

# **Université de Poitiers**

## **Faculté de Médecine et Pharmacie**

ANNEE 2013

Thèse n°

### **THESE**

**POUR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN MEDECINE  
(décret du 16 janvier 2004)**

Présentée et soutenue publiquement  
le 19 Juin 2013 à Poitiers

Par Mademoiselle Anne FARIC

**Étude des facteurs facilitateurs et freinateurs influençant la relation  
médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de  
santé prises sur Internet.**

Étude qualitative réalisée en Charente auprès de 13 médecins généralistes.

#### **Composition du Jury :**

**Président :** Monsieur le Professeur José GOMES DA CUNHA

**Membres :** Monsieur le Professeur Olivier POURRAT

Monsieur le Professeur Jean-Louis SENON

**Directeur de thèse :** Monsieur le Docteur Pascal AUDIER

# **Université de Poitiers**

## **Faculté de Médecine et Pharmacie**

ANNEE 2013

Thèse n°

### **THESE**

#### **POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE (décret du 16 janvier 2004)**

Présentée et soutenue publiquement  
le 19 Juin 2013 à Poitiers

Par Mademoiselle Anne FARIC

**Étude des facteurs facilitateurs et freinateurs influençant la relation  
médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de  
santé prises sur Internet.**

Étude qualitative réalisée en Charente auprès de 13 médecins généralistes.

#### **Composition du Jury :**

**Président :** Monsieur le Professeur José GOMES DA CUNHA

**Membres :** Monsieur le Professeur Olivier POURRAT

Monsieur le Professeur Jean-Louis SENON

**Directeur de thèse :** Monsieur le Docteur Pascal AUDIER



Le Doyen,

Année universitaire 2012 - 2013

## LISTE DES ENSEIGNANTS DE MEDECINE

### Professeurs des Universités-Praticiens Hospitaliers

1. AGIUS Gérard, bactériologie-virologie
2. ALLAL Joseph, thérapeutique
3. BATAILLE Benoît, neurochirurgie
4. BENSADOUN René-Jean, oncologie - radiothérapie
5. BRIDOUX Frank, néphrologie
6. BURUCOA Christophe, bactériologie - virologie
7. CARRETIER Michel, chirurgie générale
8. CHEZE-LE REST Catherine, biophysique et médecine nucléaire
9. CHRISTIAENS Luc, cardiologie
10. CORBI Pierre, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
11. DAGREGORIO Guy, chirurgie plastique et reconstructrice
12. DEBAENE Bertrand, anesthésiologie réanimation
13. DEBIAIS Françoise, rhumatologie
14. DORE Bertrand, urologie
15. DUFOUR Xavier, Oto-Rhino-Laryngologie
16. EUGENE Michel, physiologie
17. FAURE Jean-Pierre, anatomie
18. FRITEL Xavier, gynécologie-obstétrique
19. FROMONT-HANKARD Gaëlle, anatomie et cytologie pathologiques
20. GAYET Louis-Etienne, chirurgie orthopédique et traumatologique
21. GICQUEL Ludovic, pédopsychiatrie
22. GILBERT Brigitte, génétique
23. GOMBERT Jean-Marc, immunologie
24. GOUJON Jean-Michel, anatomie et cytologie pathologiques
25. GUILHOT-GAUDEFFROY François, hématologie et transfusion
26. GUILLET Gérard, dermatologie
27. GUILLEVIN Rémy, radiologie et imagerie médicale
28. HADJADJ Samy, endocrinologie et maladies métaboliques
29. HANKARD Régis, pédiatrie
30. HAUET Thierry, biochimie et biologie moléculaire
31. HERPIN Daniel, cardiologie
32. HOUETO Jean-Luc, neurologie
33. INGRAND Pierre, biostatistiques, informatique médicale
34. IRANI Jacques, urologie
35. JABER Mohamed, cytologie et histologie
36. KARAYAN-TAPON Lucie, oncologie
37. KEMOUN Gilles, médecine physique et réadaptation (**détachement**)
38. KITZIS Alain, biologie cellulaire
39. KLOSSEK Jean-Michel, Oto-Rhino- Laryngologie
40. KRAIMPS Jean-Louis, chirurgie générale
41. LECRON Jean-Claude, biochimie et biologie moléculaire
42. LEVARD Guillaume, chirurgie infantile
43. LEVILLAIN Pierre, anatomie et cytologie pathologiques
44. MAGNIN Guillaume, gynécologie-obstétrique (**surnombre**)
45. MARCELLI Daniel, pédopsychiatrie (**surnombre**)
46. MARECHAUD Richard, médecine interne
47. MAUCO Gérard, biochimie et biologie moléculaire
48. MENU Paul, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
49. MEURICE Jean-Claude, pneumologie
50. MIMOZ Olivier, anesthésiologie - réanimation
51. MORICHAU-BEAUCHANT Michel, hépato-gastro-entérologie
52. NEAU Jean-Philippe, neurologie
53. ORIOT Denis, pédiatrie
54. PACCALIN Marc, gériatrie
55. PAQUEREAU Joël, physiologie
56. PERAULT Marie-Christine, pharmacologie clinique
57. PERDRISOT Rémy, biophysique et médecine nucléaire
58. PIERRE Fabrice, gynécologie et obstétrique
59. POURRAT Olivier, médecine interne
60. PRIES Pierre, chirurgie orthopédique et traumatologique
61. RICCO Jean-Baptiste, chirurgie vasculaire
62. RICHER Jean-Pierre, anatomie
63. ROBERT René, réanimation
64. ROBLOT France, maladies infectieuses, maladies tropicales
65. ROBLOT Pascal, médecine interne
66. RODIER Marie-Hélène, parasitologie et mycologie
67. SENON Jean-Louis, psychiatrie d'adultes
68. SILVAIN Christine, hépato-gastro-entérologie
69. SOLAU-GERVAIS Elisabeth, rhumatologie
70. TASU Jean-Pierre, radiologie et imagerie médicale
71. TOUCHARD Guy, néphrologie
72. TOURANI Jean-Marc, oncologie
73. WAGER Michel, neurochirurgie

**Maîtres de Conférences des Universités-Praticiens Hospitaliers**

1. ARIES Jacques, anesthésiologie - réanimation
2. BEBY-DEFAUX Agnès, bactériologie - virologie
3. BEN-BRIK Eric, médecine du travail
4. BOURMEYSTER Nicolas, biologie cellulaire
5. CASTEL Olivier, bactériologie - virologie - hygiène
6. CATEAU Estelle, parasitologie et mycologie
7. CREMNITER Julie, bactériologie - virologie
8. DAHYOT-FIZELIER Claire, anesthésiologie - réanimation
9. DIAZ Véronique, physiologie
10. FAVREAU Frédéric, biochimie et biologie moléculaire
11. FRASCA Denis, anesthésiologie - réanimation
12. GUILLARD Olivier, biochimie et biologie moléculaire
13. HURET Jean-Loup, génétique
14. JAAFARI Nematollah, psychiatrie d'adultes
15. LAFAY Claire, pharmacologie clinique
16. LEVEZIEL Nicolas, ophtalmologie
17. MIGEOT Virginie, santé publique
18. ROY Lydia, hématologie
19. SAPANET Michel, médecine légale
20. THILLE Arnaud, réanimation
21. TOUGERON David, hépato-gastro-entérologie

**Professeur des universités de médecine générale**

GOMES DA CUNHA José

**Professeur associé des disciplines médicales**

SCEPI Michel, thérapeutique et médecine d'urgence

**Maîtres de Conférences associés de Médecine générale**

BINDER Philippe  
BIRAULT François  
FRECHE Bernard  
GIRARDEAU Stéphane  
GRANDCOLIN Stéphanie  
PARTHENAY Pascal  
VALETTE Thierry

**Professeur certifié d'Anglais**

DEBAIL Didier

**Maître de conférences des disciplines pharmaceutiques enseignant en médecine**

MAGNET Sophie, bactériologie - virologie

**Professeurs émérites**

1. BECQ-GIRAUDON Bertrand, maladies infectieuses, maladies tropicales
2. DABAN Alain, oncologie radiothérapie
3. FAUCHERE Jean-Louis, bactériologie - virologie
4. GIL Roger, neurologie
5. LAPIERRE Françoise, neurochirurgie

**Professeurs et Maîtres de Conférences honoraires**

1. ALCALAY Michel, rhumatologie
2. BABIN Michèle, anatomie et cytologie pathologiques
3. BABIN Philippe, anatomie et cytologie pathologiques
4. BARBIER Jacques, chirurgie générale (ex émérite)
5. BARRIERE Michel, biochimie et biologie moléculaire
6. BEGON François, biophysique, Médecine nucléaire
7. BOINOT Catherine, hématologie - transfusion
8. BONTOUX Daniel, rhumatologie (ex émérite)
9. BURIN Pierre, histologie
10. CASTETS Monique, bactériologie -virologie – hygiène
11. CAVELLIER Jean-François, biophysique et médecine nucléaire
12. CHANSIGAUD Jean-Pierre, biologie du développement et de la reproduction
13. CLARAC Jean-Pierre, chirurgie orthopédique
14. DESMAREST Marie-Cécile, hématologie
15. DEMANGE Jean, cardiologie et maladies vasculaires
16. FONTANEL Jean-Pierre, Oto-Rhino Laryngologie (ex émérite)
17. GOMBERT Jacques, biochimie
18. GRIGNON Bernadette, bactériologie
19. JACQUEMIN Jean-Louis, parasitologie et mycologie médicale
20. KAMINA Pierre, anatomie (ex émérite)
21. LARSEN Christian-Jacques, biochimie et biologie moléculaire
22. MAIN de BOISSIERE Alain, pédiatrie
23. MARILLAUD Albert, physiologie
24. MORIN Michel, radiologie, imagerie médicale
25. PATTE Dominique, médecine interne
26. PATTE Françoise, pneumologie
27. POINTREAU Philippe, biochimie
28. REISS Daniel, biochimie
29. RIDEAU Yves, anatomie
30. SULTAN Yvette, hématologie et transfusion
31. TALLINEAU Claude, biochimie et biologie moléculaire
32. TANZER Joseph, hématologie et transfusion (ex émérite)
33. VANDERMARCO Guy, radiologie et imagerie médicale

## **REMERCIEMENTS**

### **À Monsieur le Professeur José Gomez Da Cunha,**

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter de présider mon jury de thèse. Je vous remercie de l'intérêt que vous avez porté à mon travail.

### **À Monsieur le Professeur Olivier Pourrat,**

Pour avoir accepté de participer à mon jury de thèse et ainsi juger la qualité de mon travail.

### **À Monsieur le Professeur Jean-Louis Senon,**

Pour avoir accepté de participer à mon jury de thèse et ainsi apporter votre savoir en tant que psychiatre.

### **À Monsieur le Docteur Pascal Audier,**

Pour son implication dans ma formation depuis 5 ans. C'est au cours de nos conversations pendant mon stage de SASPAS que cette thèse a vu le jour. Merci pour ton soutien et ton aide pendant toutes ces années et tout particulièrement au cours des derniers mois.

### **À mes maîtres de stage, les Docteurs Christophe Bonnet, Stéphane Girardeau et Jacques Bernat,**

Pour m'avoir transmis votre savoir et votre passion de la médecine générale.

### **À mes parents, à ma sœur,**

Pour leur soutien sans faille depuis le début de mes études. Vous m'avez aidé à surmonter les difficultés et les doutes rencontrés durant mon parcours, je vous dédie ce jour le fruit de mon travail. Sachez que je vous serai à jamais reconnaissante.

### **À Johnatan,**

Pour ton amour et ton soutien tout au long de ces derniers mois. Ta présence, dans ma vie, me comble de joie et de bonheur. Muito obrigado .

### **À Céline, Vanessa et Magalie,**

Pour m'offrir votre amitié depuis tant d'années. Vous m'avez toujours soutenue et encouragée. Sachez que votre présence dans ma vie est précieuse.

### **À Emilie, Nadia et Lisa,**

L'internat m'a permis de faire de jolies rencontres, vous en faites parties. Merci de m'avoir accompagnée entre Angoulême, Rochefort et Poitiers.

### **À ma famille et tous mes amis**

Pour leur amour, leur amitié et leur confiance qui m'ont portée vers ce jour si particulier pour moi. Je vous suis reconnaissante de cette immense affection, qui a été pour moi, un soutien très important.

# **SOMMAIRE**

<b><u>ABRÉVIATIONS.....</u></b>	<b>9</b>
<b><u>I- INTRODUCTION.....</u></b>	<b>10</b>
I-1- La santé en ligne : état des lieux d'un phénomène en plein essor.....	11
I-2- Le patient internaute.....	12
I-3- Internet au sein de la relation médecin-patient.....	13
<b><u>II- MATÉRIEL ET MÉTHODE.....</u></b>	<b>16</b>
II-1- Choix d'une étude qualitative.....	16
II-2- Choix de la technique de l'entretien.....	16
II-3- Réalisation du questionnaire d'entretien.....	16
II-4- Choix des informateurs.....	17
II-5- Mode d'accès aux informateurs.....	17
II-6- Réalisation des entretiens.....	18
II-7- Retranscription des entretiens.....	18
II-8- Analyse thématique.....	19
<b><u>III- RÉSULTATS.....</u></b>	<b>20</b>
III-1- Rapports du médecin aux informations de santé en ligne.....	21
III-1-1- Usage pratique d'internet par le médecin.....	21
III-1-2- Sites du médecin.....	21
III-1-3- Banalisation de l'accès aux informations de santé.....	22
III-1-4- Internet : Alternative à la consultation.....	22
III-2- Facteurs facilitateurs de la relation médecin-malade.....	23
III-2-1- Commentaire de l'information du patient.....	24
III-2-2- Ecoute du patient.....	24
III-2-3- Dialogue médecin-patient .....	24
III-2-4- Le patient acteur de sa santé.....	25
III-2-5- Partage du savoir et négociation.....	25
III-2-6- Attitude réflexive du médecin sur son savoir.....	26

<b>III-3- Facteurs freinateurs de la relation médecin-malade.....</b>	<b>26</b>
III-3-1- Source d'informations et qualité.....	26
III-3-2- Anxiété générée par l'information.....	27
III-3-3- Surenchère de prescriptions.....	27
III-3-4- Justification des choix de soin.....	28
III-3-5-Remise en cause du médecin.....	29
III-3-6- Gestion du temps de consultation.....	29
<b>III-4- Moyens d'amélioration de la gestion d'internet dans la consultation.....</b>	<b>30</b>
III-4-1- Amélioration des sites «patients».....	30
III-4-2- Accompagnement du patient sur internet.....	30
III-4-3- Formation du médecin.....	30
<b><u>IV- DISCUSSION.....</u></b>	<b>32</b>
<b>IV-1- Forces et faiblesses de notre travail de recherche.....</b>	<b>32</b>
IV-1-1- Forces.....	32
IV-1-2- Faiblesses.....	32
<b>IV-2- Discussions de nos résultats.....</b>	<b>33</b>
IV-2-1- Le médecin et l'internet santé.....	33
IV-2-2- Le patient et l'internet santé.....	34
IV-2-3- Facteurs facilitateurs de la relation médecin-malade.....	35
IV-2-4- Facteurs freinateurs de la relation médecin-malade.....	37
IV-2-5- Moyens d'amélioration de la gestion d'Internet dans la relation médecin-malade.....	40
<b><u>V- CONCLUSION.....</u></b>	<b>43</b>
<b><u>RECHERCHES BIBLIOGRAPHIQUES.....</u></b>	<b>46</b>
<b><u>ANNEXES.....</u></b>	<b>49</b>
<b>Annexe 1 : Canevas d'entretien.....</b>	<b>49</b>
<b>Annexe 2 : Verbatim des entretiens.....</b>	<b>50</b>
Entretien 1.....	50

Entretien 2.....	52
Entretien 3.....	54
Entretien 4.....	56
Entretien 5.....	58
Entretien 6.....	60
Entretien 7.....	62
Entretien 8.....	64
Entretien 9.....	67
Entretien 10.....	70
Entretien 11.....	72
Entretien 12.....	74
Entretien 13.....	76
<b>Annexe 3 : Relevé thématique des entretiens.....</b>	<b>78</b>
<b><u>RÉSUMÉ ET MOTS-CLÉS.....</u></b>	<b>90</b>
<b><u>SERMENT D'HIPPOCRATE.....</u></b>	<b>91</b>

## **ABRÉVIATIONS**

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

HAS : Haute Autorité de Santé

HON : Health On the Net

I : Intervieweur

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

M : Médecin

ONU : Organisation des Nations Unies

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

UIT : Union Internationale des Télécommunications

## I- INTRODUCTION

La deuxième moitié du XXème siècle a marqué l'avènement d'un nouvel outil de communication : internet. Cette technologie a permis aux usagers de différents ordinateurs de communiquer en échangeant des informations au-delà des frontières à travers de multiples développements technologiques dont au final le *World Wide Web* dans les années 90 qui démocratisa l'accès d'internet au grand public. Le taux d'accès à cette nouvelle forme de communication a évolué de manière exponentielle au cours des vingt dernières années. Selon un rapport datant de février 2013 de l'*Union Internationale des Télécommunications* (UIT), pour l'*Organisation des Nations Unies* (ONU), le nombre d'internautes à la fin de cette année devrait atteindre 2,7 milliards de personnes soit 39% de la population mondiale<sup>1</sup>. Internet est aujourd'hui un outil de communication et d'information majeur pour le quotidien de nombreuses personnes.

En matière de santé, un grand nombre de sites internet professionnels ou grand public ont émergé de la "Toile" et ont connu des progressions de fréquentations importantes. Selon l'INSEE, en 2005, la part d'internautes français ayant recherché des informations concernant leur santé était estimée à 30%<sup>2</sup>. En terme de population consultante, la HAS a estimé qu'environ un patient sur cinq avait déjà recherché des informations médicales sur internet (données internationales de 2007)<sup>3</sup>. Ainsi le monde de la Santé ne peut ignorer l'intrusion du Web dans la consultation médicale et donc au sein de la relation soignant-soigné. Ce phénomène suscite en particulier un intérêt : identifier l'incidence de l'information de santé en ligne sur la relation des Français avec leurs médecins. Si plusieurs enquêtes se sont intéressées au point de vue du malade sur ce sujet, la perception du médecin sur les conséquences de l'évocation d'informations de santé d'internet par le patient reste encore floue en France. L'étude de *Murray et al*<sup>4</sup> en 2003 aux Etats-Unis a pu montrer que l'impact d'internet dans la relation médecin-malade était considéré comme bénéfique pour un tiers des médecins enquêtés et sans effet pour un peu plus de la moitié d'entre eux.

A travers une étude qualitative basée sur des entretiens semi-directifs réalisés sur 13 médecins généralistes de Charente, nous avons tenté d'identifier les facteurs facilitateurs et freinateurs influençant la relation médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de santé prises sur internet.

Afin de mieux appréhender le sujet il est néanmoins nécessaire dans un premier temps de replacer la santé au sein d'internet puis de faire connaissance avec le profil du e-patient et enfin d'envisager les conséquences sur la relation médecin-patient.

## I-1-La santé en ligne : état des lieux d'un phénomène sociétal

Pendant longtemps la seule information de santé reconnue comme légitime était l'information médicale délivrée et contrôlée par les professionnels du secteur médical. Depuis une vingtaine d'années et l'explosion d'internet, la transmission de l'information n'est plus réservée aux seuls professionnels. Le nombre de sites ayant trait à la santé n'a cessé d'augmenter. Les supports de cette documentation en ligne sont très divers : agences sanitaires, professionnels, associations de patients, forums de discussion participatifs, établissements de soins, assureurs, groupes de mutuelles...la santé en ligne est un créneau qui attire et se développe. Cependant, les sites d'informations grand public restent la source de documentation privilégiée pour l'internaute. La meilleure illustration en est le site Doctissimo, fondé en 2000 et développé par un spécialiste de l'édition de contenu médical (Medcoste). Il est aujourd'hui le site internet de santé le plus fréquenté en France. En février 2012 Médiamétrie l'a classé au 4ème rang des 55 sites les plus visités dans l'hexagone ce qui représente 42 500 300 visites dans le mois<sup>5,6</sup>.

Mais si les informations relatives à la santé ont été libéralisées et généralisées par internet auprès du grand public, la multiplication des sources informatives et la forte audience des sites d'informations grand public posent une interrogation sur la qualité et la fiabilité des données disponibles en ligne pour l'e-patient néophyte. C'est ainsi que les instances de contrôle de la santé et les pouvoirs publics ont pris en main la question de la qualité de l'information de santé en ligne en mettant en place un dispositif de certification des sites dédiés à la santé. En 2004, le législateur a confié à la HAS la mission de « déterminer les règles de bonne pratique devant être respectées par les sites dédiés à la santé »<sup>7</sup>. Dans cet objectif, la HAS s'est adressée à l'organisme suisse Health On the Net (HON) dans le cadre d'une convention de partenariat pour la certification des sites informatiques de santé. Cette certification repose sur le respect de huit principes définissant le HON code<sup>8,9</sup>. Elle est gratuite pour l'éditeur du site et repose sur une démarche volontaire. Les sites labellisés doivent afficher clairement leurs sources de financement, indiquer la source de l'information diffusée et la qualité des auteurs, s'assurer que la publicité est reconnaissable et ne peut être confondue avec le contenu éditorial. Ils doivent enfin assurer et préserver la confidentialité des renseignements personnels donnés sur le site. Si cette certification traduit l'engagement de l'éditeur du site d'e-santé à respecter des principes de transparence et à diffuser de l'information de santé répondant à des critères de qualité, elle n'en garantit pas la qualité du contenu intrinsèque.

Ainsi, la HAS discute actuellement sur la pérennité de ce système de certification compte-tenu de la mise en lumière de ces limites. *Jean-François Thébaud* Président de la Commission de l'amélioration des pratiques professionnelles et de la sécurité des patients à la HAS, s'est exprimé sur le sujet en novembre 2012 lors d'une journée d'information organisée par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) sur le thème *Ethique dans les usages du numérique en santé*<sup>10</sup> : "[...]nous souhaitons que la certification puisse garantir un niveau de sécurité de qualité pour l'utilisateur, voire lui serve de guide de référence, ce

qui n'est pas le cas. La question de la pérennité du contrat de la HAS avec l'association HON se pose."

Ainsi si l'explosion des sites de santé en ligne est une réalité, elle soulève encore de nombreuses interrogations pour les institutions de professionnels et les pouvoirs publics quant à l'encadrement de la qualité et de la fiabilité des informations qu'ils diffusent.

## **I-2-Le patient internaute**

L'outil de communication numérique, internet, a facilité l'accès des patients à des informations de santé jusque-là réservées aux seuls professionnels. En effet, si les organes de presse radiophoniques ou télévisuels se sont toujours faits le relais pour le grand public des avancées de la science médicale, internet a permis de généraliser et de libérer la recherche d'informations de santé par le patient.

En novembre 2007, l'enquête WHIST<sup>11</sup> de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) s'est intéressée au profil bio-psycho-social de l'internaute français chercheur d'informations de santé en ligne. Parmi l'échantillon "grand public" des 4500 personnes interrogées pour cette enquête, le profil type de l'internaute santé est une femme, jeune ou d'âge moyen, avec un niveau d'étude élevé, avec un emploi, vivant en couple, ayant une grande expérience d'Internet et confrontée à un problème de santé (personnel ou dans son entourage proche). Globalement, les « internautes santé » se sentent plus concernés par les questions de santé que la plupart des gens et ont une perception très positive de la médecine. En revanche, ils ne semblent pas entièrement satisfaits de leurs relations avec les médecins, dont ils attendent beaucoup en termes de communication notamment. Pour ce qui est du mode de recherche de cette information de santé en ligne, l'internaute utilise les mêmes moteurs de recherches que pour toutes autres requêtes. Un tiers d'entre eux disent avoir lu ou participé à des forums de discussion santé. Par ailleurs cette enquête souligne une méconnaissance ou la faible utilisation par le grand public des codes institutionnels de bon usage et de vérification des informations de santé en ligne.

