

Académie d'Orléans - Tours
Université François-Rabelais

FACULTÉ DE MÉDECINE DE TOURS

Année 2011

N°

Thèse

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

Diplôme d'État

Par

DEMAY Guillaume Julien
Né le 23 juillet 1982 à Montmorency (95)

Présentée et soutenue publiquement le 16 décembre 2011

**QUE PENSENT LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE L'IMPACT, SUR LEURS
CONSULTATIONS, DES RECHERCHES D'INFORMATIONS MÉDICALES QUE
LEURS PATIENTS FONT SUR INTERNET ?**

**ÉTUDE QUALITATIVE MENÉE AUPRÈS DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES
DE LA RÉGION CENTRE**

Jury

Président de Jury : Monsieur le Professeur Hubert NIVET, Service de Néphrologie Immunologie clinique, CHU Tours

Membres du jury : Monsieur le Professeur Christian BINET, Service d'Hématologie, CHU Tours
Monsieur le Professeur François MAILLOT, Service de Médecine Interne, CHU Tours
Monsieur le Professeur Alain POTIER, Département de Médecine Générale, CHU Tours

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Professeur Dominique PERROTIN

VICE-DOYEN

Professeur Daniel ALISON

ASSESEURS

Professeur Christian ANDRES, Recherche
Docteur Brigitte ARBEILLE, Moyens
Professeur Christian BINET, Formation Médicale Continue
Professeur Laurent BRUNEREAU, Pédagogie
Professeur Patrice DIOT, Recherche clinique

SECRETAIRE GENERAL

Monsieur Patrick HOARAU

DOYENS HONORAIRES

Professeur Emile ARON (†) – 1962-1966
Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962
Professeur Georges DESBUQUOIS (†)- 1966-1972
Professeur André GOUAZÉ - 1972-1994
Professeur Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004

PROFESSEURS EMERITES

Professeur Patrick CHOUTET
Professeur Guy GINIES
Professeur Jacques LANSAC
Professeur Olivier LE FLOCH
Professeur Chantal MAURAGE
Professeur Léandre POURCELOT
Professeur Jean-Claude ROLLAND

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. Ph. ANTHONIOZ - A. AUDURIER – Ph. BAGROS - G. BALLON – P.BARDOS - J.BARSOTTI - A. BENATRE - Ch. BERGER –J. BRIZON - Mme M. BROCHIER - Ph. BURDIN -L. CASTELLANI - J.P. FAUCHIER - B. GRENIER – M. JAN –P. JOBARD - J.-P. LAMAGNERE - F. LAMISSE - J. LAUGIER - G. LELORD - G. LEROY - Y. LHUINTRE - M. MAILLET - Mlle C. MERCIER - E/H. METMAN - J. MOLINE - Cl. MORAINÉ - H. MOURAY - J.P. MUH - J. MURAT - Mme T. PLANIOL - Ph. RAYNAUD - Ch. ROSSAZZA - Ph. ROULEAU - A. SAINDELLE - J.J. SANTINI - D. SAUVAGE - M.J. THARANNE - J. THOUVENOT - B. TOUMIEUX - J. WEILL.

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

MM.	ALISON Daniel	Radiologie et Imagerie médicale
	ANDRES Christian	Biochimie et Biologie moléculaire
	ARBEILLE Philippe	Biophysique et Médecine nucléaire
	AUPART Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	AUTRET Alain	Neurologie
Mme	AUTRET-LECA Elisabeth	Pharmacologie fondamentale ; Pharmacologie clinique
MM.	BABUTY Dominique	Cardiologie
Mmes	BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; Radiothérapie
	BARTHELEMY Catherine	Physiologie
MM.	BAULIEU Jean-Louis	Biophysique et Médecine nucléaire
	BERNARD Louis	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
	BESNARD Jean-Claude	Biophysique et Médecine nucléaire
	BEUTTER Patrice	Oto-Rhino-Laryngologie
	BINET Christian	Hématologie ; Transfusion
	BODY Gilles	Gynécologie et Obstétrique
	BONNARD Christian	Chirurgie infantile
	BONNET Pierre	Physiologie
	BOUGNOUX Philippe	Cancérologie ; Radiothérapie
	BRUNEREAU Laurent	Radiologie et Imagerie médicale
	BUCHLER Matthias	Néphrologie
	CALAIS Gilles	Cancérologie ; Radiothérapie
	CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
	CHANDENIER Jacques	Parasitologie et Mycologie
	CHANTEPIE Alain	Pédiatrie
	CHARBONNIER Bernard	Cardiologie
	COLOMBAT Philippe	Hématologie ; Transfusion
	CONSTANS Thierry	Médecine interne ; Gériatrie et Biologie du vieillissement
	CORCIA Philippe	Neurologie
	COSNAY Pierre	Cardiologie
	COTTIER Jean-Philippe	Radiologie et Imagerie médicale
	COUET Charles	Nutrition
	DANQUECHIN DORVAL Etienne	Gastroentérologie ; Hépatologie
	DE LA LANDE DE CALAN Loïc	Chirurgie digestive
	DE TOFFOL Bertrand	Neurologie
	DEQUIN Pierre-François	Thérapeutique ; médecine d'urgence
	DIOT Patrice	Pneumologie
	DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague	Anatomie & Cytologie pathologiques
	DUMONT Pascal	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	FAUCHIER Laurent	Cardiologie
	FAVARD Luc	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	FETISSOF Franck	Anatomie et Cytologie pathologiques
	FOUQUET Bernard	Médecine physique et de Réadaptation
	FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
	FUSCIARDI Jacques	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence
	GAILLARD Philippe	Psychiatrie d'Adultes
	GOGA Dominique	Chirurgie maxillo-faciale et Stomatologie
	GOUDEAU Alain	Bactériologie - Virologie ; Hygiène hospitalière
	GOUPILLE Philippe	Rhumatologie
	GRUEL Yves	Hématologie ; Transfusion
	GUILMOT Jean-Louis	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
	GUYETANT Serge	Anatomie et Cytologie pathologiques
	HAILLOT Olivier	Urologie
	HALIMI Jean-Michel	
	HERAULT Olivier	Hématologie ; transfusion
	HERBRETEAU Denis	Radiologie et Imagerie médicale
Mme	HOMMET Caroline	Médecine interne, Gériatrie et Biologie du vieillissement
MM.	HUTEN Noël	Chirurgie générale
	LABARTHE François	Pédiatrie
	LAFFON Marc	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence

LANSON Yves	Urologie
LARDY Hubert	Chirurgie infantile
LASFARGUES Gérard	Médecine et Santé au Travail
LEBRANCHU Yvon	Immunologie
LECOMTE Pierre	Endocrinologie et Maladies métaboliques
LECOMTE Thierry	Gastroentérologie ; Hépatologie ; Addictologie
LEMARIE Etienne	Pneumologie
LESCANNE Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
LINASSIER Claude	Cancérologie ; Radiothérapie
LORETTE Gérard	Dermato-Vénérologie
MACHET Laurent	Dermato-Vénérologie
MAILLOT François	Médecine Interne
MARCHAND Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MARRET Henri	Gynécologie et Obstétrique
NIVET Hubert	Néphrologie
PAGES Jean-Christophe	Biochimie et biologie moléculaire
PAINTAUD Gilles	Pharmacologie fondamentale, Pharmacologie clinique
PATAT Frédéric	Biophysique et Médecine nucléaire
PERROTIN Dominique	Réanimation médicale ; médecine d'urgence
PERROTIN Franck	Gynécologie et Obstétrique
PISELLA Pierre-Jean	Ophthalmologie
QUENTIN Roland	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
RICHARD-LENOBLE Dominique	Parasitologie et Mycologie
ROBERT Michel	Chirurgie Infantile
ROBIER Alain	Oto-Rhino-Laryngologie
ROINGEARD Philippe	Biologie cellulaire
ROSSET Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
ROYERE Dominique	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
RUSCH Emmanuel	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
SALAME Ephrem	Chirurgie digestive
SALIBA Elie	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
SIRINELLI Dominique	Radiologie et Imagerie médicale
THOMAS-CASTELNAU Pierre	Pédiatrie
TOUTAIN Annick	Génétique
VAILLANT Loïc	Dermato-Vénérologie
VELUT Stéphane	Anatomie
WATIER Hervé	Immunologie.

