'existence d'avis en ligne sur les médecins
- Le fait de regarder les avis
- Leur avis concernant cette pratique

Enfin la dernière partie concernait uniquement les personnes qui avaient déjà regardé les avis en ligne des médecins.

Elles étaient interrogées sur :

- Les raisons qui poussent à regarder les avis
- Les moyens qui permettent de trouver les avis
- Si les avis regardés concernaient plutôt les médecins généralistes ou les autres spécialités
- L'importance et l'influence des avis positifs et négatifs dans leur choix
- Le dépôt d'avis en ligne
- Leur avis concernant cette pratique

Le questionnaire a été testé sur 10 patients au cours d'une matinée de consultations afin de repérer les faiblesses de compréhension.

En ce qui concerne la diffusion du questionnaire, plusieurs canaux ont été employés afin de maximiser le taux de recrutement partant du principe que tout répondant est au fond un patient un jour ou l'autre. Nous tenons à préciser que la crise sanitaire liée à la Covid-19 sévissant au moment de la phase de recrutement, nous a contraints initialement à envisager des moyens de réponse sans contact physique.

Une version en ligne a donc été mise au point via Google Forms® et envoyée par mail à des connaissances qui elles-mêmes étaient invitées à poursuivre la diffusion vers d'autres personnes de leur entourage et ainsi de suite. Ces invitations ont été envoyées à différentes tranches d'âge afin de diversifier les profils. Des relances ont été faites.

En parallèle, le questionnaire était mis à disposition dans des salles d'attente de cabinets de médecine générale au moyen d'une version en ligne consultable via un QR code accompagné d'une fiche explicative. Quatre cabinets tests avaient été choisis dans le sud-manche, en milieu rural et urbain (Granville, Agon-Coutainville, Saint James et Ducey). Si, compte-tenu du contexte sanitaire, la réponse au questionnaire au moyen d'un QR code semblait plus pertinente afin de respecter les gestes barrières, force est de constater que l'utilisation d'un tel procédé n'est pas rentrée dans les

habitudes (ce système a permis d'obtenir une dizaine de réponses seulement). Nous avons donc décidé de ne pas étendre l'expérience.

Aussi, des questionnaires papiers ont été mis à disposition en salle d'attente afin d'inclure davantage de participants. Des questionnaires ont donc été placés dans un cabinet unique (Granville). En effet, compte tenu du contexte sanitaire, il était nécessaire d'être continuellement sur place pour veiller aux conditions d'hygiène. Rappelons que les salles d'attente à cette époque étaient vidées de tous leurs contenus, il aurait été difficile de trouver des cabinets acceptant de participer à l'étude.

III- Traitement des données

L'ensemble des données recueillies était traité par le logiciel Microsoft Excel® qui était également utilisé pour la réalisation des graphiques. Les analyses statistiques, quant à elles, ont été réalisées à l'aide du logiciel R dans sa version 3.6.1 en 64 bits.

RESULTATS

Au total, 535 questionnaires ont été reçus, 520 réponses ont été exploitées après exclusion de 15 questionnaires car incomplets.

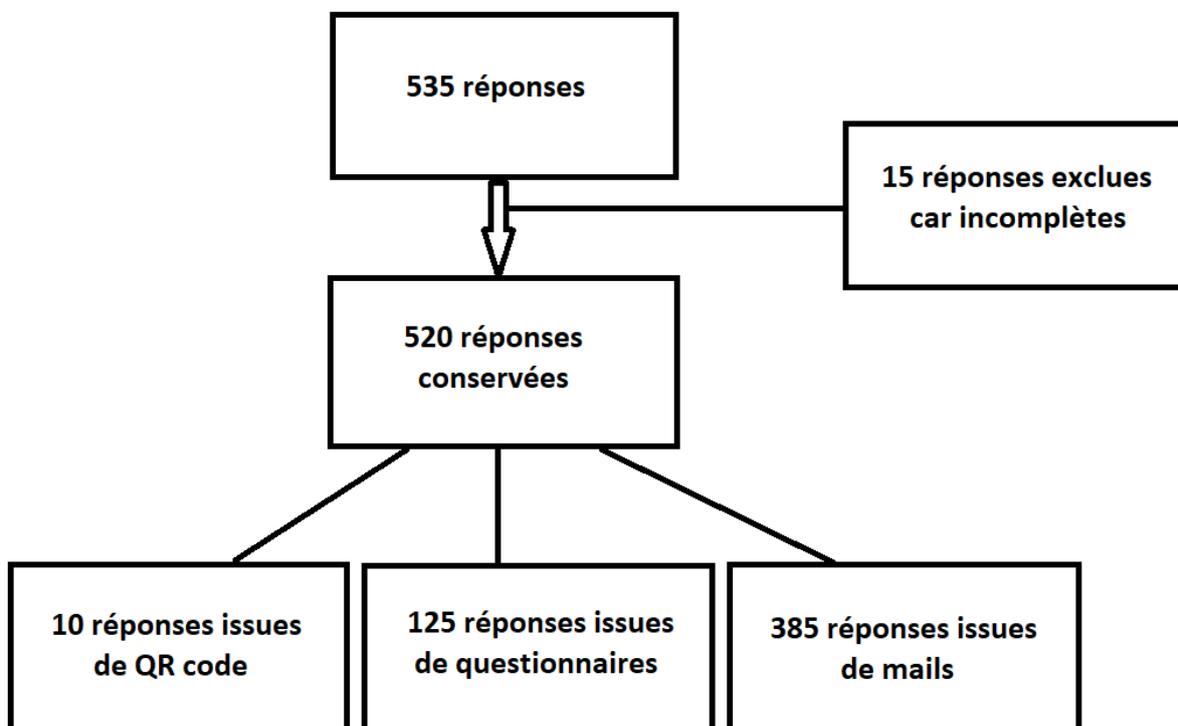


Figure 3 : Diagramme de flux

I- Statistiques descriptives

1- Caractéristiques du panel

Les caractéristiques socio-démographiques du panel sont présentées dans le tableau suivant.

ECHANTILLON

%

SEXE

Femmes	68% (352)
Hommes	32% (168)

AGE

18 – 24 ans	15% (78)
25 – 34 ans	29% (150)
35 - 49 ans	19% (99)
50 – 64 ans	24% (125)
65 ans et plus	13% (68)

MILIEU DE VIE

Urbain	47% (243)
Semi-urbain	27% (141)
Rural	26% (136)

CATEGORIES**SOCIO-PROFESSIONNELLES**

Agriculteurs	1% (4)
Artisans, commerçants Et chefs d'entreprises	2% (13)
Cadres et professions Intellectuelles supérieures	26% (135)
Professions intermédiaires	21% (109)
Employés	14% (71)
Ouvriers	2% (9)
Retraités	15% (80)
Etudiants	14% (72)
Sans activité	5% (27)

Tableau I : Caractéristiques socio-démographiques du panel

a- Fréquence de l'utilisation d'Internet

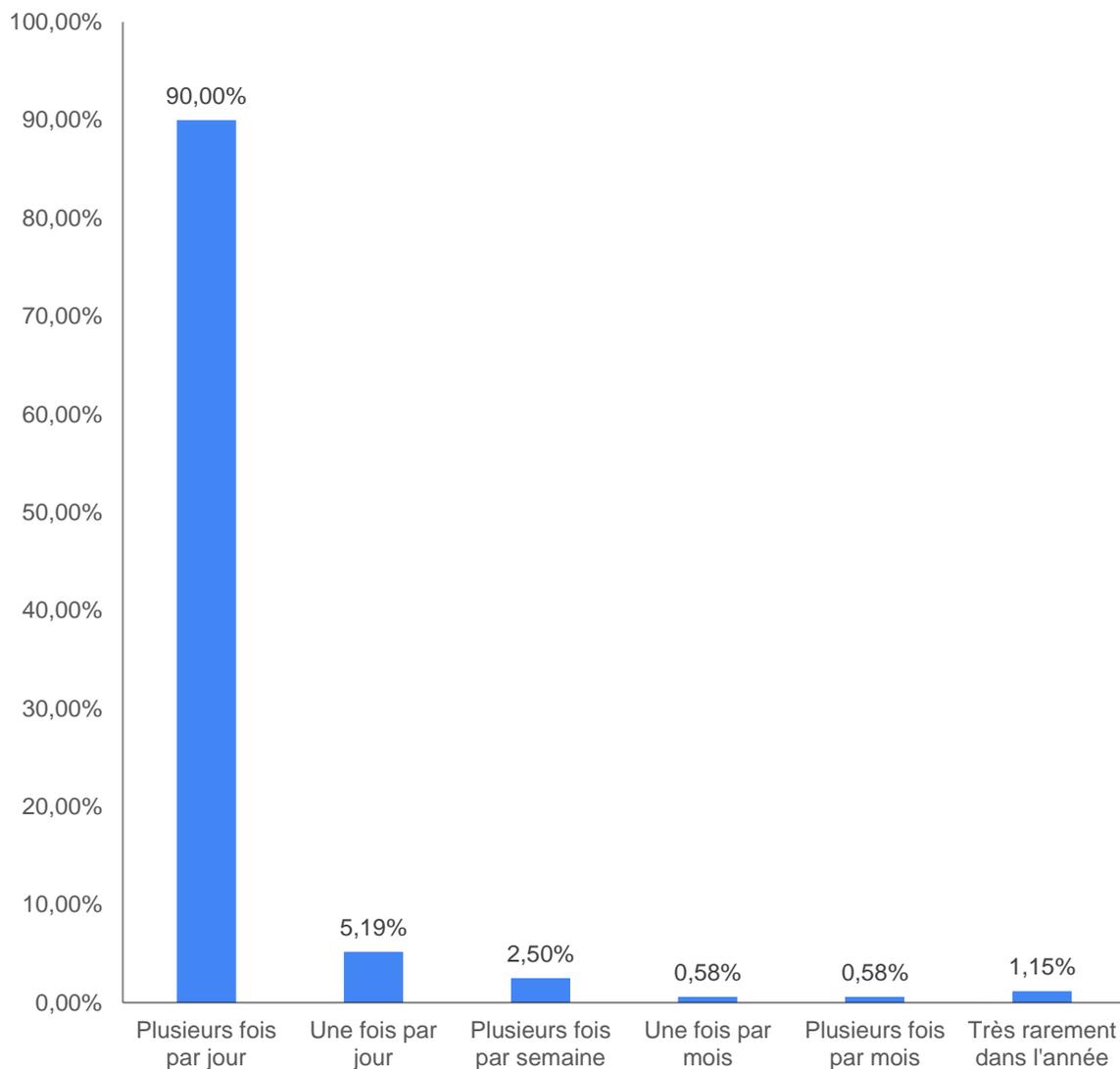


Figure 4 : Fréquence de l'utilisation d'Internet

468 des répondants utilisent plusieurs fois par jour Internet soit 90% des sujets, 27 utilisent Internet une fois par jour soit 5%, 13 l'utilisent plusieurs fois par semaine soit 2,5%, 3 l'utilisent plusieurs fois par mois soit 0,5%, 3 utilisent Internet une fois par mois soit 0,5% et enfin 6 utilisent Internet très rarement dans l'année soit 1%.

b- Fréquence de l'utilisation des avis sur Internet en général

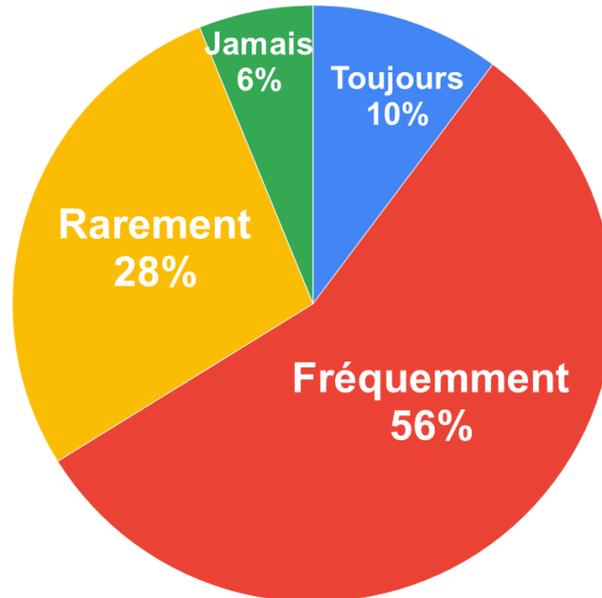


Figure 5 : Utilisation des avis en général

291 des répondants regardent fréquemment les avis sur Internet quel qu'il soit 56%, 144 les regardent rarement soit 28%, 53 regardent toujours les avis sur Internet soit 10% et 32 ne les regardent jamais soit 6% des répondants.

c- Fréquence de la recherche d'informations médicales sur Internet

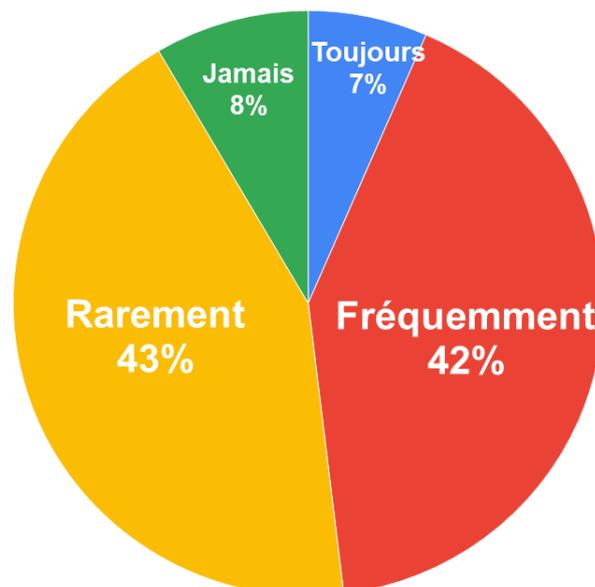


Figure 6 : Fréquence de la recherche d'informations médicales sur Internet

226 répondants recherchent rarement des informations médicales sur Internet soit 43% des participants, à l'inverse 216 répondants recherchent fréquemment ce type d'information soit 42%, 44 répondants n'en recherchent jamais soit 8% et 34 en recherchent toujours soit 7%.

d- Fréquence de consultation d'un médecin au cours de l'année

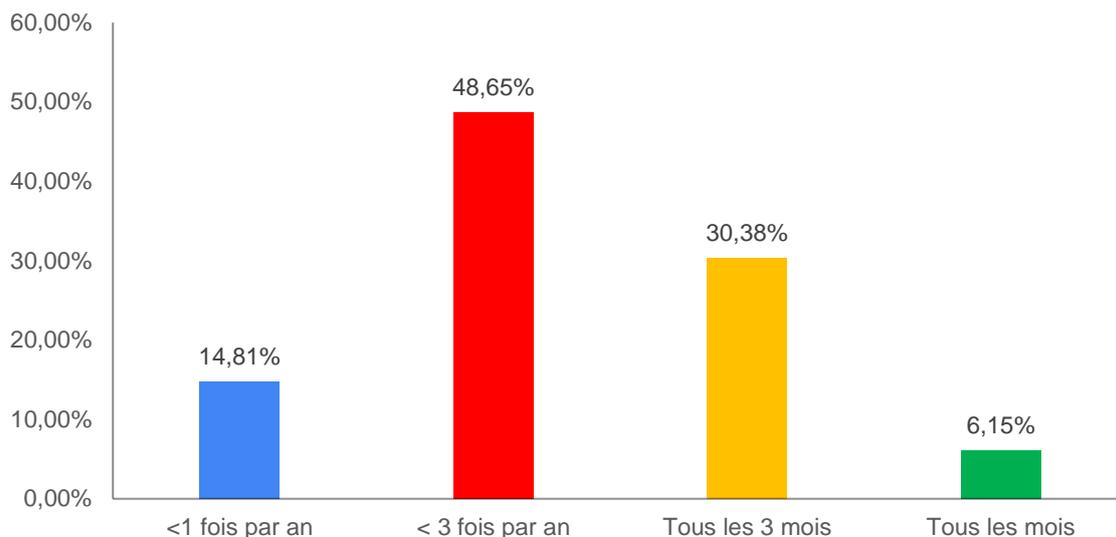


Figure 7 : Fréquence de consultation d'un médecin toutes spécialités confondues au cours de l'année