L'enquête IPSOS commandée par le CNOM en 2010<sup>12</sup> a permis de compléter les données de l'INSERM en apportant un éclairage sur la perception du patient sur les informations qu'ils consultent sur internet ainsi que les motivations de sa démarche. Il en ressort que le patient chercheur d'informations de santé en ligne souhaite en priorité s'informer sur un symptôme, une maladie ou un diagnostic le concernant (lui ou ses proches) puis de mieux comprendre le diagnostic émis par le professionnel ou le traitement choisi. Une faible minorité a affirmé utiliser internet pour vérifier l'exactitude du diagnostic du médecin. Le patient internaute semble donc être plus dans une démarche complémentaire de la consultation qu'en opposition avec l'expert médecin. Les informations de santé en ligne sont plutôt perçues par le patient comme fiables et rassurantes même si plus de deux tiers d'entre eux ont déclaré ne pas savoir faire la différence entre sites certifiés

ou non. Interrogés sur l'impact de la consultation d'informations de santé en ligne sur la relation médecin-malade, une majorité de patients ont déclaré que cela n'avait pas d'incidence sur les échanges et le dialogue avec leur médecin pas plus qu'ils n'ont perçu une altération du lien de confiance avec leur soignant.

Ainsi pour le patient internaute la démarche de recherche d'informations de santé en ligne ne remet pas en cause le lien avec son médecin mais tient principalement d'une motivation d'information et de compréhension de sa propre santé, ce qui ne semble pas, comme on le verra, être tout à fait l'image qu'a le médecin de l'e-patient .

### **I-3- Internet au sein de la relation médecin-patient**

La relation soignant-soigné est un lien dynamique qui implique des interactions parfois très fortes entre le professionnel de santé et son patient. L'anthropologue François Laplantine, souligne que « Les processus d'échange entre soignants et soignés ne s'effectuent pas seulement entre l'expérience vécue du malade et le savoir scientifique du médecin mais aussi entre le savoir du malade sur sa maladie et l'expérience vécue du médecin. »<sup>13</sup>. Ainsi on peut aisément comprendre que la recherche d'informations médicales sur internet par un patient va nécessairement modifier son savoir sur sa santé et donc potentiellement générer une modification des échanges avec son médecin.

Le bouleversement du principe de "colloque singulier", fondement de la relation médecin-malade a suscité des interrogations de la classe médicale dès les premières années de l'émergence d'internet. Dans un article de la revue *Hépto-gastro* paru en 2001<sup>14</sup>, le Dr Bozet a rapporté les résultats d'un sondage réalisé en 2000 auprès de 200 médecins généralistes américains par le département médical Taylor Nelson Sofres : les médecins se sont inquiétés d'un risque d'altération de la relation médecin-malade par la mise à disposition d'informations médicales sur internet pour plusieurs facteurs :

- informations mal comprises et/ou mal interprétées
- informations génératrices d'angoisse pour le patient
- remise en cause du médecin dans son rôle d'expert
- altération du lien entre médecin et patient

Internet apparaît ainsi dans cette enquête plutôt comme une menace sur le principe de "colloque singulier" de la relation médecin-patient.

L'étude du Dr Elizabeth Murray en 2003 "The Impact of Health Information on the Internet on Health Care and the Physician-Patient Relationship: National U.S. Survey among 1.050 U.S. Physicians"<sup>4</sup> nuance la vision alarmiste de la "cyber-médecine". Cette étude transversale fut menée sur 1050 médecins américains généralistes ou spécialistes. Les principaux résultats de cette enquête ont été les suivants :

- 85% des médecins répondants ont reconnu avoir déjà eu la visite d'un patient apportant des informations trouvées sur Internet afin d'avoir l'opinion de leur praticien. Cela

restait néanmoins pour ces derniers un évènement rare.

- 80% de ces médecins ont considéré que les informations apportées par le patient étaient pertinentes alors que la plupart des praticiens jugeaient "médiocre ou faible" la capacité de ces patients à juger la qualité d'une information médicale.

- 38% des médecins ont pensé que l'apport d'informations par le patient était utile et 21% considérant que cela avait amélioré l'état de santé de son patient.

Les médecins ont indiqué que si l'information issue d'internet conduisait le patient à demander un changement de traitement ( 31% des médecins ), à réclamer un examen complémentaire ( 26% ), à solliciter un recours au spécialiste ( 13% ), ils avaient accepté leur demande.

Certains facteurs ont provoqué une détérioration de la relation médecin-patient

- 14,9% des médecins ont ressenti le patient comme défiant leur autorité.

- 9,9% des médecins ont jugé la demande du patient inappropriée à sa santé.

- 38% des médecins ont déclaré que la consultation se trouvait inutilement prolongée par l'évocation par le patient d'informations de santé collectées sur internet.

En conclusion, les auteurs expliquent que "la qualité de l'information sur internet est primordiale : une information exacte et pertinente est bénéfique alors qu'une information inexacte est nuisible à l'état de santé du patient et à la relation médecin-patient.[...]" La notion de fiabilité et de qualité de l'information semble être un argument majeur dans la perception du médecin sur les conséquences des informations de santé en ligne sur la relation médecin-patient.

McMullan M. a apporté des éléments supplémentaires dans une revue de la littérature en langue anglaise réalisée en 2006<sup>15</sup> dont l'objectif était de déterminer comment l'usage d'internet par le patient pour obtenir des informations de santé pouvait affecter la relation patient-professionnel de santé. Dans ses conclusions McMullan M. mettait en exergue le changement de statut du patient de "bénéficiaire passif" à "consommateur actif". Les patients "internet éclairé" choisissent donc de prendre en main leur santé en s'impliquant probablement plus dans les décisions ayant trait à leur santé, en adoptant ainsi, un rôle actif au sein de la relation médecin-malade.

Cela semble corroborer, un travail par *Ziebland et al.*<sup>16</sup> en 2004 sur des malades atteints de cancer en montrant que leur recherche d'informations sur internet a modifié leur perception de la maladie en leur permettant d'être plus impliqués dans leur projet de soin. En amont du diagnostic en cherchant une signification à des symptômes et en aval en s'informant sur leur maladie et les possibilités thérapeutiques disponibles pour pouvoir ainsi répondre aux interrogations de leurs proches et mieux comprendre le discours du professionnel. Le patient se positionne comme un acteur dynamique de sa santé.

Une autre enquête menée en Australie auprès de tous les membres du Victoria Cooperative Oncology Groupe concernant entre autres leurs perceptions sur les attentes et motivations des patients cherchant de l'information de santé sur internet reconnaît que 69%

des médecins enquêtés ont perçu cette recherche comme un désir du patient de mieux connaître sa pathologie et son traitement<sup>17</sup>. Les professionnels de santé semblent donc prendre la mesure de la place qu'internet peut avoir dans l'implication du patient dans son projet de soins.

En France, la HAS s'est intéressée aux conséquences des informations de santé en ligne sur la relation médecin-patient dans une étude quantitative présentée en 2011 au Congrès de la Médecine Générale de Nice<sup>18</sup>. Deux cents médecins généralistes français ont été interrogés. Cette étude de la HAS est intéressante car elle montre toute l'ambiguïté du rapport du médecin aux informations de santé en ligne. En effet, si les professionnels perçoivent l'utilité pour le patient des échanges soignant-soigné autour de ces discussions et reconnaissent avoir appris certaines choses de ces informations, une majorité des médecins ressent la multiplication des questions et explications ainsi générées comme une source de perturbation du déroulement de la consultation et une minorité éprouve un sentiment de gêne en lien avec l'impression que le patient vérifie le niveau de connaissance de son praticien.

A la lumière de ces différentes études, on peut voir que la communauté médicale mondiale s'intéresse aux informations de santé en ligne et aux conséquences de leur utilisation par le patient sur la relation médecin-malade et au final sur l'état de santé du soigné. Les différentes études, principalement anglo-saxonnes, réalisées à ce jour montrent que les impressions du médecin vis à vis des informations de santé en ligne restent très partagées. En effet, si les professionnels de santé ont attesté dans plusieurs études que le patient collecteur d'informations s'impliquait plus dans sa santé, favorisant ainsi le lien avec son praticien autour d'un projet de soin compris et accepté, plusieurs éléments péjoratifs semblent altérer ce sentiment :

- qualité des informations proposées aux malades
- augmentations des craintes du patient sur sa santé
- requêtes de soins injustifiées
- sentiment de remise en question de l'autorité experte

Qu'en est-il aujourd'hui en France? Comment les informations de santé en ligne, évoquées par le patient influencent-elles favorablement ou non la relation médecin-malade. L'objectif de notre étude qualitative menée sur 13 médecins généralistes en Charente est donc d'essayer d'identifier, du point de vue du médecin, les facteurs freinateurs et facilitateurs de la relation soignant-soigné lors de l'évocation d'informations de santé collectées par le patient sur internet et secondairement de discuter les moyens pouvant participer à améliorer la relation du e-patient avec son médecin au bénéfice de la santé du soigné.

## **II-MATÉRIEL ET MÉTHODE**

### **II-1- Choix d'une méthode qualitative**

Le choix d'une méthode qualitative s'est dessiné progressivement à moi et mon directeur de thèse suite à la réalisation de plusieurs canevas "test" de questionnaire d'étude. En effet nous avons progressivement réalisé que nous ne cherchions pas à faire émerger un relevé de données quantifiables mais plutôt à analyser un ressenti et un comportement individuel face à une situation singulière, afin non pas de démontrer et de mesurer mais plutôt d'observer et de comprendre.

Comme toute étude qualitative, ce travail vise à étudier des phénomènes complexes dans leur milieu naturel, s'efforce de leur donner un sens, de les interpréter au travers des significations que les médecins leur donnent. Le raisonnement est inductif, à l'opposé du raisonnement déductif où l'on vérifie statistiquement une hypothèse.

Ce type d'étude nous a donc permis de réaliser, grâce à des entretiens verbaux en face à face, un état des lieux, un constat sur le ressenti et le comportement de nos pairs face à l'évocation d'informations de santé par le patient au cours de la consultation.

### **II-2- Choix de la technique de l'entretien**

Le choix d'entretiens semi-dirigés s'est imposé car il me semblait fondamental de réaliser ces entretiens au bureau des médecins en tête à tête afin de favoriser une parole libre dans un milieu professionnel naturel. De plus, l'entretien en face à face (questionneur et informateur) permet de créer une proximité favorisant une confiance et une liberté d'échange exempt de tout jugement. La complexité principale de ce type d'entretien a été pour moi de réussir à faire coïncider les contraintes horaires de chacun de mes informateurs pour réussir à réaliser ces entretiens sur deux jours consécutifs (n'étant pas domiciliée en Charente).

### **II-3- Réalisation du questionnaire d'entretien**

La force d'un entretien semi-directif est de favoriser la liberté d'échange autour d'une ou plusieurs thématiques préalablement définies par l'intervieweur. Cependant dans l'optique ultérieure de l'analyse des résultats de ces entretiens, il est nécessaire de structurer le questionnaire proposé aux informateurs afin de favoriser la richesse des données fournies par les réponses et leur exploitation.

Ainsi, afin de favoriser un climat de confiance en début d'entretien, les premières questions sont simplement d'ordre épidémiologique afin de pouvoir par la suite classer notre panel d'informateurs. Ensuite, la question principale d'étude est dévoilée permettant un discours libre et des réponses ouvertes concernant la thématique centrale de notre recherche. Enfin, en vue de mieux couvrir notre sujet plusieurs questions de relance sont

formulées au cours de l'entretien toujours dans une démarche d'ouverture maximale du discours de l'informateur. **(Annexe 1)**

#### **II-4- Choix des informateurs**

Le choix des informateurs est un élément important de l'étude qui doit permettre d'avoir un panel le plus diversifié possible de la population à étudier. Dans notre cas précis, il s'agit de médecins généralistes exerçant une activité libérale en Charente. Les noms et coordonnées des professionnels libéraux généralistes de Charente ont été fournis par le Conseil départemental de l'Ordre par courrier électronique après entretien téléphonique auprès du secrétariat du Conseil.

Nos informateurs ont été sélectionnés selon plusieurs critères d'inclusion afin de permettre une diversité optimale du panel. Les critères d'inclusion étaient les suivants :

- médecin généraliste avec activité de médecine générale principale
- médecin installé ou collaborateur
- sexe
- âge
- lieu d'exercice (rural, semi-rural ou urbain)
- impliqués et non impliqués dans l'enseignement de la médecine générale (maître de stage universitaire)

Nous avons dans un premier temps réalisé une sélection de 20 informateurs en essayant d'avoir une diversité optimale du panel pour permettre une étude de meilleure qualité. Puis avec l'aide de mon directeur de thèse pour éclairer le choix définitif, nous avons finalement opté pour une sélection de quinze médecins généralistes.

Après analyse globale des treize premiers entretiens, nous avons estimé que le matériel nécessaire à notre étude était suffisant et nous nous en sommes donc tenus à treize interviews.

#### **II-5- Mode d'accès aux informateurs**

La mise en contact avec mes informateurs s'est fait par l'intermédiaire d'un appel téléphonique au cours duquel après m'être présentée, j'expliquais la thématique de notre étude, son mode de réalisation et la durée approximative de l'entretien ( environ 10 minutes ). Après leur accord pour participer à mon travail de recherche, je convenais avec eux de la date et de l'heure des entretiens.

Je n'ai eu à déplorer aucun refus de la part de mes pairs informateurs.

## **II-6- Réalisation des entretiens**

Le recueil des données des entretiens a été réalisé par un enregistreur numérique Olympus VN-8500PC Digital Voice Recorder.

Compte tenu du fait que je suis domiciliée sur Bordeaux j'ai organisé cette série d'entretiens sur deux jours les 25 et 26 Juin 2012. L'ensemble des entretiens a été réalisé au cabinet des médecins généralistes en début ou fin de plage de consultations permettant un échange relativement libre de contrainte horaire car tous les médecins avaient bloqué l'équivalent de deux rendez-vous de consultation.

Au préalable à chaque entretien, j'ai expliqué à chaque médecin le mode de recueil de données afin d'obtenir un accord verbal de réalisation et d'exploitation des enregistrements numériques.

La durée des enregistrements a varié de 6 minutes 14 secondes à 14 minutes 18 secondes , soit une durée moyenne de 10 minutes 4 secondes.

Au fur et à mesure des rencontres, j'ai pu réaliser que ce type d'entretien présentait une certaine complexité pour les médecins informateurs car il nécessite une certaine réflexion sur son ressenti et son comportement au cours de son exercice professionnel. Ce travail réflexif sur sa pratique est à l'origine parfois de silences plus ou moins longs avant la formulation d'une réponse. Quand cela était le cas, je choisisais soit simplement de respecter ce silence afin de ne pas induire involontairement une réponse, soit parfois de répéter ma question afin de relancer l'entretien.

## **II-7- Retranscription des entretiens**

La retranscription des entretiens est un travail important à la base de notre étude. En effet, il s'agit de faire une retranscription fidèle de nos entretiens afin de constituer le corpus de notre étude. Pour obtenir le verbatim de notre étude, nous avons donc retranscrits de façon littérale les propos de l'informateur et de l'enquêteur en utilisant les règles conventionnelles de ponctuation, de grammaire et de conjugaison afin de traduire la parole orale, en parole écrite. **(Annexe 2)**

Cette phase de retranscription a été une étape très enrichissante dans mon travail car elle a permis en amont de l'analyse, de dégager plusieurs thématiques récurrentes à approfondir dans la suite de mon étude. Avant de débiter l'analyse thématique approfondie des écrits issus des entretiens, j'ai envoyé par email à chacun des informateurs le verbatim propre à son entretien pour validation de la retranscription écrite. Cette étape était fondamentale pour assurer l'exactitude des données rapportées dans l'étude.

## II-8- Analyse thématique et utilisation de NVivo9

Afin d'aboutir aux résultats, l'analyse du corpus a été une étape essentielle de ce travail. Dans le contexte de notre étude, nous sommes dans une démarche inductive, sans codification préalable. Pour cela nous avons choisi de nous rapprocher de l'approche analytique de Glaser et Strauss la "Grounded Theory". Non seulement l'analyse prend comme point de départ les premiers épisodes de collecte des données, mais elle se poursuit dans un processus de validation qui consiste à revenir constamment, soit aux données déjà collectées, soit à de nouvelles données. L'objectif est de mettre en cohérence les observations avec une théorie préexistante et encore plus d'en formuler des nouvelles.

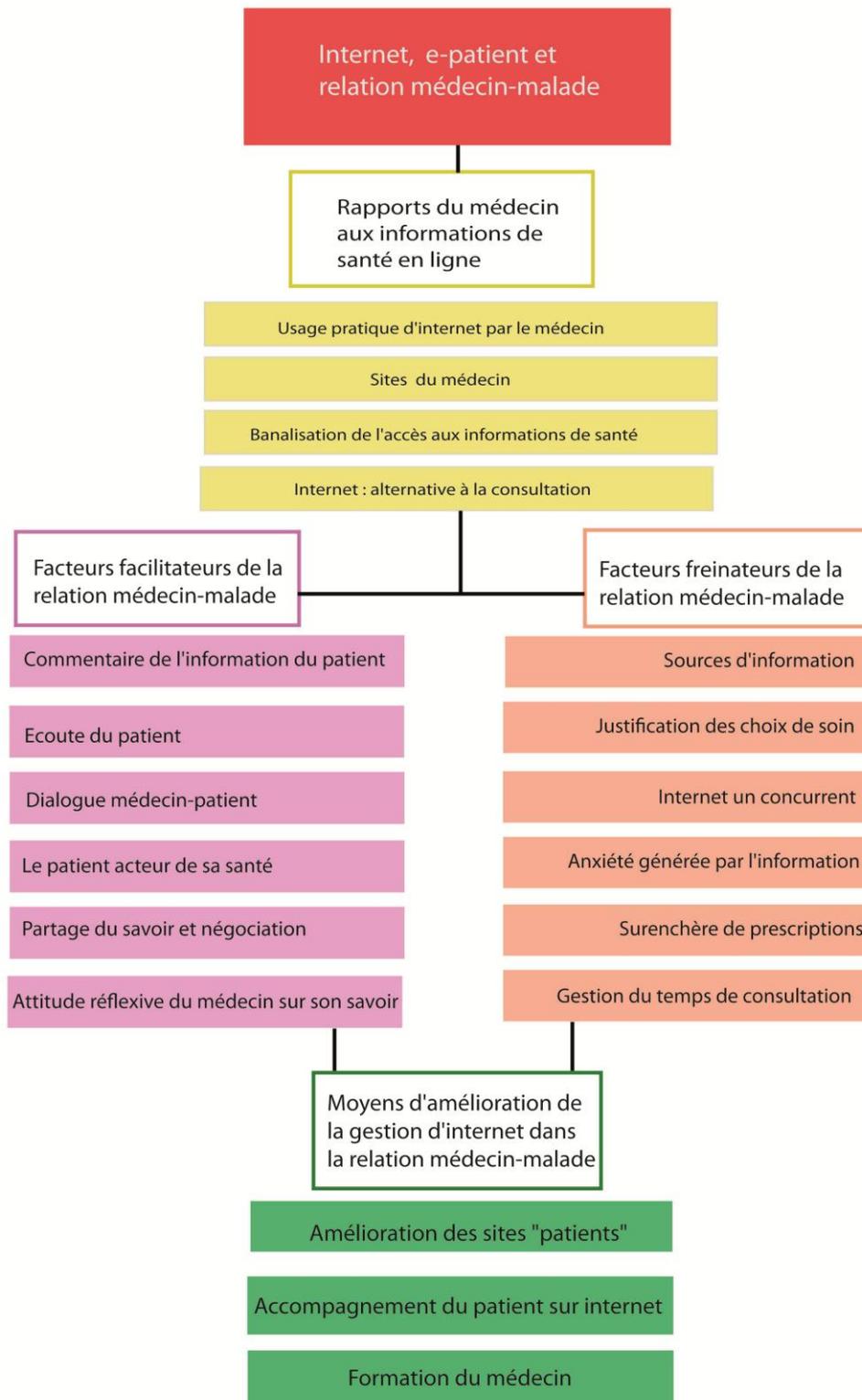
L'analyse des données s'effectue en plusieurs étapes :

- Imprégnation par lectures répétées du corpus afin de voir émerger différents thèmes et sous-thèmes. Ce travail commence dès la retranscription des premiers entretiens.
- Thématisation : création, définition et hiérarchisation des thèmes et sous-thèmes mis en exergue au cours de nos différentes lectures du verbatim. Une première thématization et hiérarchisation des données a été réalisée par simple codage couleur. Par la suite, l'utilisation du logiciel NVivo9 a permis l'informatization de notre analyse qualitative par thématization et élément supplémentaire de validité scientifique, de donner une définition à chaque sous-thème pour en garantir la même signification tout au long de l'étude.
- Elaboration de la grille d'analyse : qui reprend dans un tableau Excel les extraits du verbatim se rapportant à chaque thème et sous-thème inscrits en marge. **(Annexe 3)**
- Codage et analyse : l'analyse du corpus se fait entretien par entretien. On sélectionne les extraits du verbatim les plus intéressants avant de les classer dans nos thèmes et sous-thèmes. Au fur et à mesure du codage, de nouvelles thématiques peuvent apparaître et enrichir notre analyse.

Les résultats suivants sont issus de cette analyse thématique, leur interprétation fera l'objet par la suite de notre discussion.

### III- RÉSULTATS

Afin de favoriser la lisibilité des résultats pour le lecteur, ces derniers ont été représentés ci-dessous sous la forme d'un arbre schématique, grâce au logiciel *Adobe Illustrator* :



### III-1- Rapports du médecin aux informations de santé en ligne

On s'intéresse dans cette première thématique à la perception du médecin sur les informations médicales d'internet dans son activité professionnelle et dans la vie de son patient.

#### III-1-1- Usage pratique d'internet par le médecin

Une grande majorité des médecins a reconnu un usage régulier d'internet en particulier lors de la consultation à des fins principalement de précision d'informations et d'aide au diagnostic **"pour orienter mon diagnostic ou ma prise en charge, même avec le patient, je leur explique à ce moment là, c'est presque l'outil que j'utilise le plus comme information."** (E7).

Ces médecins mettent en avant la facilité et la rapidité d'accès de l'information médicale sur internet alors que le patient est face à eux, parfois même comme l'exprime un des interviewés sans que celui-ci ne s'en rende compte **"quand je veux avoir une réponse tout de suite, pendant la consultation je vais sur internet, les patients ne s'en aperçoivent pas"**(E13).

Cependant on peut noter que trois des médecins interrogés ont un usage pratique d'internet principalement hors du temps de consultation **"c'est souvent après une consultation pour répondre à une question que je me pose, je n'ai pas le temps du tout de faire ça."** E11).

Pour ce confrère, le manque de temps pendant la consultation ne permet pas la recherche d'informations face au patient. Un autre interviewé met en avant son âge pour expliquer son manque de familiarité avec l'usage d'internet pendant le temps de consultation **"Vous savez je suis relativement vieux donc pas toujours familiarisé avec internet de prime abord, c'est plutôt une démarche secondaire pour moi."** (E10).