PROFESSEURS ASSOCIES

M.	HUAS Dominique	Médecine Générale
Mme	LEHR-DRYLEWICZ Anne-Marie	Médecine Générale
MM.	POTIER Alain	Médecine Générale
	TEIXEIRA Mauro	Immunologie

PROFESSEUR détaché auprès de l'Ambassade de France à Washington pour exercer les fonctions de Conseiller pour les affaires sociales

M.	DRUCKER Jacques	Epidémiologie-Economie de la Santé et Prévention
----	-----------------	--

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme	ARBEILLE Brigitte	Biologie cellulaire
M.	BARON Christophe	Immunologie
Mme	BAULIEU Françoise	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	BERTRAND Philippe	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication
Mme	BLANCHARD-LAUMONIER Emmanuelle	Biologie cellulaire
M	BOISSINOT Eric	Physiologie
Mmes	BONNET-BRILHAULT Frédérique	Physiologie
	BRECHOT Marie-Claude	Biochimie et Biologie moléculaire

MM.	BRILHAULT Jean	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	DESTRIEUX Christophe	Anatomie
	DUONG Thanh Haï	Parasitologie et Mycologie
Mmes	EDER Véronique	Biophysique et Médecine nucléaire
	FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie	Anatomie et Cytologie pathologiques
	GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie - Virologie ; Hygiène hospitalière
M.	GIRAUDEAU Bruno	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de
	Communication	
Mme	GOUILLEUX Valérie	Immunologie
MM.	GUERIF Fabrice	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
	GYAN Emmanuel	Hématologie, transfusion
M.	HOARAU Cyrille	Immunologie
M.	HOURIOUX Christophe	Biologie cellulaire
Mme	LARTIGUE Marie-Frédérique	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
Mmes	LE GUELLEC Chantal	Pharmacologie fondamentale ; Pharmacologie clinique
	MACHET Marie-Christine	Anatomie et Cytologie pathologiques
MM.	MARCHAND-ADAM Sylvain	Pneumologie
	MEREGHETTI Laurent	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
Mme	MICHEL-ADDE Christine	Pédiatrie
M.M	MULLEMAN Denis	Rhumatologie
	PIVER Eric	Biochimie et biologie moléculaire
Mme	SAINT-MARTIN Pauline	Médecine légale et Droit de la santé
Mme	VALAT Chantal	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	VOURC'H Patrick	Biochimie et Biologie moléculaire

MAITRES DE CONFERENCES

Mlle	BOIRON Michèle	Sciences du Médicament
Mme	ESNARD Annick	Biologie cellulaire
M.	LEMOINE Maël	Philosophie
Mlle	MONJAUZE Cécile	Sciences du langage - Orthophonie
M.	PATIENT Romuald	Biologie cellulaire

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE À MI-TEMPS

M.M.	LEBEAU Jean-Pierre	Médecine Générale
	ROBERT Jean	Médecine Générale

PROFESSEUR CERTIFIE

M	DIABANGOUAYA Célestin	Anglais
---	-----------------------	---------

CHERCHEURS C.N.R.S. - INSERM

MM.	BIGOT Yves	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
	BOUAKAZ Ayache	Chargé de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
Mmes	BRUNEAU Nicole	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	CHALON Sylvie	Directeur de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
MM.	COURTY Yves	Chargé de Recherche CNRS – U 618
	GAUDRAY Patrick	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
	GOUILLEUX Fabrice	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
Mmes	GOMOT Marie	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	HEUZE-VOURCH Nathalie	Chargée de Recherche INSERM – U 618
MM.	LAUMONNIER Frédéric	Chargé de Recherche INSERM - UMR CNRS-INSERM 930
	LE PAPE Alain	Directeur de Recherche CNRS – U 618
Mmes	MARTINEAU Joëlle	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	POULIN Ghislaine	Chargée de Recherche CNRS – UMR CNRS-INSERM 930

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

Mme	DELORE Claire	Orthophoniste
M	GOUIN Jean-Marie	Praticien Hospitalier
M.	MONDON Karl	Praticien Hospitalier
Mme	PERRIER Danièle	Orthophoniste

Pour l'Ecole d'Orthoptie

Mme	LALA Emmanuelle	Praticien Hospitalier
M.	MAJZOUB Samuel	Praticien Hospitalier

Pour l'Ethique Médicale

Mme	BIRMELE Béatrice	Praticien Hospitalier
M.	MALLET Donatien	Praticien Hospitalier.

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Hubert NIVET,

Vous me faites l'honneur de présider ce jury.

Soyez assuré de ma reconnaissance et de ma profonde gratitude.

À Monsieur le Professeur Christian BINET,

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie du jury de cette thèse.

Recevez l'expression de ma sincère reconnaissance.

À Monsieur le Professeur François MAILLOT,

Vous avez accepté de juger ce travail.

Veillez accepter l'expression de mes plus vifs remerciements.

À Monsieur le Professeur Alain POTIER,

Je vous remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse.

Votre disponibilité, vos conseils et vos remarques pertinentes m'ont permis de mener à bien ce travail.

Recevez l'expression de ma respectueuse considération.

À ma femme, Marie-Loïc,

Pour ta présence à mes côtés, ta patience (!) et ton soutien sans faille durant tout ce travail de thèse.

Pour tous ces merveilleux moments passés ensemble et pour tous ceux qui nous attendent.

Avec tout mon amour.

À mes parents,

Je vous remercie pour votre soutien tout au long de ces longues études et pour les valeurs que vous avez su me transmettre. Merci à ma spécialiste ès Langue Française pour tes nombreuses relectures si précieuses !

À ma sœur et mon frère, Clotilde et Pierre-Alain,

Merci d'avoir supporté, entre autres, mon obsession pour le silence lors de mes révisions à la maison tout au long de ces années.

À mes grands-parents,

Pour tout l'amour que vous m'avez témoigné lors de mon enfance et encore aujourd'hui.

À ma famille,

Mes oncles et tantes, tous mes cousins, cousines et leurs conjoints.

À ma belle-famille,

Anne et Gilles, Héloïse, Jean-Baptiste et Pierre-Étienne pour m'avoir si bien accueilli dans votre famille.

À la mémoire de mon arrière grand-mère Madeleine,

Je garde en souvenir tous ces bons moments passés avec toi.

À la mémoire de mon grand-père Georges,

Toi qui m'as accompagné avec amour et humour durant toutes mes études. Je pense très souvent à toi.

À la mémoire de mon parrain Patrice.

À tous mes amis,

Pour votre amitié sincère et sans faille qui m'accompagne depuis notre rencontre,
Adrien, Alexandre, Brice, Clément, Eddie, Fabien, Grégory, Guillaume & Timothée.
Fred, Marco, Michaël & Olivier.

À mes amies,

Alice, Sarah & Victoria.

À toutes les compagnes ou femmes de mes amis devenues avec le temps mes amies.

À mes collègues externes de Limoges,

Pierre, Raphaël, Tessa & Virginie.

À mes collègues internes de Tours,

Mes trois « Drôles de dames » : Olivia, Charlotte & Marion.

À tous mes maîtres de stage qui m'ont appris et fait aimer la médecine,
À Bourges, Drs Rivière et Portal,
À Limoges, Prs Adenis, Colombeau, Charmes, Dudognon et Weinbreck,
À Orléans, Drs Gauvain et Maitre,
À Tours, Drs Lanotte, Aiglehoux, Derogis, Giovannetti, Haouari, Retoret, Ritter et Roussel,
En cabinet libéral, Drs Chabardès, Cottin, Guillemont et Loiseau.

Aux médecins avec qui je travaille,
Dominique, chaque jour passé à travailler à tes côtés me rappelle le long chemin qu'il me reste à parcourir pour égaler ta gentillesse et ta compétence.
Merci également à Françoise et Pascal ainsi qu'aux Drs Martin, Denamur, Jérôme et Roujou de m'avoir fait confiance au début de mes remplacements.