253 répondants consultent un médecin moins de 3 fois par an soit une part représentant 49%, 158 répondants consultent un médecin tous les 3 mois soit 30%, 77 consultent moins d'une fois par an soit 15% et enfin 32 consultent tous les mois un médecin soit 6%.

e- Connaissance du médecin traitant

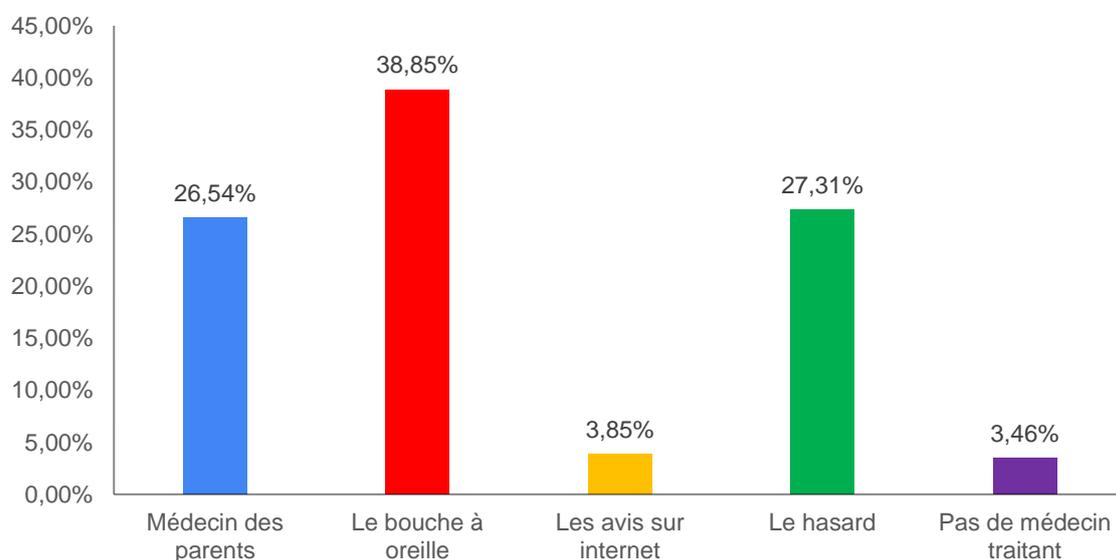


Figure 8 : Connaissance du médecin traitant

202 répondants connaissent leur médecin traitant par le bouche-à-oreille soit 39%, 142 ont pris leur médecin traitant par hasard soit 27%, 138 ont gardé le médecin de leurs parents soit 27%, 20 connaissent leur médecin traitant après avoir lu des avis sur Internet soit 4% et 18 n'ont pas de médecin traitant soit 3%.

2- Au sujet des avis sur les médecins en ligne

a- Sensibilisation du public à l'existence des avis en ligne sur les médecins

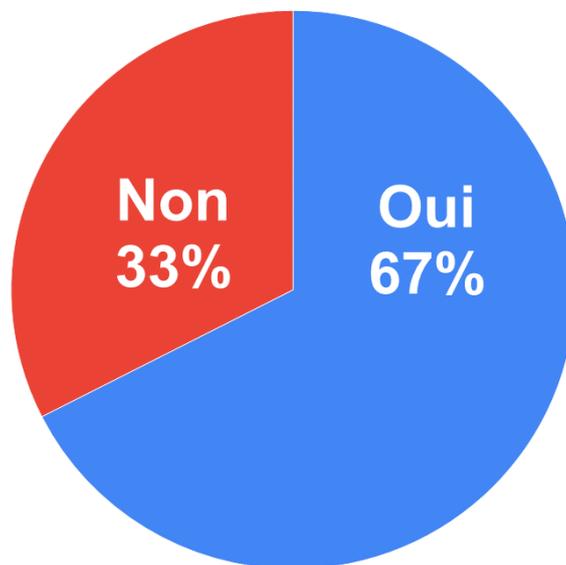


Figure 9 : Connaissance des avis en ligne sur les médecins

351 répondants savent que l'on peut trouver des avis sur les médecins en ligne soit 67% des sujets contre 169 qui ne connaissent pas l'existence de ces avis soit 33%.

b- Proportions des répondants qui se sont déjà renseignés sur l'e-réputation d'un médecin

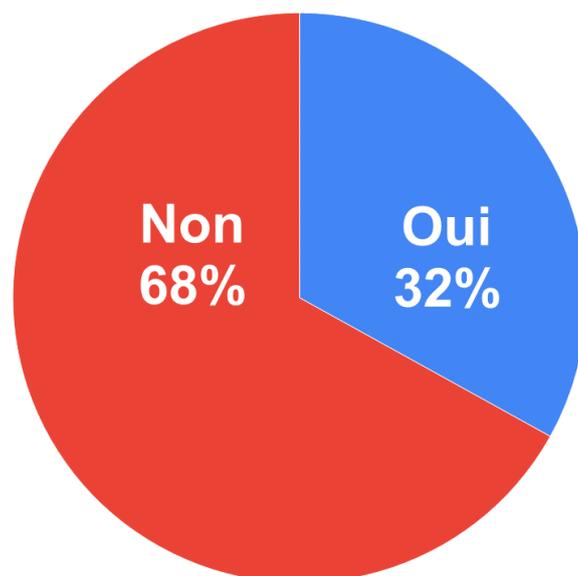


Figure 10 : Vous êtes-vous déjà renseigné sur l'e-réputation d'un médecin ?

348 répondants déclarent ne jamais avoir regardé les avis en ligne d'un médecin soit 68% contre 172 qui déclarent s'être déjà renseigné sur l'e-réputation d'un médecin soit 32%.

c- Avis sur le bénéfice apporté par le fait de noter un médecin

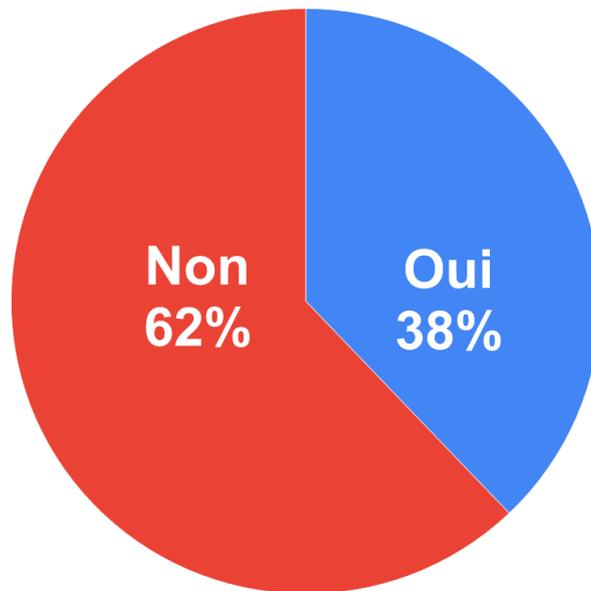


Figure 11 : Pensez-vous que noter un médecin soit une bonne chose ?

323 personnes pensent que noter un médecin n'est pas bénéfique soit 62% des répondants contre 197 qui pensent que c'est une bonne chose soit 38%.

d- Avis sur une pratique à généraliser

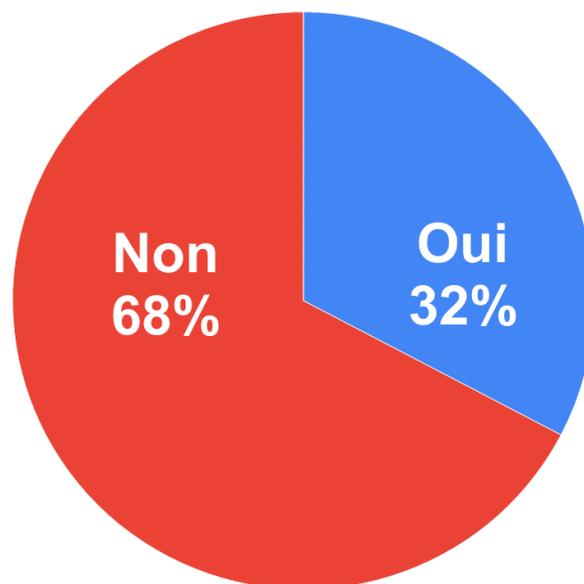


Figure 12 : Pensez-vous que cette pratique devrait se généraliser ?

350 personnes pensent que noter des médecins en ligne ne devrait pas se généraliser soit 68% des répondants contre 170 personnes qui pensent le contraire soit 32%.

e. Pratique qui pénalise les médecins ?

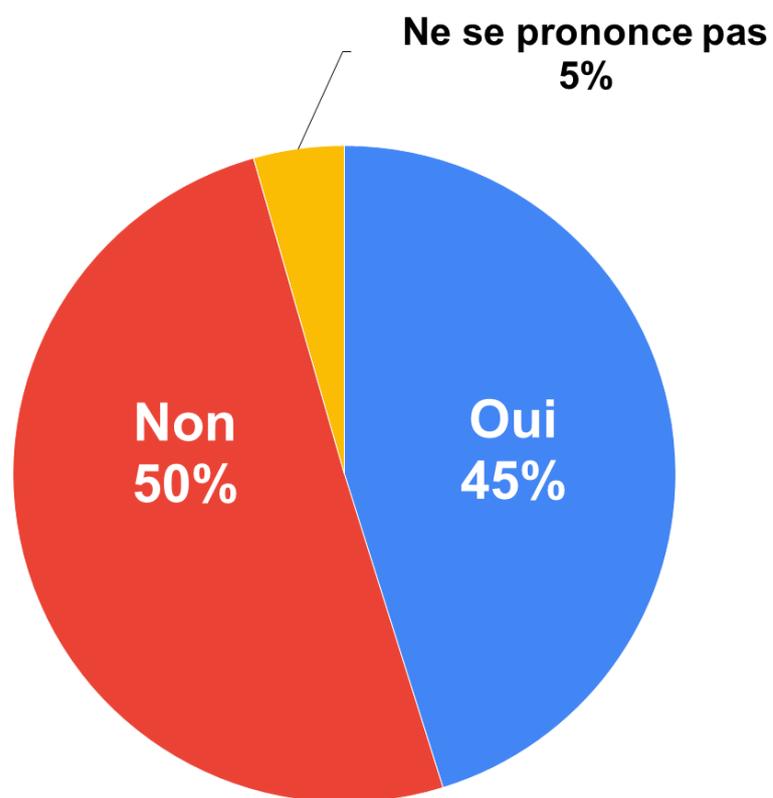


Figure 13 : Pensez-vous que cette pratique pénalise les médecins et qu'ils devraient en être exempts ?

263 personnes pensent que cette pratique ne pénalise pas les médecins soit 50% des répondants contre 234 personnes qui pensent le contraire soit 45%. 23 personnes ne se sont pas prononcées soit 5%.

3- Résultats aux questions concernant les personnes qui regardent les avis

Au total, 172 personnes sur les 520 répondants regardent effectivement les avis en ligne portant sur les médecins.

a. Raisons qui poussent à regarder les avis

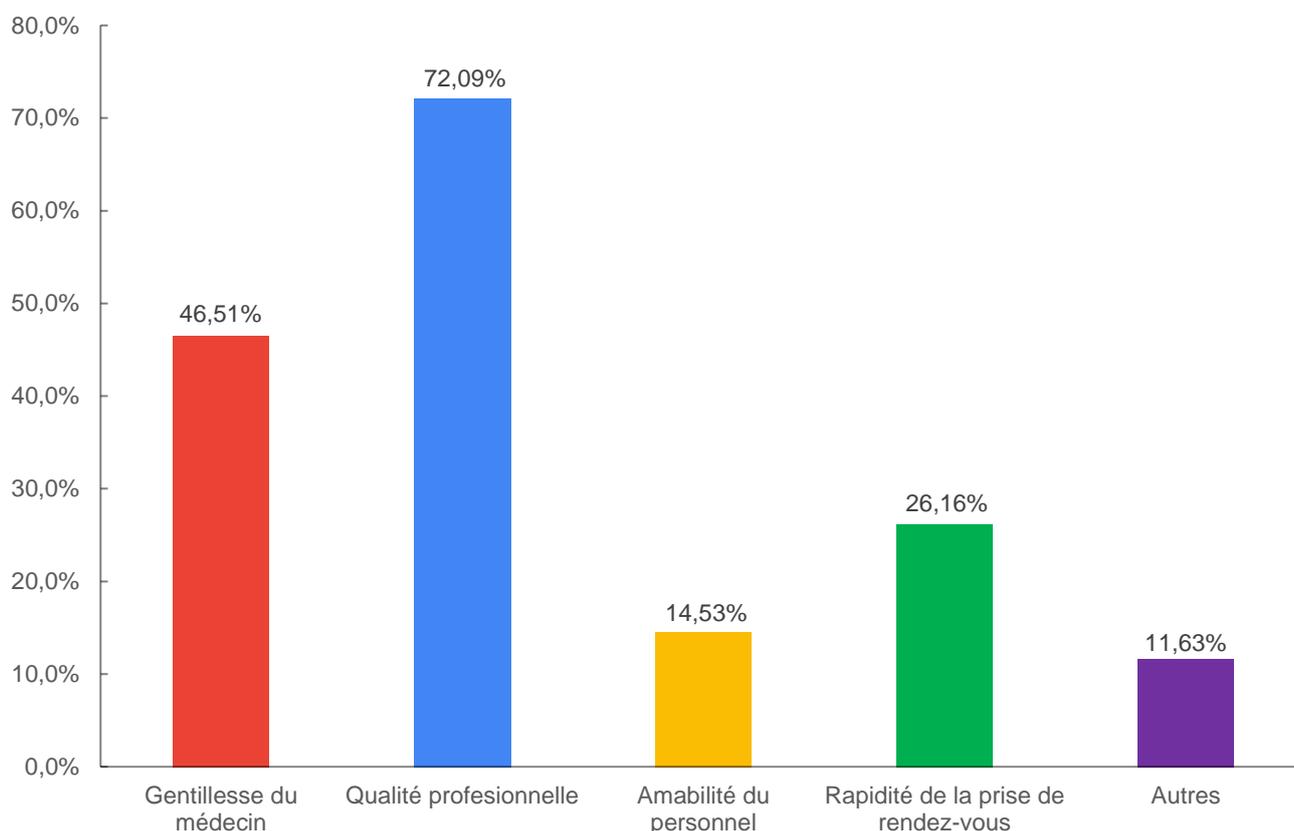


Figure 14 : Pour quelle(s) raison(s) regardez-vous les avis en ligne ?