#### III-1-2- Sites du médecin

La plupart des médecins utilisant internet au cours de la consultation pour rechercher des informations s'orientent vers des sites de référence institutionnels à usage des professionnels de santé :

- "j'ai des sites privilégiés, le CRAT, Antibioclick"** (E5),
- **"je vais compléter en utilisant d'autres références, le CRAT, HAS"**(E7).

Un seul des médecins interviewés dit plutôt utiliser des sites d'informations "généralistes" face à des interrogations sur des pathologies peu courantes **"C'est très général et pour le coup je ne vais pas sur des sites très médicaux, souvent même Wikipédia ou des trucs comme ça sur des pathologies moins courantes."** (E9).

Enfin notons également qu'un seul médecin a déclaré utiliser un site de laboratoire comme outil d'informations de santé en ligne pendant la consultation **"C'est plus si j'ai**

**besoin de chercher des infos mais jamais au cours de la consultation sauf si j'ai besoin de fiches à remettre au patient que je peux trouver sur mon site Univadis." (E3)**

### III-1-3- Banalisation de l'accès aux informations de santé

Aujourd'hui Internet est devenu un outil d'information du quotidien pour une grande partie de la population. La médecine n'a pas été épargnée par ce phénomène de démocratisation d'accès à l'information. Les pairs interviewés ont témoigné assez clairement de cet état de fait en mettant en exergue plusieurs facteurs :

- un outil facile d'accès **"les gens vont de plus en plus sur Internet pour tout donc ça me paraît logique qu'ils se posent des questions par rapport à leur santé, c'est très facile on a tous des ordinateurs à la maison." (E9), "Dès qu'ils entendent parler d'une maladie ou d'un symptôme ils vont assez facilement chercher des informations médicales sur internet, l'accès à internet est banal et courant." (E4),**

- une réponse immédiate à une question de santé **"C'est comme pour tout, les gens sont collés à leur ordinateur, ils regardent les chaussures, le médical, il faut qu'ils sachent tout, qu'on les soigne dans la minute. Voilà y'a une précipitation des choses avec ces moyens techniques. S'ils n'ont pas tout, tout de suite, ils se posent des questions, une accélération pour tout." (E8)**

- une banalisation de l'information médicale en elle-même **"On a accès à toutes les informations politiques... le médical est aussi facile à trouver que le "people"."** (E3)

Pour un des médecins interviewé la consultation d'informations de santé sur internet par le patient n'est que le prolongement technologique de ce qui se faisait déjà par le passé **"Les patients qui avaient envie de chercher avaient le moyen à travers les livres, donc internet pour moi n'a pas changé ça sauf qu'on a beaucoup plus d'informations, plus facilement." (E7).**

### III-1-4- Internet : une alternative à la consultation

La démographie médicale et plus particulièrement l'émergence de " déserts médicaux" dans certaines régions est une réalité en France. Ainsi un médecin du panel a mis en relation la recherche d'informations de santé sur internet par le patient à la difficulté d'obtention d'un rendez-vous chez un praticien **"C'est dans l'air du temps je crois qu'on y va c'est logique puis peut-être la difficulté d'obtenir une consultation car il y a de moins en moins de médecins." (E1).**

Trouver une réponse à son problème de santé sur internet pourrait-il permettre à un patient d'éviter une consultation? C'est une possibilité exprimée par un autre confrère **"Peut-être que parfois en faisant ça ils peuvent se rassurer et pas consulter." (E9).**

### III-2- Facteurs facilitateurs de la relation médecin-malade

Dans cette partie des résultats, on s'intéresse aux facteurs pouvant influencer positivement la consultation et plus particulièrement la relation médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de santé provenant d'internet.

#### III-2-1- Commentaire de l'information du patient

On peut noter qu'à l'exception d'un des interviewés, l'ensemble des médecins a déclaré utiliser l'information de santé du patient en commentant son contenu **"simplement le fait que le patient apporte une information et en fonction de ce qu'il a retenu lu ou compris je vais commenter."** (E4)

Expliquer l'information pour plusieurs des médecins interviewés passe en particulier par une reformulation de l'information de santé fournie par le patient pour lui en favoriser la compréhension :

- **"je les reprends une par une en remettant les choses en précisant parce que souvent ce n'est pas tout à fait exact. Il faut expliquer un peu plus et aller plus loin."** (E2)
- **"j'essaie de traduire un petit peu ce qu'ils me disent avec les données que j'ai moi, de faire le lien et d'arriver à leur expliquer avec des termes adaptés à eux en mettant des mots simples sur des informations scientifiques validées."** (E2)
- **"Je démonte le truc je lui explique point par point et je reprends avec mes idées à moi, je reformule à ma façon."** (E12)

Commenter l'information c'est aussi pour plusieurs des médecins du panel, un temps de correction de la donnée médicale brute trouvée par le patient sur internet **"on intègre ça en lui demandant comment il a trouvé ce qu'il en pense, en rectifiant les choses, parce que effectivement les gens ils ont une façon d'appréhender les choses qui n'est pas vraiment médicale."** (E10), une correction de l'information souvent pondérée par le médecin selon le cas particulier du patient :

- **"D'abord je vais lui demander ce qu'il a retenu de cette information et en fonction de sa situation personnelle je vais soit confirmer soit corriger soit donner des explications."** (E4)
- **"je vais utiliser les grandes lignes « ça je suis d'accord ça je suis pas d'accord , ça ça ne correspond pas à votre cas pour telle ou telle raison »"** (E9)
- **"Je ne mets pas complètement tout de côté mais j'essaie de lui dire que c'est un peu trop général, que ce n'est pas adapté à lui, qu'il n'est pas qu'un symptôme."** (E11)

### III-2-2- Ecoute du patient

S'intéresser à ce qu'a retenu et compris le patient de l'information trouvée sur internet à travers une écoute active est une notion qui ressort de plusieurs des entretiens réalisés auprès de nos confrères :

- **"S'il a déjà quelque chose et qu'il revient et me dit qu'il est allé voir sur internet alors je peux l'aborder assez facilement en lui disant : alors qu'est ce que vous avez retenu?, pour savoir ce que le patient a retenu et pour qu'il le formule." (E3)**

- **"Je leur demande dès le départ, "qu'est ce que vous avez voulu chercher?", "qu'est ce que vous avez trouvé?, est ce que ça vous satisfait?", et puis après souvent ça permet d'embrayer la consultation là-dessus." (E8)**

- **"Je crois qu'il faut reprendre à zéro, voir ce que le patient a compris et expliquer quand il n'a rien compris. Souvent quand on explique bien ça se passe bien." (E12)**

Ce temps d'écoute permet aussi au médecin d'identifier les attentes non verbalisées du patient par rapport à sa propre santé :

- **"Cela peut m'aider à comprendre ce que lui attend." (E3)**

- **"Moi j'apprécie plutôt bien ça, plutôt que quand il pose beaucoup de questions et qu'il a ces informations là dans la tête. J'aime savoir son arrière-pensée, c'est plus simple au niveau du contact et pour pouvoir l'aider." (E7)**

### III-2-3- Dialogue médecin-patient

L'apport d'informations de santé en consultation par le patient reste pour plusieurs des médecins interrogés le point de départ d'un échange, d'un dialogue entre professionnel de santé et malade :

- **"je vais assez facilement sur Internet ou alors quand le patient me parle lui-même d'une recherche qu'il a faite sur Internet, je vais voir un petit peu ce qu'il a trouvé et on en discute." (E1)**

- **"Si à partir de son information cela permet de parler de s'écouter d'exprimer des craintes, d'ouvrir le dialogue." (E4)**

Ce dialogue permet aussi pour certains médecins d'identifier les attentes ou les craintes de leur patient vis à vis de leur propre santé :

- **"Si c'est par rapport à une deuxième consultation alors c'est que le patient a besoin qu'on parle et qu'on démystifie. S'il a plein de questions, c'est la possibilité d'aller plus loin avec lui." (E3)**

- **"Ça peut m'aider à comprendre ce que lui attend." (E3)**

- **"J'aime savoir son arrière pensée, c'est plus simple au niveau du contact et pour pouvoir l'aider." (E7)**

- **"Je leur demande dès le départ, "qu'est ce que vous avez voulu chercher?", "qu'est ce que vous avez trouvé?, est-ce que ça vous satisfait?", et puis après souvent ça permet d'embrayer la consultation là-dessus." (E8)**

**- "parfois ça permet d'engager la discussion d'une autre façon quand ils savent certaines choses et de mieux envisager les soins et les traitements." (E10)**

Ainsi pour reprendre l'expression d'un des médecins interrogés, écouter le patient parler des informations de santé qu'il a trouvées sur internet permet **"de mieux cerner le patient, ses attentes" (E3).**

#### III-2-4- Le patient acteur de sa santé

Plusieurs médecins ont mis en parallèle la recherche d'informations de santé par le patient et l'implication de ce dernier dans sa maladie à travers une meilleure adhésion et une meilleure observance du projet de soin:

**- "Déjà le patient est impliqué, il a regardé avant ça veut dire que j'ai un patient en face de moi qui est impliqué dans son projet de soin." (E1)**

**- "Oui à priori ça permet de mieux adhérer. Ça facilite qu'il adhère bien au projet de soin qu'il soit bien convaincu, qu'il puisse participer. A partir du moment où il est bien autonome, il est actif." (E7)**

**- "Pour des choses courantes c'est plutôt bien il est bien informé et ça lui permet parfois de plus facilement adhérer au traitement." (E9)**

Un des pairs interviewé assimile cette recherche d'informations de santé comme un moyen de soulever sous un autre angle le problème de santé du patient, celui-ci devient alors partenaire du médecin dans le projet de soin **"Ça permet parfois de ne pas passer à côté de quelque chose, il y a des problèmes qu'on ne soulève pas forcément, c'est le patient partenaire." (E12)**

#### III-2-5- Partage du savoir et négociation

Comme l'avaient précédemment souligné nos pairs, l'outil de communication Internet a permis une démocratisation de l'accès aux informations de santé sur internet pour le patient. Il en découle pour plusieurs des médecins du panel un plus grand partage de l'information médicale anciennement propriété intellectuelle du seul professionnel de santé:

**- "il arrive que j'apprenne des choses que les patients m'informent de techniques chirurgicales que j'ignorais." (E1)**

**- "je leur dis qu'avec internet ils peuvent en savoir plus que moi." (E5).**

Le même médecin (E5) souligne cependant que le médecin reste indispensable dans l'aide à la compréhension de ce nouveau savoir **"On partage le savoir mais inversement on sert à leur montrer les choses importantes et celles qui le sont moins et à rassurer." (E5).**

Cette notion de partage du savoir médical c'est l'expression pour l'un des pairs interrogés de la fin de **"l'ère du médecin paternaliste" (E2)**, et pour un autre elle traduit une modification du rapport médecin-patient **"La relation médecin malade a un peu changé, ce n'est plus parole d'évangile ce qu'on dit, ma foi c'est peut-être pas plus mal." (E6).**

Le partage du savoir nécessite de la part du médecin de composer son projet de soin avec les informations de santé du patient et ainsi de faire choix d'une décision négociée avec le malade **"C'est parfois difficile de faire marche arrière et de les faire revenir sur ce qu'ils ont lu. C'est une négociation."**(E2).

### III-2-6- Attitude réflexive du médecin sur son savoir

Les informations de santé collectées par le patient sur internet peuvent permettre au médecin d'apprendre de nouvelles données médicales qu'il ignorait **"il arrive que j'apprenne des choses que les patients m'informent de techniques chirurgicales que j'ignorais"**(E1).

Cela peut entraîner pour le médecin une modification de la conduite à tenir déjà établie **"Alors ça a pu arriver de façon tout à fait rare que le patient me donne une information ou une orientation à laquelle je n'avais pas pensé et que je retienne cela comme valable et que je modifie ce que j'avais prévu au départ par une prescription d'examens complémentaires."** (E4)

Apprendre des informations de santé en ligne du patient renvoie le patient face à son propre savoir et peut l'encourager à réévaluer ses propres connaissances sur un sujet, adoptant ainsi une démarche réflexive vis à vis de son savoir expert

-**"Oui je pense que oui, se poser plus de questions, relire le sujet de manière plus approfondie."**(E5)

-**"parfois la sensation de se poser des questions de se remettre en question"**(E12)

Cependant, si cette démarche permet au médecin une autoévaluation de ses pratiques, elle le renvoie aussi vers ses propres lacunes **"On peut se renseigner nous aussi avec un autre regard et on saura plus analyser ce qu'on lit qu'eux mais effectivement ça peut révéler des lacunes et on ne le vit pas toujours très bien."**(E9).

### III-3- Facteurs freinateurs de la relation médecin-malade

Dans cette partie des résultats, on s'intéresse aux facteurs pouvant influencer négativement la consultation et plus particulièrement la relation médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de santé en ligne.

#### III-3-1- Source d'informations et qualité

Pour les médecins interrogés l'origine de l'information est un élément important dans l'appréciation de l'information de santé apportée par le patient au cours de la consultation :

- **"Je lui demande sur quel site il a eu l'information."**(E1)

- **"J'essaie de voir où ils vont pour savoir ce qu'ils savent."**(E13)

Ainsi plusieurs médecins du panel jugent la source web de l'information comme manquant la plupart du temps de validité scientifique, non certifiée ou encore contenant

une information médicale biaisée :

- **"Normalement, ils ont le droit d'aller regarder, après on leur demande ce qu'ils sont allés voir, si c'est un forum on leur dit qu'il y a peut-être des choses plus intéressantes à voir."(E6)**

- **"Je ne suis pas du tout sûre qu'ils cherchent les bonnes choses, ils vont se fixer une idée préconçue de leur diagnostic, c'est quand même souvent biaisé."(E8)**

- **"J'essaie de voir ses sources, s'il a été sur un forum on ne sait pas d'où les informations viennent"(E9)**

Cependant plusieurs médecins du panel jugent cette faiblesse scientifique de la source d'information à l'origine de fausses informations médicales pour le patient qui n'a pas toujours la possibilité d'apprécier la justesse des données **"Je leur dis est ce que vous faites confiance à ces informations, souvent ça les terrorise, ils ne connaissent pas, ils ne savent pas s'en servir, ils ne voient que les choses pas bonnes."(E8).**

### III-3-2- Anxiété générée par l'information

Du fait de sources d'information souvent non certifiées, biaisées ou incomplètes, les médecins perçoivent l'information médicale rapportée par le patient comme source d'anxiété parfois difficile à tempérer pour le professionnel de santé :

- **"très souvent les infos qu'ils ont trouvées c'est générateur d'anxiété chez eux, ça part dans tous les sens"(E2)**

- **"Il peut arriver que certaines informations soient anxiogènes et qu'on ait parfois du mal à convaincre le patient que la pathologie dont il souffre n'est ni grave ni gravissime."(E4)**

- **"On va voir les maladies graves qui vont générer plus du stress et de l'angoisse chez les gens, qu'un simple symptôme au ventre. Ils vont chercher trop d'informations et ça va créer un syndrome de l'étudiant, « ça y'est j'ai ça »."(E7)**

- **"Malheureusement sur internet les gens vont voir des maladies rares et ils viennent nous voir avec la pire des choses"(E13)**

- **"Internet ne nous remplacera pas, ça les affole plus qu'autre chose."(E5)**

### III-3-3- Surenchère de prescriptions

Suite à l'apport d'informations de santé d'internet exposées par le patient au cours de la consultation plusieurs médecins interrogés ont rapporté dans leur entretien le sentiment d'avoir dû orienter leur prise en charge ou leurs prescriptions :

- **"L'inconvénient c'est justement de nous pousser à faire des choses qu'on n'aurait pas fait d'emblée, à orienter notre consultation."(E2)**

- **"parfois je vois quand ils arrivent avec un diagnostic farfelu et là je me sens obligé d'aller dans ce sens là alors que je ne l'aurais pas du tout fait autrement. Après quand ils s'en vont je me dis que c'est un petit peu tiré par les cheveux ce truc là, donc c'est à double tranchant."(E9)**

Un médecin exprime une précipitation vers l'exploration d'un symptôme face à un patient se présentant avec des hypothèses diagnostiques préalablement construites sur internet **"très souvent les gens qui arrivent avec une information ils ont une demande d'explorations complémentaires d'emblée. Probablement que ça va inciter à faire plus vite des explorations qu'on n'aurait pas proposées."**(E2)

#### III-3-4- Justification des choix de soin

Plusieurs médecins du panel ont mis en avant un sentiment de nécessité de plus grande justification de leur prise en charge diagnostique et/ou thérapeutique face un patient informé voire surinformé :

- **"On n'est plus à l'ère du médecin paternaliste, il faut argumenter un peu plus."**(E2)

- **"je pense que pour certains patients on a plus de mal à les convaincre, parce qu'ils sont dans leur truc avec les informations d'internet."**(E11)

Certains médecins argumentent leur choix décisionnel en mettant en exergue leur référence médicale validée face aux sources d'informations du patient :

- **"Moi je leur dis que j'ai des recommandations ou des sites sur internet, qui sont prouvés où il y a des recherches, qui ne sont pas données au tout venant."**(E8)

- **"Je vais essayer de lui dire que sur un plan scientifique pur, ce n'est pas fondé, les recommandations c'est ça."**(E9)

Les médecins essaient aussi de faire comprendre au patient que leur décision médicale est centrée sur le cas particulier propre du malade face aux données généralistes des sources de santé d'internet :

- **"il faut essayer de recentrer le sujet et leur dire qu'en tant que non professionnel de santé, ils n'ont pas su faire le tri"**(E2)

- **"C'est peut être assez critique quand même, mais je reviens sur le cas particulier du patient et réadapte sur sa clinique à lui."**(E11)

Argumenter son choix décisionnel et recentrer la consultation sur le patient c'est mettre en avant la clinique physique comme fondement de l'argumentation d'une décision médicale **"Si c'est à visée diagnostique je vais commencer par lui dire qu'avant de parler de ce qu'il a vu sur internet je vais faire un interrogatoire et un examen et après ça on en parlera mais je laisse de côté son interrogatoire internet."**(E3)

On peut également noter dans ces entretiens un parallèle entre argumentation de la décision médicale et temps de consultation **"Dans mon projet de soin ça prend encore plus de temps, car on est presque obligé d'amener des preuves, mais c'est quand je me sens large dans les consultations, mais sinon des fois je suis plus brève « arrêtez de regarder n'importe quoi et puis "zou" »."**(E8).

### III-3-5- Remise en cause du médecin

Les informations de santé disponibles sur internet ouvrent pour le patient un accès facilité à l'étendue des données de la science médicale. Plusieurs des médecins interrogés expriment un sentiment de concurrence vis à vis des informations de santé en ligne :

- **"j'avais peur d'être mise en concurrence"** (E5)

- **"Parfois on est en difficulté car il y a certaines personnes notamment des professeurs qui ont bien potassé la question et on peut être en difficulté."** (E13)

Cette perception s'accompagne aussi pour certains médecins d'un sentiment d'altération du lien de confiance avec leur patient face à des informations fournies par le patient et inconnues de leur savoir :

- **"effectivement si j'ai un patient qui vient systématiquement me voir après avoir vu Internet je peux peut-être avoir l'impression qu'il ne me fait pas confiance et qu'il veut me substituer. Dans ce cas là ça pourrait être un problème"** (E1)

- **"Je trouve qu'on perd un peu des fois en crédibilité par rapport aux informations d'internet, perte peut être un petit peu d'un lien de confiance."** (E11)

### III-3-6- Gestion du temps de consultation

Plusieurs médecins du panel ont déclaré que l'apport d'informations de santé d'internet par le patient nécessitait un temps de consultation plus long pour plusieurs raisons :

- comprendre l'information du patient **"je passe du coup beaucoup de temps sur Internet à essayer de comprendre ce que la personne a trouvé comme information au cours de la consultation."** (E9)

- rassurer le patient **"Certaines fois c'est vrai qu'il y a une perte de temps avec des choses rarissimes sur lesquelles le patient va bloquer."** (E5)

-justifier sa prise en charge face aux informations de santé du patient **"Dans mon projet de soin ça prend encore plus de temps, car on est presque obligé d'amener des preuves, mais c'est quand je me sens large dans les consultations, mais sinon des fois je suis plus brève « arrêtez de regarder n'importe quoi et puis "zou" »."** (E8), **"Le problème c'est de les convaincre de notre prise en charge et du coup ça prend pas mal de temps. Aller les sortir de leur idée de base c'est difficile."** (E11)

Cependant pour un des médecins interrogés si l'information formulée par le patient est correcte et bien comprise cela peut devenir finalement un élément positif dans le temps de consultation **"Si les informations sont bonnes et qu'il a bien compris, ça fait gagner un peu de temps."** (E6).

### III-4- Moyens d'amélioration de la gestion d'internet dans la consultation

Du point de vue du médecin généraliste, on s'intéresse dans cette partie aux outils pouvant améliorer la gestion des informations de santé d'internet dans la consultation en contribuant ainsi à l'épanouissement du lien médecin-patient dans une telle situation. On peut déjà noter que près de la moitié des médecins interrogés ont déclaré ne pas éprouver de difficultés particulières ou ne pas identifier d'éléments pouvant améliorer la gestion des informations de santé collectées par le patient sur internet au sein de la consultation et donc de la relation médecin-patient.

#### III-4-1- Amélioration des sites «patients»

Afin d'améliorer les sources d'informations médicales à la disposition des patients sur internet, certains médecins du panel proposent le développement des sites de santé avec une information scientifique validée à destination du patient internaute :

- **"Je ne sais pas, avoir un site dédié aux patients qui permettrait de leur dire d'aller voir plutôt, des choses plus scientifiques et adaptées à eux."(E2)**

- **"Ce dont j'aurais besoin c'est de sites pratiques, car les patients ont plus le temps que moi d'aller sur internet"(E5)**

#### III-4-2- Accompagnement du patient sur internet

Prendre le temps d'aller sur internet avec son patient afin de l'aider à apprécier au mieux les informations médicales accessibles sur le web, l'aider à avoir un regard critique sur ce qu'il lit en apportant son avis de professionnel de santé est un moyen mis en avant dans un entretien pour améliorer la gestion du patient internaute **"je me dis peut être après que pour ces patients aller avec eux sur un site plus médical pour leur montrer qu'il y a du tout venant, aller à l'information avec eux, mais pour ça il faut du temps."(E11)**

D'autres médecins expriment plus clairement que le professionnel de santé doit avoir un rôle éducatif vis à vis de son patient pour le guider dans sa recherche d'informations :

- **"C'est encore un rôle il faudrait apprendre au patient à aller sur internet comme nous on a appris."(E13)**

- **"C'est très difficile d'aller sur internet, parce qu'il y a des sites grands publics et puis les sites pour médecin, donc il faut leur apprendre à aller sur internet."(E13)**

#### III-4-3- Formation du médecin

Certains médecins soulignent un besoin de formation à l'outil internet afin de mieux répondre aux attentes de patients de plus en plus web-informés :

- **"Ce dont j'aurais besoin c'est de sites pratiques, car les patients ont plus le temps que moi d'aller sur internet, besoin d'une formation. Même pour moi qui ne suis pas une passionnée l'outil est bien pratique."(E5)**

- **"Si il y a des formations qui se mettent en place autour de ça, peut être que je**

**m'inscrirais, des séminaires qui tourneraient autour de ça. On n'est pas forcément formé à ça mais je ne suis pas en grande difficulté par rapport à ça." (E9)**

## **IV- DISCUSSION**

### **IV-1- Forces et faiblesses de notre travail de recherche**

#### **IV-1-1- Forces**

Notre travail de recherche a pour objectif principal d'identifier, du point de vue du médecin, les facteurs facilitant et les freins à la relation médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de santé prises sur internet. La réalisation d'une enquête qualitative est une technique de recherche adaptée à l'objectif que nous nous sommes fixés.