À tous les médecins qui ont pris un peu de leur temps pour participer aux focus groups. Je les en remercie chaleureusement.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
MATÉRIEL ET MÉTHODES	6
I. MÉTHODES	6
A. LA RECHERCHE QUALITATIVE.....	6
1. Définition de la recherche qualitative.....	6
2. But de la recherche qualitative	6
B. FOCUS GROUP OU ENTRETIEN DE GROUPE	7
II. MATÉRIEL	8
A. LA TRAME DES FOCUS GROUPS	8
1. Les thèmes abordés.....	8
2. La trame des focus groups	9
B. LES PARTICIPANTS.....	10
1. Le choix des participants	10
2. Élaboration des groupes	10
3. Les intervenants.....	10
C. LE DÉROULEMENT DES FOCUS GROUPS	11
1. Caractéristiques générales des focus groups	11
2. Caractéristiques des focus groups.....	11
3. Durée des focus groups	12
4. Déroulement des focus groups	12
a) Dispositions générales.....	12
b) Configuration des lieux de réunion.....	13
c) Matériel audio	13
d) Saturation	13
D. TRAITEMENT DES DONNÉES.....	13
1. Retranscription des échanges.....	13
2. Analyse des données.....	14
RÉSULTATS	15
I. DÉFINITION	15
II. ANALYSE DES RÉSULTATS	15
A. LES PATIENTS INTERNAUTES	15
1. Comment les médecins repèrent les patients internautes	15
a) De façon directe	15
b) De façon indirecte.....	16
2. Évaluation de leur nombre par les médecins.....	18
3. Les patients concernés par les recherches d'informations médicales sur internet	18
B. AVIS DES MÉDECINS SUR LES SITES SANTÉ ET LES RECHERCHES D'INFORMATIONS MÉDICALES SUR INTERNET	20
1. Les sites connus ou évoqués par les médecins	20
2. Les recherches faites par les patients.....	21
a) Plusieurs problèmes ont été mis en avant par les médecins.....	21
b) Les médecins ont signalé certains avantages	23
c) Conséquences des recherches d'informations médicales sur internet	24
C. LES RECHERCHES RÉALISÉES PAR LES PATIENTS SUR INTERNET.....	24
1. Pourquoi internet est utilisé par les patients pour leurs recherches ?	24
2. Quand et pourquoi les patients cherchent des informations médicales ?	25
D. IMPACT SUR LA CONSULTATION ET LA RELATION MÉDECIN-PATIENT	26
1. Les médecins pensent conserver la confiance de leurs patients	26
2. Avantages	26
3. Inconvénients.....	28

4. Eléments entraînant une variation de l'impact sur les consultations des médecins	29
5. Comment les médecins réagissent à cet apport d'informations médicales par les patients grâce à internet ?	29
E. AVIS DES MÉDECINS SUR LES MESURES DE CERTIFICATION ET D'ENCADREMENT DES SITES DE SANTÉ.....	30
1. Connaissance des mesures.....	30
2. À qui s'adressent ces mesures ?	31
3. Intérêts de la certification et de la validation des sites santé	31
4. Le rôle du médecin par rapport aux mesures d'encadrement des sites	32
F. SOLUTION ÉVOQUÉE PAR LES MÉDECINS	32
DISCUSSION	33
I. DISCUSSION DE LA MÉTHODE.....	33
A. LE CHOIX D'UNE ÉTUDE QUALITATIVE.....	33
B. LA THÉORIE ANCRÉE (GROUNDED THEORY)	33
C. L'UTILISATION DES FOCUS GROUPS.....	33
D. VALIDITÉ INTERNE	34
E. TRIANGULATION	36
II. DISCUSSION DES RÉSULTATS.....	37
A. COMMENT LES MÉDECINS REPÈRENT LES PATIENTS INTERNAUTES ?	37
B. LE NOMBRE DE PATIENTS RÉALISANT DES RECHERCHES D'INFORMATIONS MÉDICALES SUR INTERNET	38
C. TYPOLOGIE, SELON LES MÉDECINS, DES PATIENTS RECHERCHANT DE L'INFORMATION SUR INTERNET	40
1. Pourquoi les patients utilisent en priorité internet pour leurs recherches d'informations médicales ?	40
2. Pourquoi les patients cherchent des informations médicales ?.....	41
3. Quand les patients cherchent-ils des informations médicales ?	43
4. Le profil des patients utilisant internet pour la recherche d'informations santé	44
D. IDÉES DES MÉDECINS SUR LES SITES SANTÉ ET AVIS RELATIFS.....	46
E. IMPACT SUR LA CONSULTATION ET EFFETS SUR LA RELATION MÉDECIN-PATIENT... ..	48
F. RÉACTIONS DES MÉDECINS FACE À L'APPORT D'INFORMATIONS ISSUES D'INTERNET	51
G. AVIS DES MÉDECINS SUR LA CERTIFICATION DES SITES : DES MESURES D'ENCADREMENT MAL CONNUES	53
H. SOLUTION EVOQUÉE PAR LES MÉDECINS	54
CONCLUSION	56
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	58
ANNEXE 1 : Trame des focus groups	62
ANNEXE 2 : Caractéristiques des participants aux focus groups.....	64
ANNEXE 3 : Déroulement focus groups	66
ANNEXE 4 : Carnet de codes.....	67
ANNEXE 5 : Verbatim focus group 1	72
ANNEXE 6 : Verbatim focus group 2	119
ANNEXE 7 : Verbatim focus group 3	160
ANNEXE 8 : Représentation graphique de l'Evidence-Based Medicine	203
SERMENT D'HIPPOCRATE.....	204

INTRODUCTION

Début 2011, nous sommes plus de 44 millions d'internautes en France et ce nombre a été multiplié par quatre en dix ans (1). Quel est l'impact sur la Médecine Générale de ces 44 millions de patients potentiels connectés à internet ?

L'accès à l'information en libre service s'est accru de façon très importante ces dernières années. Notamment grâce à l'émergence d'internet et à la démocratisation financière de l'accès au web : la France est au neuvième rang mondial de la « population internet » (1).

Depuis la loi Kouchner du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé qui a consacré le principe de « démocratie sanitaire », chaque patient peut avoir accès à son dossier médical et dispose d'un droit à l'information sur son état de santé (2).

La recherche d'informations médicales sur internet est devenue fréquente (aux États-Unis, en Europe ou en France) (3,4) faisant d'internet le moyen le plus utilisé comme source d'informations médicales. Le médecin traitant arrive en 2^{ème} position (5). L'usage d'internet par le « grand public » concerne aujourd'hui la recherche d'informations et notamment d'informations d'ordre médical (4,6) allant jusqu'à engendrer des néologismes : l'« E-Health » (E-Santé) et la « cybercondrie » (7,8).

Il existe une multitude de sites concernant la santé et ces derniers sont de plus en plus prisés par les internautes (9,10). Il suffit pour s'en convaincre de taper le terme « site santé » dans le moteur de recherche « Google » : on obtient un total d'environ 167 000 000 résultats (en 0,16 secondes) ! (recherche faite le 20/11/2011) Début 2009, le site « doctissimo.fr » était le sixième site internet le plus visité en France (4).

Les patients internautes semblent percevoir ces recherches sur internet comme bénéfiques. Elles leur permettraient de mieux comprendre leurs pathologies (11), de participer à la discussion avec leur médecin et à la prise de décision concernant leur santé (4,6,10).

Les patients disent faire ces recherches pour différents motifs : être rassurés, avoir un deuxième avis, mieux comprendre les informations données par le médecin, améliorer leur communication avec leur médecin et parce que l'accès aux informations médicales par des sources traditionnelles leur est fermé (11,12).

Trois avantages majeurs sont mis en avant par les patients : la commodité d'accès, la grande diversité d'informations disponibles, et l'anonymat (11).

En Europe et en France, la plupart des médecins généralistes utilisent un ordinateur connecté à internet. Ils l'utilisent surtout pour s'informer en vue de leur formation permanente (13,14). Du point de vue des médecins, des enquêtes ont été réalisées, faisant ressortir des doutes sur la qualité de l'information diffusée (5) et sur la capacité des patients à l'évaluer (4). Une telle disponibilité des informations dans le domaine médical est une révolution fondamentale. Cela présenterait des inconvénients pour le médecin dans sa pratique quotidienne ainsi que pour le patient (5,15).

Ces recherches ont un impact sur la connaissance des patients et les questions qu'ils posent à leur médecin. Ainsi elles auraient un effet sur la relation médecin-patient et la pratique médicale (16,17).

Certaines études montrent qu'un impact bénéfique peut émaner des recherches d'informations médicales sur internet (10,18,19). À l'opposé, un impact négatif sur la relation médecin-patient a pu être mis en avant dans d'autres travaux de recherche (4,10,11,15,16,20,21). Ceci implique que les médecins appréhendent ces recherches de différentes façons : défensive ou pédagogique (22).