124 personnes répondent vouloir souhaiter se renseigner sur les qualités professionnelles du médecin soit une part représentant 72% des répondants, 80 personnes souhaitent se renseigner sur la gentillesse du médecin lorsqu'ils regardent les avis soit 46,5%, 45 personnes souhaitent se renseigner sur la rapidité de prise de rendez-vous soit 26%, 25 personnes se renseignent sur l'amabilité du personnel soit 14,5% des répondants et 20 personnes énoncent d'autres raisons (grossophobie médicale, mauvais ressenti et donc voir ce que pense d'autre patient, curiosité, honoraires et surcoûts, connaître le parcours, « par reflexe », devenu une habitude), soit 11,6% des répondants.

b. Moyens pour trouver les avis en ligne

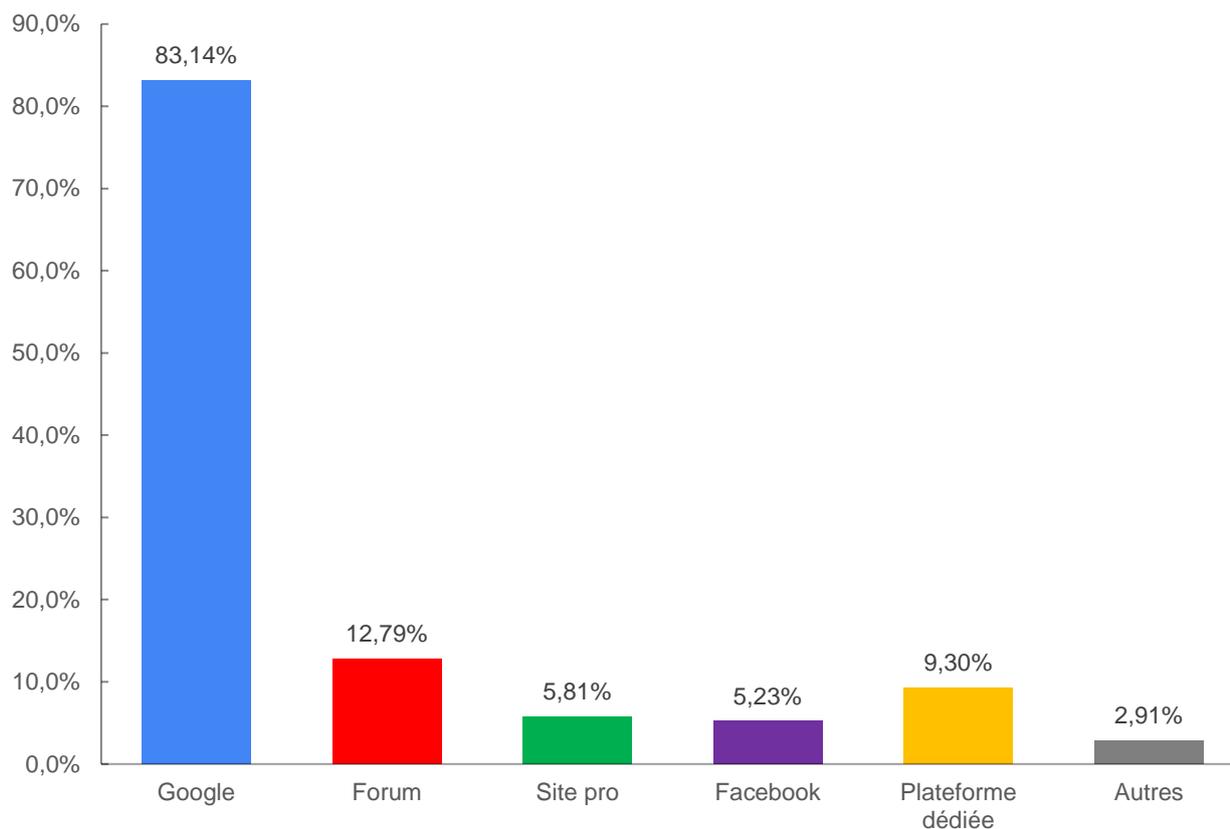


Figure 15 : Par quel(s) moyen(s) trouvez-vous les avis en ligne sur les médecins ?

143 personnes trouvent les avis en ligne sur les médecins via Google soit 83% des répondants, 22 personnes sont déjà passées par un forum soit 12,8%, 16 ont regardé des avis sur des plateformes dédiées (Pages Jaunes, Medieval4i etc.) soit 9,3%, 10 ont regardé le site professionnel d'un praticien soit 5,8%, 9 personnes ont déjà recherché des informations sur Facebook soit 5,2% et 5 personnes ont donné une autre réponse (ils ont évoqué notamment Doctolib et des groupes Facebook).

c. Type de médecin le plus concerné par le fait de regarder des avis en ligne



Figure 16 : En général, pour quel médecin regardez-vous les avis ?

92 personnes déclarent regarder en majorité les avis en ligne concernant les médecins spécialistes soit 53%, 67 personnes regardent les avis des médecins généralistes et spécialistes soit 39% et 13 personnes regardent uniquement les avis des médecins généralistes soit 8%.

d. Importance des avis dans la sélection d'un médecin

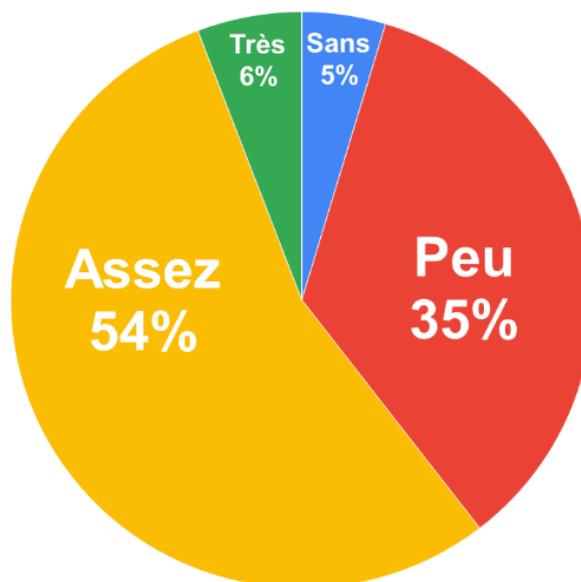


Figure 17 : Importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin

94 personnes qui regardent les avis les trouvent assez importants dans la sélection d'un médecin soit 54%, 60 les trouvent peu importants dans leur décision soit 35%, 10 les trouvent très importants dans leur choix soit 6% et 8 considèrent que les avis sont sans importance dans leur décision soit 5%.

e. Impact des avis dans le choix d'un médecin généraliste

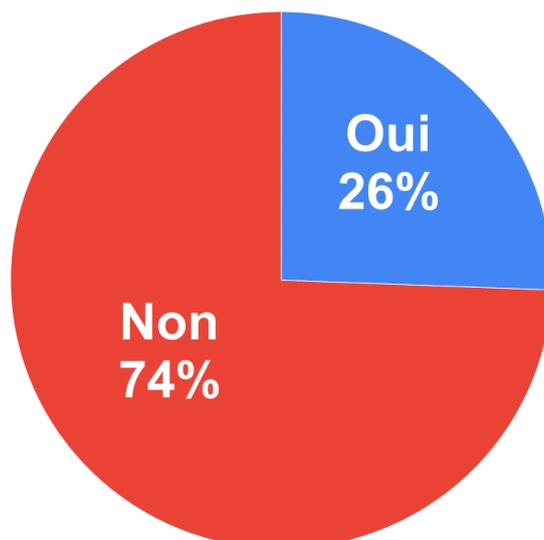


Figure 18 : Vous est-il arrivé de choisir un médecin généraliste parce que les critiques en ligne étaient positives ?

128 personnes ont déclaré que des critiques en ligne positives sur un médecin généraliste n'avaient pas eu d'impact sur le choix soit 74% des répondants et 44 personnes ont déclaré que cela avait eu un impact dans leur choix soit 26%.

f. Impact des avis dans le choix d'un médecin spécialiste

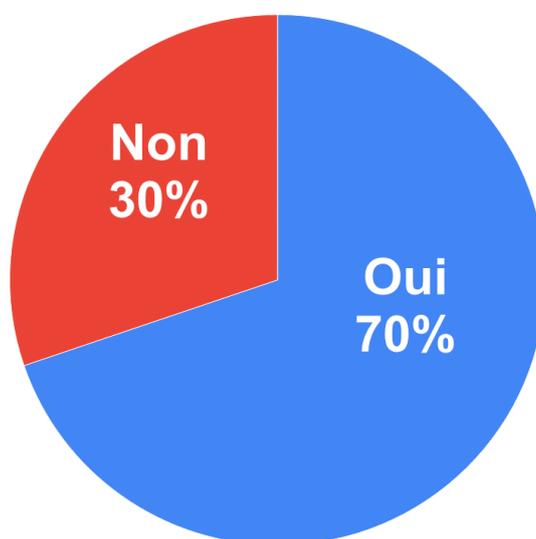


Figure 19 : Vous est-il arrivé de choisir un médecin spécialiste parce que les critiques en ligne étaient positives ?

120 personnes ont déclaré que des critiques en ligne positives avaient un impact dans le choix d'un médecin spécialiste soit 70% des répondants contre 52 personnes qui déclarent que cela n'a pas eu d'impact soit 30%

g. Impact des avis négatifs sur le choix d'un médecin toutes spécialités confondues

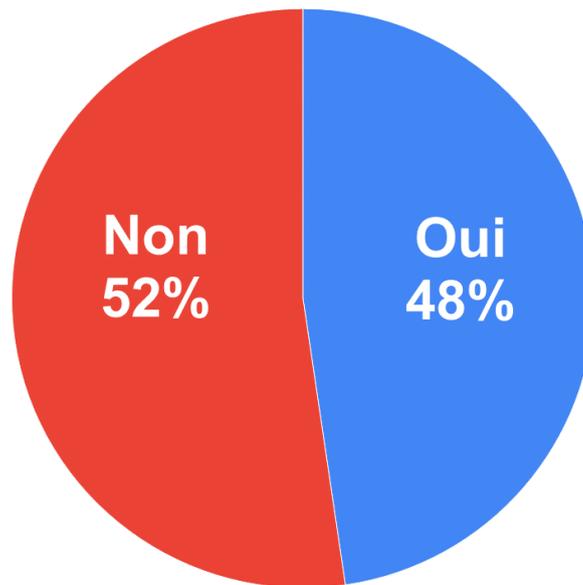


Figure 20 : Impact des avis négatifs sur le choix d'un médecin toutes spécialités confondues

90 personnes ont déclaré que des avis négatifs avaient un impact dans leur choix soit 52% des répondants contre 82 qui déclarent que cela n'a pas d'impact soit 48%.

h. Influence des avis négatifs sur l'appréhension avant d'aller en consultation

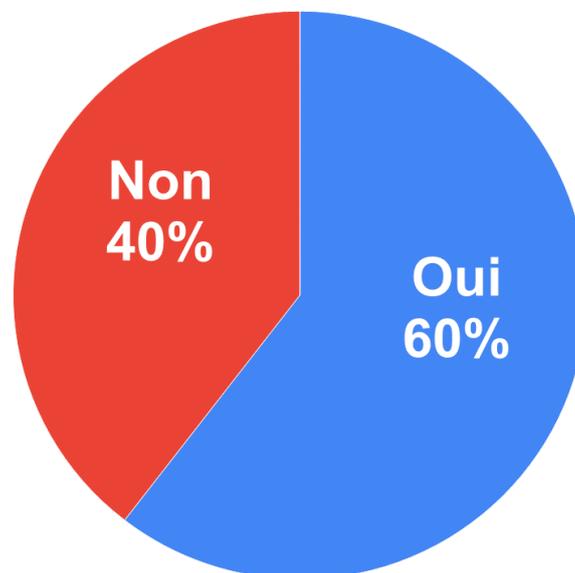


Figure 21 : Même si cela n'a pas eu d'incidence sur le choix, les avis négatifs ont-ils modifié votre appréhension avant d'aller en consultation ?

104 personnes déclarent que des avis négatifs lus avant d'aller en consultation ont modifié leur appréhension avant d'aller en consultation soit une part représentant 60% et 68 personnes déclarent que cela n'a rien modifié soit 40%.

i. Concordance des avis lus avec le ressenti de la consultation

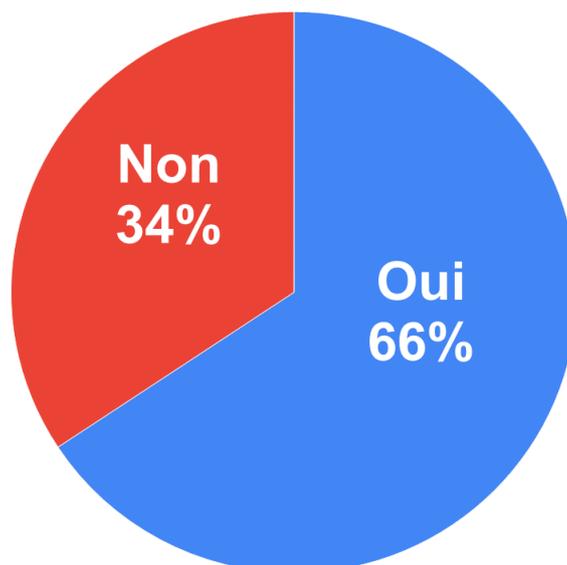


Figure 22 : Après être sorti de la consultation, les avis en ligne que vous avez lus étaient-ils en accord avec ce que vous avez ressenti ?

113 personnes déclarent que les avis lus étaient concordants avec le ressenti de la consultation soit une part représentant 66% des répondants et 59 personnes déclarent que les avis n'étaient pas concordants avec leur ressenti soit 34%.

j. Avis donné sur un médecin généraliste

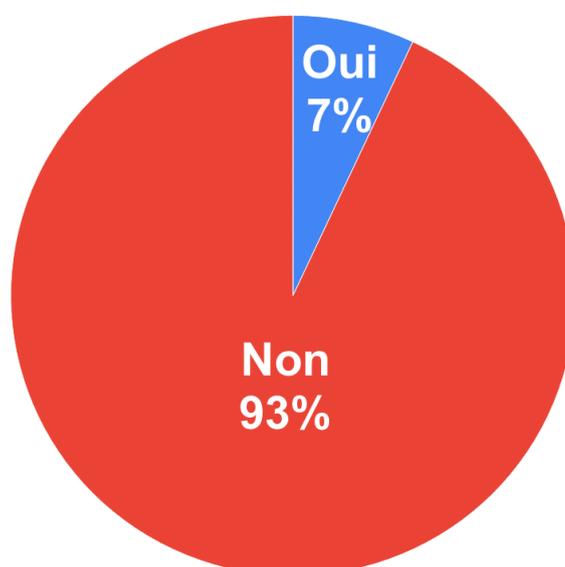


Figure 23 : Avez-vous déjà laissé un avis à un médecin généraliste ?

160 personnes déclarent n'avoir jamais écrit d'avis en ligne sur un médecin généraliste soit 93% des répondants et 12 personnes déclarent avoir déjà laissé un avis en ligne soit 7%.

k. Avis donné sur un médecin spécialiste

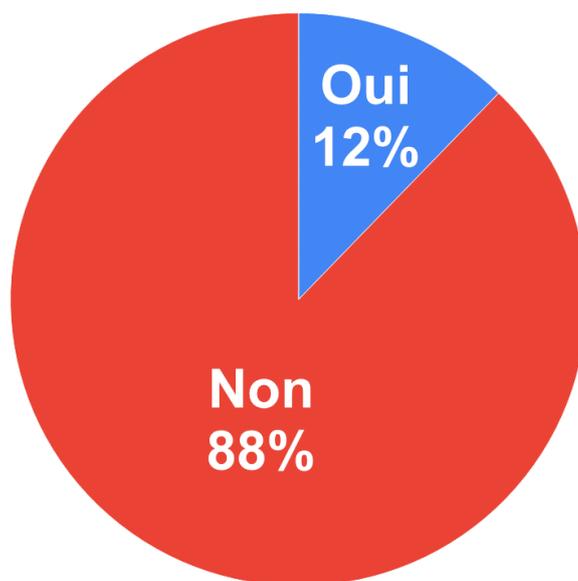


Figure 24 : Avez-vous déjà laissé un avis à un médecin spécialiste ?