Les médecins généralistes représentent pour nombre de patients la principale offre de soins de premier recours. Ils sont donc souvent sollicités, en première intention, pour réagir aux informations de santé en ligne évoquées par le malade. La population choisie correspond donc bien à la population cible. Nous avons sélectionné un panel d'informateurs le plus large possible afin d'obtenir une diversification optimale dans les avis recueillis. Nous nous sommes limités à treize informateurs car nous avons estimé avoir le matériel suffisant pour répondre à notre objectif.

La technique de l'entretien semi-dirigé a permis d'offrir une liberté de parole à nos informateurs permettant aux médecins généralistes charentais de notre étude de s'exprimer sur leurs perceptions de l'intrusion de la santé en ligne sur la relation avec leurs patients et les moyens pour mieux gérer ce phénomène à l'avenir.

#### **IV-1-2- Faiblesses**

Concernant la population étudiée nous avons sélectionné pour moitié des femmes ce qui rapporté aux chiffres 2012 du Conseil Départemental de l'Ordre de la Charente ne correspond pas à la répartition homme/femme de la population médicale du département. La Charente compte trois quarts d'hommes médecins généralistes. Concernant l'âge de la population étudiée, nous avons tenté de nous rapprocher au plus près de la réalité avec plus de la moitié des médecins interrogés âgés de plus de 50 ans.

Un autre biais de notre étude est d'avoir sélectionné les médecins de l'étude avec l'aide de mon directeur de thèse lui-même membre de la population cible.

Par manque de temps et en raison des difficultés d'organisation, l'analyse par triangulation des données n'a pu être réalisée. L'encodage thématique a été réalisé avec l'avis de mon directeur de thèse.

Si la réalisation d'entretiens semi-dirigés permet d'apprécier la représentation des médecins concernant le phénomène étudié, ce travail n'est pas adapté à l'évaluation de la réalité des comportements face au patient.

## IV-2- Discussions de nos résultats

### IV-2-1- le médecin et l'internet santé

A l'exception d'un médecin pour qui internet est une démarche secondaire dans la recherche d'informations, une grande majorité des médecins interrogés durant l'étude reconnaît qu'internet est rentré dans le quotidien de leur pratiques professionnelles et en particulier au cours de la consultation pour rechercher des informations diagnostiques, thérapeutiques et/ou administratives. Le médecin, dans son cabinet, est devenu un usager régulier d'internet mettant l'outil au service de sa pratique.

Pour les médecins de notre enquête, le choix des sites d'informations est important. En effet le médecin recherche de l'information médicale professionnelle et spécialisée. Ils s'orientent préférentiellement vers des sites institutionnels et officiels comme la *Haute autorité de Santé* (HAS) ou *Le Centre de Références sur les Agents Tératogènes* (CRAT). Seul un des médecins de l'étude reconnaît plus facilement l'utilisation de sites d'informations beaucoup plus généralistes tel que *Wikipédia* sur des sujets plus rares.

L' étude quantitative *Worldone*, menée auprès d'un panel aléatoire de 100 médecins généralistes réalisée en avril 2013 par *Hopscotch* (organisme de relations publiques et communication digitale) et *Listening Pharma* (institut d'études de marché spécialisé en santé) dans sa première édition du baromètre "Web et santé"<sup>19</sup> a fait ressortir que les trois principales sources d'information pour le médecin étaient les sites d'informations médicales, les sites institutionnels puis les sites de laboratoire .

Tout comme dans notre étude, la place des sites médicaux officiels publics et institutionnels semble être la référence médicale pour le professionnel de santé. Les sites de santé "grand public" restent peu utilisés par le médecin. Ainsi, si le professionnel de santé est un internaute assumé, il se distingue du patient par les sources d'informations consultées, comme cela sera abordé ultérieurement.

Cependant, contrairement à l'enquête *Worldone*, on peut s'étonner que seul un médecin de notre étude ait évoqué la consultation d'un site de laboratoire comme fournisseur d'informations médicales. Ces sites proposent de mettre à la disposition du médecin un portail d'informations médicales conçu spécifiquement pour les professionnels de santé. L'un des sites les plus connus dans ce domaine est le site *Univadis* (cité dans notre étude) sponsorisé par le laboratoire *MSD*. Bien que celui-ci affirme l'impartialité des données médicales proposées aux professionnels en présentant des partenariats avec des éditeurs de contenus médicaux de renom, on peut néanmoins s'interroger sur la complète indépendance de ces informations vis à vis des intérêts du laboratoire. Ainsi, la faible évocation de ces sites par notre échantillon de médecins doit-elle être considérée comme un biais volontaire de la part de nos informateurs ne souhaitant pas évoquer le sujet sensible des relations entre praticien médical et laboratoire pharmaceutique.

Il faut cependant nuancer cette dernière remarque car n'ayant pu précisément déterminer l'organisme ayant commandé cette enquête, l'indépendance des résultats reste discutable.

#### IV-2-2- le patient et l'internet santé

Même si quelques médecins de notre étude soulignent qu'il était possible, avant internet, d'avoir accès à des informations de santé dans la presse et autres médias, la plupart reconnaissent que l'avènement d'internet a démocratisé, pour le patient, l'accès aux informations de santé et permis la multiplication des sources à la disposition du e-patient. Comme nos confrères l'expriment dans les entretiens, internet est une mine d'informations où tout se cherche et tout se trouve d'un simple clic. On comprend donc aisément qu'ils reconnaissent en grande majorité une fréquence de plus en plus importante de patients se présentant avec des informations de santé prises sur internet et évoquées pendant la consultation. Dans une publication de 2007 la HAS a estimé qu'un patient sur cinq était un chercheur d'informations sur internet (sources internationales)<sup>20</sup>. Il est donc légitime de constater que les médecins de notre étude sont soumis de plus en plus fréquemment à ce phénomène.

Cette démocratisation des informations médicales sur internet ouvre, pour certains médecins de notre étude, la voie à une banalisation de la santé pour les patients. En effet, comme l'exprime un des pairs dans un entretien, sur internet, « le médical est aussi facile à trouver que le "people" ». Pour les médecins de notre étude, l'information de santé sur internet est devenue un produit consommable au même titre que toute autre informations. Notre étude témoigne de l'inquiétude des médecins vis à vis de l'émergence d'internautes consommateurs de santé.

Hormis la démocratisation d'internet pour expliquer la recherche de plus en plus fréquente d'informations de santé par le patient, deux médecins de l'étude ont avancé l'idée que ce comportement pouvait répondre à une difficulté d'obtention de rendez-vous avec son médecin et éventuellement contribuer à ce que le patient ne consulte pas. D'ailleurs Le Quotidien du Médecin a rapporté en février 2012 dans une enquête du Groupe Pasteur Mutualité sur les pratiques actuelles des Français en matière de recherche d'informations médicales sur Internet<sup>21</sup> que près d'un quart des personnes ayant effectué des recherches sur Internet a déjà renoncé à consulter, estimant les informations trouvées suffisantes.

Comme les médecins de notre étude, on peut donc s'interroger si finalement la consultation d'informations de santé sur internet par le patient ne répond pas à une difficulté croissante d'accès aux soins pour certains malades.

Ainsi s'il semble que les médecins de l'étude reconnaissent un usage fréquent de l'internet santé dans leurs pratiques professionnelles grâce à la rapidité des informations fournies par l'outil, ils sont plus réservés sur l'internet santé accessible au patient, s'inquiétant de sa banalisation progressive vers un produit de consommation comme un

autre. Il reste cependant que l'internet santé peut éventuellement, dans certains cas, répondre pour le patient, à la difficulté d'accès à une offre de soin dans des délais raisonnables.

#### IV-2-3- Facteurs facilitateurs de la relation médecin-malade

Nous allons aborder dans ce chapitre, l'implication positive (ressentie par le médecin) sur la relation médecin-malade, de l'évocation par le patient, au cours de la consultation, d'informations de santé collectées sur internet.

- ***Meilleure communication par un dialogue et des échanges favorisés***

L'ensemble des médecins ayant participé à l'étude s'accorde à reconnaître que l'apport d'informations médicales par le patient au cours de la consultation facilite la communication entre soignant et soigné. Ces informations sont souvent pour les professionnels de notre étude, le point de départ d'échanges plus fournis entre le médecin et son patient. Cela semble donc corroborer les résultats de l'enquête de la HAS, publiée en 2011, s'intéressant aux perceptions des médecins généralistes sur les discussions avec leurs patients au sujet d'internet<sup>18</sup> (étude sur un échantillon de 200 médecins généralistes français). Il en ressortait, entre autres, que la majorité des médecins interrogés reconnaissait que ces discussions permettaient d'établir un dialogue utile au patient.

- ***Meilleure communication par une prise en compte des informations verbalisées***

Le médecin va devoir être plus à l'écoute et recueillir attentivement les informations exposées par le patient. Ensuite et c'est un élément important pour les médecins de l'étude, ils doivent vérifier la compréhension qu'a le patient de son information en utilisant essentiellement la technique de reformulation souvent évoquée dans nos entretiens.

Puis, vient le temps de commenter et d'expliquer de façon à rectifier les inexactitudes et à rendre les informations plus intelligibles pour le patient et enfin de recentrer les informations par rapport à la réalité de l'état de santé du patient. Ceci renvoie le médecin à son rôle d'expert de la santé. Plusieurs médecins de l'étude soulignent fortement cette nécessité de recentrer le patient sur sa propre santé par rapport aux informations d'internet. En effet comme le précise le Dr Marie-Thérèse Giorgio en Mai 2010 lors d'un débat organisé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) sur "L'évolution de la relation médecins-patients à l'heure d'internet"<sup>22</sup>, "l'internaute trouve sur Internet une information d'ordre très général qu'il a du mal à rattacher à son propre cas". Une des réponses à cet écueil, dans notre étude, est pour le médecin de mettre en exergue son approche médicale centrée sur le patient en repositionnant les informations de santé dans le vécu médical du malade et non l'inverse.

- ***Meilleure communication par une prise en compte du non verbal (autour des informations évoquées)***

Dans cet objectif, le médecin s'intéresse aussi à comprendre les attentes et les interrogations non formulées par le patient vis à vis des informations elles-mêmes mais aussi à la dimension psychologique liée à sa volonté de recherche d'informations de santé. Plusieurs médecins de notre étude expriment ainsi la nécessité d'une écoute active et empathique vis à vis de cet aspect important de la relation médecin-malade.

- ***Meilleur partage du savoir et négociation***

En effet après le temps d'écoute et de reformulation c'est le temps de la discussion et du partage où le savoir "expert" approuve, récuse ou complète le savoir "profane". L'intrusion des informations de santé en ligne au sein du colloque singulier de la relation médecin-malade semble donc avoir contribué à affirmer la position du patient vis à vis du médecin et ainsi équilibrer le lien soignant-soigné. Bien que la notion du partage du savoir reste cependant nuancée dans notre travail par certains médecins qui considèrent que leur expertise ne peut être partagée, c'est un argument supplémentaire vers une modification des rapports au sein de la relation médecin-malade, du modèle paternaliste au modèle délibératif.

- ***Meilleure responsabilisation, adhésion et observance du patient (acteur de sa santé)***

Cet échange entre médecin et patient permet peut-être également au professionnel de mieux apprécier l'implication du malade dans sa pathologie. Ainsi, si internet permet au patient d'augmenter facilement son niveau de connaissances sur sa santé, cela favorise son implication dans le projet de soin et lui confère un rôle actif au sein de la relation médecin-malade. Cela semble corroborer, un travail par Ziebland et al.<sup>16</sup> en 2004 sur des malades atteints de cancer qui montre que leur travail de recherche d'informations sur internet a modifié leur perception de la maladie en leur permettant d'être plus impliqué dans leur projet de soin. Plus récemment en France (2007), la HAS dans un document d'information à l'attention des professionnels<sup>20</sup>, appuyait l'idée selon laquelle les patients qui allaient chercher des informations de santé sur internet, cherchaient à mieux appréhender leur maladie afin de mieux adhérer à sa prise en charge et de mieux partager leurs décisions prises. Cela encourage le patient à devenir acteur de sa santé et comme cela est souligné dans un des entretiens de notre étude : « un partenaire du médecin dans l'élaboration de sa prise en charge ». Cela permet une adhésion et une observance à un projet de soin, facilitées par un patient responsabilisé face à sa pathologie grâce aux informations médicales qu'il a pu lire sur internet.

- ***Auto-formation réflexive du médecin***

On retrouve dans certains de nos entretiens, des professionnels qui reconnaissent avoir parfois appris grâce à leur patient des informations médicales qu'ils ignoraient. Les résultats de l'enquête de la HAS exposés à Nice en 2011<sup>18</sup> semblent appuyer ce constat en retrouvant que près de la moitié des médecins enquêtés ont déclaré avoir appris des informations de santé discutées avec le patient. Certains médecins de notre étude vont même plus loin en déclarant que certaines informations de santé fournies par leurs patients les ont encouragés à aller eux-mêmes se documenter sur des données médicales qu'ils ignoraient. Ainsi on peut voir que les informations d'internet collectées par le patient encouragent aussi le médecin à réévaluer ses connaissances sur un sujet et ainsi à adopter une attitude réflexive vis à vis de son propre savoir. Le savoir "profane" ainsi diffusé par internet et mis à la disposition du patient participe à une démarche d'auto-évaluation du médecin sur son savoir "expert".

#### IV-2-4- Facteurs freinateurs de la relation médecin-malade

Cependant pour les professionnels de santé, comme le montre notre étude, plusieurs freins font obstacle à ce bilan positif d'internet dans l'interface médecin-malade. Nous allons aborder dans ce chapitre, l'implication négative (ressentie par le médecin) sur la relation médecin-malade, de l'évocation par le patient, au cours de la consultation, d'informations de santé collectées sur internet.

- ***Qualité de l'information et accès à des sources de qualité***

En premier lieu, il est important d'aborder le sujet de la qualité des informations collectées sur internet par le patient (et de leurs sources). Les médecins de l'étude considèrent ce sujet comme étant le frein principal à la relation médecin-malade et qu'il est aussi à l'origine plus ou moins directement de certains autres facteurs d'influence péjorative sur cette relation. Il ressort des entretiens réalisés que les médecins avant de s'intéresser à l'information en elle-même, s'intéressent à ses sources. Dans la grande majorité des cas les sites hébergeurs de l'information du patient sont des sites grands publics, sans référence scientifique validée tel que Wikipédia, encyclopédie participative où tout un chacun est libre d'enrichir un sujet d'un simple clic. Il faut également citer les forums de santé, lieux virtuels d'échanges ou de conseils médicaux délivrés par les patients eux-mêmes.

Alors une interrogation subsiste, pourquoi l'internaute qui veut avoir une information de santé ne se tourne-t-il pas vers des sites institutionnels de référence? Le baromètre grand public et professionnel "Web et Santé"<sup>19</sup> paru en Avril 2013 esquisse un début de réponse en nous expliquant que sur les recherches de santé les plus courantes, la page Wikipédia de la pathologie est visible dès la première page Google dans 100% des cas alors qu'à l'inverse par exemple le site du Ministère de la Santé est visible en première page de Google seulement

dans 9% des requêtes. Ainsi il y a un grand manque de visibilité des sites institutionnels médicaux sur le Web, ce qui permet aisément de comprendre pourquoi le patient se tourne vers ces sites aux contenus scientifiques potentiellement douteux mais d'accès facile. Cela explique probablement, comme le montre l'enquête IPSOS commandée par le CNOM en Avril 2010 sur les conséquences des usages d'internet sur les relations patients-médecins<sup>12</sup>, que plus des deux tiers des patients consultant une information de santé sur internet ne savent pas faire la différence entre sites certifiés HON ou non. La limite principale de cette certification est cependant importante car elle ne prend pas en compte la qualité du contenu des informations disponibles sur ces sites. Améliorer la qualité des sources d'informations disponibles pour le patient et leur diffusion sur internet reste à poursuivre pour changer leur impact péjoratif sur la relation médecin-patient.

- ***Anxiété générée par l'information***

Si la qualité de l'information semble être un frein à la relation médecin-patient pour les professionnels de santé interrogés, elle génère aussi en étant souvent inexacte, incomplète ou inadaptée, une anxiété du patient plus importante face à sa santé. Cela se retrouve dans notre étude à travers des médecins expliquant que face à l'éventail d'informations et d'images accessibles au patient sur internet, celui-ci se tourne souvent préférentiellement vers les situations les plus graves. Cette notion se retrouve dans l'enquête postale<sup>23</sup> en 2003 menée auprès de 266 oncologues médicaux membres de l'American Society of Clinical Oncology. Dans cette enquête, 54% des médecins estimaient qu'Internet augmentait la confusion et les inquiétudes du patient face à des informations perçues par les oncologues comme inexactes ou inappropriées à la situation du patient.

- ***Surenchère d'examens complémentaires***

L'augmentation de l'inquiétude du patient sur sa santé en rapport avec les informations de santé en ligne est probablement une raison pouvant expliquer également, une demande plus marquée de prescription de la part du malade. En effet, il ressort de notre étude, que les médecins interrogés ont déclaré que la lecture d'informations de santé sur internet pouvait inciter le patient à demander plus d'explorations complémentaires ou de traitements. En effet les médecins de l'étude expriment un sentiment de pression à aller plus vite vers des prescriptions qu'ils jugent parfois non pertinentes par rapport à la pathologie du malade. L'étude de Murray et al<sup>4</sup> de 2003 nuance cependant l'importance de ce phénomène. Dans cette étude, sur 490 médecins ayant reçu en consultation un patient lui relatant des informations issues d'internet, 90% pensent que leur patient souhaitait simplement avoir l'avis de son praticien. Parmi les 10% restants les motivations de leurs patients étaient alors, le changement d'un traitement, une demande d'examen ou un avis spécialisé. Ainsi, même si on ne peut ignorer totalement qu'internet peut encourager la surconsommation de produits de santé par le patient, cela reste cependant encore un phénomène mineur. L'expression de cette perception dans les entretiens traduit peut-être

pour le médecin, le sentiment que le patient lui force la main par ses suggestions issues de sa recherche sur internet, alors qu'il ne les juge pas forcément pertinentes.

- ***Argumentation, justification, remise en cause et confiance***

Ainsi dans notre étude, si la qualité inégale des sources de l'information de santé en ligne semble participer à l'augmentation des craintes du patient vis à vis de sa santé, elle génère aussi fréquemment des requêtes perçues comme inappropriées par les médecins pouvant entraîner un sentiment de remise en cause de l'autorité médicale du praticien néfaste à la relation médecin-malade. L'enquête de Murray corrobore ce constat. Cette remise en cause de l'autorité du soignant dans ses décisions se traduit aussi dans notre étude par un plus grand sentiment de justification vis à vis de l'information du patient. En effet, dans notre étude, les médecins ont exprimé que face à la documentation collectée sur internet et restituée pendant la consultation par le patient, ils avaient le sentiment de devoir plus argumenter et justifier leur prise en charge. Si l'accès au savoir du patient par l'intermédiaire du web a ouvert positivement le dialogue soignant-soigné en libérant la parole du patient sur sa santé, il peut être vécu par certains médecins comme une remise en question de leurs propres connaissances. On retrouve cette même perception dans l'étude de la HAS de 2010<sup>18</sup> où plus d'un tiers des médecins enquêtés ont eu l'impression qu'en recherchant des informations sur internet, le patient cherchait à vérifier le niveau de connaissance de son praticien. Doit-on comprendre que le médecin se sente menacé et remis en question dans son rôle d'expert? On peut l'envisager car même si l'apport par le patient d'informations de santé peut pousser le médecin à adopter une attitude réflexive sur ses propres connaissances, cela peut aussi être perçu comme une altération, pour le médecin, du lien de confiance avec son patient et par remise en cause de l'autorité du soignant dans ses décisions.

Comme le souligne un des médecins de l'étude, il est souvent difficile de sortir le patient de son information malgré la comparaison aux références médicales. Il est alors, d'autant plus souhaitable d'opter pour un projet de soin négocié entre soignant et soigné et ainsi utiliser le savoir du patient comme un complément du savoir expert du médecin et non comme une mise en cause de la connaissance du médecin et de la confiance entre soignant et soigné.

- ***Augmentation du temps de consultation (souvent inutile au patient)***

Il reste un dernier point à aborder dans cette partie de la discussion, c'est la gestion du temps de consultation. A la lumière de ce qui a été précédemment abordé, l'évocation par le patient des informations de santé d'internet augmente la durée de consultation à cause des précédents facteurs identifiés qu'ils soient, d'ailleurs, facilitateurs ou freinateurs de la relation médecin-patient. En effet la communication facilitée soignant-soigné autour des informations d'internet pour reformuler, expliquer, justifier sa prise en charge ou rassurer son patient nécessite plus de temps.

Le problème, est que cet allongement du temps de consultation, ne paraît pas toujours utile au patient. Dans notre étude, cette notion est identifiée plutôt comme un facteur péjoratif sur la relation médecin-patient car une consultation plus longue est perçue parfois, par les médecins, comme une perte de temps dans le cas d'informations peu ou partiellement utiles au projet de soin. L'étude Murray et al<sup>4</sup> semble corroborer ce point avec plus d'un tiers de médecins enquêtés déclarant que les consultations se trouvaient inutilement prolongées par l'apport d'une documentation collectée par le patient sur internet. On peut noter là encore la mise en relation qui est faite entre fiabilité de l'information de santé d'internet et perte de temps dans la consultation. Il est possible alors d'envisager que si la perception des médecins sur la qualité des informations de santé disponibles sur internet était meilleure, leur point de vue sur le temps de consultation serait peut-être différent. C'est l'idée avancée par un des médecins de l'étude : «Si les informations sont bonnes et qu'il a bien compris, ça fait gagner un peu de temps.».

#### IV-2-5- Moyens d'amélioration de la gestion d'Internet dans la relation médecin malade

- ***Qualité de l'information et accès à des sources valides***

Comme on a pu le montrer précédemment, on trouve sur internet pléthore de documentations relatives à la santé. La difficulté principale mise en exergue par les médecins est la qualité de cette information et la nature de ces sources. Les professionnels de santé proposent le développement de sites pratiques dédiés au patient sur lesquels ce dernier pourrait trouver une information scientifique valide. C'est en partie ce que souhaitait la Haute Autorité de Santé en mettant en place la certification des éditeurs de sites internet spécialisés en santé via l'organisme Health On The Net<sup>8,9</sup>. Mais il est apparu que la principale limite de ce système, c'est de n'avoir essentiellement encadré que le contenant mais pas le contenu. De plus, la visibilité de ces sites sur les moteurs de recherche, reste peu évidente pour le patient internaute non familier du logo HON. Le sujet de la garantie de qualité de l'information de santé sur internet, semble encore relativement complexe à résoudre pour les autorités institutionnelles face à l'encyclopédie dynamique qu'est le cyberespace.

Finalement pour garantir à son patient une information de santé valide, certifiée et de qualité, le professionnel de santé ne peut-il pas développer son propre espace d'informations médicales sur internet à destination de ses patients? C'est une pratique qui tend à se développer de plus en plus. L'un des sites les plus connus en la matière est Docvadis<sup>24</sup> qui permet à la fois au médecin de proposer au patient des informations administratives pratiques et des informations de santé sous forme de fiches conseil sélectionnées et validées par le professionnel. L'inconvénient majeur de ce site reste que c'est un service proposé par le laboratoire MSD France ce qui soulève l'indépendance du médecin vis à vis de cet organisme pharmaceutique et qui nous fait s'interroger sur l'indépendance des informations de santé accessibles alors au patient.