L'ensemble de ces constats a poussé les autorités de santé à réagir. En France, la Haute Autorité de Santé fut chargée d'établir une procédure de certification des sites dédiés à la santé. Elle repose sur la certification « HON code », réalisée par la fondation Health On the Net (4,23). Il existe également de multiples labels de certification et outils d'évaluation au niveau européen et international (24,25).

Des pistes ont été évoquées pour tenter d'améliorer la qualité de la recherche d'information sur internet et donc la relation médecin-patient : faciliter l'accès des patients à internet, aider le grand public à développer des qualités de recherche et d'évaluation grâce à la participation active des médecins et s'assurer qu'ils ont des capacités et des qualités de communication pour faire face à ces recherches (26,27).

On peut donc affirmer que la facilité d'accès à internet et aux informations médicales en particulier sur le web, soulève plusieurs problèmes auxquels je me suis senti plusieurs fois confronté lors de mes différents stages (notamment lors de mes stages hospitaliers en Pédiatrie et Gynécologie ainsi que lors de mes stages en libéral). J'ai été interpellé par le nombre important de patients faisant

part de leurs recherches et par la fréquence et la durée des discussions qui en découlaient lors d'une consultation.

Mon travail a pour but d'étudier ce que pensent les médecins généralistes de l'impact, sur leurs consultations, des recherches d'informations médicales que leurs patients font sur internet ?

MATÉRIEL ET MÉTHODES

I. MÉTHODES

A. LA RECHERCHE QUALITATIVE

1. Définition de la recherche qualitative

C'est la recherche qui produit et analyse des données descriptives, telles que les paroles écrites ou dites et le comportement observé des personnes. Elle renvoie à une méthode de recherche intéressée par le sens et l'observation d'un phénomène social en milieu naturel. Elle traite des données difficilement quantifiables. Elle ne rejette pas les chiffres ni les statistiques mais ne leur accorde tout simplement pas la première place (28).

2. But de la recherche qualitative

L'objectif est de connaître les facteurs conditionnant un certain aspect du comportement de l'acteur social mis au contact d'une réalité. On l'utilise pour chercher à comprendre, chercher à décrire, explorer un nouveau domaine, évaluer les performances d'une personne, aller à la découverte de l'autre, évaluer une action ou un projet.

En pratique, on peut se servir de la recherche qualitative pour détecter des besoins, poser un choix, prendre une décision, améliorer un fonctionnement, des performances, cerner un phénomène ou tester aussi des hypothèses scientifiques.

Cette recherche qualitative est menée au moyen de méthodes. Les techniques les plus employées sont les entretiens individuels et les entretiens de groupe (29).

B. FOCUS GROUP OU ENTRETIEN DE GROUPE

Le focus group est une technique d'entretien de groupe qui permet de collecter des informations sur un sujet ciblé. Il est issu d'une technique commerciale de l'après-guerre aux États-Unis qui permettait de recueillir les attentes des consommateurs et de rendre ainsi un produit plus attractif.

Cette technique a été utilisée dans les années 1980 par la recherche universitaire dans des domaines divers (éducation, santé publique, sciences sociales...). La réalisation de focus groups est très fréquente dans les pays anglo-saxons dans les travaux de recherche en soins primaires. Son usage est moins répandu en France.

La dynamique du groupe permet d'explorer et de stimuler différents points de vue par la discussion. Chaque participant défend ses priorités, ses préférences, ses valeurs et son vécu. La discussion permet de préciser et de clarifier les pensées. Elle explore aussi bien les « comment » que les « pourquoi ».

Cette technique permet d'évaluer des besoins, des attentes, des satisfactions ou de mieux comprendre des opinions, des motivations ou des comportements. Elle sert aussi à tester ou à faire émerger de nouvelles idées inattendues pour le chercheur.

La réalisation d'un focus group nécessite de définir dans un premier temps un thème et des objectifs. Il faut ensuite établir un protocole dont l'objectif doit être décrit de manière explicite. Pour cela, il est élaboré un canevas comprenant une demi-douzaine de phrases d'accroche courtes et claires devant être ouvertes afin de stimuler le travail du groupe. Vient ensuite le choix des participants : ils doivent être volontaires et avoir des caractéristiques communes et homogènes en lien avec le thème abordé pour panacher les opinions et faire émerger le maximum de points de vue sur le sujet. Le nombre de participants peut varier de 6 à 8 en moyenne.

Les séances sont animées par un modérateur. Le but est de faire émerger les différents points de vue grâce à la reformulation, la clarification et l'esprit de synthèse. Un observateur est également présent pour s'occuper des enregistrements audio des séances et noter les aspects non verbaux et relationnels qui apparaissent lors des réunions (28).

Les réunions se déroulent préférentiellement dans un lieu neutre, agréable et convivial permettant une plus grande latitude d'expression.

L'accord des participants, pour la retranscription de tout ce qui se dit, pour l'analyse ultérieure et l'utilisation des données à des fins scientifiques, est recueilli en début de séance. Le respect de l'anonymat et de toutes les opinions est obligatoire et ceci est annoncé en préambule. Le nombre de séances n'est pas fixé à l'avance mais celles-ci sont répétées jusqu'au moment où il n'y a plus d'informations utiles apportées à propos ou en relation avec le thème proposé (phénomène de saturation des données).

Le contenu des entretiens de groupe (verbatim) constitue le résultat. Il n'est pas compréhensible directement et fait l'objet d'une analyse qui respecte les équilibres du verbatim.

L'analyse dite de « la table longue » est utilisée : le principe de base consiste à analyser les transcriptions de paroles des participants (verbatim) qui sont découpées, classées, comparées et confrontées. Cette phase de codage permet d'organiser les items et de pondérer les résultats en notant leur fréquence s'il y a répétition de certains thèmes ou de souligner le non-verbal et l'émotionnel qui y sont associés (28).

Pour ce travail de recherche, la technique des focus groups a été employée car c'était celle qui nous permettrait d'obtenir un maximum d'informations.

II. MATÉRIEL

A. LA TRAME DES FOCUS GROUPS

1. Les thèmes abordés

Nous avons établi une trame d'entretien afin de mener les séances. Pour cela une recherche bibliographique a été réalisée pour déterminer quels travaux avaient déjà été faits. J'ai initialement utilisé le site internet de la Bibliothèque Inter Universitaire de Médecine de Paris (www.bium.univ-paris5.fr) pour faire une recherche sur des thèses en rapport avec mon sujet de recherche Je me suis

ensuite rendu à la BIUM située au 12 rue de l'École de Médecine dans le 6^{ème} arrondissement de Paris. Sur place j'ai pu consulter différentes thèses et leur bibliographie. J'ai poursuivi mes recherches en utilisant le site internet de Pubmed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed). Il s'agit d'un moteur de recherche de données bibliographiques médicales.

Ces recherches bibliographiques ont permis de cerner le sujet de recherche et d'établir un canevas d'entretien. Il répertoriait des thèmes référencés et servait de fil directeur aux séances pour permettre de prévoir les différentes étapes de la discussion et de s'assurer d'aborder l'ensemble des thèmes souhaités.

Il comprenait des questions courtes et ouvertes correspondant chacune à un objectif ainsi que des questions de relance.

Cette trame d'entretien est consultable en [Annexe 1](#).

Pour chacun des thèmes, une question d'accroche a été élaborée.

2. La trame des focus groups

Nous avons réalisé une trame d'entretien sous forme de cinq questions d'accroche ouvertes. Elles ne servent que de point de départ pour permettre à tous les participants de manifester leur point de vue personnel et de stimuler ensuite les échanges.

Les médecins ont été sondés pour savoir :

- ce qu'ils pensaient de leurs patients internautes,
- quel était leur avis sur les sites internet traitant de la santé,
- pourquoi, d'après eux, les patients allaient chercher des informations médicales sur internet,
- quels étaient, pour eux, l'effet de ces recherches sur la relation médecin-patient dans leur pratique quotidienne,
- quel était leur avis sur les moyens d'encadrement des sites santé.

Initialement, une sixième question avait été élaborée. Elle concernait le thème suivant : l'avis des médecins sur l'utilisation des sites santé par eux ou leurs confrères. Cette question était : les patients utilisent les sites/forums de santé, comment vous débrouillez vous pour trouver des informations ? Suite au premier focus group, la trame a évolué : ce thème a été retiré car il apportait des informations en dehors du cadre défini par la question de recherche.