151 personnes déclarent ne jamais avoir laissé d'avis à un médecin spécialiste soit 88% des répondants et 21 personnes déclarent avoir déjà laissé un avis soit 12%. A noter que 8 personnes ont déjà donné des avis aux 2 catégories.

I. Raisons qui poussent à donner un avis

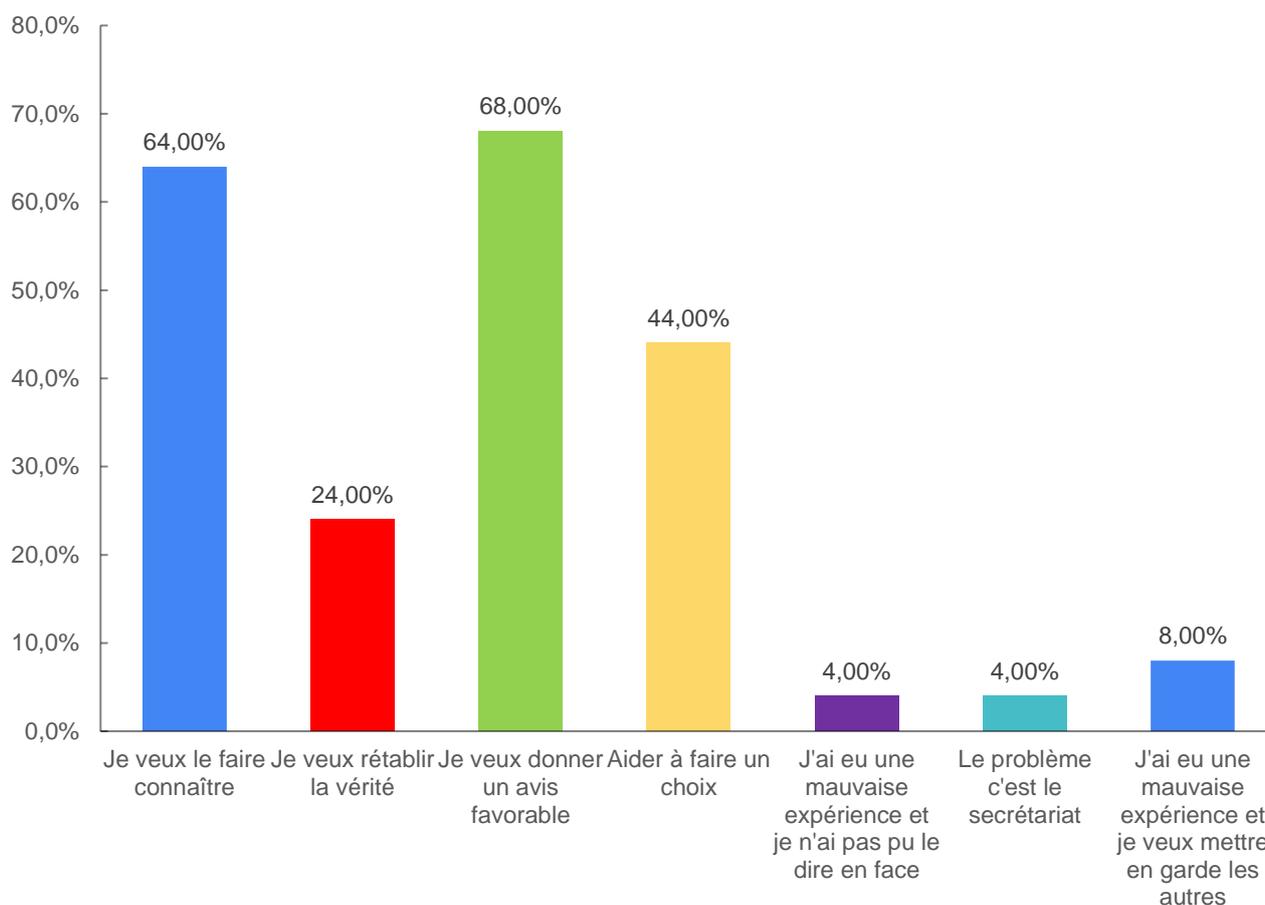


Figure 25 : Pour quelle(s) raison(s) laisser un avis en ligne ?

25 personnes sur les 172 qui regardent des avis, ont déjà laissé un avis toutes spécialités confondues. Sur ces 25 personnes, 17 personnes répondent qu'elles souhaitent tout simplement laisser un avis favorable après une bonne expérience soit 68% des sujets ayant déjà laissé un avis, 16 répondent qu'ils veulent faire connaître le médecin après avoir eu une bonne expérience soit 64%, 11 personnes déclarent qu'elles laissent un avis en ligne pour aider les usagers à faire leur choix soit 44%, 6 déclarent qu'elles mettent un avis favorable pour rétablir la vérité au vue des commentaires négatifs postés soit 24%, 2 personnes déclarent qu'elles veulent mettre en garde après avoir eu une mauvaise expérience soit 8%, 1 personne déclare qu'elle a laissé un avis négatif car elle n'a pas eu le courage de le dire en face soit 4% et enfin 1 personne déclare avoir laissé un avis du fait de problème avec le secrétariat soit 4%.

m. Plus simple s'il y avait plus d'avis en ligne ?

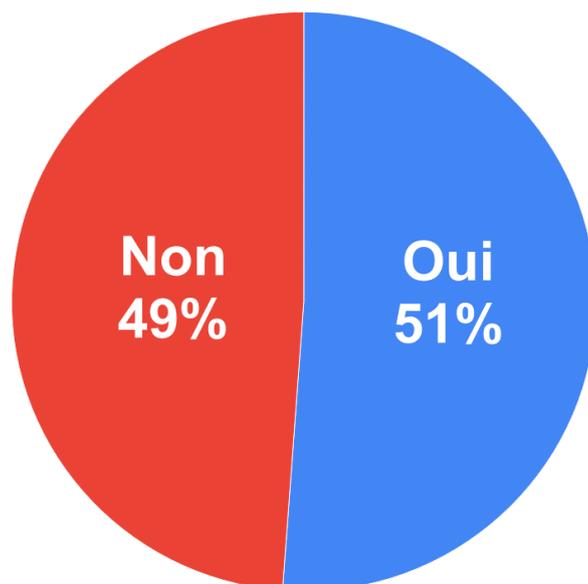


Figure 26 : Cela serait plus simple pour les patients de choisir un médecin s'il y avait plus d'avis en ligne ?

88 personnes qui regardent les avis en ligne déclarent que cela serait plus simple s'il y avait plus d'avis en ligne soit 51% contre 84 personnes qui déclarent que cela n'y changerait rien ou compliquerait la chose soit 49%.

n. Avis et remise en cause des médecins

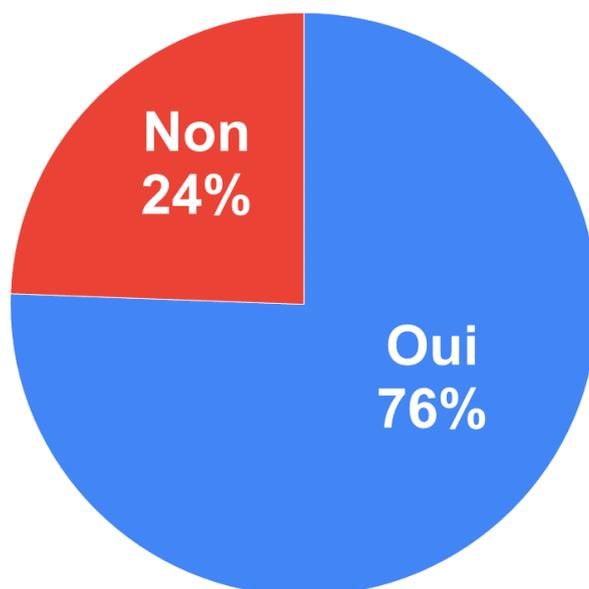


Figure 27 : Pensez-vous qu'avoir des avis permettrait aux médecins de se remettre en question ?

130 personnes déclarent que les avis en lignes permettraient aux médecins de se remettre en cause soit 76% des répondants et 42 personnes déclarent que cela n'aurait pas d'impact soit 24%.

o. Fiabilité des avis

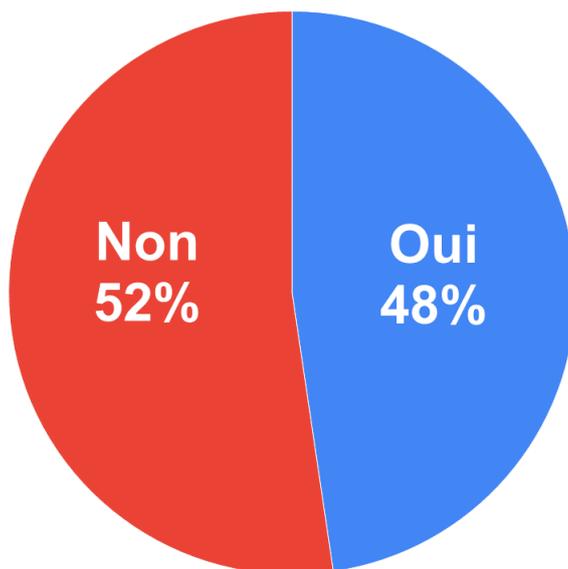


Figure 28 : Pensez-vous que les avis sont fiables en général ?

90 personnes pensent que les avis ne sont pas fiables en général soit 52% des sujets qui regardent habituellement les avis contre 82 personnes qui pensent que les avis sont fiables soit 48%.

II- Analyses statistiques

1- Méthodologie statistique

Les questions binaires ont été conservées en tant que variables qualitatives dichotomiques, les questions à réponse unique comprenant au moins 3 items ont été recodées en variables qualitatives dichotomiques en regroupant les items présentant des fréquences similaires, lorsque cela était possible.

- La question 2 a été recodée en 2 classes : « 18 à 34 ans » et « 35 ans et plus ».
- La question 3 a été recodée en 2 classes : « milieu rural », et « milieu urbain » (regroupant milieux urbain et semi urbain).
- La question 5 a été recodée en 2 classes de fréquence : maintenant la catégorie « plusieurs fois par jour » et regroupant toutes les autres réponses en une deuxième classe « pas plus d'une fois par jour ».
- Les questions 6 et 7 ont été dichotomisées en classes : « souvent » regroupant « toujours » et « fréquemment » ; et « pas souvent » correspondant à l'association de « rarement » et « jamais ».
- La question 8 a été recodée également en : « pas souvent » regroupant « moins d'une fois par an » et « moins de 3 fois par an » ; et « souvent » regroupant « tous les 3 mois » et « tous les mois ».

- La question 9 a été traitée de manière à ne conserver que 2 catégories de réponse : « le bouche à oreille, on me l'a conseillé », et « sur Internet, j'ai effectivement regardé les avis, il était bien noté » constituant les 2 réponses en rapport avec un choix du Médecin traitant.

Les questions 11 (« Vous êtes-vous déjà renseigné sur la réputation d'un médecin en cherchant sur Internet avant de le consulter ? Oui/Non »), 19 (« Pour vous, l'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin est : Important / Pas important ») et « 31 » née de l'intersection des réponses « Oui » aux questions 25 (« Avez-vous déjà laissé un avis sur un médecin généraliste ? Oui/Non ») et 26 (« Avez-vous déjà laissé un avis sur un médecin spécialiste ? Oui/Non ») ont été considérées comme variables à expliquer.

Les questions 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14 et 15 ont été utilisées comme variables explicatives pour les questions 11, 19 et 31, tandis que les questions 18, 20, 21, 22, 23, 24, 28, 29, 30 ont été utilisées comme variables explicatives pour les questions 19 et 31. Enfin, les questions 25 et 26 ont été utilisées comme variables explicatives pour la question 19 uniquement. Des liaisons statistiques ont été recherchées à l'aide du test du Khi2, par simulations de Monte Carlo, entre les variables à expliquer qualitatives dichotomiques et les variables explicatives qualitatives dichotomiques et polytomiques.

Les réponses à la question 11 ont été modélisées à l'aide d'une régression logistique faisant appel à ses variables explicatives qualitatives dichotomiques (questions 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 13, 14 et 15). Les odds-ratios ont été déterminés de manière univariée puis multivariée. La colinéarité entre variables a été contrôlée à l'aide du VIF (Variance Inflation Factor) en ne retenant que les variables présentant un VIF < 5. Le modèle final a été obtenu selon une procédure dite « backward ».

2- Analyse univariée

a. Analyse de la question 11 « vous êtes-vous déjà renseigné sur la réputation d'un médecin ? »

L'analyse univariée a retrouvé une corrélation entre le fait de se renseigner sur la réputation d'un médecin et les variables suivantes pour des $p < 0,001$:

- Être une femme
- Avoir entre 18 et 34 ans
- Consulter Internet plusieurs fois par jour
- Regarder souvent les avis en ligne pour d'autres domaines
- Rechercher souvent des informations d'ordre médicale en ligne
- Connaitre son médecin par le bouche-à-oreille
- Savoir que les avis en ligne sur les médecins existent
- Penser que cette pratique est une bonne chose et qu'elle devrait se généraliser

Phase 1	11. Vous êtes-vous déjà renseigné sur la réputation d'un médecin en cherchant sur internet avant de le consulter ?			
	Q11	Effectifs observés (proportions)		P-value
		Non	Oui	
1. Quel est votre genre ?				
Q1	Femme	216 (62,1%)	136 (79,1%)	<0,001
	Homme	132 (37,9%)	36 (20,9%)	
2. Quelle est votre tranche d'âge ?				
Q2b	Entre 18 et 34 ans	117 (33,6%)	111 (64,5%)	<0,001
	35 ans et plus	231 (66,4%)	61 (35,5%)	
3. Quelle est votre milieu de vie ?				
Q3b	Milieu rural	98 (28,2%)	38 (22,1%)	0,1524
	Milieu urbain + semi urbain	250 (71,8%)	134 (77,9%)	
4. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?				
Q4	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	11 (3,2%)	2 (1,2%)	<0,001
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	88 (25,3%)	47 (27,3%)	
	Employés	40 (11,5%)	31 (18%)	
	Etudiants	35 (10,1%)	37 (21,5%)	
	Exploitants agricoles	4 (1,1%)	0 (0%)	
	Ouvriers	9 (2,6%)	0 (0%)	
	Professions intermédiaires (professions intermédiaires de la santé, du social, de l'administration, professeurs des écoles, techniciens par exemple)	73 (21%)	36 (20,9%)	
	Retraités	68 (19,5%)	12 (7%)	
	Sans activité	20 (5,7%)	7 (4,1%)	
5. A quelle fréquence utilisez-vous internet ?				
Q5b	Pas plus d'une fois par jour	47 (13,5%)	5 (2,9%)	<0,001
	Plusieurs fois par jour	301 (86,5%)	167 (97,1%)	
6. Regardez-vous les avis sur internet d'un service ou d'une entreprise en dehors du milieu médical (restaurants, hôtels, films, artisans...) ?				
Q6c	Pas souvent	163 (46,8%)	13 (7,6%)	<0,001
	Souvent	185 (53,2%)	159 (92,4%)	
7. Vous arrive-t-il de rechercher des informations d'ordre médical sur internet ? (Symptômes que vous avez, recherche d'un diagnostic, définition d'une maladie etc.)				
Q7c	Pas souvent	202 (58%)	68 (39,5%)	<0,001
	Souvent	146 (42%)	104 (60,5%)	
8. A quelle fréquence dans l'année consultez-vous un médecin en cabinet toute spécialité confondue ?				
Q8b	Pas souvent	217 (62,4%)	113 (65,7%)	0,4818
	Souvent	131 (37,6%)	59 (34,3%)	
9. Comment connaissez-vous votre médecin traitant ?				
Q9b	Le bouche à oreille, on me l'a conseillé	149 (98,7%)	53 (74,6%)	<0,001
	Sur internet, j'ai effectivement regardé les avis, il était bien noté	2 (1,3%)	18 (25,4%)	
10. Savez-vous que l'on peut trouver des avis sur internet sur les médecins ?				
Q10	Non	169 (48,6%)	0 (0%)	<0,001
	Oui	179 (51,4%)	172 (100%)	
13. Pensez-vous que noter un médecin généraliste ou un spécialiste sur internet soit une bonne chose ?				
Q13	Non	263 (75,6%)	60 (34,9%)	<0,001
	Oui	85 (24,4%)	112 (65,1%)	
14. Pensez-vous que cette pratique devrait se généraliser ?				
Q14	Non	276 (79,3%)	74 (43%)	<0,001
	Oui	72 (20,7%)	98 (57%)	
15. Pensez-vous que cette pratique pénalise les médecins, et qu'ils devraient être exempts de cette pratique ?				
Q15	Non	134 (40,4%)	100 (60,6%)	<0,001
	Oui	198 (59,6%)	65 (39,4%)	