Il faut quand même dire que d'autres possibilités de création de site s'offrent aux médecins, développées par des sociétés de communication spécialisées en santé et indépendantes, tel que medecins-site.fr. Lors d'un débat en mai 2010 autour du développement de l'information médicale sur le web<sup>22</sup>, l'Ordre s'est penché sur ce sujet en proposant par la voix de son Président, le Docteur Lucas, la création d'une labellisation ordinale de sites internet ou blogs de médecins à travers la signature d'une charte<sup>25</sup> engageant le respect de la déontologie médicale du site du professionnel de santé en complément des principes HON-HAS. C'est probablement une voie qui pourrait permettre à l'avenir de contribuer à l'épanouissement de la relation médecin-patient autour d'une information de santé fiable à la disposition du patient internaute et approuvée par le professionnel médical.

- ***Accompagnement du patient dans sa recherche d'informations***

Autre proposition soulevée dans l'étude, l'accompagnement du patient dans sa recherche de documentation médicale sur internet. Pouvoir tenir un rôle de guide vers la bonne information en apprenant au patient à discerner validité des sources, justesse de l'information et pertinence des données médicales présentées par rapport à sa propre situation clinique. Comme l'exprime un des médecins de l'étude, les malades attendent de leur médecin qu'il leur délivre "la" bonne information. Alors nous pouvons peut-être envisager que le moyen d'y arriver pour le professionnel n'est peut-être pas uniquement d'affirmer son savoir en expliquant et/ou en critiquant les e-documents du patient mais en partageant son expérience et ses conseils en matière de recherches d'informations médicales sur internet. Dans son enquête de 2010 sur la perception des médecins généralistes sur la discussion avec les patients au sujet d'internet<sup>18</sup>, la HAS a rapporté qu'à peine plus d'un médecin sur dix déclarait donner des conseils de précaution au patient dans ses recherches d'informations. Cela paraît relativement peu mais pourtant peut s'avérer tout à fait bénéfique pour aider le patient à trouver l'information dont il peut avoir besoin. Une explication avancée à cette faible propension de médecins à envisager cet accompagnement du patient dans sa recherche est peut-être la contrainte temporelle qui comme on a pu le voir précédemment reste pour les professionnels un point particulièrement difficile à gérer pour la relation médecin-patient qui s'établit autour d'internet. En effet éduquer le patient vers un internet santé fiable nécessite du temps parfois difficile à prendre.

- ***Formation du médecin à l'internet-santé et à la gestion du e-patient***

La troisième perspective évoquée dans l'étude est le développement de formations médicales à l'utilisation de l'outil de communication internet en santé. Il est logique de penser que si le médecin souhaite accompagner son patient dans ses recherches d'informations médicales sur internet en lui prodiguant conseils et précautions dans sa démarche et ainsi faciliter la communication et le dialogue autour d'internet, au sein de la relation avec son patient, il est nécessaire que le professionnel soit formé à l'usage

d'internet dans le domaine médical. Mieux appréhender l'outil peut être un moyen à terme de mieux gérer ses implications dans la relation médecin-patient et ainsi d'en diminuer les freins. Le Docteur Lucas, Président du CNOM, avait déjà évoqué cette nécessité de formation lors des débats de mai 2010 autour de l'essor du développement des informations médicales sur le Web<sup>22</sup>. Il proposait alors que « les facultés de médecine intègrent une formation sur les Technologies de l'Information et de la Communication, dont Internet, dans le cursus universitaire ». Il serait intéressant de voir à ce jour où nous en sommes car effectivement on peut sans difficulté penser que le développement exponentiel des informations de santé sur internet va prendre une place croissante dans les prochaines années dans la consultation obligeant certainement les médecins à perfectionner leur maîtrise de l'outil pour en faire préférentiellement un atout dans la relation médecin-patient.

Et l'idéal, serait une formation complémentaire spécifique à la gestion du e-patient par le médecin généraliste.

## **V- CONCLUSION**

Internet est un outil de communication et d'échange dont l'essor a eu des répercussions importantes sur le monde médical. En effet ces dernières années ont marqué l'ascension fulgurante des sites de e-santé sur le Web. Le premier témoin de la démocratisation des informations de santé sur internet est le médecin qui reçoit dans son cabinet des patients lui rapportant des «e-informations».

Comment le médecin perçoit-il l'impact de ces informations de sur la relation médecin-patient? Nous avons donc, dans une étude qualitative par entretiens semi-dirigés avec des médecins généralistes charentais, tenté de déterminer les facteurs facilitateurs et freinateurs influençant la relation médecin-malade, lors de l'évocation par le patient d'informations de santé collectées sur internet. Secondairement nous avons tenté d'identifier les moyens mis en avant par les médecins pour mieux gérer ces informations dans la relation avec le malade.

De même qu'internet est devenu un outil informatif majeur dans la pratique professionnelle du soignant, les médecins de l'étude ont reconnu que la recherche d'informations de santé sur le web a été facilitée mais aussi banalisée par le développement de l'e-santé en mettant l'information de santé au même niveau que tout autre sujet. Dans le contexte actuel où la démographie médicale sur le territoire suscite beaucoup d'interrogations de la part des pouvoirs publics, certains médecins de l'enquête ont donc soulevé que cette recherche d'informations de santé en ligne par le patient pouvait aussi répondre à la difficulté de consulter un praticien dans des délais raisonnables.

Notre étude a permis d'identifier que la perception des informations de e-santé évoquées par le patient lors de la consultation avait un impact positif sur la communication entre le médecin et son patient, au sein de la relation médecin-malade, en libérant la parole du malade sur sa propre santé grâce à une écoute active et empathique du soignant. Le patient est ainsi perçu par le professionnel comme plus impliqué et responsabilisé dans la prise en charge de sa santé. Le partage du savoir "profane" du patient avec celui de l'expert en santé, permet ainsi d'aboutir à un projet de soin négocié, au sein d'une relation médecin-malade plus équilibrée . Si certains professionnels ont déclaré avoir pu apprendre de ces informations et pour certains avoir adopté une attitude réflexive sur leurs propres connaissances face à des données médicales mal connues, ils ont souligné que leur position d'expert restait importante pour aider le patient à comprendre et à recentrer son information sur sa propre santé.

L'étude a également permis d'identifier plusieurs freins à la relation médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de santé en ligne. Un facteur péjoratif

important dans notre enquête a été la qualité des sources d'informations proposées au patient. Celles-ci sont perçues par les médecins comme non fiables, sans réelle valeur scientifique car principalement hébergées par des sites grands publics. La qualité des sources d'informations au patient reste primordiale pour les médecins car elle conditionne toute la prise en charge à suivre. La faible qualité de l'information de santé en ligne est également associée dans l'étude à une plus grande source d'anxiété pour le malade qui se retrouve ainsi face à une multiplication de données sur un sujet dont il ne sait pas faire un tri éclairé par rapport à sa propre santé.

De plus si les discussions générées par la documentation internet du patient, sont un moteur d'échanges et de communication soignant-soigné, elles ont aussi été perçues par le médecin comme un temps de justification de son projet de soin auprès de patients parfois fortement imprégnés par les données de la e-santé et demandeurs alors de prescriptions inutiles. Le médecin peut donc avoir le sentiment qu'internet concurrence son savoir expert et intervient ainsi comme un tiers perturbateur dans la relation médecin-malade en altérant le lien de confiance entre soignant et soigné.

La multiplication des explications et des justifications de choix de soin générées par les informations internet du patient est aussi perçue par les médecins de notre enquête comme un facteur d'allongement du temps de consultation difficile à gérer et souvent inutile au patient.

Afin de mieux gérer l'interface internet dans la relation soignant-soigné, un accompagnement pédagogique du patient sur internet, vers des sites adaptés aux malades, aux sources validées et de qualité, est une proposition soulevée dans notre étude. Pour assurer cette éducation du patient, le développement de formations autour de l'internet santé et de la gestion du e-patient semble nécessaire.

A la lumière de notre enquête, nous pouvons percevoir l'ambiguïté des rapports du médecin à internet sur la relation avec son patient. Ainsi, on peut donc conclure que pour les médecins si les informations de santé en ligne collectées par le patient sur internet et évoquées au cours de la consultation ont favorisé la communication verbale et non verbale au sein de la relation médecin-malade et la responsabilisation du patient dans sa santé, la perte de temps générée par les explications argumentées autour de ces informations et la remise en question du professionnel dans son rôle d'expert restent des freins importants à la relation médecin-malade. Développer des sites de santé de qualité, pour le patient et accompagner le malade dans ses recherches, pourrait permettre à un médecin, mieux formé aux usages de l'internet santé et du patient internaute d'appréhender plus favorablement la relation médecin-malade face à un patient chercheur d'informations en ligne.

Comparer les perceptions du médecin sur la e-santé, aux attentes et motivations du malade collecteur d'informations de santé en ligne pourrait peut-être contribuer, à l'avenir, à améliorer le retentissement de l'intrusion d'internet sur la relation médecin-malade et diminuer les craintes des praticiens vis à vis de ce nouveau «partenaire de santé».

## **RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

- 1- Union Internationale des Télécommunications, The World in 2013 : ICT Facts and Figures [en ligne], Genève 27 février 2013, [consulté le 20 Mai 2013]  
disponible sur : <http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/facts/ICTFactsFigures2013.pdf>
- 2- Frydel Y., Internet au quotidien : un Français sur quatre. Insee Première: Institut national de la statistique et des études économiques, Paris, 2006.
- 3- Laversin S., Le patient internaute [en ligne], HAS-Service qualité de l'information médicale, Paris, Mai 2007, [consulté le 20 Mai 2013]  
disponible sur : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient\\_internaute\\_revue\\_litterature.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf)
- 4- Murray E., Lo B., Pollack L. et al, The impact of health information on the Internet on health care and the physician-patient relationship: national U.S. survey among 1.050 U.S. physicians., J Med Internet Res. 2003 Jul-Sep;5(3).
- 5- Médiamétrie-estat, La fréquentation des sites internet français, copyright Médiamétrie-eStat, Février 2012.
- 6- Romeyer H. , « La santé en ligne », *Communication* [En ligne], Vol. 30/1 | 2012, mis en ligne le 29 novembre 2012, [consulté le 21 mai 2013].  
disponible sur : <http://communication.revues.org/index2915.html>
- 7- France, Article L 161-38 de la loi n° 2004-810 relative à l'assurance maladie, La Haute Autorité de Santé est chargée d'établir une procédure de certification des sites informatiques dédiés à la santé, et des logiciels d'aide à la prescription médicale ayant respecté un ensemble de bonnes pratiques, JORF du 17 Août 2004, n°190, p.14598.
- 8- Haute Autorité de Santé, Internet et santé, La certification : un moyen d'améliorer la qualité des sites dédiés à la santé, [en ligne], mis en le ligne le 27 novembre 2007, [consulté le 21 mai 2013].  
disponible sur : [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_607479/fr/internet-et-sante-la-certification-un-moyen-dameliorer-la-qualite-des-sites-dedies-a-la-sante](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_607479/fr/internet-et-sante-la-certification-un-moyen-dameliorer-la-qualite-des-sites-dedies-a-la-sante)
- 9- Andersson T., Société et Santé informatisée/validité des données [en ligne], Fondation Health On the Net, Juin 2009, [consulté le 21 mai 2013].  
disponible sur : <http://www.hon.ch/Global/pdf/uni%C3%A9t%C3%A9besancon.pdf>
- 10- Caniard E., Delforge B., Bouvier V. et al, Un GPS pour s'orienter dans le système de soins et sur le web santé, Journée d'Ethique dans les usages du numérique en santé, Conseil national de l'Ordre des médecins, 14 novembre 2012, Paris, France.

- 11- Renahy E., Parizot I., Lesieur S. et al, Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet, Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, 2006-2007.
- 12- Ipsos public affairs, Les conséquences des usages d'internet sur les relations patients-médecins, Conseil National de l'Ordre des Médecins, Avril 2010.
- 13- Laplantine F., Anthropologie de la maladie, Paris, Payot, 1992.
- 14- Bozet G., Internet et la relation médecin-malade, Hépatogastro., Juillet - Août 2001, Volume 8, Numéro 4, 251-3.
- 15- McMullan M., Patients using the Internet to obtain health information : how this affects the patient-health professional relationship, Patient Educ Couns. 2006 Oct;63(1-2):24-8. Epub 2006 Jan 6.
- 16- Ziebland S, Chapple A, Dumelow C. et al, How the internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study, BMJ, 2004 Mar 6;328(7439):564.
- 17- Newnham G.M., Burns W.I., Snyder R.D. et al. Attitudes of oncology health professionals to information from the Internet and other media., Med J Aust 2005; 183(4):197-200.
- 18- Nabarette H., Brami J., Gaba K.G., Les médecins généralistes et leurs perceptions des discussions avec les patients au sujet d'internet, Haute Autorité de Santé, Congrès de la Médecine Générale, Nice, 24 Juin 2011  
disponible sur : [http://fr.slideshare.net/HAS\\_Sante/plus-de-deux-franais-sur-trois-sur-internet-quel-impact-pour-vous-gnralistes](http://fr.slideshare.net/HAS_Sante/plus-de-deux-franais-sur-trois-sur-internet-quel-impact-pour-vous-gnralistes)
- 19- Hopscotch-Listening pharma, Baromètre "Web et Santé" [en ligne], Avril 2013, [consulté le 21 mai 2013].  
disponible sur : <http://www.hopscotch.fr/archive/2013/04/23/barometre-web-et-sante-hopscotch-listening-pharma.html>
- 20- Haute Autorité de Santé, Internet santé et vos patients [en ligne], 2007, [consulté le 21 mai 2013].  
disponible sur : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/internet\\_sante\\_et\\_vos\\_patients.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/internet_sante_et_vos_patients.pdf)
- 21- Dr L. A., 1 Français sur 3 recherche de l'information médicale sur internet [en ligne], lequotidiendumedecin.fr, 2 Février 2012, [consulté le 21 mai 2013].  
disponible sur : <http://www.lequotidiendumedecin.fr/information/un-francais-sur-3-recherche-de-l-information-medicale-sur-internet>

22- Conseil National de l'Ordre des Médecins, L'évolution de la relation médecin-patient à l'heure d'internet [en ligne], Troisième débat du CNOM, Mai 2010, [consulté le 21 mai 2013] disponible sur : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/l%E2%80%99evolution-de-la-relation-medecins-patients-l-heure-d-internet-984>

23- Helft P.R., Hlubocky F., Daugherty CK. American oncologists' views of Internet use by cancer patients: a mail survey of American Society of Clinical Oncology members., J Clin Oncol 2003;21(5):942-7.

24- Docvadis, Docvadis pour vos patients [en ligne], c1999-2011, [consulté le 17/05/2013]. disponible sur : <http://bo.docvadis.fr/login.html>

25- Conseil National de l'Ordre des Médecins, Charte de conformité ordinale applicable aux sites web des médecins [en ligne], Mai 2010, [consulté le 17/05/2013]. disponible sur : [http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/Charte\\_Internet%20V3%20.pdf](http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/Charte_Internet%20V3%20.pdf)

## **ANNEXE 1**

Canevas d'entretien (I=intervieweur et M=médecin interrogé)

### **Questions générales introductives :**

I : Quel âge avez-vous ?

I : Quel est votre mode d'exercice ?

I : Depuis combien d'années exercez-vous ?

I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?

I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)

### **Question initiale de départ :**

I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?

### **Questions thématiques de relance :**

I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?

I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?

I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?

I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'information de santé sur Internet par le patient ?

I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?

I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?

I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?

I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?

I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation

## ANNEXE 2

### LES ENTRETIENS

#### Entretien 1

##### Questions générales introductives :

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M1** : 36 ans

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M1** : Libéral en cabinet de groupe urbain

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M1**: 1 an 1/2

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M1**: oui

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M1** : Quand j'ai besoin d'une confirmation ou quand j'ai besoin d'une information je vais assez facilement sur Internet ou alors quand le patient me parle lui-même d'une recherche qu'il a faite sur Internet, je vais voir un petit peu ce qu'il a trouvé et on en discute.

##### Question initiale de départ :

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?*

**M1** : Ça ne me gêne pas on en discute.

##### Questions thématiques de relance :

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M1** : J'en tiens compte, soit ça ne me paraît pas complètement fiable et je lui signifie gentiment, soit il m'arrive parfois d'apprendre des choses car les patients ont fait une recherche poussée sur un domaine et je vais vérifier.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M1** : Je lui demande sur quel site il a eu l'information et éventuellement je vais voir et après on voit assez vite si ça paraît fiable ou pas.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M1** : Oui bien sûr car il arrive que j'apprenne des choses que les patients m'informent de techniques chirurgicales que j'ignorais. S'il me parle d'une technique chirurgicale de pointe qui ne se fait pas dans la région, il arrive que je les oriente vers une autre personne.

*I* : *Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M1** : Déjà le patient est impliqué, il a regardé avant ça veut dire que j'ai un patient en face de moi qui est impliqué dans son projet de soin.

*I* : *Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M1** : Non jusqu'à présent, je n'ai pas de problème.

*I* : *Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M1** : Je le répète, je trouve que c'est une bonne chose, je ne suis pas dans la toute puissance, je suis assez ouvert. Non je n'ai pas eu de problème, effectivement si j'ai un patient qui vient systématiquement me voir après avoir vu Internet je peux peut-être avoir l'impression qu'il ne me fait pas confiance et qu'il veut me substituer. Dans ce cas là ça pourrait être un problème.

*I* : *Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M1** : Je n'ai pas beaucoup d'expériences, c'est difficile sur 1 an ½ mais plutôt oui.

*I* : *Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M1** : C'est dans l'air du temps je crois qu'on y va c'est logique puis peut-être la difficulté d'obtenir une consultation car il y a de moins en moins de médecins.

*I* : *Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M1** : Ben je vais continuer comme je le fais maintenant, je ne vais pas modifier mon attitude.

## **Entretien 2**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M2 :** 42 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M2 :** Libéral secteur 1 urbain.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M2 :** 12 ans.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M2 :** Oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M2 :** Lorsque je veux faire une recherche d'infos en direct devant le patient, en particulier le site du CRAT quand j'ai une femme enceinte devant moi.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation ?*

**M2 :** Tout dépend des patients et de la nature des infos. Il y a parfois des patients qui trouvent des choses qui sont des choses justes mais très souvent les infos qu'ils ont trouvées c'est générateur d'anxiété chez eux ça part dans tous les sens, il faut essayer de recentrer le sujet et leur dire qu'en tant que non-professionnels de santé ils n'ont pas su faire le tri.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M2 :** Eventuellement soit c'est complètement à côté de la plaque soit je les reprends une par une en remettant les choses en précisant parce que souvent ce n'est pas tout à fait exact. Il faut expliquer un peu plus et aller plus loin.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M2 :** J'essaie de traduire un petit peu ce qu'ils me disent avec les données que j'ai moi, de faire le lien et d'arriver à leur expliquer avec des termes adaptés à eux en mettant des mots simples sur des informations scientifiques validées.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M2 :** Oui probablement je crois qu'on ne peut pas faire abstraction des infos qu'amènent les gens même si c'est un peu erroné. Même si c'est très souvent les gens

qui arrivent avec une information ils ont une demande d'explorations complémentaires d'emblée. Probablement que ça va inciter à faire plus vite des explorations qu'on n'aurait pas proposées.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M2 :** Par rapport à certaines maladies un peu graves et complexes, le fait qu'ils aient lu déjà des infos, certes pas toujours justes mais ils ont quand même enregistré certaines informations et tout n'est pas à faire même si souvent ils arrivent en étant effrayés parce qu'ils ont lu ça nous permet de dédramatiser c'est quand même une aide et nous finalement on revient à des choses plus rassurantes.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M2 :** L'inconvénient c'est justement de nous pousser à faire des choses qu'on n'aurait pas fait d'emblée à orienter notre consultation et surtout par rapport aux gens qui ne comprennent pas bien les infos et qui interprètent. C'est parfois difficile de faire marche arrière et de les faire revenir sur ce qu'ils ont lu. C'est une négociation.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M2 :** Je n'ai pas l'impression d'être mise en difficulté ça peut être parfois polluant ou agaçant. On n'est plus à l'ère du médecin paternaliste, il faut argumenter un peu plus.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M2 :** Oui

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M2 :** Je pense que c'est l'accès à internet et à énormément de choses. Il y a énormément de gens qui nous disent qu'ils sont allés sur internet et il y en a qui ne le disent pas mais qui y vont aussi. C'est le réflexe de tout le monde d'aller chercher une information sur internet qu'elle soit médicale ou autre.

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M2 :** Je ne sais pas, avoir un site dédié aux patients qui permettrait de leur dire d'aller voir plutôt, des choses plus scientifiques et adaptées à eu

### **Entretien 3**

#### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M3** : 46ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M3** : Seul libéral urbain.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M3** : 18ans.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M3** : On va dire oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M3** : Jamais au cours de la consultation. C'est plus si j'ai besoin de chercher des infos mais jamais au cours de la consultation sauf si j'ai besoin de fiches à remettre au patient que je peux trouver sur mon site Univadis.

#### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation ?*

**M3** : Alors tout dépend de quel type d'information, quel type de problème de santé et s'il a cherché à caractère diagnostique ou s'il a quelque chose de connu je ne vais pas l'appréhender de la même façon. Si c'est à visée diagnostique je vais commencer par lui dire qu'avant de parler de ce qu'il a vu sur internet je vais faire un interrogatoire et un examen et après ça on en parlera mais je laisse de côté son interrogatoire internet. S'il a déjà quelque chose et qu'il revient et me dit qu'il a été voir sur internet alors je peux l'aborder assez facilement en lui disant : "Alors qu'est ce que vous avez retenu?", pour savoir ce que le patient a retenu et pour qu'il le formule. Et en formulant on connaît ses peurs.

#### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M3** : Soit je lui dis que je vais les occulter ça va me perturber, je fais d'abord et après on peut en reparler. Si c'est par rapport à une deuxième consultation alors c'est que le patient a besoin qu'on parle et qu'on démystifie. S'il a plein de questions, c'est la possibilité d'aller plus loin avec lui.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M3** : En fait souvent je le fais parler et je sais où il veut en venir, j'intègre en disant qu'il y

a des examens supplémentaires. J'intègre sans rejeter ses informations. Je complète les siennes ou je les recentre en leur rappelant que je commence par voir la globalité de la médecine générale.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M3 :** Non je ne crois pas que les informations amenées par le patient vont changer. Ça peut m'aider à comprendre ce que lui attend.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M3 :** Il en parle et donc du coup je peux mieux cerner le patient ses attentes, il est acteur de sa maladie, il a des inquiétudes.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M3 :** Je n'en vois pas vraiment parce que tout dépend de la relation avec son patient. J'ai une relation importante avec mes patients. Inconvénient c'est qu'éventuellement la consultation est plus longue.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M3 :** C'est de se dire à un moment donné donc il est inquiet il veut en savoir plus, on va en parler plus ouvertement, nommer des choses voire lui expliquer certains examens complémentaires.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M3 :** Bien sur d'abord parce que l'accès à internet est plus aisé. Avant c'était des gens pros de l'informatique, aujourd'hui les choses ont un peu évoluées, souvent c'est des gens qui ont une culture internet et un niveau socio-culturel plus élevé, y'a aussi les hypochondriaques mais c'est autre chose.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M3 :** Le besoin d'en savoir plus avec le téléphone c'est facile. On a accès à toutes les informations politiques... le médical est aussi facile à trouver que le "people".

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M3 :** Je ne sais pas aucune idée, à vrai dire je n'appréhende pas, cela ne me dérange pas trop.

## **Entretien 4**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M4** : 57.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M4** : Médecine générale libérale cabinet de groupe en ville.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M4** : 29 ans (1984).