B. LES PARTICIPANTS

1. Le choix des participants

Les participants ont été recrutés sur la base du volontariat et de la disponibilité des médecins généralistes. Ils devaient correspondre à la population des médecins généralistes installés ou remplaçants en Région Centre.

Les médecins ayant refusé de participer ont évoqué un manque de temps ou une indisponibilité aux dates retenues pour les réunions.

2. Élaboration des groupes

Dans un premier temps, j'ai contacté des médecins côtoyés lors de mes stages d'internat réalisés dans différentes villes de la Région Centre ainsi que des praticiens rencontrés dans le cadre de mes remplacements en Médecine Générale. Puis j'ai essayé d'intégrer des médecins que je ne connaissais pas personnellement et ayant des modes d'exercices variés : exercice seul ou en groupe, rural ou urbain, départements et villes différentes.

Le recrutement a été réalisé par téléphone ou mail afin de leur exposer l'objet de mon travail de recherche ainsi que les principes de la méthodologie utilisée.

La répartition s'est ensuite faite selon leurs lieux de résidence et leur disponibilité car les séances ont eu lieu dans trois lieux différents.

Je les ai avertis par mail, SMS ou téléphone des dates, lieux et horaires des réunions. La confirmation de leur participation s'est faite par les mêmes moyens.

Au total, dix-neuf médecins répartis en trois focus groups ont participé à l'étude. Leurs caractéristiques personnelles et professionnelles sont disponibles en [Annexe 2](#).

3. Les intervenants

Cette technique d'étude nécessite la participation d'un modérateur et d'un observateur.

Le modérateur dirige la séance et a pour rôle de faciliter les échanges entre les participants et de recentrer la discussion si besoin. Il prend soin de mettre à l'aise les participants et de répartir le temps de parole entre eux. Il veille à solliciter ceux qui restent silencieux en leur donnant la parole et il effectue si nécessaire des relances. J'ai assuré ce rôle lors des trois réunions.

Un observateur est présent afin de gérer la logistique (enregistreurs numériques audio, éclairage...) et de noter les aspects non verbaux des échanges (réactions physiques, émotions, ton de la voix...). Ce rôle a été tenu par Alexandre GUILLARD (Interne de Psychiatrie inscrit en année de thèse à la Faculté de Médecine de Tours) de façon amicale et gracieuse.

En début de séance, nous nous présentions chacun pour éviter toute interrogation de la part des participants.

C. LE DÉROULEMENT DES FOCUS GROUPS

1. Caractéristiques générales des focus groups

J'ai réalisé trois focus groups durant la période allant du 17 mai 2011 au 16 juin 2011.

Les dates et horaires ont été à chaque fois choisis en fonction des disponibilités de chacun et dans le but de recueillir le plus de participants. Les entretiens ont débuté environ une demi-heure après l'heure de rendez-vous pour permettre aux médecins de s'installer et de faire connaissance. Un en-cas était également prévu avant de débiter car les réunions se sont déroulées en fin de journée.

2. Caractéristiques des focus groups

Le premier focus group s'est déroulé le 17 mai 2011 dans une salle de réunion du Conseil de l'Ordre des Médecins du Loiret à Orléans à 20 heures. Six médecins ont participé à cette séance qui a duré une heure et trente-cinq minutes.

Le second focus group a eu lieu le 24 mai 2011 au domicile de deux des médecins du groupe à Aschères le Marché à 20 heures trente. Sept médecins étaient présents à cette réunion qui a duré une heure et trente-six minutes.

Le troisième focus group s'est tenu le 16 juin 2011 à mon domicile à Tours à 21 heures. Cette séance était composée de six médecins et a duré une heure et quarante-trois minutes.

3. Durée des focus groups

La durée des entretiens a été établie grâce à l'indicateur de temps présent sur les enregistreurs numériques audio. L'enregistrement débutait après les présentations des médecins et se terminait à la fin des échanges, une fois que tous les thèmes avaient été abordés. La durée des échanges n'était pas prédéfinie et fut différente pour chaque focus group.

4. Déroulement des focus groups

a) Dispositions générales

Le lieu choisi pour chaque focus group était neutre et confortable. Les participants étaient assis autour d'une table dans un environnement calme et agréable afin de favoriser les échanges.

En début de séance, le modérateur se présentait ainsi que l'observateur. Puis il indiquait que la séance était enregistrée et que l'intégralité des échanges serait retranscrite. Chaque intervenant devait donner son accord pour être enregistré. Ensuite il exposait la question de recherche et la problématique du travail de thèse. Il expliquait le but d'un focus group. Il encourageait les médecins à s'exprimer librement du fait de l'anonymisation des échanges, à développer leurs points de vue et à s'adresser à tous les participants pour permettre une meilleure interactivité. Une feuille permettant de recueillir certaines informations concernant les participants circulait en début de séance. Il était demandé aux médecins de s'identifier, avant chaque prise de parole, par une dénomination anonyme (Médecin 1, 2, 3 ...) afin de faciliter la retranscription des échanges.

Pendant les entretiens, le modérateur détenait une trame d'entretien pour encadrer les échanges et prendre des notes si besoin et l'observateur avait, à sa disposition, des feuilles de papier afin d'y consigner ses notes.

La présentation faite en début de séance est disponible en [Annexe 3](#).

b) Configuration des lieux de réunion

Durant les focus groups, les médecins étaient répartis de façon aléatoire. Une table rectangulaire était à disposition, le modérateur et l'observateur étaient installés en bout de table afin d'avoir un contact visuel avec chaque participant qui s'asseyait ensuite où il le désirait. Une petite pancarte, sur laquelle était écrit : Médecin 1, 2, 3... , était disposée devant chaque médecin afin de les identifier. Ils devaient l'utiliser pour se désigner avant de prendre la parole.

c) Matériel audio

Le matériel d'enregistrement, utilisé pendant les réunions, était fourni gracieusement par le Département Universitaire de Médecine Générale de Tours et comprenait deux lecteurs enregistreurs numériques de marque OLYMPUS® (Digital voice recorder DM-450). Chaque enregistreur était installé à un endroit différent, sur la table, pour permettre de recueillir l'ensemble des échanges et de pallier la défection d'un des deux appareils au cours de la séance.

d) Saturation

La saturation des données est un phénomène apparaissant lorsque les éléments apportés dans un nouveau focus group ne procurent plus d'informations nouvelles. L'expression des participants au cours du troisième focus group a recouvert la majorité des items retrouvés au cours des deux premiers. Cette redondance nous a permis raisonnablement de penser que nous avons atteint une saturation des données. L'étude s'est donc arrêtée là.

D. TRAITEMENT DES DONNÉES

1. Retranscription des échanges

Les fichiers audio enregistrés lors des focus groups étaient transférés via un câble USB en format « .mov » (Apple QuickTime Movie®) sur un ordinateur. Une copie de sauvegarde des deux fichiers a été réalisée après chaque réunion.

Ensuite les échanges enregistrés furent retranscrits sur le logiciel de traitement de texte type Word® le plus fidèlement possible : l'intégralité des interventions a été retranscrite en conservant les silences, les hésitations et les éventuelles erreurs grammaticales. Les silences et hésitations sont mentionnés par « (...) » et les aspects non verbaux ont été notés entre parenthèses et en italique.

Chaque intervenant était identifié par la lettre « M » (pour Médecin) et un chiffre afin d'assurer l'anonymat des échanges. L'attribution des numéros était fonction de leur place autour de la table : le M1 était à la gauche du modérateur, puis il y avait le M2, M3... dans le sens des aiguilles d'une montre. Le modérateur était désigné par « Modérateur » et l'observateur n'apparaît pas dans la retranscription car son rôle ne lui permettait pas d'intervenir dans les échanges.

Le verbatim ainsi obtenu était relu en écoutant le fichier du second enregistreur de façon à vérifier le contenu des échanges et permettre la correction éventuelle d'erreurs.

2. Analyse des données

L'analyse de chaque focus group a été réalisée selon une procédure systématique d'analyse préalablement définie (28).