Tableau II : Analyse univariée : variables associées au fait de se renseigner sur l'e-réputation d'un médecin

b. Analyse de la question 19 concernant l'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin

L'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin est corrélée de façon significative à certaines variables notamment :

- Le fait de regarder souvent des avis en ligne dans d'autres domaines ($p = 0,0120$)
- Penser que noter un médecin soit une bonne chose ($p < 0,001$)
- Penser que c'est une pratique qui devrait se généraliser ($p < 0,001$)
- Choisir un médecin généraliste parce que les avis sont positifs ($p = 0,0295$)
- Choisir un médecin spécialiste parce que les avis en ligne sont positifs ($p < 0,001$)
- Recaler un médecin parce que les avis sont négatifs ($p < 0,025$)
- Influence des avis en ligne avant d'aller en consultation ($p < 0,001$)
- Le fait que les avis lus soit en accord avec le ressenti de la consultation ($p = 0,0010$)
- Le fait de penser qu'avoir plus d'avis en ligne faciliterait le choix d'un médecin ($p < 0,001$)
- Le fait de penser que s'il y avait plus d'avis en ligne cela permettrait aux médecins de se remettre en cause ($p < 0,001$)
- Penser que les avis sont fiables en général ($p < 0,001$)

Phase 2	19. Pour vous, l'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin est:			
	Q19b	Effectifs observés (proportions)		P-value
		Pas important	Important	
1. Quel est votre genre ?				
Q1	Femme	51 (75%)	85 (81,7%)	0,3143
	Homme	17 (25%)	19 (18,3%)	
2. Quelle est votre tranche d'âge ?				
Q2b	35 ans et plus	22 (32,4%)	39 (37,5%)	0,5227
	Entre 18 et 34 ans	46 (67,6%)	65 (62,5%)	
3. Quelle est votre milieu de vie ?				
Q3b	Milieu rural	14 (20,6%)	24 (23,1%)	0,7106
	Milieu urbain + semi urbain	54 (79,4%)	80 (76,9%)	
4. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?				
Q4b	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	0 (0%)	2 (1,9%)	0,5057
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	22 (32,4%)	25 (24%)	
	Employés	10 (14,7%)	21 (20,2%)	
	Etudiants	15 (22,1%)	22 (21,2%)	
	Professions intermédiaires (professions intermédiaires de la santé, du social, de l'administration, professeurs des écoles, techniciens par exemple)	14 (20,6%)	22 (21,2%)	
	Retraités	6 (8,8%)	6 (5,8%)	
	Sans activité	1 (1,5%)	6 (5,8%)	
5. A quelle fréquence utilisez-vous internet ?				
Q5b	Pas plus d'une fois par jour	4 (5,9%)	1 (1%)	0,0720
	Plusieurs fois par jour	64 (94,1%)	103 (99%)	
6. Regardez-vous les avis sur internet d'un service ou d'une entreprise en dehors du milieu médical (restaurants, hôtels, films, artisans...)?				
Q6c	Pas souvent	10 (14,7%)	3 (2,9%)	0,0120
	Souvent	58 (85,3%)	101 (97,1%)	
7. Vous arrive-t-il de rechercher des informations d'ordre médical sur internet ? (Symptômes que vous avez, recherche d'un diagnostic, définition d'une maladie etc.)				
Q7c	Pas souvent	32 (47,1%)	36 (34,6%)	0,1219
	Souvent	36 (52,9%)	68 (65,4%)	
8. A quelle fréquence dans l'année consultez-vous un médecin en cabinet toute spécialité confondue ?				
Q8b	Pas souvent	50 (73,5%)	63 (60,6%)	0,1084
	Souvent	18 (26,5%)	41 (39,4%)	
9. Comment connaissez-vous votre médecin traitant ?				
Q9b	Le bouche à oreille, on me l'a conseillé	20 (69%)	33 (78,6%)	0,4198
	Sur internet, j'ai effectivement regardé les avis, il était bien noté	9 (31%)	9 (21,4%)	
13. Pensez-vous que noter un médecin généraliste ou un spécialiste sur internet soit une bonne chose ?				
Q13	Non	40 (58,8%)	20 (19,2%)	<0,001
	Oui	28 (41,2%)	84 (80,8%)	
14. Pensez-vous que cette pratique devrait se généraliser ?				
Q14	Non	46 (67,6%)	28 (26,9%)	<0,001
	Oui	22 (32,4%)	76 (73,1%)	
15. Pensez-vous que cette pratique pénalise les médecins, et qu'ils devraient être exempts de cette pratique ?				
Q15	Non	28 (44,4%)	72 (70,6%)	0,0030
	Oui	35 (55,6%)	30 (29,4%)	

Tableau III : Analyse univariée : variables associées à l'importance portée aux avis en ligne dans le choix d'un médecin

Phase 3	19. Pour vous, l'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin est:			P-value
	Q19b	Effectifs observés (proportions)		
		Pas important	Important	
18. Les avis que vous regardez concernent en général :				
Q18	Les deux	21 (30,9%)	46 (44,2%)	0,0870
	Les médecins généralistes	8 (11,8%)	5 (4,8%)	
	Les médecins spécialistes (dermatologue, cardiologue, ophtalmologue etc.)	39 (57,4%)	53 (51%)	
20. Vous est-il arrivé de choisir un médecin généraliste parce que les critiques en ligne étaient positives ?				
Q20	Non	57 (83,8%)	71 (68,3%)	0,0295
	Oui	11 (16,2%)	33 (31,7%)	
21. Vous est-il arrivé de choisir un médecin spécialiste parce que les critiques en ligne étaient positives ?				
Q21	Non	34 (50%)	18 (17,3%)	<0,001
	Oui	34 (50%)	86 (82,7%)	
22. Avez-vous déjà recalé un praticien qu'il soit généraliste ou spécialiste parce que les avis étaient négatifs ?				
Q22	Non	47 (69,1%)	43 (41,3%)	0,0025
	Oui	21 (30,9%)	61 (58,7%)	
23. Même si cela n'a pas eu d'incidence sur le choix, les avis négatifs ont-ils influencé votre appréhension avant d'y aller ?				
Q23	Non	41 (60,3%)	27 (26%)	<0,001
	Oui	27 (39,7%)	77 (74%)	
24. Après être sorti de la consultation, les avis en ligne que vous aviez lus étaient-ils en accord avec ce que vous avez ressenti ?				
Q24	Non	35 (51,5%)	25 (24%)	0,0010
	Oui	33 (48,5%)	79 (76%)	
25. Avez-vous déjà laissé un avis sur un médecin généraliste ?				
Q25	Non	66 (97,1%)	94 (90,4%)	0,1384
	Oui	2 (2,9%)	10 (9,6%)	
26. Avez-vous déjà laissé un avis sur un médecin spécialiste ?				
Q26	Non	61 (89,7%)	90 (86,5%)	0,6422
	Oui	7 (10,3%)	14 (13,5%)	
28. Cela serait plus simple pour les patients de choisir un médecin s'il y avait plus d'avis en ligne ?				
Q28	Non	53 (77,9%)	31 (29,8%)	<0,001
	Oui	15 (22,1%)	73 (70,2%)	
29. Pensez-vous qu'avoir des avis permettrait aux médecins de se remettre en question ?				
Q29	Non	31 (45,6%)	11 (10,6%)	<0,001
	Oui	37 (54,4%)	93 (89,4%)	
30. Pensez-vous que les avis en ligne sont fiables en général ?				
Q30	Non	51 (75%)	38 (36,5%)	<0,001
	Oui	17 (25%)	66 (63,5%)	

Tableau III bis

c. Analyse de la question 31 « avez-vous déjà laissé un avis à un médecin ? »

L'analyse univariée de cette question a retrouvé une corrélation significative ($p < 0,05$) pour les variables suivantes :

- Le fait de penser que noter un médecin soit une bonne chose ($p= 0,0205$)
- Le fait que cela devrait être une pratique à généraliser ($p=0,0305$)
- Le fait d'avoir choisi un médecin spécialiste parce que les avis étaient positifs ($p=0,0165$)
- Le fait que les avis en ligne étaient en accord avec le ressenti de la consultation ($p=0,0245$)
- Le fait de trouver les avis fiables en général ($p=0,0025$)

Phase 4	31. Avez-vous déjà laissé un avis en ligne sur un médecin généraliste ou spécialiste			
	Q31	Effectifs observés (proportions)		P-value
		Non	Oui	
1. Quel est votre genre ?				
Q1	Femme	119 (80,4%)	17 (70,8%)	0,4168
	Homme	29 (19,6%)	7 (29,2%)	
2. Quelle est votre tranche d'âge ?				
Q2b	35 ans et plus	49 (33,1%)	12 (50%)	0,1784
	Entre 18 et 34 ans	99 (66,9%)	12 (50%)	
3. Quelle est votre milieu de vie ?				
Q3b	Milieu rural	35 (23,6%)	3 (12,5%)	0,2839
	Milieu urbain + semi urbain	113 (76,4%)	21 (87,5%)	
4. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?				
Q4b	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	2 (1,4%)	0 (0%)	0,0085
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	38 (25,7%)	9 (37,5%)	
	Employés	21 (14,2%)	10 (41,7%)	
	Etudiants	36 (24,3%)	1 (4,2%)	
	Professions intermédiaires (professions intermédiaires de la santé, du social, de l'administration, professeurs des écoles, techniciens par exemple)	33 (22,3%)	3 (12,5%)	
	Retraités Sans activité	12 (8,1%) 6 (4,1%)	0 (0%) 1 (4,2%)	
5. A quelle fréquence utilisez-vous internet ?				
Q5b	Pas plus d'une fois par jour	4 (2,7%)	1 (4,2%)	1,0000
	Plusieurs fois par jour	144 (97,3%)	23 (95,8%)	
6. Regardez-vous les avis sur internet d'un service ou d'une entreprise en dehors du milieu médical (restaurants, hôtels, films, artisans...) ?				
Q6c	Pas souvent	13 (8,8%)	0 (0%)	0,2214
	Souvent	135 (91,2%)	24 (100%)	
7. Vous arrive-t-il de rechercher des informations d'ordre médical sur internet ? (Symptômes que vous avez, recherche d'un diagnostic, définition d'une maladie etc.)				
Q7c	Pas souvent	61 (41,2%)	7 (29,2%)	0,3688
	Souvent	87 (58,8%)	17 (70,8%)	
8. A quelle fréquence dans l'année consultez-vous un médecin en cabinet toute spécialité confondue ?				
Q8b	Pas souvent	100 (67,6%)	13 (54,2%)	0,2574
	Souvent	48 (32,4%)	11 (45,8%)	
9. Comment connaissez-vous votre médecin traitant ?				
Q9b	Le bouche à oreille, on me l'a conseillé	43 (76,8%)	10 (66,6%)	0,4978
	Sur internet, j'ai effectivement regardé les avis, il était bien noté	13 (23,2%)	5 (33,3%)	
13. Pensez-vous que noter un médecin généraliste ou un spécialiste sur internet soit une bonne chose ?				
Q13	Non	57 (38,5%)	3 (12,5%)	0,0205
	Oui	91 (61,5%)	21 (87,5%)	
14. Pensez-vous que cette pratique devrait se généraliser ?				
Q14	Non	69 (46,6%)	5 (20,8%)	0,0305
	Oui	79 (53,4%)	19 (79,2%)	
15. Pensez-vous que cette pratique pénalise les médecins, et qu'ils devraient être exempts de cette pratique ?				
Q15	Non	84 (58,7%)	16 (72,7%)	0,2509
	Oui	59 (41,3%)	6 (27,3%)	

Tableau IV : Analyse univariée : variables associées au fait de laisser un avis en ligne sur un médecin

Phase 5	31. Avez-vous déjà laissé un avis en ligne sur un médecin généraliste ou spécialiste			
	Q31	Effectifs observés (proportions)		P-value
		Non	Oui	
18. Les avis que vous regardez concernent en général :				
Q18	Les deux	57 (38,5%)	10 (41,7%)	0,9405
	Les médecins généralistes	11 (7,4%)	2 (8,3%)	
	Les médecins spécialistes (dermatologue, cardiologue, ophtalm	80 (54,1%)	12 (50%)	
19. Pour vous, l'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin est:				
Q19b	Important	88 (59,5%)	16 (66,7%)	0,6597
	Pas important	60 (40,5%)	8 (33,3%)	
20. Vous est-il arrivé de choisir un médecin généraliste parce que les critiques en ligne étaient positives ?				
Q20	Non	113 (76,4%)	15 (62,5%)	0,1834
	Oui	35 (23,6%)	9 (37,5%)	
21. Vous est-il arrivé de choisir un médecin spécialiste parce que les critiques en ligne étaient positives ?				
Q21	Non	50 (33,8%)	2 (8,3%)	0,0165
	Oui	98 (66,2%)	22 (91,7%)	
22. Avez-vous déjà recalé un praticien qu'il soit généraliste ou spécialiste parce que les avis étaient négatifs ?				
Q22	Non	77 (52%)	13 (54,2%)	1,0000
	Oui	71 (48%)	11 (45,8%)	
23. Même si cela n'a pas eu d'incidence sur le choix, les avis négatifs ont-ils influencé votre appréhension avant d'y aller ?				
Q23	Non	62 (41,9%)	6 (25%)	0,1869
	Oui	86 (58,1%)	18 (75%)	
24. Après être sorti de la consultation, les avis en ligne que vous aviez lus étaient-ils en accord avec ce que vous avez ressenti ?				
Q24	Non	57 (38,5%)	3 (12,5%)	0,0245
	Oui	91 (61,5%)	21 (87,5%)	
28. Cela serait plus simple pour les patients de choisir un médecin s'il y avait plus d'avis en ligne ?				
Q28	Non	73 (49,3%)	11 (45,8%)	0,8286
	Oui	75 (50,7%)	13 (54,2%)	
29. Pensez-vous qu'avoir des avis permettrait aux médecins de se remettre en question ?				
Q29	Non	40 (27%)	2 (8,3%)	0,0695
	Oui	108 (73%)	22 (91,7%)	
30. Pensez-vous que les avis en ligne sont fiables en général ?				
Q30	Non	84 (56,8%)	5 (20,8%)	0,0025
	Oui	64 (43,2%)	19 (79,2%)	

Tableau IV bis

3- Analyse multivariée

Afin de consolider un profil type du patient qui regarde les avis en ligne, nous avons procédé à une analyse univariée et multivariée à l'aide d'une régression logistique.