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M4** : De temps en temps pour faire des recherches sur un cas précis, un traitement.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M4** : Jamais toujours en dehors de la consultation.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation ?*

**M4** : Je l'appréhende comme une consultation normale, simplement le fait que le patient apporte une information et en fonction de ce qu'il a retenu lu ou compris je vais commenter. D'abord je vais lui demander ce qu'il a retenu de cette information et en fonction de sa situation personnelle je vais soit confirmer soit corriger soit donner des explications. Et éventuellement passer à autres choses.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M4** : Uniquement pour lui donner une réponse, je vais commenter ce qu'il a vu sur internet.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M4** : Alors là ça dépend vraiment de chaque cas. On n'a pas de référence sur tout.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M4** : Alors ça a pu arriver de façon tout à fait rare que le patient me donne une information ou une orientation à laquelle je n'avais pas pensé et que je retienne cela comme valable et que je modifie ce que j'avais prévu au départ par une prescription d'examen complémentaires. Parfois pour rassurer les patients aussi.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M4** : Si à partir de son information cela permet de parler de s'écouter d'exprimer des craintes, d'ouvrir le dialogue.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M4** : Il peut arriver que certaines informations soient anxiogènes et qu'on ait parfois du mal à convaincre le patient que la pathologie dont il souffre n'est ni grave ni gravissime. Le fait d'être allé chercher des informations peut parfois nous obliger à prescrire des examens peu utiles pour rassurer le patient.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M4** : Pas de conséquences parce que je passe pas mal de temps avec mes patients et j'ai l'impression que je laisse pas mal les patients s'exprimer, si ça peut être un moyen de parler de leur état de santé de leur soucis ça ne me dérange pas du tout.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M4** : Oui forcément mais pour moi ça ne me paraît pas très fréquent.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M4** : De plus en plus de gens qui vont sur internet. Dès qu'ils entendent parler d'une maladie ou d'un symptôme ils vont assez facilement chercher des informations médicales sur internet, l'accès à internet est banal et courant.

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M4** : Honnêtement je ne me pose pas trop ce genre de questions car ça ne change pas grand-chose au déroulement de ma consultation. Autrefois les gens venaient avec des articles, ça permet simplement de discuter de s'écouter.

## **Entretien 5**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M5 :** 48 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M5 :** Libéral rural secteur 1 en association.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M5 :** 20 ans.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M5 :** Oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M5 :** J'ai des sites privilégiés, le CRAT, Antibioclick, je n'y vais pas 50 fois par jour non plus.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation ?*

**M5 :** Moi je suis en campagne donc ça n'arrive pas très souvent pour l'instant, ça reste marginal. Ils n'osent pas le dire quand ils sont allés sur internet d'abord, c'est plutôt l'inverse. C'est moi qui fournis les informations sur internet quand ils ont des questions. On a l'impression parfois qu'ils veulent nous coller, je leur dis qu'avec internet ils peuvent en savoir plus que moi. Je peux peut-être expliquer certaines choses quand ils ont été chercher des informations. Mais ça reste marginal.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M5 :** Je dois être un médecin assez directif parce que c'est plutôt moi qui les donne que le contraire. Alors s'il m'en donne j'essaie de voir d'où viennent les sources pour voir si elles me paraissent validées ou pas, si c'est farfelu j'essaie de lui donner des sources avec des sites plus validés. Ce n'est vraiment pas fréquent.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M5 :** Si ça va dans le même sens je rajoute pas, sinon j'essaie de trouver des informations qui vont dans le sens que je pense être le bon.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M5** : Oui je pense que oui, se poser plus de questions, relire le sujet de manière plus approfondie. Le fond de mon projet sera le même.

*I* : *Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M5** : Je pense que si c'est des informations qui sont proches de ce que je vais donner ça ne va que corroborer mes données. Souvent quand ils les utilisent, j'avais peur d'être mise en concurrence, mais en fait ils ont besoin d'être rassurés, ils ont été lire des trucs hyper rares, en fait on sert vraiment à quelque chose pour les rassurer. Internet ne nous remplacera pas, ça les affole plus qu'autre chose.

*I* : *Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M5** : Certaines fois c'est vrai qu'il y a une perte de temps avec des choses rarissimes sur lesquelles le patient va bloquer.

*I* : *Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M5** : On partage le savoir mais inversement on sert à leur montrer les choses importantes et celles qui le sont moins et à rassurer.

*I* : *Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M5** : Ça sera de plus en plus même en campagne.

*I* : *Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M5** : Parce que de plus en plus de gens ont accès à internet, c'est tellement facile.

*I* : *Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M5** : Ce dont j'aurais besoin c'est de sites pratiques, car les patients ont plus le temps que moi d'aller sur internet, besoin d'une formation. Même pour moi qui ne suis pas une passionnée l'outil est bien pratique.

## **Entretien 6**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M6 :** 55 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M6 :** Libéral semi-rural.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M6 :** 26 ans.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M6 :** Oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M6 :** Pour une recherche bibliographique éventuellement et éventuellement quand les patients ont été regarder des forums... pour leur montrer un site référence.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?*

**M6 :** Normalement, ils ont le droit d'aller regarder, après on leur demande ce qu'ils sont allés voir, si c'est un forum on leur dit qu'il y a peut-être des choses plus intéressantes à voir. Je ne suis pas vexé qu'ils aillent se renseigner sur Internet.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M6 :** Ca dépend ce qu'ils sont allés voir. Si c'est un forum je leur dit qu'en général c'est des bêtises, ce qu'ils me disent je ne l'utilise pas plus que ça.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M6 :** Si c'est de bonnes informations, il n'y a pas de raison que je ne confirme pas ce qu'il me dit.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M6 :** Non ça ne change rien, à mon avis.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M6 :** Si les informations sont bonnes et qu'il a bien compris, ça fait gagner un peu de temps.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M6 :** Ça ne change pas la manière dont on va traiter, il faut peut-être plus argumenter. Typique les vaccins.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M6 :** Moi je trouve que ça ne change rien.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M6 :** Bien sûr.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M6 :** Ils ont plus accès à internet qu'avant, ils sont avides d'informations, ils sont sans arrêt dessus. La relation médecin malade a un peu changé, ce n'est plus parole d'évangile ce qu'on dit, ma foi c'est peut-être pas plus mal.

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M6 :** Moi ça me change rien du tout, même s'ils ne vous le disent pas, ça se voit à la manière dont ils parlent de leur maladie et c'est souvent moi qui leur dis « vous avez été voir sur internet ? »

## **Entretien 7**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M7** : 36 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M7** : Médecine générale libérale exclusive en collaboration en cabinet de groupe, milieu semi-rural.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M7** : je suis installé depuis quelques mois.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M7** : Oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M7** : ça m'est arrivé rarement car j'ai été confronté rarement en urgence, pour orienter mon diagnostic ou ma prise en charge, même avec le patient, je leur explique à ce moment là, c'est presque l'outil que j'utilise le plus comme information.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation ?*

**M7** : Moi j'apprécie plutôt bien ça, plutôt que quand il pose beaucoup de questions et qu'il a ses informations là dans la tête. J'aime savoir son arrière-pensée, c'est plus simple au niveau du contact et pour pouvoir l'aider. Soit je ne connais pas le sujet, je vais me renseigner ultérieurement et je leur dis, soit je vais compléter ou interpréter ces informations. Mais assez souvent les patients qui utilisent cet outil ont des informations assez pertinentes, qui sont en adéquation avec ce que je pense. Pour moi ça facilite plus le travail, soit il a pris du recul et il a dédramatisé, soit il est toujours bloqué au niveau de l'angoisse, mais ça nous permet de parler de sujet important.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M7** : En général j'en profite pour un peu rebondir et je me permets de contredire et en général ils écoutent, car souvent ils viennent avec une information mais ils ne savent pas quoi en faire. C'est à nous de donner aussi de prendre du recul par rapport à ces informations. Je les utilise comme un support, c'est une aide, rarement un frein, ça fait parti des choses habituelles et assez souvent pendant l'interrogatoire j'essaie de demander s'ils n'ont pas des informations quand ils n'amènent pas directement le sujet

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M7** : Je vais compléter en utilisant d'autres références, le CRAT, HAS, pour les rassurer.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M7** : Rarement, il n'y a que quand je n'ai pas pensé à un truc alors ça peut modifier mon attitude thérapeutique, mais en général j'essaie de rester sur mon idée première.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M7** : Oui à priori ça permet de mieux adhérer. Ça facilite qu'il adhère bien au projet de soin qu'il soit bien convaincu, qu'il puisse participer. A partir du moment où il est bien autonome, il est actif.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M7** : On va voir les maladies graves qui vont générer plus du stress et de l'anxiété chez les gens, qu'un simple symptôme au ventre. Ils vont chercher trop d'informations et ça va créer un syndrome de l'étudiant, « ça y'est j'ai ça ».

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M7** : Pour moi il n'y a pas de conséquences, ça va forcer à aller chercher plus ce qu'il sait. Les patients qui avaient envie de chercher avaient le moyen à travers les livres, donc internet pour moi n'a pas changé ça sauf qu'on a beaucoup plus d'informations, plus facilement.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M7** : Je ne sais pas j'aurais tendance à dire que oui, je n'ai pas beaucoup de recul. Vraisemblablement il y a vingt ans oui.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M7** : L'accès à l'outil utilisé de façon quotidienne, on l'utilise à l'école, une question de génération.

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M7** : Lire des informations sur Internet, pour moi ce n'est pas une difficulté, c'est plutôt bénéfique. Avoir la bonne information c'est vraiment mon rôle principal mais les gens attendent ça.

## **Entretien 8**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M8** : 52 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M8** : Libéral en maison de santé.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M8** : 24ans.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M8** : Oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)?*

**M8** : Quand j'ai un doute, un besoin d'imagerie, quand je veux partager avec les internes et les externes, en consultation avec les patients, parfois sans qu'ils s'en aperçoivent.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?*

**M8** : En fait au début j'étais très réfractaire, ça m'agaçait beaucoup. Maintenant comme ils le font de plus en plus je me suis adapté et je leur demande pourquoi ils sont allés faire des recherches. Je leur dis est ce que vous faites confiance à ces informations, souvent ça les terrorise, ils ne connaissent pas, ils ne savent pas s'en servir, ils ne voient que les choses pas bonnes. J'essaie parfois de leur faire décortiquer ça, quand j'ai le temps. Souvent leurs informations viennent des sites Wikipédia, les forums...ce ne sont pas des sites recommandés et je leur dis. Je leur demande si ça va être utile et ils ne me disent pas vraiment et du coup on arrive à se dire que la prochaine fois ce n'est pas la meilleure solution si ça augmente leur stress. Parfois ils n'en parlent pas mais alors c'est qu'ils ont peut être une information qui est bien pour eux. Du coup faire préciser ce qu'ils ont regardé, ça aide mais parfois je leur dis « vous me faites confiance ou pas » ?...

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M8** : Je leur demande dès le départ, "qu'est ce que vous avez voulu chercher?", "qu'est ce que vous avez trouvé?, est ce que ça vous satisfait?", et puis après souvent ça permet d'embrayer la consultation là-dessus. Je ne suis pas du tout sûr qu'ils cherchent les bonnes choses, ils vont se fixer une idée préconçue de leur diagnostic, c'est quand même souvent biaisé.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M8 :** Moi je leur dis que j'ai des recommandations ou des sites sur internet, qui sont prouvés où il y a des recherches, qui ne sont pas donnés au tout venant. J'aimerais bien les dissuader un peu de chercher n'importe quoi sur leur santé.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M8 :** Oui par exemple je peux moi après dans la consultation vérifier sur mes références et leur dis que leur information n'est pas valable. Dans mon projet de soin ça prend encore plus de temps, car on est presque obligé d'amener des preuves, mais c'est quand je me sens large dans les consultations, mais sinon des fois je suis plus brève « arrêtez de regarder n'importe quoi et puis "zou" ».

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M8 :** Je n'ai pas vraiment l'impression, ou ils ne savent pas chercher...moi j'ai plus l'impression que quand ils arrivent avec des informations prises sur internet, ils arrivent encore plus stressés que s'ils n'avaient rien fait, donc plus un inconvénient.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M8 :** Au lieu d'avoir une référence, ils multiplient leur écoute, les gens sont moins zens, il y a la télé, les journaux, internet. Avant il n'y avait pas cette multitude d'informations qui arrivaient dans leur tête. En plus maintenant ils ont accès aux procédures...il y a toujours un petit doute...

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M8 :** Oui je pense que ce doute... alors quelque part je n'aimais pas quand nos parents disaient oui mais le médecin l'a dit, c'était le bon dieu l'a dit... maintenant on est passé à complètement l'inverse. Il y a eu un moment intermédiaire quand je me suis installé, les gens on leur montrait qu'on s'intéressait qu'on faisait des recherches, maintenant on arrive à l'inverse, « j'ai droit...il faut faire ça... », On est obligé de se fendre d'explication, des fois c'est épuisant.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M8 :** Oui.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M8 :** C'est comme pour tout, les gens sont collés à leur ordinateur, ils regardent les chaussures, le médical, qu'ils sachent tout, qu'on les soigne dans la minute. Voilà y'a une précipitation des choses avec ces moyens techniques. S'ils n'ont pas tout, tout de suite, ils se posent des questions, une accélération pour tout. J'aime mon métier, quelque fois je leur dis « allez stop, vous me faites confiance ou pas ? ».

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M8** : Il faudra des bonnes formations...

## **Entretien 9**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M9 :** 35 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M9 :** En groupe rural.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M9 :** Je me suis installée il y a 4 ans et j'ai remplacé 2 ans avant, 2006.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M9 :** Oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)?*

**M9 :** Oui ça m'arrive au cours de la consultation quand c'est un truc que je ne sais pas trop, j'en profite c'est facile même si le patient est en face. C'est très général et pour le coup je ne vais pas sur des sites très médicaux, souvent même Wikipédia ou des trucs comme ça. Sur des pathologies moins courantes.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?*

**M9 :** Je m'appuie sur les choses qu'il dit si ça ne me paraît pas complètement loufoque, je le réexamine pour faire le point. J'ai pas tant de patients que ça qui consultent Internet, je ne sais pas si c'est parce que c'est un mode rural, mais j'ai quelques cas en tête, parfois en arrivant avec un diagnostic que je ne connaissais pas et là je vais sur Internet vérifier. Pour des choses courantes c'est plutôt bien il est bien informé et ça lui permet parfois de plus facilement adhérer au traitement, mais parfois je vois quand ils arrivent avec un diagnostic farfelu et là je me sens obligée d'aller dans ce sens là alors que je ne l'aurais pas du tout fait autrement. Après quand ils s'en vont je me dis que c'est un petit peu tiré par les cheveux ce truc là, donc c'est à double tranchant.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M9 :** Je vais utiliser les grandes lignes « ça je suis d'accord ça je suis pas d'accord , ça ça correspond pas à votre cas pour telle ou telle raison », essayer de lui expliquer qu'il faut rester sur les diagnostics les plus fréquemment rencontrés avant de penser aux petits trucs graves, embêtants et parfois on les fait patienter en leur disant que si c'est pas ça on cherchera encore mais leur expliquer qu'il y a une notion de diagnostic très courant.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M9 :** J'essaie de voir ses sources, s'il a été sur un forum on ne sait pas d'où les informations viennent et si ça ne me paraît pas fiable avec mon niveau de connaissance dans ce que j'ai lu qui est ma référence médicale, j'ai pas du tout vu ça. Je vais essayer de lui dire que sur un plan scientifique pur, ce n'est pas fondé, les recommandations c'est ça.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M9 :** Oui c'est ce que j'ai dit au début. De façon positive en face de soi on a déjà quelqu'un qui a déjà compris ce qu'il avait et ce qu'on allait proposer comme prise en charge mais voilà ça m'est arrivé une ou deux fois de partir sur autre chose, demander des examens que je n'aurais pas demandés parce qu'il est arrivé avec un diagnostic auquel je n'avais pas pensé et ce d'autant plus que c'est un patient dans le paramédical.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M9 :** J'ai remarqué que celui qui s'informe il a déjà un niveau de culture, il comprend à peu près ce qu'ils disent ou parfois ils le disent pas et c'est en fin de consultation qu'ils disent j'ai vu ça, ça et ça. Dans la majorité des cas c'est certainement positif.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M9 :** J'ai déjà été une ou deux fois en difficulté à proposer des examens que je ne connais pas forcément, je passe du coup beaucoup de temps sur Internet à essayer de comprendre ce que la personne a trouvé comme information au cours de la consultation ou je dis je me renseignerai et on en reparlera parce que je ne connais pas. Je trouve ça très bien que nous aussi on ait accès à internet et des fois quand ils parlent de certaines choses ça peut être intéressant.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M9 :** C'est peut être des fois plus difficile pour nous, parce que ça nous demande de gérer des informations qu'on ne connaît pas et puis peut être que ça nous montre nos lacunes par rapport au patient qui est en face. Après ce n'est pas vraiment des difficultés parce que je crois qu'ils peuvent l'entendre qu'on ne sait pas tout, vu qu'on a accès aux mêmes outils, on peut se renseigner nous aussi avec un autre regard et on saura plus analyser ce qu'on lit qu'eux mais effectivement ça peut révéler des lacunes et on le vit pas toujours très bien.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M9 :** Ça fait peut être à peu près 6 ans que j'exerce mais non je n'ai pas l'impression, ce n'est pas flagrant.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M9** : Parce que les gens vont de plus en plus sur Internet pour tout donc ça me paraît logique qu'ils se posent des questions par rapport à leur santé, c'est très facile on a tous des ordinateurs à la maison. Peut-être que parfois en faisant ça ils peuvent se rassurer et pas consulter ou le contraire. Ça dépend de la personne qui fait ça. C'est l'évolution des mentalités, on utilise plus l'outil informatique que les vieux médecins.

*I* : *Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M9** : S'il y a des formations qui se mettent en place autour de ça, peut être que je m'inscrirais, des séminaires qui tourneraient autour de ça. On n'est pas forcément formé à ça mais je ne suis pas en grande difficulté par rapport à ça.

## **Entretien 10**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M10 :** 63 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M10 :** Généraliste libéral semi-rural semi-urbain.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M10 :** Depuis 33 ans

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M10 :** Ça arrive oui. Au cours de la consultation ça ne m'arrive pas ou c'est vraiment exceptionnel. C'est une habitude, vous savez je suis relativement vieux donc pas toujours familiarisé avec internet de prime abord. C'est plutôt une démarche secondaire pour moi.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)?*

**M10 :** ...

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?*

**M10 :** Ça m'agace un peu, réaction épidermique, mais après il n'y a pas de raison. Effectivement on intègre ça en lui demandant comment il l'a trouvé, ce qu'il en pense, en rectifiant les choses, parce que effectivement les gens ils ont une façon d'appréhender les choses qui n'est pas vraiment médicale. Je n'aime pas quand les gens ont l'air de tout savoir avant, c'est peut être de l'orgueil mal placé, la consultation de médecin généraliste c'est un dialogue, il ne faut pas que les gens viennent avec des idées toutes faites dès le départ.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M10 :** Pour les corriger et les compléter, c'est dans ce but là.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M10 :** Je ne dis pas non systématiquement, je les intègre si certaines personnes m'amènent des éléments et j'essaie de tenir compte de ce qu'ils me disent mais souvent il faut corriger ou compléter ou on les confirme.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans*

*l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M10** : Ça peut arriver parfois, ça peut remettre des choses en question.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M10** : Ça dépend dans quel sens il se présente, s'il a tout le savoir ça m'agace mais parfois ça permet d'engager la discussion d'une autre façon quand ils savent certaines choses et de mieux envisager les soins et les traitements.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M10** : Quand ils veulent absolument un examen précis et qu'il n'est pas justifié.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M10** : Ça m'agace quelque fois mais une fois qu'on en a parlé il n'y a pas de conséquences. Ça peut être positif quand les gens s'engagent mieux dans leur projet de soin et ça peut être négatif quand ils ont des idées toutes faites venant d'Internet.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M10** : Oui et encore que moi je ne suis pas énormément confronté à ça mais dans ma patientèle ils ne sont pas trop férus de ça.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M10** : C'est le fait que tout le monde ait accès à Internet de façon directe, autrefois on entendait « ma voisine, ma cousine m'a dit ça.. » maintenant c'est plus les réseaux sociaux qui interviennent.

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M10** : Peut être en intervenant directement devant le malade ( en consultant internet devant le patient ), pouvoir en discuter avec lui et faire le point.

## **Entretien 11**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M11** : 41 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M11** : Libéral urbain en cabinet de groupe avec 2 hommes.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M11** : Installé depuis 8 ans, j'exerce depuis 12 ans.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M11** : Pas du tout, très ponctuellement, je regarde des choses de temps en temps.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)*

**M11** : Pendant la consultation jamais, c'est souvent après une consultation pour répondre à une question que je me pose, je n'ai pas le temps du tout de faire ça.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation ?*

**M11** : Pas forcément mal, après je trouve que c'est une catégorie de patients bien particuliers qui ont tendance à regarder avant de venir. Je n'aime pas trop en fait je repasse vite sur la consultation normale. J'ai eu le cas il n'y a pas très longtemps pour un patient qui a un problème d'arthrose il est arrivé et il m'a demandé de lui prescrire tel médicament, je suis reparti sur ma clinique et je ne lui ai pas forcément prescrit ce qu'il m'a demandé.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M11** : C'est peut être assez critique quand même, mais je reviens sur le cas particulier du patient et réadapte sur sa clinique à lui.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M11** : C'est un peu particulier parce que je n'ai pas l'impression que ça m'arrive souvent. Je ne mets pas complètement tout de côté mais j'essaie de lui dire que c'est un peu trop général, que ce n'est pas adapté à lui, qu'il n'est pas qu'un symptôme.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M11** : Oui je pense que pour certains patients on a plus de mal à les convaincre, parce

qu'ils sont dans leur truc avec les informations d'internet. Souvent le problème c'est qu'ils ont tout de suite ce qu'il y a de plus grave.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M11** : Je ne vois pas trop d'avantages pour moi.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M11** : Le problème c'est de les convaincre de notre prise en charge et du coup ça prend pas mal de temps. Aller les sortir de leur idée de base c'est difficile même s'il y en a certains qui veulent juste avoir notre avis, savoir si ça leur convient.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M11** : Je trouve qu'on perd un peu des fois en crédibilité par rapport aux informations d'internet, perte peut être un petit peu d'un lien de confiance. Ce n'est pas des consultations qui j'ai l'impression vont au bout.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M11** : Oui certainement même si c'est une catégorie d'âge et sociale de patients, très peu les personnes âgées.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M11** : Je pense qu'il y a beaucoup les médias, beaucoup d'émissions sur la santé et un amalgame des patients, ça les ramène toujours à ce qu'il y a de plus grave. C'est la facilité d'accès, démocratisation de l'accès à la médecine.

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M11** : Je me dis peut être après que pour ces patients aller avec eux sur un site plus médical pour leur montrer qu'il y a du tout venant, aller à l'information avec eux, mais pour ça il faut du temps.

## **Entretien 12**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M12 :** 54 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M12 :** Libéral exclusif, en association à deux puis à trois, entre rural et semi-rural.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M12 :** Début en 1985.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M12 :** Oui.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)?*

**M12 :** Plus pour avoir des adresses, plutôt administratif.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?*

**M12 :** Je crois qu'il faut reprendre à zéro, voir ce que le patient a compris et expliquer quand il a rien compris. Souvent quand on explique bien ça se passe bien.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M12 :** Je les prends les unes après les autres dans l'ordre de mon examen. J'utilise ses informations il vient pour ça.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M12 :** Je démonte le truc je lui explique point par point et je reprends avec mes idées à moi, je reformule à ma façon.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M12 :** Dans le projet de soin non pas forcément, parfois la sensation de se poser des questions de se remettre en question.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M12 :** Ça permet parfois de ne pas passer à côté de quelque chose, il y a des problèmes qu'on ne soulève pas forcément, c'est le patient partenaire.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M12** : On perd parfois beaucoup de temps.