Celle-ci s'est faite en quatre étapes :

- l'imprégnation des données : les verbatim ont été relus plusieurs fois afin d'y repérer les thèmes récurrents.
- le découpage : la méthode dite de la « table longue » a été utilisée. Les verbatim ont été imprimés sur des feuilles au format A4 reliées entre elles, de façon chronologique, par du scotch afin d'obtenir un document de travail permettant de naviguer aisément dans le contenu des focus groups. Des mots ou groupes de mots clés se rapportant à chacun des thèmes identifiés ont été relevés.
- le codage : le contenu a ensuite été codé et classé en thèmes et sous-thèmes en rapport avec la trame initiale afin de réaliser un carnet de codes disponible en [Annexe 4](#).
- l'interprétation : les idées et thèmes ont été réorganisés afin de dégager les concepts exposés et les avis exprimés et permettre ainsi une lisibilité à l'ensemble. Des exemples issus des échanges ont été sélectionnés selon leur pertinence pour illustrer chaque thème ou sous-thème.

Certains éléments jugés hors sujet et n'apportant pas d'éléments de réponse à ma question de recherche n'ont pas été intégrés à l'analyse définitive. En grande majorité, il s'agissait de traits d'humour ou d'allusions à l'actualité contemporaine des entretiens.

RÉSULTATS

I. DÉFINITION

Les échanges recueillis lors des entretiens de groupe constituent le résultat. Le verbatim des trois focus groups réalisés est disponible en Annexes [5](#), [6](#) & [7](#).

Ce résultat n'est pas compréhensible directement et fait l'objet d'une analyse qui respecte les équilibres du verbatim.

II. ANALYSE DES RÉSULTATS

A. LES PATIENTS INTERNAUTES

1. Comment les médecins repèrent les patients internautes

a) De façon directe

Pour la plupart des médecins, les patients le disaient spontanément.

F1M1 : ... ils vont rechercher et ils nous disent, ils ne se cachent pas : « Docteur j'ai été voir... »

F2M4 : Moi effectivement la situation la plus fréquente c'est le patient qui arrive et qui dit : je suis allé voir sur internet et j'ai vu que...

F3M5 : Ils étaient honnêtes : « voilà, hier soir comme j'avais ce signe là, je suis allé voir sur internet... »

Pour certains médecins, cela était évoqué plutôt en début de consultation et pour d'autres plutôt en fin de consultation.

F1M1 : Ils nous le disent tout de suite...

F2M1 : ...moi ils arrivent avec... souvent c'est en début...

F3M5 : ... la plupart des patients que j'ai vu le disait honnêtement d'entrée de jeu...

F2M7 : Après moi généralement c'est des questions de fin de consultation...

F3M2 : Ils le diront d'ailleurs souvent à la fin.

F3M3 : Moi (...) c'est plutôt en fin de consultation.

Parfois, le patient indiquait qu'il était allé sur internet en posant une question précise.

F1M4 : ... ils sont toujours assez précis dans leurs questions.

F3M5 (citant un patient) : « voilà, hier soir comme j'avais ce signe là, je suis allé voir sur internet...

Je vous en parle parce que je préfère avoir votre avis ». À chaque fois c'était dans ce contexte :

« J'ai vu des choses, qu'est ce que vous en pensez ? »

b) De façon indirecte

Les médecins s'accordèrent à dire qu'ils repéraient également les patients internautes de façon indirecte :

Le plus souvent c'était lorsque le patient évoquait un diagnostic, posait une question ciblée, ou lors d'une demande d'examen ou de traitement.

F1M3 : ... ils évoquent un diagnostic ...

F2M1 : ... il est venu avec le diagnostic qu'il avait une maladie maniacodépressive et il avait tout vérifié sur internet...

F3M1 : La famille (...) nous sort un diagnostic ultra précis de médecine interne... « Mais pourquoi vous sortez ce diagnostic ? Ah ben je suis allé sur Google » (imite une voix de patient)

F2M6 : ... elle voulait faire une prise de sang, doser son fer.

F3M6 : ... ils s'en servent pour essayer de négocier notamment des examens d'imagerie ou des choses comme ça... Typiquement moi quand ça m'est arrivé c'est pour le scanner cérébral...

D'une part, la plupart des médecins a estimé deviner et supposer que le patient était allé sur internet chercher de l'information et le confirmait en leur posant la question ou quand le patient leur "avouait".

F1M6 : ... on devine quand les gens sont allés sur internet car il y a un discours médical ou pseudo médical...

F2M6 : Il y en a dont on pense... Dont on a tout de suite l'impression qu'ils y sont allés... (...) Très souvent, enfin pour moi, cela fait un petit tilt...

F1M2 : ... on leur dit mais vous le sortez d'où ce terme là ? Et très souvent, entre guillemets, ils avouent, parce qu'ils n'osaient pas le dire avant qu'effectivement ils ont fait des recherches sur le net...

F2M6 : Et là le patient il souffle de soulagement... Ben pourquoi vous...? « Ben j'avais vu sur internet... » Et là tu te rends compte qu'ils sont allés chercher sur internet.

D'autre part, plusieurs médecins ont dit s'en apercevoir quand le patient utilisait un mot médical.

F1M2 : L'autre façon de voir, c'est qu'ils utilisent des termes, des fois on se demande d'où est-ce qu'ils les sortent.

F3M1 : Il a souvent des détails en fait, il arrive... et tout de suite il sort des détails (sourire), il va sortir des trucs hyper précis... Genre : j'ai une hyper... je sais pas... plaquetose... Moi c'est souvent comme ça que je les repère : ils ont souvent un truc hyper précis ou ils sortent un terme...

Quelques médecins ont évoqué un patient arrivant avec un document issu d'internet.

F1M6 : Mais est-ce que ça vous arrive que le patient ait imprimé et vienne avec ? (...) Oui d'imprimé avec internet...

F1M1 et F1M2 : Oui, oui.

F2M5 : Moi j'ai eu quelqu'un qui est arrivé avec une photocopie de...

Un médecin a mentionné qu'un patient avait remis en cause un de ses diagnostics via des informations prises sur internet.

F1M3 : Moi j'ai déjà eu une remise en cause de mon diagnostic... C'est à dire quelqu'un qui est venu en me disant : « je ne comprends pas, je suis venu avec ma femme qui a une TSH à 9, vous lui avez dit qu'elle était en hypothyroïdie et sur internet, ils disent hyper... »

Enfin un autre médecin a cité le caractère fortuit d'une question : certains patients profiteraient simplement de la présence du médecin.

F1M3 : ... ils regardent sur internet et après ils posent la question lors d'une consultation pour complètement autre chose... Pour l'angine de leur enfant, ils profitent de la présence du médecin...

2. Évaluation de leur nombre par les médecins

Concernant le nombre de patients internautes présents dans leur patientèle, les médecins avaient des avis très partagés : certains ont estimé qu'ils étaient peu à se manifester alors que d'autres ont considéré qu'ils étaient nombreux.

F1M4 : Mais y en a pas énormément qui me posent des questions sur internet ou dont je vois qu'ils ont utilisé internet. (...) J'ai pas l'impression d'avoir une grosse demande.

F2M3 : ...parce qu'en fait la question se pose assez peu souvent...

F1M2 : ... ils recherchent beaucoup sur internet et j'ai eu plusieurs patients qui sont venus me dire : « je comprends pas... »

F1M4 : Il semblerait quand même qu'il y ait pas mal de patients qui regardent internet.

Mais une notion fut reprise par la grande majorité des médecins. Ils pensaient qu'un nombre important de leurs patients qui allaient chercher des informations médicales sur internet, ne le leur disaient pas.

F1M1 : Après ils vont certainement chercher mais ils ne m'en parlent pas.

F2M3 : Je suis sûr que je n'en repère pas le quart du dixième... Les internautes, y en beaucoup qui ont été chercher des trucs et je ne suis pas sûr qu'ils le disent... Je pense qu'il y en a beaucoup qui ont été chercher qui le disent pas...

F3M2 : Oui... Moi j'ai tendance à considérer qu'ils y vont tous mais que... (...) car ils ne vont pas non plus forcément, comment dire... oser nous dire... qu'ils sont allés voir sur internet...

F3M4 : Et puis il y a tous les autres qui n'en parlent pas d'entrée de jeu et qui probablement vont aussi chercher de l'information... (...) Et je pense qu'il y en a beaucoup qui le font et qui n'en parlent pas...

Enfin un médecin s'est risqué à une évaluation chiffrée : un patient sur vingt ayant cherché des informations médicales sur internet se manifesterait.