D'après l'analyse univariée, le profil du patient qui regarde les avis en ligne est associé au fait :

- d'être une femme,
- d'être âgée de 18 à 34 ans
- de consulter Internet plusieurs fois par jour
- de chercher fréquemment des informations médicales sur Internet
- d'avoir une opinion favorable quant à la notation des médecins
- d'avoir une opinion favorable quant à ce que cela se généralise
- de penser que la notation sur Internet pénalise les médecins.

L'analyse multivariée, plus précise, permettant d'interpréter les variables les unes par rapport aux autres contrairement à l'analyse univariée, faisait ressortir le profil d'un patient qui était plutôt une femme ($p=0,0011$), ayant entre 18-34 ans ($p<0,001$), vivant dans un milieu urbain ($p=0,0132$), consultant régulièrement les avis sur Internet ($p<0,001$) et ayant une opinion positive sur le fait de noter un médecin en ligne ($p<0,001$).

Variables	Modalités	Univariée			Multivariée		
		Odds ratio	IC _{95%}	P-value	Odds ratio	IC _{95%}	P-value
Q1 : Genre	Femmes	-	-	-	-	-	-
	Hommes	0,43	[0,28-0,66]	<0,001	0,43	[0,25-0,71]	0,0011
Q2b : Tranche d'âge	35 ans et plus	-	-	-	-	-	-
	18-34 ans	3,59	[2,46-5,3]	<0,001	2,19	[1,4-3,45]	<0,001
Q3b : Milieu de vie	Rural	-	-	-	-	-	-
	Urbain + Semi-urbain	1,38	[0,91-2,14]	0,1394	1,94	[1,16-3,3]	0,0132
Q5b : Consultation d'internet plusieurs fois par jour	Non	-	-	-	-	-	-
	Oui	5,22	[2,23-15,25]	<0,001	2,14	[0,74-7,28]	0,1856
Q6c : Fréquence de consultation des avis sur internet	Pas souvent	-	-	-	-	-	-
	Souvent	10,78	[6,11-20,6]	<0,001	6,44	[3,49-12,76]	<0,001
Q7c : Fréquence de consultation d'informations médicales sur internet	Pas souvent	-	-	-	-	-	-
	Souvent	2,12	[1,46-3,08]	<0,001	-	-	-
Q8b : Fréquence de consultation d'un médecin en cabinet	Pas souvent	-	-	-	-	-	-
	Souvent	0,86	[0,59-1,26]	0,4568	-	-	-
Q13 : Pense que la notation des médecins sur internet est une bonne chose	Non	-	-	-	-	-	-
	Oui	5,78	[3,9-8,64]	<0,001	4,81	[3,09-7,57]	<0,001
Q14 : Pense que la notation des médecins sur internet devrait se généraliser	Non	-	-	-	-	-	-
	Oui	5,08	[3,42-7,59]	<0,001	-	-	-
Q15 : Pense que la notation des médecins sur internet les pénalise	Non	-	-	-	-	-	-
	Oui	0,44	[0,3-0,64]	<0,001	-	-	-

Tableau V : Régression logistique : analyse univariée et multivariée du profil type du patient regardant les avis en ligne

DISCUSSION

I- Forces et faiblesses de l'étude

Peu de travaux français ont porté sur le sujet de l'é-réputation. Cependant, depuis trois ans, on constate un engouement pour ce sujet, fait qui coïncide certainement avec le ressenti général de cette montée en puissance des avis. Alors qu'il n'y avait aucun sujet avant 2019, neuf thèses en médecine dont huit en 2020, sont parues, s'intéressant au point de vue des médecins ou au contenu des avis. Néanmoins, un seul sujet s'est attaché à analyser les patients et leurs habitudes d'utilisation. Il s'agissait d'un travail réalisé en Lorraine sur l'e-réputation des médecins généralistes auprès de 559 participants (26). A notre connaissance, une seule autre étude a été retrouvée, réalisée en 2015 par une société de communication sur un échantillon de 120 personnes et analysant uniquement des avis déposés sur le site notetondoc.com aujourd'hui fermé (27). Notre étude, quant à elle, a été déployée au niveau national et s'est attachée à analyser bien plus d'aspects notamment l'impact des avis toutes spécialités confondues et le profil type d'un lecteur d'avis en ligne. Il s'agit donc ici d'un travail inédit.

Le fait que cela soit un phénomène assez récent dans un monde de plus en plus connecté, laisse à penser que les jeunes se sentent plus concernés et ont donc davantage répondu, même si la proportion d'internautes quotidiens de plus de 70 ans a doublé depuis 2015 selon l'Autorité de Régulation des Communications Electroniques, des Postes et de la distribution de la Presse (ARCEP) passant de 22 à 45% (28). Pour autant, 68 réponses de patients ayant plus de 65 ans (dont 32 réponses papiers) ont été reçues soit 13% des répondants. La mise à disposition de questionnaires papiers, qui plus est en salle d'attente, a fortement contribué à la participation de cette tranche d'âge (A noter que 35 questionnaires papiers ont été remplis par les 50-64 ans, la moitié des questionnaires papiers récupérés étaient donc remplis par des patients de plus de 50 ans). Pour l'expliquer, on peut émettre plusieurs hypothèses. Le taux de consultation des seniors au cabinet est, d'une part, naturellement plus élevé. Il peut s'agir également de personnes moins connectées au quotidien, le format papier les a donc plus attirés qu'un QR code ou une invitation par mail. S'il n'y avait pas eu la crise de la Covid-19 nous aurions pu étendre ce dispositif papier à d'autres cabinets. Quoiqu'il en soit la répartition de notre échantillon selon l'âge reste assez homogène entre les différentes catégories.

Nous avons reçu plus de 500 réponses. Les réponses venaient d'horizons variés. Nous avons dénombré 51 départements différents de métropole et d'Outre-Mer.

La question de la représentativité de l'échantillon par rapport à la population générale est délicate étant donné que nous avons utilisé plusieurs canaux de recrutement. Nous avons deux types de population, une issue de cabinet et une issue du « réseau social », deux populations qui n'ont pas

forcément les mêmes caractéristiques. La population issue de sollicitation personnelle par mail peut avoir été tentée de répondre par sympathie.

De plus, nous avons beaucoup plus de femmes (68%) que d'hommes à avoir répondu. Peut-être avaient-elles plus de sensibilité ou d'implication pour le sujet, d'autant plus que c'était pour un travail de thèse. Les cadres et professions intermédiaires représentent, par ailleurs, une grande partie des participants, tendance qui reflète l'élévation du niveau de formation général de la population active, recrutée à des niveaux de diplôme toujours plus élevés (29).

Il existait par ailleurs, un biais de sélection du fait de la participation volontaire. Les patients intéressés par le sujet de l'e-réputation avaient probablement tendance à plus participer à ce questionnaire.

II- Résultats de l'étude

1- Caractéristiques de l'échantillon

La majeure partie des répondants avait un usage quotidien d'Internet ce qui coïncide avec les chiffres du baromètre du numérique 2018 de l'ARCEP, qui estime, en effet, le nombre d'internautes en France à 89 %, dont 80 % ayant un usage quotidien d'Internet et on estime même à 15% des internautes qui échangent sur des forums ou des réseaux sociaux sur des sujets de santé (28).

Les trois quarts des répondants quasiment vivent en ville ou en périphérie de la ville (population urbaine française estimée à 80% en 2020 (30), la définition de « péri-urbain » pouvait s'avérer floue pour les participants soit dit en passant). Il est à noter que dans deux travaux de thèse ayant évalué les avis en ligne dans le Var et en Isère, les médecins exerçant dans les grandes villes recevaient significativement plus d'avis. Il est possible que les personnes vivant en ville aient un meilleur accès Internet que les campagnes qui subit également le vieillissement de sa population et serait donc moins connectée.

Seuls 6% des répondants ne regardent jamais les avis en ligne quel que soit le sujet. A contrario, 66% des répondants regardent fréquemment ou toujours les avis en ligne. Au total, 94% des répondants ont déjà regardé au moins une fois des avis. Selon un sondage de l'Institut Français d'Opinion Publique (IFOP) paru en 2015, 88% des individus ont déjà consulté des avis de consommateurs, des forums ou des blogs avant de réaliser un achat (31). Les évaluations en ligne sont donc bien inscrites dans les habitudes de consommation du panel tout comme celles des français.

Nous avons également demandé si les sujets avaient déjà recherché des informations d'ordre médical sur Internet. En effet, la santé est l'un des sujets les plus recherchés en ligne. Dans une étude parue en 2011, 4 internautes adultes sur 5 aux États-Unis avaient déjà recherché des informations médicales sur Internet. Nous voulions ainsi savoir si le fait de rechercher des informations en ligne pouvait être une variable influençant la lecture d'avis. Dans cette même étude, certains groupes démographiques étaient plus susceptibles de rechercher des informations sur la santé en ligne que d'autres. Les adultes âgés de 18 à 49 ans, par exemple, étaient plus susceptibles de rechercher des informations sur la santé en ligne que les personnes âgées (32). Dans notre étude, 92% des sujets ont déjà cherché des informations selon des gradients de récurrence allant de rarement à toujours. Le fait de rechercher des informations en ligne s'est avéré être à plusieurs reprises dans notre étude une variable significativement associée à la lecture d'avis.

Par ailleurs, il était intéressant de savoir comment les répondants connaissaient leur médecin traitant, le tout afin de savoir, si à l'heure actuelle, les avis en ligne avaient une grande influence sur un tel choix. Finalement c'est encore le bouche-à-oreille qui reste le vecteur privilégié. 27% ont gardé le médecin de leur parent, la plupart ayant choisi cette réponse avait entre 18 et 34 ans. Peut-être pouvons-nous envisager qu'une patientèle jeune qui normalement consulte moins ne cherche pas spécialement de médecin traitant et garde leur médecin d'enfance pour le côté pratique (consultation lors des retours en famille, manque de médecin et donc mieux vaut garder le médecin d'enfance ou bien relation de confiance ancienne). Seul 4% ont choisi leur médecin traitant après avoir été influencés par les avis en ligne.

2- Perception générale des avis

67% des répondants savent que l'on peut trouver des avis concernant les médecins sur le net pour autant seul 32% affirment s'être déjà renseignés sur l'e-réputation des médecins. Il s'agissait là d'une des questions fondamentales de notre sujet. Aucun chiffre n'est disponible à ce sujet dans la littérature française. Il y a donc une différence entre savoir que les avis existent et les utiliser. Ce pourquoi nous avons demandé l'opinion du panel sur ces avis. La fiabilité des avis est certainement une des raisons qui rebutent les gens à regarder les avis. Dans tous les cas, l'opinion générale sur les avis était plutôt négative.

Qu'on note un restaurant ou l'enseigne du coin ne semble plus poser de question. Mais la question de noter un médecin semble présenter encore quelques réticences. 62% estiment que ce n'est pas une bonne chose de noter un médecin et 68% considèrent que cela ne devrait pas se généraliser. L'avis général est, en revanche, partagé sur le fait que cela pénalise les médecins. Il serait intéressant, à l'avenir, d'étudier les raisons de la réticence de la population à l'usage courant de la notation des médecins.

33% de l'échantillon ne connaissent pas l'existence des avis en ligne sur les médecins. Les plus de 50 ans sont les moins avertis de leur existence, ce qui, une fois de plus, peut être associé au fait qu'ils demeurent une génération moins connectée. Certaines études suggèrent, en effet, que les patients plus jeunes ont plus d'expérience avec les systèmes d'évaluation des médecins en ligne (33).

3- Perception des avis par ceux qui les regardent

Le reste de l'étude s'est concentré sur les sujets ayant déjà regardé des avis en ligne sur les médecins afin d'évaluer l'impact que l'e-réputation peut avoir.

Comme attendu, Google est retenu comme la principale vitrine pour les avis par 83% des patients qui ont déjà regardé des avis. Selon une étude réalisée en 2019 analysant les avis d'un échantillon de 50 000 entreprises, le volume d'avis de Google a augmenté bien plus rapidement que celui des concurrents tels que TripAdvisor et Yelp : + 278% du volume d'avis Google sur l'année 2019 par rapport à l'année 2018 (34). Google s'impose donc comme le poids lourd des avis et il est fort probable qu'au même titre que ces entreprises, les médecins connaissent des dépôts d'avis en progression.

Pour les 172 sujets qui affirment avoir déjà regardé des avis, les commentaires en ligne sur les médecins sont jugés par 54% d'entre eux comme assez importants et 6% les considèrent même comme très importants. A la lumière de ces données, le poids des avis ne peut être anodin dans l'inconscient des patients.

D'autre part, nous avons voulu observer s'il y avait une différence ressentie entre des avis intéressants les médecins généralistes versus les autres spécialistes. Fait intéressant, les avis en ligne positifs d'un médecin généraliste ou d'un médecin spécialiste n'ont pas le même impact. En effet, les avis positifs sur un médecin spécialiste sont considérés par 70% comme ayant un impact sur le choix, a contrario 74% considèrent que des avis même positifs n'ont pas d'impact sur le choix d'un médecin généraliste. Plusieurs hypothèses peuvent être avancées. En premier lieu, le manque croissant de médecins généralistes fait probablement partie des explications. En effet, on peut supposer que plus il y a de choix, plus on aura tendance à vouloir comparer et donc se renseigner sur la réputation en regardant des avis. En période de sous-effectif, notamment dans la médecine générale, les patients n'ayant pas le choix ne tiendront pas compte des avis lus. Il y a certainement une différence également entre le fait de consulter un médecin généraliste une fois pour un « dépannage » et la recherche d'un médecin traitant qui est amené à devenir un référent sur le long terme, une relation de confiance est recherchée avant tout. Les avis peuvent donc avoir un impact plus important à cet égard. D'autre part, on peut penser qu'un médecin spécialiste, beaucoup moins

sollicité qu'un médecin généraliste, se voit la plupart du temps pour des problématiques particulières parfois à risque ou techniques (chirurgie, actes esthétiques etc.). Les patients auraient peut-être plus tendance à vouloir se renseigner au préalable. Ce sont des professions qui peuvent pratiquer aussi plus de dépassements d'honoraire, certains patients préfèrent le savoir en amont. De plus, les délais d'attente importants en comparaison à un médecin généraliste peuvent inciter à se renseigner sur la réputation. En effet, il est possible qu'un délai d'attente important implique de bien choisir son spécialiste pour un patient qui a des attentes et exigences. Il n'y aura pas de « deuxième chance » pour solliciter un confrère pour un nouvel avis vu les délais si le patient n'est pas satisfait.

Nous avons également souhaité évaluer l'impact que pouvait avoir la lecture d'avis négatifs avant une consultation. Les avis négatifs, toutes spécialités confondues, ont un impact dans le choix d'un médecin pour 48% des sujets adeptes d'avis en ligne. Et même s'ils n'ont pas interféré dans le choix, 68% estiment que lire des avis négatifs avant d'aller à une consultation influence l'appréhension avant d'aller en consultation. L'e-réputation négative n'est donc pas à négliger. Elle peut s'avérer être un obstacle à la relation médecin-patient. Il est donc nécessaire pour tout professionnel de santé de surveiller régulièrement ses avis en ligne.