*I* : *Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M12** : C'est vrai que c'est plus le médecin paternaliste qui impose ses idées, le patient est plus un partenaire.

*I* : *Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M12** : Il y a eu un boom puis maintenant ça se stabilise.

*I* : *Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M12** : C'est quand les gens s'inquiètent surtout.

*I* : *Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M12** : Je n'ai pas vraiment de moyens particuliers qui me viennent en tête.

## **Entretien 13**

### **Questions générales introductives :**

*I : Quel âge avez-vous ?*

**M13 :** 55 ans.

*I : Quel est votre mode d'exercice ?*

**M13 :** Médecine générale en association secteur en milieu urbain.

*I : Depuis combien d'années exercez-vous ?*

**M13 :** 25 ans.

*I : Etes-vous utilisateur d'internet dans votre exercice professionnel ?*

**M13 :** De plus en plus et ça prend une petite place quand même.

*I : Dans quelles circonstances utilisez-vous les informations du net au cours de la consultation ? (problème diagnostique, démarches administratives...)?*

**M13 :** Quand je veux avoir une réponse tout de suite, pendant la consultation je vais sur internet, les patients ne s'en aperçoivent pas mais j'y vais pour des conduites à tenir particulières ou des doutes.

### **Question initiale de départ :**

*I : Face à un patient ayant recueilli des informations de santé sur Internet et l'évoquant au cours de la consultation, comment appréhendez-vous la consultation?*

**M13 :** Ça ne me dérange pas du tout car il y a de plus en plus de gens qui vont sur internet surtout les jeunes et je leur demande qu'ils me donnent leur site et puis souvent on y va ensemble. J'essaie de voir où ils vont pour savoir ce qu'ils savent.

### **Questions thématiques de relance :**

*I : Comment utilisez-vous les informations médicales fournies par le patient au cours de la consultation ?*

**M13 :** Des fois il y a des gens qui ont bien compris et d'autres qui ont rien compris. Certains vont sur internet de manière bien valide, ils ont bien compris où ils sont allés avec des informations correctes. Les autres vont sur des sites qu'ils ont vus sur Elle ou Gala et là c'est moins intéressant.

*I : Comment intégrez-vous vos références médicales aux informations de santé fournies par le patient ?*

**M13 :** Il faut essayer de leur faire comprendre ce qu'ils ont vu sur internet puis les recadrer et leur réexpliquer. Mais il m'arrive souvent sur certaines choses, des maladies bénignes, les gens veulent plus d'explications alors je leur dis ce soir vous tapez ça et ça et vous aurez plus d'explications.

*I : Cette situation de consultation peut-elle amener, selon vous, une modification dans l'élaboration de votre projet de soin ?*

**M13 :** Parfois oui tout à fait il y a plein de choses qu'on n'a pas le temps de dire pendant

la consultation et les gens vont les chercher et nous donner des idées intéressantes ou sur mes conseils chercher plus d'informations sur leur symptôme ou maladie si je n'ai pas pu leur fournir pendant la consultation par manque de temps.

*I : Quels avantages identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur Internet par le patient ?*

**M13 :** Des avantages y'en a pas beaucoup c'est plutôt une aide pour la consultation dans le sens que ça peut être le prolongement d'une consultation. Malheureusement sur internet les gens vont voir des maladies rares et ils viennent nous voir avec la pire des choses.

*I : Quels inconvénients identifiez-vous dans l'élaboration de votre projet de soin, à l'apport d'informations de santé sur internet par le patient ?*

**M13 :** Ce que je viens de dire c'est l'inconvénient ils vont voir une maladie sur internet et ils vont voir que les mauvais côtés.

*I : Quelle(s) en est (sont) pour vous les conséquences sur la relation médecin-malade ?*

**M13 :** Parfois on est en difficulté car il y a certaines personnes notamment des professeurs qui ont bien potassé la question et on peut être en difficulté. Je me souviens d'une femme prof qui avait un problème de thyroïde, je pense qu'elle en connaissait plus que moi sur la thyroïde et je n'étais pas très à l'aise.

*I : Fort de votre expérience, pensez-vous que cette situation de consultation se rencontre plus fréquemment qu'avant ?*

**M13 :** Ah oui vraiment et c'est presque tout le temps.

*I : Quelles sont pour vous les principales raisons de l'augmentation de la fréquence de cette situation de consultation ?*

**M13 :** Comme nous quand on veut une information, on va sur internet. J'ai un conflit avec quelqu'un, je vais chercher des explications sur internet c'est pareil pour la médecine.

*I : Par quels moyens pensez-vous, pour l'avenir, mieux appréhender ce type de consultation ?*

**M13 :** C'est encore un rôle il faudrait apprendre au patient à aller sur internet comme nous on a appris. C'est très difficile d'aller sur internet, parce qu'il y a des sites grands publics et puis les sites pour médecins, donc il faut leur apprendre à aller sur internet. Je crois qu'il faut se servir d'internet comme un outil, il faut vivre avec, certains confrères disent à leurs patients qu'il ne faut pas y aller moi au contraire je trouve ça bien qu'ils s'intéressent à leur maladie, il faut leur expliquer.

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

THEMES	S/THEMES	EXTRAITS DU VERBATIM
<b>Rapports du médecin aux informations de santé en ligne</b>	<b>usage pratique d'internet par le médecin</b>	<p><b>E1</b> : "Quand j'ai besoin d'une confirmation ou quand j'ai besoin d'une information je vais assez facilement sur Internet."</p> <p><b>E2</b> : "Lorsque je veux faire une recherche d'infos en direct devant le patient, en particulier le site du CRAT quand j'ai une femme enceinte devant moi."</p> <p><b>E3</b> : "C'est plus si j'ai besoin de chercher des infos mais jamais au cours de la consultation sauf si j'ai besoin de fiches à remettre au patient que je peux trouver sur mon site Univadis."</p> <p><b>E6</b> : "Pour une recherche bibliographique éventuellement et éventuellement quand les patients ont été regarder des forums... pour leur montrer un site référence."</p> <p><b>E7</b> : "Pour orienter mon diagnostic ou ma prise en charge, même avec le patient, je leur explique à ce moment là. C'est presque l'outil que j'utilise le plus comme information."</p> <p><b>E8</b> : "Quand j'ai un doute, un besoin d'imagerie, quand je veux partager avec les internes et les externes, en consultation avec les patients, parfois sans qu'ils s'en aperçoivent."</p> <p><b>E9</b> : "Oui ça m'arrive au cours de la consultation quand c'est un truc que je ne sais pas trop, j'en profite c'est facile même si le patient est en face. C'est très général et pour le coup je ne vais pas sur des sites très médicaux, souvent même Wikipédia ou des trucs comme ça. Sur des pathologies moins courantes."</p> <p><b>E10</b> : "Vous savez je suis relativement vieux donc pas toujours familiarisé avec internet de prime abord, c'est plutôt une démarche secondaire pour moi."</p> <p><b>E11</b> : "C'est souvent après une consultation pour répondre à une question que je me pose, je n'ai pas le temps du tout de faire ça."</p> <p><b>E12</b> : "Plus pour avoir des adresses, plutôt administratif."</p> <p><b>E13</b> : "Quand je veux avoir une réponse tout de suite, pendant la consultation je vais sur internet, les patients ne s'en aperçoivent pas mais j'y vais pour des conduites à tenir particulières ou des doutes."</p>
	<b>sites du médecin</b>	<p><b>E2</b> : "Lorsque je veux faire une recherche d'infos en direct devant le patient, en particulier le site du CRAT quand j'ai une femme enceinte devant moi."</p> <p><b>E3</b> : "C'est plus si j'ai besoin de chercher des infos mais jamais au cours de la consultation sauf si j'ai besoin de fiches à remettre au patient que je peux trouver sur mon site Univadis."</p> <p><b>E5</b> : "J'ai des sites privilégiés, le CRAT, Antibioclick, je n'y vais pas 50 fois par jour non plus."</p> <p><b>E7</b> : "Je vais compléter en utilisant d'autres références, le CRAT, HAS, pour les rassurer."</p>
	<b>banalisation de l'information de santé en ligne</b>	<p><b>E2</b> : "C'est le réflexe de tout le monde d'aller chercher une information sur internet qu'elle soit médicale ou autre."</p> <p><b>E3</b> : "Avant c'était des gens pros de l'informatique, aujourd'hui les choses ont un peu évoluées, souvent c'est des gens qui ont une culture internet et un niveau socioculturel plus élevé, y a aussi les</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

		<p>hypochondriaques mais c'est autre chose."  <b>E3</b> : "Le besoin d'en savoir plus avec le téléphone c'est facile. On a accès à toutes les informations politiques... le médical est aussi facile à trouver que le "people"."  <b>E4</b> : "Dès qu'ils entendent parler d'une maladie ou d'un symptôme ils vont assez facilement chercher des informations médicales sur internet, l'accès à internet est banal et courant."  <b>E7</b> : "Les patients qui avaient envie de chercher avaient le moyen à travers les livres, donc internet pour moi n'a pas changé ça sauf qu'on a beaucoup plus d'informations, plus facilement."  <b>E8</b> : "Avant il n'y a avait pas cette multitude d'informations qui arrivaient dans leur tête. En plus maintenant ils ont accès aux procédures...il y a toujours un petit doute..."  <b>E8</b> : "C'est comme pour tout, les gens sont collés à leur ordinateur, ils regardent les chaussures, le médical. Il faut qu'ils sachent tout, qu'on les soigne dans la minute. Voilà y'a une précipitation des choses avec ces moyens techniques. S'ils n'ont pas tout, tout de suite, ils se posent des questions, une accélération pour tout."  <b>E9</b> : "Les gens vont de plus en plus sur Internet pour tout donc ça me paraît logique qu'ils se posent des questions par rapport à leur santé. C'est très facile on a tous des ordinateurs à la maison."  <b>E10</b> : "Le fait que tout le monde ait accès à Internet de façon directe, autrefois on entendait « ma voisine, ma cousine m'a dit ça.. » maintenant c'est plus les réseaux sociaux qui interviennent."  <b>E13</b> : "Comme nous quand on veut une information, on va sur internet. J'ai un conflit avec quelqu'un, je vais chercher des explications sur internet c'est pareil pour la médecine."</p>
	<p><b>internet une alternative à la consultation</b></p>	<p><b>E1</b> : "C'est dans l'air du temps je crois qu'on y va c'est logique puis peut-être la difficulté d'obtenir une consultation car il y a de moins en moins de médecins."  <b>E9</b> : "Peut-être que parfois en faisant ça ils peuvent se rassurer et pas consulter ou le contraire."</p>
<p><b>facteurs facilitateurs de la relation médecin- malade</b></p>	<p><b>commentaire de l' information</b></p>	<p><b>E2</b> : "Il faut essayer de recentrer le sujet et leur dire qu'en tant que non professionnels de santé ils n'ont pas su faire le tri."  <b>E2</b> : "Je les reprends une par une en remettant les choses en place, en précisant parce que souvent ce n'est pas tout à fait exact il faut expliquer un peu plus et aller plus loin."  <b>E2</b> : "J'essaie de traduire un petit peu ce qu'ils me disent avec les données que j'ai moi, de faire le lien et d'arriver à leur expliquer avec des termes adaptés à eux en mettant des mots simples sur des informations scientifiques validées."  <b>E3</b> : "Soit je lui dis que je vais les occulter ça va me perturber, je fais d'abord et après on peut en reparler. Si c'est par rapport à une deuxième consultation alors c'est que le patient a besoin qu'on parle et qu'on démystifie, il a plein de questions. C'est la possibilité d'aller plus loin avec lui."  <b>E3</b> : "En fait souvent je le fais parler et je sais où il veut en venir. J'intègre en disant qu'il y a des examens supplémentaires. J'intègre</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

sans rejeter ses informations, de les compléter ou je les recentre en leur rappelant que je commence par voir la globalité de la médecine générale."

**E4** : "Simplement le fait que le patient apporte une information et en fonction de ce qu'il a retenu lu ou compris je vais commenter."

**E4** : "D'abord je vais lui demander ce qu'il a retenu de cette information et en fonction de sa situation personnelle je vais soit confirmer, soit corriger, soit donner des explications."

**E4** : "Je vais commenter ce qu'il a vu sur internet."

**E5** : "Moi je peux, peut-être, expliquer certaines choses quand ils sont allés chercher des informations."

**E6** : "Ça dépend ce qu'ils sont allés voir. Si c'est un forum je leur dis qu'en général c'est des bêtises. Ce qu'ils me disent je ne l'utilise pas plus que ça."

**E7** : "En général j'en profite pour un peu rebondir et je me permets de contredire et en général ils écoutent, car souvent ils viennent avec une information mais ils ne savent pas quoi en faire."

**E8** : "Je leur dis: est-ce que vous faites confiance à ces informations? Souvent ça les terrorise, ils connaissent, ils ne savent pas s'en servir, ils ne voient que les choses pas bonnes."

**E8** : "Oui par exemple je peux moi après dans la consultation vérifier sur mes références et je leur dis que leur information n'est pas valable."

**E9** : "Je m'appuie sur les choses qu'ils disent. Si ça ne me paraît pas complètement loufoque, je les réexamine pour faire le point."

**E9** : "Je vais utiliser les grandes lignes « Ça je suis d'accord, ça je ne suis pas d'accord. Ça, ça ne correspond pas à votre cas pour telle ou telle raison », essayer de lui expliquer qu'il faut rester sur les diagnostics les plus fréquemment rencontrés avant de penser aux petits trucs graves, embêtants et parfois on les fait patienter en leur disant que si c'est pas ça on cherchera encore mais leur expliquer qu'il y a une notion de diagnostic très courant."

**E10** : "On intègre ça en lui demandant comment il a trouvé, ce qu'il en pense, en rectifiant les choses, parce que effectivement les gens ils ont une façon d'appréhender les choses qui n'est pas vraiment médicale."

**E10** : "Pour les corriger et les compléter, c'est dans ce but là."

**E10** : "Je les intègre si certaines personnes m'amènent des éléments et essaie de tenir compte de ce qu'ils me disent mais souvent il faut corriger ou compléter ou on les confirme."

**E11** : "Je ne mets pas complètement tout de côté mais j'essaie de lui dire que c'est un peu trop général, que ce n'est pas adapté à lui, qu'il n'est pas qu'un symptôme."

**E12** : "Je crois qu'il faut reprendre à zéro, voir ce que le patient a compris et expliquer quand il n'a rien compris. Souvent quand on explique bien ça se passe bien."

**E12** : "Je les prends les unes après les autres dans l'ordre de mon examen. J'utilise ses informations il vient pour ça."

**E12** : "Je démonte le truc je lui explique point par point et je reprends

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

	<p>avec mes idées à moi, je reformule à ma façon."  <b>E13</b> : "Il faut essayer de leur faire comprendre ce qu'ils ont vu sur internet puis les recadrer et leur réexpliquer."</p>
<b>écoute du patient</b>	<p><b>E3</b> : "S'il a déjà quelque chose et qu'il revient et me dit qu'il est allé voir sur internet alors je peux l'aborder assez facilement en lui disant: "Alors qu'est-ce que vous avez retenu?", pour savoir ce que le patient a retenu et pour qu'il le formule."  <b>E3</b> : "En fait souvent je le fais parler et je sais où il veut en venir"  <b>E3</b> : "Ça peut m'aider à comprendre ce que lui attend."  <b>E4</b> : "Simplement le fait que le patient apporte une information et en fonction de ce qu'il a retenu lu ou compris je vais commenter."  <b>E4</b> : "D'abord je vais lui demander ce qu'il a retenu de cette information et en fonction de sa situation personnelle je vais soit confirmer soit corriger soit donner des explications."  <b>E7</b> : "Moi j'apprécie plutôt bien ça, plutôt que quand il pose beaucoup de questions et qu'il a ses informations là dans la tête. J'aime savoir son arrière-pensée. C'est plus simple au niveau du contact et pour pouvoir l'aider."  <b>E8</b> : "Je leur demande dès le départ, "Qu'est-ce que vous avez voulu chercher?", "Qu'est-ce que vous avez trouvé?, Est-ce que ça vous satisfait?", et puis après souvent ça permet d'embrayer la consultation là-dessus."  <b>E10</b> : "On intègre ça en lui demandant comment il a trouvé, ce qu'il en pense, en rectifiant les choses, parce que effectivement les gens ils ont une façon d'appréhender les choses qui n'est pas vraiment médicale."  <b>E12</b> : "Je crois qu'il faut reprendre à zéro, voir ce que le patient a compris et expliquer quand il n'a rien compris. Souvent quand on explique bien ça se passe bien."</p>
<b>dialogue médecin-patient</b>	<p><b>E1</b> : "Je vais assez facilement sur Internet ou alors quand le patient me parle lui-même d'une recherche qu'il a faite sur Internet, je vais voir un petit peu ce qu'il a trouvé et on en discute."  <b>E1</b> : "Ça ne me gêne pas, on en discute."  <b>E1</b> : "Soit ça ne me paraît pas complètement fiable et je lui signifie gentiment"  <b>E3</b> : "Si c'est par rapport à une deuxième consultation alors c'est que le patient a besoin qu'on parle et qu'on démystifie. S'il a plein de questions, c'est la possibilité d'aller plus loin avec lui."  <b>E3</b> : "C'est de se dire à un moment donné donc il est inquiet il veut en savoir plus, on va en parler plus ouvertement, nommer des choses voire lui expliquer certains examens complémentaires."  <b>E4</b> : "Si à partir de son information cela permet de parler, de s'écouter, d'exprimer des craintes, d'ouvrir le dialogue."  <b>E4</b> : "Je passe pas mal de temps avec mes patients et j'ai l'impression que je laisse pas mal les patients s'exprimer. Si ça peut être un moyen</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

	<p>de parler de leur état de santé, de leur soucis ça ne me dérange pas du tout."</p> <p><b>E4</b> : "Autrefois les gens venaient avec des articles, ça permet simplement de discuter de s'écouter."</p> <p><b>E7</b> : "J'aime savoir son arrière-pensée, c'est plus simple au niveau du contact et pour pouvoir l'aider."</p> <p><b>E7</b> : "Pour moi ça facilite plus le travail, soit il a pris du recul et il a dédramatisé, soit il est toujours bloqué au niveau de l'angoisse, mais ça nous permet de parler de sujet important."</p> <p><b>E7</b> : "Je les utilise comme un support, c'est une aide, rarement un frein. Ça fait partie des choses habituelles et assez souvent pendant l'interrogatoire j'essaie de demander s'ils n'ont pas des informations quand ils n'amènent pas directement le sujet."</p> <p><b>E7</b> : "Pour moi il n'y a pas de conséquences, ça va forcer à aller chercher plus ce qu'il sait."</p> <p><b>E8</b> : "Maintenant comme ils le font de plus en plus je me suis adapté et je leur demande pourquoi ils sont allés faire des recherches."</p> <p><b>E8</b> : "Je leur demande dès le départ, "Qu'est-ce que vous avez voulu chercher?", "Qu'est-ce que vous avez trouvé?, Est-ce que ça vous satisfait?", et puis après souvent ça permet d'embrayer la consultation là-dessus."</p> <p><b>E9</b> : "Je trouve ça très bien que nous aussi on ait accès à internet et des fois quand ils parlent de certaines choses ça peut être intéressant."</p> <p><b>E10</b> : "Je ne dis pas non systématiquement, je les intègre si certaines personnes m'amènent des éléments et j'essaie de tenir compte de ce qu'ils me disent."</p> <p><b>E10</b> : "Parfois ça permet d'engager la discussion d'une autre façon quand ils savent certaines choses et de mieux envisager les soins et les traitements."</p> <p><b>E11</b> : "Je ne mets pas complètement tout de côté mais j'essaie de lui dire que c'est un peu trop général, que ce n'est pas adapté à lui, qu'il n'est pas qu'un symptôme."</p> <p><b>E13</b> : "Ça ne me dérange pas du tout car il y a de plus en plus de gens qui vont sur internet surtout les jeunes et je leur demande qu'ils me donnent leur site et puis souvent on y va ensemble. J'essaie de voir où ils vont pour savoir ce qu'ils savent."</p>
<p><b>le patient acteur de sa santé</b></p>	<p><b>E1</b> : "Déjà le patient est impliqué, il a regardé avant. Ça veut dire que j'ai un patient en face de moi qui est impliqué dans son projet de soin."</p> <p><b>E2</b> : "Par rapport à certaines maladies un peu graves et complexes, le fait qu'ils aient lu déjà des infos, certes pas toujours justes mais ils ont quand même enregistré certaines informations et tout n'est pas à faire."</p> <p><b>E7</b> : "Oui à priori ça permet de mieux adhérer. Ça facilite qu'il adhère bien au projet de soin, qu'il soit bien convaincu, qu'il puisse participer. A partir du moment où il est bien autonome, il est actif."</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

	<p><b>E9</b> : "Pour des choses courantes c'est plutôt bien il est bien informé et ça lui permet parfois de plus facilement adhérer au traitement."  <b>E9</b> : "De façon positive en face de soi on a déjà quelqu'un qui a déjà compris ce qu'il avait et ce qu'on allait proposer comme prise en charge"  <b>E10</b> : "Parfois ça permet d'engager la discussion d'une autre façon quand ils savent certaines choses et de mieux envisager les soins et les traitements."  <b>E10</b> : "Ça peut être positif quand les gens s'engagent mieux dans leur projet de soin"  <b>E12</b> : "Ça permet parfois de ne pas passer à côté de quelque chose, il y a des problèmes qu'on ne soulève pas forcément, c'est le patient partenaire."  <b>E13</b> : "Je trouve ça bien qu'ils s'intéressent à leur maladie, il faut leur expliquer."</p>
<p><b>partage du savoir et négociation</b></p>	<p><b>E1</b> : "Je ne suis pas dans la toute puissance, je suis assez ouvert."  <b>E5</b> : "On a l'impression parfois qu'ils veulent nous coller. Je leur dis qu'avec internet ils peuvent en savoir plus que moi."  <b>E5</b> : "On partage le savoir mais inversement on sert à leur montrer les choses importantes et celles qui le sont moins et à rassurer."  <b>E6</b> : "La relation médecin malade a un peu changé, ce n'est plus parole d'évangile ce qu'on dit, ma foi c'est peut-être pas plus mal."  <b>E6</b> : "Même s'ils ne vous le disent pas, ça se voit à la manière dont ils parlent de leur maladie et c'est souvent moi qui leur dis « vous avez été voir sur internet ? »"  <b>E7</b> : "Les patients qui avaient envie de chercher avaient le moyen à travers les livres, donc internet pour moi n'a pas changé ça sauf qu'on a beaucoup plus d'informations, plus facilement"  <b>E8</b> : "Alors quelque part je n'aimais pas quand nos parents disaient oui mais le médecin l'a dit, c'était le bon dieu l'a dit...maintenant on est passé à complètement l'inverse."  <b>E9</b> : "J'ai remarqué que celui qui s'informe il a déjà un niveau de culture. Il comprend à peu près ce qu'ils disent ou parfois ils ne le disent pas et c'est en fin de consultation qu'ils disent j'ai vu ça, ça et ça."  <b>E9</b> : "Je trouve ça très bien que nous aussi on ait accès à internet et des fois quand ils parlent de certaines choses ça peut être intéressant."  <b>E9</b> : "Après ce n'est pas vraiment des difficultés parce que je crois qu'ils peuvent l'entendre qu'on ne sait pas tout, vu qu'on a accès aux mêmes outils"  <b>E10</b> : "Je n'aime pas quand les gens ont l'air de tout savoir avant, c'est peut être de l'orgueil mal placé, la consultation de médecine générale c'est un dialogue, il ne faut pas que les gens viennent avec des idées toutes faites dès le départ."  <b>E10</b> : "Ça dépend dans quel sens il se présente, s'il a tout le savoir ça m'agace mais parfois ça permet d'engager la discussion d'une autre façon"</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