F1M4 : J'ai peut être un patient sur 20 ou quelque chose comme ça qui demande quelque chose...

3. Les patients concernés par les recherches d'informations médicales sur internet

La majorité des médecins a évoqué le fait que ces recherches concernaient essentiellement des patients jeunes ou dans une tranche d'âge comprise entre 20 et 40 ans.

F1M1 : Et ça concerne surtout les jeunes patients (...) Ça concerne uniquement les gens dans une tranche d'âge de 20 à 40 ans. Oui, enfin moi je trouve que c'est surtout entre 20 et 40 ans que ça arrive.

F1M5 : Plutôt des jeunes... (...) La génération des 20-40 ou 20-35, ils ont l'habitude de chercher sur internet... (...) On le voit bien avec nos enfants...

F2M7 : Après c'est souvent des jeunes qui m'en ont parlé...

De plus la quasi totalité des médecins a signalé, à maintes reprises, que cela concernait en particulier les patients ayant des pathologies précises, chroniques, graves ou rares.

F1M5 : ... sur des pathologies souvent graves ou de mauvais pronostic... (...) ...après c'est quand il y a une pathologie inquiétante...

F1M2 : ... c'est très souvent ceux qui ont des pathologies lourdes (...) par rapport à certaines pathologies chroniques...

F3M1 : ... en l'occurrence sur une pathologie hyper rare (...) elle venait me parler de son fils qui avait le syndrome de "machin truc bidule"... (...) ...

F3M6 : ... quand ça intervient dans ta consult c'est pas pour un truc lambda, une rhino ou... C'est pour des trucs plus précis...

Néanmoins la majorité des médecins a considéré que cela concernait surtout des patients anxieux.

F1M4 : Oui c'est toujours par rapport à une de leurs angoisses. Toujours par rapport à leurs angoisses...

F1M5 : ... c'est quand il y a une pathologie inquiétante...

F2M2 : ... quelque chose qui les a inquiété...

Certains médecins ont pensé que les patients cherchaient de l'information sur internet pour eux mais aussi pour leur famille et leurs proches.

F2M2 : ... c'est pas toujours par rapport à leur pathologie c'est aussi par rapport à ce qu'ils ont entendu dans la famille car ils n'ont pas toutes les informations (...) Et c'est soit pour eux soit pour leur entourage...

F1M1 : ... c'est pas le patient qui y va, c'est la famille (...) Ou le conjoint...

F2M2 : Après il y a aussi les petits enfants qui vont chercher pour leurs grands parents...

Enfin quelques médecins ont mis en avant les patients appartenant au corps enseignant, de façon explicite ou sous-entendue.

F1M5 : Il y en a qui sont fascinés par la médecine, qui ont besoin de savoir, de comprendre. (...)

Enfin il y a aussi certaines catégories professionnelles qui nous emmerdent plus que d'autres, si je puis dire...

F2M6 : C'est des professions un peu particulières qui étaient déjà hyper informées avant, je pense notamment aux enseignants. (...) ... je n'ai jamais été gêné par les instits qui posaient plein de questions...

F3M1 : Après t'as aussi ceux et je sais pas pourquoi c'est souvent les enseignants... (sourire)

B. AVIS DES MÉDECINS SUR LES SITES SANTÉ ET LES RECHERCHES D'INFORMATIONS MÉDICALES SUR INTERNET

1. Les sites connus ou évoqués par les médecins

De nombreux noms de sites ont été mentionnés par les médecins :

F1M2 : ... les premiers trucs qui arrivent c'est effectivement Doctissimo ou ce type de choses... Il y a des sites encore plus spécialisés style Orphanet...

F1M2 : ... les sites de l'HAS ou de Diabolo...

F2M6 : ... ou sur Vulgaris Médical... (...) Mais même quand tu vas sur Wikipédia, tu as déjà un niveau d'information qui est supérieur à beaucoup de choses...

F1M5 : ... comme des sites de fac qui sont accessibles, comme le CHU de Rouen, je crois que c'est accessible non ?

Cependant les médecins ont surtout évoqué les sites non spécialisés : notamment les « blogs » et les forums mais aussi des sites de vulgarisation et de « chat ».

F1M1 : Oui, des sites fourre tout plutôt...

F1M5 : Par contre les blogs, c'est assez amusant parce que les gens se posent des questions, voilà ils tchatchent et ça remplit des pages.

F1M2 : ... j'ai une maman qui regarde sur des forums...

F2M3 : Un site de vulgarisation...

Mais ils ont également cité des sites spécialisés ou scientifiques : principalement les sites de facultés de Médecine.

F1M4 : ... y en a un sur les migraines, sur la SEP, y en a un aussi sur la maladie de Charcot je crois aussi... (...) On voit que c'est des sites spécialisés quand même...

F1M2 : Il y a des sites encore plus spécialisés style Orphanet, qui pour les pathologies génétiques ou les choses comme ça qui sont très très bien faits...

F1M6 : ... sur le site du CHU de Rouen, de Lille, de Limoges...

Enfin quelques médecins ont signalé des sites de diagnostics médicaux (tenus par un médecin ou permettant un autodiagnostic).

F1M3 : J'avais vu qu'il existait aussi des sites de diagnostic. C'est à dire des sites faits par des médecins ou pas et il y en a fait par des médecins qui avec un symptôme ou plusieurs symptômes arrivent avec un espèce d'arbre décisionnel à faire un diagnostic...

F1M2 : Oui il y a effectivement certains sites qui existent qui donnent un pourcentage de fréquence en fonction des symptômes et de la classe d'âge.

2. Les recherches faites par les patients

a) Plusieurs problèmes ont été mis en avant par les médecins

Tous les médecins ont évoqué de façon répétée un problème, pour les patients, de compréhension et de capacité à trier les informations vues sur internet.

F1M1 : Tous ne sont pas capables d'analyser ou d'intégrer ce qu'il y a sur internet. (...) Enfin bon ça c'est des renseignements qui ne sont pas à la portée de tout le monde.

F1M5 : ... parce que soit des fois ils n'ont pas tout compris (...) mais bien entendu ils n'ont pas la capacité d'analyse, de réflexion, de savoir ce qu'il faut penser de tout ça.

F1M6 : ... on s'informe, on a tout un tas d'informations, on sait pas y faire le tri, on y comprend rien (...) Voilà, donc le malade il est perdu car il peut pas tout comprendre.

F2M7 : Ils ont été incapables de faire le tri dedans.

Ensuite, les médecins ont largement remis en cause la qualité, la pertinence et le contrôle des informations présentes sur les sites.

F1M6 : ... j'y vais de temps en temps, pff c'est tout et n'importe quoi... C'est la cour des miracles. (...) Ça peut être complètement délirant parfois. (...) Les blogs on peut écrire n'importe quoi.

F2M3 : Il faut fuir absolument impérativement les forums, pour moi, c'est une catastrophe...

F2M4 : ... et il n'y a pas de modérateur ou quelqu'un qui puisse redonner une part de vérité...

De plus, les médecins ont pointé, de façon très majoritaire, le caractère fortement anxiogène des informations présentes sur les sites : la plupart des patients ne retenait que les informations les plus graves ou les plus inquiétantes.

F1M6 : ... c'est presque toujours parce qu'ils sont angoissés de ce qu'ils ont lu...

F1M3 : ... c'est plus générateur d'anxiété qu'autre chose.

F2M6 : Après je pense qu'il y a un côté aussi surtout hyper anxiogène pour certains d'entre eux (...)

Ils n'en n'ont retiré que l'information la plus pessimiste.

F3M1 : C'est la seule chose qu'ils vont retenir : la chose la plus grave... (...) Ils vont toujours retenir le pire, le plus grave...

La plupart des médecins a dénoncé un problème de discrimination dans les recherches d'informations médicales sur internet : pour eux, les patients ne savaient pas trier et reconnaître les sites valables.

F1M2 : En tapant sur Google (...) c'est pas du tout discriminant : les sites officiels ne sont pas du tout mis en avant. (...) Et c'est ça qui est parfois un peu plus gênant quand on cherche, il faut vraiment savoir où est-ce qu'on va et les patients ils prennent les premiers.

F2M7 : Et malheureusement tu tombes le plus souvent sur des forums... quand tu tapes un mot, tu vas tomber préférentiellement sur des forums... (...) Peut être parce que c'est les plus consultés...