Lire des avis est une chose, en laisser un en est une autre. Ecrire un avis en ligne, c'est tout de même prendre la parole sur la place publique. Même si cachés derrière un pseudonyme cela peut conforter certains à prendre la parole plus facilement, seul 7% ont déjà laissé un avis à un médecin généraliste et 12% un avis à un médecin d'une autre spécialité (5% ont laissé un avis aux deux). Dans la thèse de M.Grosdidier, 10,3% des utilisateurs d'avis lorrains avaient déclaré avoir déposé un avis à un médecin généraliste (26). Des études ont montré qu'un faible nombre de patients (7%) rapportent effectivement leur expérience en ligne après une visite au cabinet (35). La raison amenant à laisser un avis pour plus de la moitié des cas était dans un but plutôt positif. (« donner un avis favorable », « le faire connaître » etc.). De façon intuitive, nous aurions tendance à dire que les avis en ligne seraient plutôt de nature négative, probablement parce que l'opinion de cette pratique influe sur le ressenti ou bien nous retenons plus facilement ces cas où les avis sont négatifs. En réalité et contre toute attente, plusieurs études montrent que les avis en lignes sont en grande partie positifs (36). En France, deux travaux de thèse analysant les avis du Var et de l'Isère (16) (17), ont relevé cette tendance. La note moyenne des médecins généralistes sur Google était globalement très satisfaisante (moyenne de 4,1/5 en Isère et 4,22/5 dans le Var).

En outre, l'opinion sur les avis est assez ambivalente. 51% estiment qu'il serait plus simple de choisir un médecin s'il y avait plus d'avis en ligne et l'autre moitié estime que les avis ne sont pas fiables en général. Pourtant, lorsque nous avons demandé à nos sujets si le ressenti post-consultation était concordant avec les avis lus qu'ils soient négatifs ou positifs, pour 66% d'entre eux, les avis lus concordent avec le ressenti de la consultation. Et du reste, même s'ils estiment que les avis ne

sont pas fiables pour la moitié d'entre eux, une grande majorité évoquait le fait que les avis avaient un impact dans le choix d'un spécialiste et dans l'appréhension avant d'aller à un rendez-vous. Incohérence, question non comprise ou manipulation de l'esprit ? Les avis peuvent-ils avoir un effet placebo/nocebo ? Il serait intéressant de poursuivre cette étude en entretien avec des patients afin d'analyser ces ressentis.

Dernière donnée, pour 76% des participants, les avis pourraient aider les médecins à se remettre en cause. Evaluer un médecin pourrait-il être gage de qualité ? En France, les hôpitaux font déjà l'objet de classement. D'abord publié par des journaux tel Le Point, la Haute Autorité de Santé (HAS) a autorisé en 2013 la publication des données concernant la qualité des soins dans près de 5000 établissements français. Via le site Scope Santé, le public peut désormais avoir accès à différents indicateurs : niveau de certification des établissements de santé (de A pour les meilleurs à D pour les moins performants), sécurité du bloc opératoire, prise en charge de la douleur, risque transfusionnel, etc. Pour chacun de ces thèmes, les établissements sont positionnés par rapport à la moyenne nationale (par exemple : classement A, équivalent à 50 % des établissements français). Le site permet en outre, pour chaque critère, de comparer jusqu'à quatre établissements localisés dans un rayon de 20 km. Avoir rendu publiques ces données n'est pas anodin. Certes, cela s'inscrit dans une politique de transparence, mais rendre accessibles à tous de telles données insinue que les soins ne se valent pas et peut donc pousser les établissements à devenir plus « vertueux » voire instaurer un climat de compétition. Jusqu'à présent les médecins sont exempts de ce genre d'évaluation. Il y a bien eu la mise en place du Développement Professionnel Continu (DPC) qui est un dispositif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins associant la formation médicale continue et l'évaluation des pratiques professionnelles et qui est une obligation légale, mais aucune évaluation accessible à tous n'est disponible à l'heure actuelle.

Dans ce contexte, plusieurs projets sont à l'étude dans le cadre de ce qu'on appelle la « recertification ». De manière générale, la recertification désigne un processus d'assurance qualité dont l'objectif principal est de garantir à la société dans son ensemble un niveau élevé de qualité. En médecine, la certification initiale correspond à l'obtention du diplôme universitaire permettant l'exercice d'une spécialité après avoir acquis une pratique et des connaissances prévues par une maquette de la spécialité médicale définie. La recertification ou certification ultérieure est un processus qui permet de s'assurer que les compétences sont conservées ; elle impose une validation à intervalle régulier, sous des formes à définir (37). Il s'agit d'un modèle déjà effectif dans de nombreux pays étrangers, notamment européens. Dans cet optique, un rapport sur la recertification a ainsi été remis au gouvernement le 5 novembre 2018 (38). Cette démarche devrait être, dans moins de dix ans, obligatoire pour tous les médecins exerçant en France. Elle serait renouvelée tous les cinq ans. Pour les médecins, cette démarche doit être l'occasion d'actualiser régulièrement ses compétences et de prendre du recul par rapport à son activité professionnelle.

Devant l'évolution rapide de la médecine, on estime, en effet, que 50 % des connaissances seraient à actualiser tous les 7 ans. Le DPC fait déjà partie de cette démarche mais aussi le portfolio introduit durant l'internat et qui pourrait se poursuivre tout au long de la carrière d'un médecin. A terme, il est prévu d'introduire d'autres obligations qui se traduiront notamment par la preuve d'une activité maintenue et régulière, d'une démarche d'amélioration de la relation médecin-patient ainsi que l'amélioration de la qualité de vie et de la santé du médecin lui-même mais aussi l'absence de "signaux négatifs" (condamnations par exemple). Ainsi, il ne devrait pas s'agir d'un exercice de contrôle pur et simple mais d'une valorisation du parcours professionnel. Le bilan de compétence devrait être un pivot de la recertification.

Les premières certifications seront obligatoires uniquement pour les nouveaux médecins diplômés et inscrits au tableau de l'Ordre à partir de 2021. Pour les autres, la démarche pourra se faire sur la base du volontariat. Les patients auront accès aux résultats de cette procédure et pourront savoir si un médecin diplômé après cette date est certifié ou pas. Pour l'heure, ce projet semble avoir pris du retard, seul le rapport de 2018 propose les caractéristiques de cette recertification. Le texte de la première ordonnance n'est pas encore écrit et la représentation parlementaire pourrait modifier certains aspects.

4- Quel est le profil type ?

Avec cette étude, nous avons comme objectif secondaire d'analyser des facteurs pouvant influencer sur le fait de regarder des avis en ligne et essayer de définir un profil type de la personne susceptible de regarder ces avis. Certaines études suggèrent, en effet, que certains groupes sociodémographiques sont plus susceptibles de rechercher des informations sur la santé en ligne que d'autres. Deux études allemandes ont tenté d'analyser des types de variables pouvant influencer l'utilisation des sites d'évaluation. En 2012, une enquête en ligne auprès de 1006 patients allemands sélectionnés au hasard a été menée (32). Il ressortait de cette étude que les jeunes avaient plus d'expérience avec les sites d'évaluation, que les femmes y étaient plus sensibles, qu'un niveau d'instruction élevé et souffrir d'une pathologie chronique influaient significativement. Cette étude a démontré que les variables sociodémographiques à elles seules ne produisent pas un modèle satisfaisant pour prédire l'utilisation ou la non-utilisation des sites d'évaluation et qu'il était nécessaire d'intégrer des variables psychographiques supplémentaires (les répondants avaient une opinion d'Internet plus positive par exemple) et l'état de santé des participants pour prédire ce fait dans une mesure plus satisfaisante. Une autre enquête transversale a été menée en 2013 en Allemagne sur un échantillon de 1505 répondants (39). Des niveaux de sensibilisation statistiquement plus élevés étaient retrouvés pour les femmes, celles qui étaient veuves, couvertes par l'assurance maladie et celles qui utilisaient le plus les soins de santé. La variable la plus fortement associée était l'utilisation des soins de santé. Il n'a pas été possible de retrouver d'étude se penchant sur les avis Google uniquement. En effet, en Allemagne comme aux Etats-Unis, les

sites d'évaluation restent assez populaires et offriraient matière à être analysés contrairement en France où seuls les avis Google semblent avoir un poids.

Dans notre étude, le profil mis en évidence par l'analyse multivariée est une femme, jeune, urbaine, qui regarde régulièrement les avis en ligne quel qu'ils soient et ayant une opinion positive sur le fait de noter. Nous avons beaucoup de femmes dans notre panel. Il est possible que les femmes soient plus sensibles au sujet. Nous pouvons émettre d'autres hypothèses sur cette sensibilité comme le fait que ce sont plus souvent les femmes qui gèrent les rendez-vous médicaux pour la famille notamment leurs enfants, elles-mêmes doivent consulter pour leur suivi gynécologique. Se renseignent-elles avant de consulter pour ce motif qui peut parfois être délicat pour certaines ? Comme on l'a dit les jeunes semblent plus sensibles aux avis, les nouvelles générations grandissent avec Internet, elles seraient donc plus susceptibles d'utiliser les avis. Devant la banalisation des avis et évoluant avec ce type de pratique, les jeunes auraient moins d'esprit critique et une meilleure opinion des avis en ligne. D'autre part, la corrélation entre le milieu de vie urbain et le fait de regarder les avis en ligne pourrait être expliqué par le fait qu'il existe une plus grande variété de choix en termes d'offres médicales. Pour comparer et choisir un praticien, les personnes seraient plus tentées de regarder les avis en ligne.

CONCLUSION

A la lumière de notre enquête, les avis en ligne sur les médecins ont encore de beaux jours devant eux. Google, en grand architecte de l'e-réputation, a fortement contribué au développement de cette pratique. Celle-ci n'en est qu'à ses débuts pour les praticiens. Mais son essor est à surveiller. Notre mode de vie est de plus en plus connecté. Le net, transposition de notre vie réelle dans le monde virtuel, transforme nos sociétés et notre relation à l'autre. Les jeunes générations seront amenées de plus en plus à consulter ces avis voire à les distribuer. Le pouvoir de la réputation, déjà puissant, se retrouve décuplé par les écrans, restant à jamais gravée dans la mémoire d'Internet. Nous ne pourrions pas l'empêcher mais à nous d'essayer de l'encadrer.

Il existe encore un réel débat sur le fait d'évaluer un médecin contrairement à d'autres domaines. La preuve en est que l'opinion du panel est assez partagée. Nombre d'entre eux encore ne se sentent pas légitime de noter un médecin et pourtant la parole de l'internaute se libère. De plus en plus de patients passent le pas et notent un médecin ou cherchent des avis, ou sans même les chercher, lorsque ces avis leur sont imposés par leurs requêtes, les lisent. Chaque internaute peut désormais se faire expert de n'importe quel domaine y compris la médecine. Allons-nous vers une commercialisation de la médecine à l'instar des domaines déjà énormément notés telles la restauration ou l'hôtellerie ? On paye le praticien, on exige donc une prestation de qualité dans ce sens commercial du contrat patient/médecin ? Pourtant il s'agit avant tout d'une relation de confiance et de bienfaisance. La santé n'a pas de prix paraît-il et malgré tout, les codes du commerce lui sont appliqués à travers ces avis. La relation paternaliste n'est plus depuis longtemps, mais la balance serait-elle en train de se déséquilibrer à la faveur du patient ? Le patient peut-il tout exiger ? Avons-nous encore notre mot à dire ? Le débat est vaste. D'autant plus qu'il est alimenté par la subjectivité intrinsèque des avis. Qu'est ce qui fait un bon ou un mauvais médecin ? Cela peut changer d'un patient à l'autre. Pour l'un ce sera la technicité pour l'autre les qualités humaines. Un patient est au fond en droit d'attendre des qualités techniques et humaines d'un médecin. Mais comment pouvons-nous savoir si sa note est pertinente ? Sans modérateur ni consensus autour de l'évaluation, il est difficile de faire la part des choses.

On peut malgré tout appréhender la notation d'un médecin comme un moyen de lui faire changer ses pratiques de façon positive. L'internaute peut à sa façon faire pencher la balance dans le bon sens, en avertissant le praticien qu'il peut être jugé et qu'il doit garder une certaine ligne de conduite, qu'il donne une mauvaise impression, qu'il peut améliorer ses pratiques ou sa logistique. Ce sont régulièrement les qualités relationnelles qui sont abordées dans les commentaires, et de ce point de vue, seul un patient peut donner son évaluation. Les qualités relationnelles sont primordiales et pour autant ne sont jamais évaluées au cours des études médicales. Devrions-nous envisager un système mieux pensé et encadré pour noter un médecin ? Malgré l'essor de la littérature à ce sujet,

le débat sur l'utilité d'un système de notation quel qu'il soit se poursuit sans consensus clair ni compréhension complète de leurs influences et implications. (40) (41) Des études futures sont nécessaires pour déterminer si les évaluations en ligne des médecins ont le potentiel de refléter la qualité des soins offerts par les fournisseurs de soins de santé.

Pour finir, dans une période où la densité médicale est faible dans bons nombres de domaines, l'e-réputation a encore peu d'impact. Mais dans les années futures, avec l'augmentation du numerus clausus, peut-être que ces avis feront la différence lorsque la démographie, espérons-le, aura retrouvé de la vigueur. Le praticien doit garder à l'esprit que ces avis existent et qu'il doit les surveiller. Les jeunes générations de médecins doivent être informées et accompagnées. L'impact d'une e-réputation négative, comme on l'a dit, n'est pas à négliger. Elle peut rendre plus forte l'appréhension avant d'aller en consultation, mais aussi renforcer un climat de défiance envers le corps médical pour celui qui a eu de mauvaises expériences. On peut se retrouver dans le témoignage de l'autre, vouloir s'unir aux autres voix et se prendre pour le censeur du net. La parole numérique est peu encadrée, le médecin au même titre que l'internaute doit connaître ses droits et surtout doit apprendre à appréhender ces outils et gérer l'acrimonie déversée dans les commentaires, pour ne pas finir au quel cas, par subir sa e-réputation. La protection de notre identité numérique est une gageure pour bon nombre d'entre nous, mais à nous de nous prémunir. Le patient internaute veut s'informer, s'exprimer et se rassurer, le médecin connecté doit s'efforcer d'écouter ces nouvelles attentes. La banalisation des avis est pour demain, si ce n'est déjà le cas. Ne tombons pas dans le travers de juger internaute comme médecin. Si un internaute s'exprime en terme haineux nous devons pouvoir nous protéger, si au contraire il exprime son mécontentement sans enfreindre quelque règle nous devons essayer de comprendre et parfois accepter cela comme une critique constructive, et si les avis s'avèrent positifs prenons les comme un remerciement mais éloignons-nous des sirènes de la publicité...