		<p><b>E12</b> : "Ça permet parfois de ne pas passer à côté de quelque chose, il y a des problèmes qu'on ne soulève pas forcément, c'est le patient partenaire."</p> <p><b>E13</b> : "Il y a plein de choses qu'on n'a pas le temps de dire pendant la consultation et les gens vont les chercher et nous donner des idées intéressantes"</p> <p><b>E13</b> : "Je me souviens d'une femme prof qui avait un problème de thyroïde, je pense qu'elle en connaissait plus que moi sur la thyroïde et je n'étais pas très à l'aise."</p>
	<p><b>attitude réflexive du médecin sur son savoir</b></p>	<p><b>E1</b> : "il m'arrive parfois d'apprendre des choses car les patients ont fait une recherche poussée sur un domaine et je vais vérifier"</p> <p><b>E1</b> : "Il arrive que j'apprenne des choses, que les patients m'informent de techniques chirurgicales que j'ignorais"</p> <p><b>E4</b> : "On n'a pas de référence sur tout."</p> <p><b>E4</b> : "Alors ça a pu arriver de façon tout à fait rare que le patient me donne une information ou une orientation à laquelle je n'avais pas pensé et que je retienne cela comme valable et que je modifie ce que j'avais prévu au départ par une prescription d'examen complémentaire."</p> <p><b>E5</b> : "Oui je pense que oui, se poser plus de questions, relire le sujet de manière plus approfondie."</p> <p><b>E7</b> : "Il n'y a que quand je n'ai pas pensé à un truc alors ça peut modifier mon attitude thérapeutique, mais en général j'essaie de rester sur mon idée première"</p> <p><b>E9</b> : "C'est peut être des fois plus difficile pour nous, parce que ça nous demande de gérer des informations qu'on ne connaît pas et puis peut être que ça nous montre nos lacunes par rapport au patient qui est en face."</p> <p><b>E9</b> : "On peut se renseigner nous aussi avec un autre regard et on saura plus analyser ce qu'on lit qu'eux mais effectivement ça peut révéler des lacunes et on ne le vit pas toujours très bien."</p> <p><b>E10</b> : "Parfois, ça peut remettre des choses en question"</p> <p><b>E12</b> : "Parfois la sensation de se poser des questions, de se remettre en question"</p>
<p><b>facteurs freinateurs de la relation médecin-malade</b></p>	<p><b>source d'informations et qualité</b></p>	<p><b>E1</b> : "Je lui demande sur quel site il a eu l'information."</p> <p><b>E5</b> : "Alors s'il m'en donne j'essaie de voir d'où viennent les sources pour voir si elles me paraissent validées ou pas, si c'est farfelu j'essaie de lui donner des sources avec des sites plus validés."</p> <p><b>E6</b> : "Normalement, ils ont le droit d'aller regarder, après on leur demande ce qu'ils sont allés voir, si c'est un forum on leur dit qu'il y a peut-être des choses plus intéressantes à voir."</p> <p><b>E7</b> : "Mais assez souvent les patients qui utilisent cet outil ont des informations assez pertinentes, qui sont en adéquation avec ce que je pense."</p> <p><b>E8</b> : "Souvent leurs informations viennent des sites Wikipédia, les forums...ce ne sont pas des sites recommandés et je leur dis. Je leur demande si ça va être utile et ils ne me disent pas vraiment et du coup</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

	<p>on arrive à se dire que la prochaine fois ce n'est pas la meilleure solution si ça augmente leur stress."</p> <p><b>E8</b> : "Je ne suis pas du tout sûr qu'ils cherchent les bonnes choses, ils vont se fixer une idée préconçue de leur diagnostic, c'est quand même souvent biaisé."</p> <p><b>E8</b> : "J'aimerais bien les dissuader un peu de chercher n'importe quoi sur leur santé."</p> <p><b>E8</b> : "Au lieu d'avoir une référence, ils multiplient leur écoute, les gens sont moins zens, il y a la télé, les journaux, internet."</p> <p><b>E9</b> : "J'essaie de voir ses sources, s'il a été sur un forum on ne sait pas d'où les informations viennent et si ça ne me paraît pas fiable avec mon niveau de connaissance dans ce que j'ai lu"</p> <p><b>E11</b> : "Je pense qu'il y a beaucoup les médias, beaucoup d'émissions sur la santé et un amalgame des patients, ça les ramène toujours à ce qu'il y a de plus grave. C'est la facilité d'accès, démocratisation de l'accès à la médecine."</p> <p><b>E13</b> : "J'essaie de voir où ils vont pour savoir ce qu'ils savent."</p> <p><b>E13</b> : "Les autres vont sur des sites qu'ils ont vus sur Elle ou Gala et là c'est moins intéressant."</p> <p><b>E13</b> : "Mais il m'arrive souvent sur certaines choses, des maladies bénignes, les gens veulent plus d'explications alors je leur dis ce soir vous tapez ça et ça et vous aurez plus d'explications."</p>
<p><b>anxiété générée par l'information</b></p>	<p><b>E2</b> : "Très souvent les infos qu'ils ont trouvées, c'est générateur d'anxiété chez eux. Ça part dans tous les sens"</p> <p><b>E2</b> : "Même si souvent ils arrivent en étant effrayés par ce qu'ils ont lu ça nous permet de dédramatiser c'est quand même une aide et nous finalement on revient à des choses plus rassurantes"</p> <p><b>E4</b> : "Il peut arriver que certaines informations soient anxiogènes et qu'on ait parfois du mal à convaincre le patient que la pathologie dont il souffre n'est ni grave ni gravissime."</p> <p><b>E5</b> : "Internet ne nous remplacera pas, ça les affole plus qu'autre chose."</p> <p><b>E7</b> : "Pour moi ça facilite plus le travail, soit il a pris du recul et il a dédramatisé, soit il est toujours bloqué au niveau de l'angoisse, mais ça nous permet de parler de sujet important."</p> <p><b>E7</b> : "On va voir les maladies graves qui vont générer plus du stress et de l'angoisse chez les gens, qu'un simple symptôme au ventre. Ils vont chercher trop d'informations et ça va créer un syndrome de l'étudiant, « ça y'est j'ai ça »."</p> <p><b>E8</b> : "Je leur dis: est-ce que vous faites confiance à ces informations? Souvent ça les terrorise. Ils ne connaissent pas, ils ne savent pas s'en servir, ils ne voient que les choses pas bonnes."</p> <p><b>E8</b> : "Souvent leurs informations viennent des sites Wikipédia, les forums...ce ne sont pas des sites recommandés et je leur dis. Je leur demande si ça va être utile et ils ne me disent pas vraiment et du coup on arrive à se dire que la prochaine fois ce n'est pas la meilleure solution si ça augmente leur stress."</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

	<p><b>E8</b> : "Chercher...moi j'ai plus l'impression que quand ils arrivent avec des informations prises sur internet, ils arrivent encore plus stressés que s'ils n'avaient rien fait, donc plus un inconvénient."  <b>E9</b> : "Peut-être que parfois en faisant ça ils peuvent se rassurer et pas consulter ou le contraire."  <b>E11</b> : "Souvent le problème c'est qu'ils ont tout de suite ce qu'il y a de plus grave."  <b>E13</b> : "Malheureusement sur internet les gens vont voir des maladies rares et ils viennent nous voir avec la pire des choses."  <b>E13</b> : "Ce que je viens de dire c'est l'inconvénient ils vont voir une maladie sur internet et ils vont voir que les mauvais côtés."</p>
<p><b>surenchère de prescription</b></p>	<p><b>E2</b> : "Très souvent les gens qui arrivent avec une information ils ont une demande d'explorations complémentaires d'emblée. Probablement que ça va inciter à faire plus vite des explorations qu'on n'aurait pas proposées."  <b>E2</b> : "L'inconvénient c'est justement de nous pousser à faire des choses qu'on n'aurait pas fait d'emblée, à orienter notre consultation."  <b>E4</b> : "Le fait d'être allé chercher des informations peut parfois nous obliger à prescrire des examens peu utiles pour rassurer le patient."  <b>E9</b> : "Parfois je vois quand ils arrivent avec un diagnostic farfelu et là je me sens obligé d'aller dans ce sens là alors que je ne l'aurais pas du tout fait autrement. Après quand ils s'en vont je me dis que c'est un petit peu tiré par les cheveux ce truc là, donc c'est à double tranchant."  <b>E9</b> : "Voilà ça m'est arrivé une ou deux fois de partir sur autre chose, demander des examens que je n'aurais pas demandés parce qu'il est arrivé avec un diagnostic auquel je n'avais pas pensé et ce d'autant plus que c'est un patient dans le paramédical."  <b>E10</b> : "Quand ils veulent absolument un examen précis et qu'il n'est pas justifié."  <b>E11</b> : "J'ai eu le cas il n'y a pas très longtemps pour un patient qui a un problème d'arthrose il est arrivé et il m'a demandé de lui prescrire tel médicament, je suis reparti sur ma clinique et je ne lui ai pas forcément prescrit ce qu'il m'a demandé."</p>
<p><b>justification des choix de soin</b></p>	<p><b>E2</b> : "Il faut essayer de recentrer le sujet et leur dire qu'en tant que non-professionnels de santé qu'ils n'ont pas su faire le tri"  <b>E2</b> : "C'est parfois difficile de faire marche arrière et de les faire revenir sur ce qu'ils ont lu. C'est une négociation."  <b>E2</b> : "On n'est plus à l'ère du médecin paternaliste, il faut argumenter un peu plus."  <b>E3</b> : "Si c'est à visée diagnostique je vais commencer par lui dire qu'avant de parler de ce qu'il a vu sur internet je vais faire un interrogatoire et un examen et après ça on en parlera mais je laisse de côté son interrogatoire internet."  <b>E3</b> : "En fait souvent je le fais parler et je sais où il veut en venir. J'intègre en disant qu'il y a des examens supplémentaires. J'intègre</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

	<p>sans rejeter ses informations: je complète les siennes ou je les recentre en leur rappelant que je commence par voir la globalité de la médecine générale."</p> <p><b>E3</b> : "C'est de se dire à un moment donné donc il est inquiet il veut en savoir plus, on va en parler plus ouvertement, nommer des choses voire lui expliquer certains examens complémentaires."</p> <p><b>E5</b> : "Si ça va dans le même sens je ne rajoute pas, sinon j'essaie de trouver des informations qui vont dans le sens que je pense être le bon."</p> <p><b>E6</b> : "Ça ne change pas la manière dont on va traiter, il faut peut-être plus argumenter. Typique les vaccins."</p> <p><b>E8</b> : "Moi je leur dis que j'ai des recommandations ou des sites sur internet, qui sont prouvés où il y a des recherches, qui ne sont pas données au tout venant."</p> <p><b>E8</b> : "Oui par exemple je peux moi après dans la consultation vérifier sur mes références et leur dis que leur information n'est pas valable."</p> <p><b>E8</b> : "Dans mon projet de soin ça prend encore plus de temps, car on est presque obligé d'amener des preuves, mais c'est quand je me sens large dans les consultations, mais sinon des fois je suis plus brève « arrêtez de regarder n'importe quoi et puis zou »."</p> <p><b>E8</b> : "Il y a eu un moment intermédiaire quand je me suis installé, les gens on leur montrait qu'on s'intéressait, qu'on faisait des recherches, maintenant on arrive à l'inverse, « j'ai droit...il faut faire ça... », On est obligé de se fendre d'explications, des fois c'est épuisant."</p> <p><b>E9</b> : "Je vais utiliser les grandes lignes « Ça je suis d'accord, ça je ne suis pas d'accord. Ça, ça ne correspond pas à votre cas pour telle ou telle raison », essayer de lui expliquer qu'il faut rester sur les diagnostics les plus fréquemment rencontrés avant de penser aux petits trucs graves, embêtants. Pparfois on les fait patienter en leur disant que si c'est pas ça on cherchera encore mais leur expliquer qu'il y a une notion de diagnostic très courant."</p> <p><b>E9</b> : "Je vais essayer de lui dire que sur un plan scientifique pur, ce n'est pas fondé, les recommandations c'est ça."</p> <p><b>E11</b> : "C'est peut être assez critique quand même, mais je reviens sur le cas particulier du patient et réadapte sur sa clinique à lui."</p> <p><b>E11</b> : "je pense que pour certains patients on a plus de mal à les convaincre, parce qu'ils sont dans leur truc avec les informations d'internet."</p> <p><b>E11</b> : "Le problème c'est de les convaincre de notre prise en charge et du coup ça prend pas mal de temps. Aller les sortir de leur idée de base c'est difficile."</p> <p><b>E12</b> : "Je démonte le truc je lui explique point par point et je reprends avec mes idées à moi, je reformule à ma façon."</p>
<p><b>remise en cause du médecin</b></p>	<p><b>E1</b> : "Effectivement si j'ai un patient qui vient systématiquement me voir après avoir vu Internet je peux peut-être avoir l'impression qu'il ne me fait pas confiance et qu'il veut me substituer. Dans ce cas là ça</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

	<p>pourrait être un problème"</p> <p><b>E5</b> : "On a l'impression parfois qu'ils veulent nous coller, je leur dis qu'avec internet ils peuvent en savoir plus que moi."</p> <p><b>E5</b> : "J'avais peur d'être mise en concurrence"</p> <p><b>E7</b> : "Avoir la bonne information c'est vraiment mon rôle principal mais les gens attendent ça."</p> <p><b>E8</b> : "Faire préciser ce qu'ils ont regardé, ça aide mais parfois je leur dis « vous me confiance ou pas » ?..."</p> <p><b>E8</b> : "Oui je pense que ce doute... alors quelque part je n'aimais pas quand nos parents disaient oui mais le médecin l'a dit, c'était le bon dieu l'a dit...maintenant on est passé à complètement l'inverse."</p> <p><b>E9</b> : "J'ai déjà été une ou deux fois en difficulté à proposer des examens que je ne connais pas forcément."</p> <p><b>E10</b> : "Je n'aime pas quand les gens ont l'air de tout savoir avant, c'est peut être de l'orgueil mal placé, la consultation de médecin générale c'est un dialogue, il ne faut pas que les gens viennent avec des idées toutes faites dès le départ."</p> <p><b>E11</b> : "Je trouve qu'on perd un peu des fois en crédibilité par rapport aux informations d'internet, perte peut être un petit peu d'un lien de confiance."</p> <p><b>E13</b> : "Parfois on est en difficulté car il y a certaines personnes notamment des professeurs qui ont bien potassé la question et on peut être en difficulté."</p>
<p><b>gestion du temps de consultation</b></p>	<p><b>E3</b> : "L'inconvénient c'est qu'éventuellement la consultation est plus longue."</p> <p><b>E4</b> : "Je passe pas mal de temps avec mes patients et j'ai l'impression que je laisse pas mal les patients s'exprimer? Si ça peut être un moyen de parler de leur état de santé, de leur soucis ça ne me dérange pas du tout."</p> <p><b>E5</b> : "Certaines fois c'est vrai qu'il y a une perte de temps avec des choses rarissimes sur lesquelles le patient va bloquer."</p> <p><b>E8</b> : "J'essaie parfois de leur faire décortiquer ça, quand j'ai le temps."</p> <p><b>E8</b> : "Dans mon projet de soin ça prend encore plus de temps, car on est presque obligé d'amener des preuves, mais c'est quand je me sens large dans les consultations, mais sinon des fois je suis plus brève « arrêtez de regarder n'importe quoi et puis zou »."</p> <p><b>E9</b> : "Je passe du coup beaucoup de temps sur Internet à essayer de comprendre ce que la personne a trouvé comme information au cours de la consultation."</p> <p><b>E11</b> : "Le problème c'est de les convaincre de notre prise en charge et du coup ça prend pas mal de temps. Aller les sortir de leur idée de base c'est difficile."</p> <p><b>E13</b> : "il y a plein de choses qu'on n'a pas le temps de dire pendant la consultation et les gens vont les chercher et nous donner des idées intéressantes ou sur mes conseils chercher plus d'informations sur leur symptôme ou maladie si je n'ai pas pu leur fournir pendant la consultation par manque de temps."</p>

**ANNEXE 3**  
**LES RESULTATS**

		<b>E13</b> : "C'est plutôt une aide pour la consultation dans le sens que ça peut être le prolongement d'une consultation."
<b>moyens d'amélioration de la gestion d'internet dans la consultation</b>	<b>amélioration des sites patients</b>	<b>E2</b> : "Je ne sais pas, avoir un site dédié au patient qui permettrait de leur dire d'aller voir plutôt, des choses plus scientifiques et adaptées à eux." <b>E5</b> : "Ce dont j'aurais besoin c'est de sites pratiques, car les patients ont plus le temps que moi d'aller sur internet, besoin d'une formation. Même pour moi qui ne suis pas une passionnée, l'outil est bien pratique."
	<b>accompagnement du patient sur internet</b>	<b>E7</b> : "Lire des informations sur Internet, pour moi ce n'est pas une difficulté, c'est plutôt bénéfique. Avoir la bonne information c'est vraiment mon rôle principal mais les gens attendent ça." <b>E11</b> : "Je me dis peut être après que pour ces patients aller avec eux sur un site plus médical pour leur montrer qu'il y a du tout venant, aller à l'information avec eux, mais pour ça il faut du temps." <b>E13</b> : "C'est encore un rôle il faudrait apprendre au patient à aller sur internet comme nous on a appris." <b>E13</b> : "C'est très difficile d'aller sur internet, parce qu'il y a des sites grands publics et puis les sites pour médecin, donc il faut leur apprendre à aller sur internet."
	<b>formation médicale</b>	<b>E5</b> : "Ce dont j'aurais besoin c'est de sites pratiques, car les patients ont plus le temps que moi d'aller sur internet, besoin d'une formation. Même pour moi qui ne suis pas une passionnée, l'outil est bien pratique." <b>E8</b> : "Il faudra des bonnes formations..." <b>E9</b> : "Si il y a des formations qui se mettent en place autour de ça, peut être que je m'inscrirais, des séminaires qui tourneraient autour de ça. On n'est pas forcément formé à ça mais je ne suis pas en grande difficulté par rapport à ça."

## RÉSUMÉ ET MOTS CLÉS

La deuxième moitié du XX<sup>ème</sup> siècle a marqué l'avènement d'un nouvel outil de télécommunication : Internet. Les sites de santé ont connu un développement important et constituent pour le patient une importante source d'informations médicales. L'un des premiers témoins de ce phénomène est le médecin soumis à l'information que peut lui présenter son patient. Du point de vue du généraliste, quels sont les facteurs facilitateurs et freinateurs influençant la relation médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de santé collectées sur internet?

Nous avons mené une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de treize médecins généralistes charentais.

Les médecins interrogés reconnaissent un usage régulier d'internet dans leur pratique professionnelle avec la consultation de sites médicaux spécialisés principalement. Ils perçoivent sans difficulté qu'internet est devenu pour le patient une source d'informations de santé au quotidien facile et rapide d'accès, pouvant peut-être répondre parfois à la difficulté d'obtenir un rendez-vous avec leur praticien. Notre étude a permis d'identifier, que l'évocation d'informations de santé par le malade en consultation, pouvait faciliter la communication verbale et non verbale au sein de la relation médecin-patient et favoriser la responsabilisation du malade dans son projet de soin par partage du savoir. Les médecins ont également identifié plusieurs freins dans ce contexte : sentiment de justification, remise en question de l'autorité médicale et perte de temps générée par la multiplication des explications et des échanges autour de ces informations de santé en ligne. Afin de mieux gérer l'intrusion d'internet dans la consultation et in fine dans la relation médecin-malade, les médecins de notre étude ont émis la nécessité de développer des sites de santé dédiés au patient, aux sources fiables et validées, et d'accompagner le patient sur internet dans une démarche pédagogique pour l'aider dans le choix de ses informations. La participation à des formations sur l'internet santé et la gestion du patient internaute, est également un élément identifié dans notre étude comme pouvant contribuer à améliorer la gestion du patient internaute dans le cadre d'une relation médecin-malade optimale.

Notre étude a permis de percevoir le sentiment partagé des médecins vis à vis de l'internet santé sur la relation avec son patient en identifiant les facteurs facilitateurs et freinateurs influençant le lien soignant-soigné lors de l'évocation par le patient d'informations de santé en ligne. Se former à l'internet santé et à la gestion du patient internaute, pour mieux orienter le patient sur des sites de santé en ligne, fiables et validés, sont les moyens, identifiés par les médecins de notre étude, pour mieux gérer la consultation à l'avenir et la relation médecin-patient internaute.

**.Mots-clés :** Internet santé - Patient internaute - Relation médecin-malade - Freins - Facteurs facilitateurs - Médecine générale



UNIVERSITE DE POITIERS

Faculté de Médecine et de  
Pharmacie



## SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !



## RÉSUMÉ ET MOTS CLÉS

La deuxième moitié du XXème siècle a marqué l'avènement d'un nouvel outil de télécommunication : Internet. Les sites de santé ont connu un développement important et constituent pour le patient une importante source d'informations médicales. L'un des premiers témoins de ce phénomène est le médecin soumis à l'information que peut lui présenter son patient. Du point de vue du généraliste, quels sont les facteurs facilitateurs et freinateurs influençant la relation médecin-malade lors de l'évocation par le patient d'informations de santé collectées sur internet?

Nous avons mené une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de treize médecins généralistes charentais.

Les médecins interrogés reconnaissent un usage régulier d'internet dans leur pratique professionnelle avec la consultation de sites médicaux spécialisés principalement. Ils perçoivent sans difficulté qu'internet est devenu pour le patient une source d'informations de santé au quotidien facile et rapide d'accès, pouvant peut-être répondre parfois à la difficulté d'obtenir un rendez-vous avec leur praticien. Notre étude a permis d'identifier, que l'évocation d'informations de santé par le malade en consultation, pouvait faciliter la communication verbale et non verbale au sein de la relation médecin-patient et favoriser la responsabilisation du malade dans son projet de soin par partage du savoir. Les médecins ont également identifié plusieurs freins dans ce contexte : sentiment de justification, remise en question de l'autorité médicale et perte de temps générée par la multiplication des explications et des échanges autour de ces informations de santé en ligne. Afin de mieux gérer l'intrusion d'internet dans la consultation et in fine dans la relation médecin-malade, les médecins de notre étude ont émis la nécessité de développer des sites de santé dédiés au patient, aux sources fiables et validées, et d'accompagner le patient sur internet dans une démarche pédagogique pour l'aider dans le choix de ses informations. La participation à des formations sur l'internet santé et la gestion du patient internaute, est également un élément identifié dans notre étude comme pouvant contribuer à améliorer la gestion du patient internaute dans le cadre d'une relation médecin-malade optimale.

Notre étude a permis de percevoir le sentiment partagé des médecins vis à vis de l'internet santé sur la relation avec son patient en identifiant les facteurs facilitateurs et freinateurs influençant le lien soignant-soigné lors de l'évocation par le patient d'informations de santé en ligne. Se former à l'internet santé et à la gestion du patient internaute, pour mieux orienter le patient sur des sites de santé en ligne, fiables et validés, sont les moyens, identifiés par les médecins de notre étude, pour mieux gérer la consultation à l'avenir et la relation médecin-patient internaute.

**.Mots-clés :** Internet santé - Patient internaute - Relation médecin-malade - Freins - Facteurs facilitateurs - Médecine générale