BIBLIOGRAPHIE

1. Chauvin P-M. La sociologie des réputations. *Communications*. 13 nov 2013;n° 93(2):131-45.
2. « E-réputation - Définitions Marketing ». <https://www.definitions-marketing.com/definition/e-reputation/>.
3. Alloing C. « La fabrique des réputations selon Google ». *Communication langages* N° 188, n° 2 (2016): 101-22.
4. Belleguic T, Coutard J, Doueïhi M. Les enjeux de la réputation à l'ère du numérique. *Securite et strategie*. 2011;6(2):22-7.
5. Chauvin PM. « La sociologie des réputations ». *Communications* n° 93, n° 2 (13 novembre 2013): 131-45.
6. Beuscart JS, Chauvin PM, Jourdain A, et Naulin S. « La réputation et ses dispositifs ». *Terrains travaux* N° 26, n° 1 (15 septembre 2015): 5-22.
7. We Analyzed 5 Million Google Search Results. Here's What We Learned About Organic CTR [Internet]. Backlinko. 2019 [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://backlinko.com/google-ctr-stats>
8. « 12 Take Aways from Chris Anderson's MPlanet Longtail Presentation », *Marketing Shift*, 30/11/2006. Url : <http://www.marketingshift.com/2006/11/12-take-aways-from-chris.cfm>.
9. Search Engine Market Share France [Internet]. StatCounter Global Stats. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://gs.statcounter.com/search-engine-market-share/all/france>
10. Cardon V, « La guerre des étoiles », *Revue d'anthropologie des connaissances*, 2015, Vol. 91, No1, pp. 39-61.
11. Rondel B. E-réputation en ophtalmologie [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2019
12. Doctolib | Le plus grand service d'e-santé en Europe [Internet]. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://about.doctolib.fr/products.html>

13. Accusé par des médecins de détournement de patientèle, Doctolib corrige le tir [Internet]. Le Généraliste. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.legeneraliste.fr/e-sante/accuse-par-des-medecins-de-detournement-de-patientele-doctolib-corrige-le-tir>
14. Baromètre Santé PagesJaunes, édition 2019 - PagesJaunes [Internet]. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.pagesjaunes.fr/landingpage/barometre-sante-pagesjaunes-edition-2019/>
15. Gladines D. E-Réputation des médecins généralistes de PACA: étude quantitative de 240 médecins. 2020;57.
16. Waquet B. E-réputation des médecins généralistes du Var. 17 juin 2020;65.
17. Sénéchal C. « E-réputation » des médecins généralistes : enquête pilote descriptive sur la fréquence des avis en ligne chez les médecins généralistes d'Isère. 7 mai 2019;75.
18. Préserver sa réputation numérique. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2018 p. 31.
19. Professionnels : Pouvez-vous échapper à Google My Business ? • ITLAW/Avocats. 2019 [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://itlaw.fr/professionnels-pouvez-vous-echapper-a-google-my-business/>
20. Clainche JL. L'impact du droit à l'oubli sur les services de documentation. Documentaliste-Sciences de l'Information. 2014;Vol. 51(4):59-60.
21. Avis en ligne : ce qui change au 1er janvier 2018. Institut national de la consommation. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.inc-conso.fr/content/avis-en-ligne-ce-qui-change-au-1er-janvier-2018>
22. Syed UA, Acevedo D, Narzikul AC, Coomer W, Beredjiklian PK, Abboud JA. Physician Rating Websites: an Analysis of Physician Evaluation and Physician Perception. Arch Bone Jt Surg. mars 2019;7(2):136-42.
23. O'Donnell J, New doctors site rates for experience, USA Today. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur : <https://www.usatoday.com/story/news/nation/2014/10/19/doctors-ratings-open-enrollment-quality-price/17371575/>

24. McLennan S, Strech D, Reimann S. Developments in the Frequency of Ratings and Evaluation Tendencies: A Review of German Physician Rating Websites. *J Med Internet Res* [Internet]. 25 août 2017 [cité 22 mars 2021];19(8). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5591403/>
25. Patients to rate and review their GPs on NHS website [Internet]. *the Guardian*. 2008 [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <http://www.theguardian.com/society/2008/dec/30/doctors-rating-website-nhs>
26. Grosdidier M. Evaluation de la connaissance et de l'utilisation par les patients des sites d'e-réputation des médecins généralistes [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Lorraine; 2020.
27. Étude e-santé : Avis clients en ligne de patients sur les médecins en 2015 [Internet]. *EmarketerZ*. 2016 [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.emarketerz.fr/etude-e-sante-avis-patients-en-ligne-de-patients-medecins-2015/>
28. https://www.arcep.fr/uploads/tx_gspublication/barometre-du-numerique-2018_031218.pdf
29. Cadet J-P, Delanoë A, Guitton C. Les professions intermédiaires dans les entreprises : une catégorie dynamique, en prise directe avec les transformations du travail et du management. *Regards*. 5 nov 2019;N° 55(1):27-38.
30. Toujours plus d'habitants dans les unités urbaines - Insee Focus - 210 [Internet]. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4806684>
31. L'impact de l'e-réputation sur le processus d'achat - IFOP [Internet]. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/limpact-de-le-reputation-sur-le-processus-dachat/>
32. Terlutter R, Bidmon S, Röttl J. Who Uses Physician-Rating Websites? Differences in Sociodemographic Variables, Psychographic Variables, and Health Status of Users and Nonusers of Physician-Rating Websites. *J Med Internet Res* [Internet]. 31 mars 2014 [cité 22 mars 2021];16(3). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4004145/>
33. Murphy GP, Radadia KD, Breyer BN. Online physician reviews: is there a place for them? *Risk Manag Healthc Policy*. 15 mai 2019;12:85-9.

34. Google Reviews Explained - How Do Google My Business Reviews Work [Internet]. BrightLocal. 2019 [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.brightlocal.com/learn/how-do-google-reviews-work/>
35. Syed UA, Acevedo D, Narzikul AC, Coomer W, Beredjiklian PK, Abboud JA. Physician Rating Websites: an Analysis of Physician Evaluation and Physician Perception. Arch Bone Jt Surg. mars 2019;7(2):136-42.
36. Emmert M, Sander U, Pisch F. Eight Questions About Physician-Rating Websites: A Systematic Review. J Med Internet Res [Internet]. 1 févr 2013 [cité 22 mars 2021];15(2). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3636311/>
37. Bertrand D, Bouet P. Développement professionnel continu (DPC) et émergence de la recertification en France. Évolution législative et commentaires. Bull Acad Natl Med. juin 2020;204(6):589-97.
38. Site du ministère des Solidarités et de la Santé; 2018. Mission de rectification des médecins: « exercer une médecine de qualité grâce à des connaissances et des compétences entretenues » : Uzan S., ministère des Solidarités et de la Santé, ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.
Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_recertification_05112018.pdf
39. Emmert M, Meier F, Pisch F, Sander U. Physician Choice Making and Characteristics Associated With Using Physician-Rating Websites: Cross-Sectional Study. J Med Internet Res [Internet]. 28 août 2013 [cité 22 mars 2021];15(8). Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3758064/>
40. Okike K, Peter-Bibb TK, Xie KC, Okike ON. Association Between Physician Online Rating and Quality of Care. J Med Internet Res
41. Zhao HH, Luu M, Spiegel B, Daskivich TJ. Corrélation des sous-scores d'évaluation des médecins en ligne et association avec la satisfaction globale : étude observationnelle de 212 933 prestataires. J Med Internet Res

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire

Un peu de généralité :

1. Quel est votre genre ?

Femme

Homme

2. Quelle est votre tranche d'âge ?

Entre 18 et 24 ans

Entre 25 et 34 ans

Entre 35 et 49 ans

Entre 50 et 64 ans

65 ans et plus

3. Quelle est votre milieu de vie ?

Milieu rural

Milieu semi-urbain (périphérie de la ville)

Milieu urbain

Quel est votre code postal ? :

4. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?

Exploitants agricoles

Artisans, commerçants et chef d'entreprise

Cadres et professions intellectuelles supérieures

Professions intermédiaires (infirmière libérale, assistante sociale, podologue par exemple)

Employés

Ouvriers

Etudiants

Sans activité

Retraités

5. A quelle fréquence utilisez-vous internet ?

Plusieurs fois par jour

Une fois par jour

Plusieurs fois par semaine (sans dépasser 6 fois)

Une fois par mois

Plusieurs fois par mois

Très rarement dans l'année

6. Regardez-vous les avis sur internet d'un service ou d'une entreprise en dehors du milieu médical (restaurants, hôtels, films, artisans...) ?

Toujours

Fréquemment

Rarement

Jamais

7. **Vous arrive-t-il de rechercher des informations d'ordre médical sur internet ? (Symptômes que vous avez, recherche d'un diagnostic, définition d'une maladie etc.)**

- Toujours
Fréquemment
Rarement
Jamais

8. **A quelle fréquence dans l'année consultez-vous un médecin en cabinet toute spécialité confondue ?**

- Moins d'une fois par an
Moins de 3 fois par an
Tous les 3 mois
Tous les mois

En ce qui concerne le milieu médical et les avis déposés sur internet au sujet des médecins :

9. **Comment connaissez-vous votre médecin traitant ?**

- C'est le médecin de mes parents, il me suit depuis que je suis enfant
Le bouche à oreille, on me l'a conseillé
Sur internet, j'ai effectivement regardé les avis, il était bien noté
Le hasard (en cherchant dans l'annuaire ou cabinet à proximité par exemple)
Je n'ai pas de médecin traitant

10. **Savez-vous que l'on peut trouver des avis sur internet sur les médecins ?**

- OUI
NON

11. **Vous êtes-vous déjà renseigné sur la réputation d'un médecin en cherchant sur internet avant de le consulter ?**

- OUI
NON

12. **Si vous avez répondu NON à la question précédente, pour quelle(s) raison(s) ne regardez-vous pas les avis en ligne des médecins ?**

- Je ne savais pas que les avis existaient
Je pense que les avis ne sont pas fiables car trop subjectifs
Je pense qu'il n'est pas possible de noter un médecin, c'est un métier à part
Je ne pense pas à regarder les avis
Autre :

13. **Pensez-vous que noter un médecin généraliste ou un spécialiste sur internet soit une bonne chose ?**

- OUI
NON

14. **Pensez-vous que cette pratique devrait se généraliser ?**

- OUI
NON

15. **Pensez-vous que cette pratique pénalise les médecins, et qu'ils devraient être exempts de cette pratique ?**
OUI
NON

Si vous avez répondu OUI à la question 11 « Vous êtes-vous déjà renseigné sur la réputation d'un médecin en cherchant sur internet avant de le consulter ? » merci de poursuivre le questionnaire jusqu'au bout.
Si vous avez répondu NON merci de votre participation.

16. **Pour quelle(s) raison(s) ressentez-vous le besoin de vérifier la réputation d'un médecin sur internet ?**

Se renseigner sur la gentillesse du praticien, je veux pouvoir être mis en confiance
Se renseigner sur ses qualités professionnelles, est-ce qu'il travaille bien, fait-il de bons diagnostics etc.
Se renseigner sur l'amabilité du personnel
Se renseigner sur la rapidité des prises de rendez-vous
Autre :

17. **Par quel(s) moyen(s) sur internet trouvez-vous les avis ou tout moyen pour vous faire votre opinion sur un médecin ? (Plusieurs réponses possibles)**

Je tape son nom sur Google, les avis Google apparaissent en premier
J'ai déjà vu des avis sur des forums (Doctissimo par exemple)
Le médecin a un site internet professionnel, j'y ai trouvé des explications ce qui m'a mis en confiance
J'ai déjà tapé son nom sur Facebook pour voir son profil avant ou après la consultation
Une plateforme dédiée qui recense et permet de donner des avis sur les médecins (medieval4i, choisirunmédecin)

18. **Les avis que vous regardez concernent en général :**

Les médecins généralistes
Les médecins spécialistes (dermatologue, cardiologue, ophtalmologue ect.)
Les deux

19. **Pour vous, l'importance des avis en ligne dans la sélection d'un médecin est:**

Sans importance
Peu important
Assez important
Très important

20. **Vous est-il arrivé de choisir un médecin généraliste parce que les critiques en ligne étaient positives ?**

OUI
NON

21. **Vous est-il arrivé de choisir un médecin spécialiste parce que les critiques en ligne étaient positives ?**

OUI
NON

- 22. Avez-vous déjà recalé un praticien qu'il soit généraliste ou spécialiste parce que les avis étaient négatifs ?**
OUI
NON
- 23. Même si cela n'a pas eu d'incidence sur le choix, les avis négatifs ont-ils influencé votre appréhension avant d'y aller ?**
OUI
NON
- 24. Après être sorti de la consultation, les avis en ligne que vous aviez lus étaient-ils en accord avec ce que vous avez ressenti ?**
OUI
NON
- 25. Avez-vous déjà laissé un avis sur un médecin généraliste ?**
OUI
NON
- 26. Avez-vous déjà laissé un avis sur un médecin spécialiste ?**
OUI
NON
- 27. Dans les 2 cas, pour quelle(s) raison(s) (plusieurs réponses possibles) ?**
Il est vraiment bien, je souhaite le faire connaître
Il est vraiment bien, je voulais le remercier en lui mettant un avis favorable
Il est vraiment bien, et je n'ai pas compris les avis négatifs qu'il avait reçus, je voulais rétablir la vérité
J'ai eu une très mauvaise expérience, je veux mettre en garde les autres patients
J'ai eu une très mauvaise expérience, je veux que le médecin le sache
J'ai eu une très mauvaise expérience et je n'ai pas réussi à le dire en face, internet permet de s'exprimer
J'ai eu une très mauvaise expérience, voir les avis négatifs qu'il avait reçus m'ont incité à participer
Le problème ce n'était pas le professionnel de santé mais son secrétariat
Aider tout simplement les patients à faire leur choix que ce se soit bien ou mal passé
Autre:
- 28. Cela serait plus simple pour les patients de choisir un médecin s'il y avait plus d'avis en ligne ?**
OUI
NON
- 29. Pensez-vous qu'avoir des avis permettrait aux médecins de se remettre en question ?**
OUI
NON
- 30. Pensez-vous que les avis en ligne sont fiables en général ?**
OUI
NON

« Par délibération de son Conseil en date du 10 Novembre 1972, l'Université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ou mémoires. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ».

VU, le Président de Thèse

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'VU', with a long horizontal stroke extending to the right.

VU, le Doyen de l'UFR Santé

VU et permis d'imprimer
en référence à la délibération
du Conseil d'Université
en date du 14 Décembre 1973

Pour le Président
de l'Université de CAEN et P.O

Le Doyen de l'UFR de Santé

TITRE DE LA THÈSE:

Impact de l'e-réputation dans la patientèle française : étude transversale descriptive

RÉSUMÉ :

L'e-réputation, ou réputation en ligne, est un phénomène nouveau pour les médecins français mais qui semble en plein essor. Les avis en ligne sur les médecins sont de plus en plus courants au même titre que les avis ou notes retrouvés sur TripAdvisor ou Amazon. Il existe peu d'informations à ce sujet dans la littérature médicale française. Nous n'en savons que trop peu sur l'utilisation réelle et l'impact que cela peut avoir dans la patientèle française. Nous avons mené une étude transversale descriptive de juillet à septembre 2020 et qui a regroupé 520 réponses de patients issus de tout le territoire. 67% du panel connaît l'existence des avis en ligne sur les médecins, seulement 32% les utilisent. 54% des utilisateurs estiment les avis comme assez importants dans leur choix. Google se place comme la principale vitrine de ces avis. Le profil type de l'utilisateur d'avis mis en évidence par analyse multivariée dans notre étude est une femme, jeune, urbaine, qui regarde régulièrement les avis en ligne quel qu'ils soient et ayant une opinion positive sur le fait de noter. S'il ressort de cette étude que l'impact est encore modéré, avec l'hyper connexion actuelle il n'est pas à douter que cette pratique est à surveiller et à étudier dans les années à venir.

ABSTRACT :

Online reputation is a new phenomenon for French doctors but which seems to be booming. Online physician reviews are more and more common, along with reviews or ratings found on TripAdvisor or Amazon. There are few informations on this subject in French medical literature. We know too few about the actual use and the influence it can have on French patients. We conducted a descriptive cross-sectional study from June to September 2020 which gathered 520 responses from patients from all over the territory. 67% of the panel are aware of the existence of online reviews of doctors, only 32% use them. 54% of users think reviews are quite important in their choice. Google is the main showcase for these reviews. The typical review user profile highlighted by multivariate analysis in our study is a young, urban woman who regularly looks at any online reviews and has a positive opinion on rating. While this study shows that the influence is still moderate, with the current hyper connection there is no doubt that this practice should be monitored and studied in the years to come.

MOTS-CLÉS : e-réputation – réputation en ligne – évaluation – avis Google – avis en ligne – médecine générale

KEY WORDS : Online reputation – Physician rating websites – Online rating