F3M3 : Le problème c'est qu'il n'y a pas de hiérarchisation sur internet... (...) Ça permet pas de faire le tri...

Quelques médecins ont souligné que les informations médicales présentes sur ces sites induisaient un risque de surinformation.

F1M5 : Ça en dit même des fois bien trop...

F2M6 : ... la surinformation ça paralyse bien plus souvent la décision que cela ne l'aide.

F3M5 : ... le problème c'est qu'ils se retrouvent avec une masse d'informations...

Enfin quelques médecins ont évoqué le danger lié à une utilisation détournée des informations lues sur ces sites et le risque d'autodiagnostic erroné.

F1M2 : Parce que moi, j'ai 2 patientes qui sont allées voir les sites ANA, pour anorexiques, en fait c'est des anorexiques entre eux qui se donnent des trucs pour vomir, ou comment ne pas se faire

prendre (...) comment bernier le médecin généraliste pour lui dire qu'on mange quand même, qu'on prend bien son traitement...

F3M5 : Mais parfois ça peut donner des faux diagnostics...Moi j'ai eu le cas d'un patient qui avait sur une bio 2600 lymphocytes alors que la limite c'est 2500 et il est venu me dire : c'est pas possible j'ai une LMC !

b) Les médecins ont signalé certains avantages

La quasi totalité des médecins y a vu un outil à partir duquel les patients pouvaient dialoguer et échanger, leur permettant notamment de se rassurer.

F1M5 : ... les gens qui vont sur les blogs, c'est aussi pour discuter ou se rassurer.

F1M6 : ... ça peut être intéressant de partager son vécu, comme les alcooliques anonymes par exemple (...) ils partagent leur vécu identique...

F1M2 : ... j'ai une maman qui regarde sur des forums comment elle peut essayer de compenser pour son fils de 14 ans qui est devenu végétalien.

F3M6 : C'est sûr, mais je pense que quelque part ça les rassure les patients... De pouvoir aller sur ce type de forums et se dire : y a pas que moi qui ai ce truc...

La qualité, la pertinence et le contrôle des informations présentes sur les sites ont été largement remis en cause, cependant plusieurs médecins ont considéré que certains sites étaient de qualité correcte.

F1M5 : Bah c'est pas si mal fait que ça quand même (...) c'est pas si mal fait que ça, c'est assez vulgarisé, je pense que les gens peuvent y trouver quantité de choses (...) Mais bon voilà, moi je trouve que c'était pas trop mal foutu.

F2M6 : ... des fois tu tombes sur des articles qui sont très bien faits. (...) Moi je suis tombé sur un truc sur la migraine comme ça en me baladant... C'était clair, c'était didactique, c'était argumenté...

Quelques médecins ont estimé que certains sites mettaient à disposition des patients une information large pouvant leur fournir un complément.

F1M5 : C'est une autre façon d'avoir des infos sur une pathologie...

F3M1 : Ça peut leur permettre de compléter et donc avoir un côté bénéfique pour mieux comprendre et aider leur compréhension...

Enfin certains médecins ont souligné le fait que les informations médicales présentes sur les sites internet offraient l'avantage d'être mises à jour ou réactualisées.

F1M5 : Internet au moins c'est réactualisé...

F2M5 : Oui c'est mis à jour mensuellement... (...) Internet justement les gens y vont parce que c'est tout le temps renouvelé...

c) Conséquences des recherches d'informations médicales sur internet

Plusieurs médecins ont évoqué le fait que ces recherches n'entraînaient pas de diminution du nombre de consultations.

F1M3 : Je pense que malgré tout cela n'empêche jamais une consultation. Les gens viennent quand même...

F1M1 : Au contraire, ça les pousse à venir...

C. LES RECHERCHES RÉALISÉES PAR LES PATIENTS SUR INTERNET

1. Pourquoi internet est utilisé par les patients pour leurs recherches ?

La quasi-totalité des médecins a mis en avant le côté générationnel de l'utilisation d'internet renforcé par sa gratuité, sa facilité d'accès et son caractère anonyme.

F1M6 : C'est générationnel (...) Il suffit juste de connaître l'alphabet pour aller sur internet.

F3M6 : À part internet, maintenant je ne vois pas où tu peux trouver une telle source d'informations disponibles...

F3M1 : ... c'est rapide, ils ont l'info tout de suite (...) C'est beaucoup plus court avec internet... En 2 minutes ils ont une information...

F3M4 : Oui et puis t'as le côté anonyme sur internet, ça joue beaucoup ça je pense...

F3M5 : Parce que maintenant c'est dans l'air du temps... (...) C'est rapide, c'est facile, c'est gratuit...

De plus les médecins furent quasi unanimes pour dire qu'internet avait remplacé les anciennes sources d'informations médicales pour les patients.

F1M6 : ... une encyclopédie, c'est l'ancêtre d'internet non ? (...) C'est générationnel : on avait quelques gens qui lisaient les encyclopédies médicales et maintenant ils vont sur internet.

F2M5 : Moi je ne suis pas persuadé que cela change beaucoup entre ceux qui vont sur internet et ceux qui lisaient les journaux féminins notamment... (...) Ou un Vidal vulgarisé ou un Larousse médical ou...

F3M4 : Mais quand internet n'existait pas... Les gens ils cherchaient quand même des informations... à la bibliothèque...

2. Quand et pourquoi les patients cherchent des informations médicales ?

Dans l'ensemble, les médecins pensaient que les patients faisaient des recherches plutôt avant de les consulter.

Ils ont évoqué divers motifs : avoir une réponse immédiate, se rassurer, se débrouiller seul pour se faire un premier avis ou diagnostic.

F1M2 : ... ils regardent sur internet et après ils posent la question lors d'une consultation.

F1M1 : Oui la plupart du temps ils explorent avant de te voir en consultation, c'est plus pour avoir une connaissance par rapport à ce que tu vas lui annoncer.

F1M5 : Oui ou pour avoir un premier avis, est-ce que je dois voir le médecin ou pas...

F3M6 : S'ils ont un truc qui les inquiète au niveau santé, je ne vois pas pourquoi ils n'iraient pas dans un premier temps regarder avant de venir chez toi...

De plus, les médecins ont estimé, à l'unanimité, que les patients réalisaient également des recherches sur internet après avoir consulté.

Ils ont mentionné d'autres motivations : améliorer la compréhension, compléter, confronter ou confirmer une information ou se rassurer.

F1M2 : Et ceux qui une fois qu'on a parlé ou une fois qu'on a un diagnostic pour eux ou pour leur enfant... vont chercher la traduction entre guillemets de ce qu'on a dit.

F1M1 : On n'a pas été assez explicite et ils vont chercher pour compléter...

F2M5 : ... et ceux qui y vont après, ils y vont car ils ont entendu un mot (...) Ils vont chercher à préciser ce qu'on leur a dit...

F2M3 : Le patient peut avoir envie de vérifier que le traitement prescrit est adéquat...

F3M5 : ... et du coup mais pas forcément pour contrôler ce qu'on a dit mais parce qu'ils ont plus de choses en main, ils vont essayer d'aller approfondir...

Ils ont également cité des raisons pouvant être communes aux recherches avant et après une consultation : la curiosité, le besoin de se rassurer, de partager ou de compléter une information.

F1M2 : Par rapport à ce que je disais tout à l'heure : le besoin d'aide. Cette maman qui regardait sur le site par quoi elle pourrait remplacer les protéines d'animal et de lait. Elle cherche de l'aide.

F2M3 : C'est pour se rassurer...

F3M4 : Donc je pense que beaucoup de gens le font (...) plus par curiosité...

Enfin certains médecins se posèrent la question : les patients n'attendaient-ils pas "autre chose" du médecin ?

F1M4 : ... peut être que l'on ne délivre plus une information suffisante...

F1M5 : Oui, c'est ce que disait le M4, ces nouveaux patients entre guillemets attendent autre chose de leur médecin généraliste.

F3M1 : Après aussi en un quart d'heure on a peut être pas toujours le temps de leur donner toutes les infos que eux ils souhaiteraient...

D. IMPACT SUR LA CONSULTATION ET LA RELATION MÉDECIN-PATIENT

1. Les médecins pensent conserver la confiance de leurs patients

Tous les médecins furent unanimes pour dire qu'ils pensaient conserver la confiance de leurs patients et que leur avis primait sur les recherches d'informations médicales des patients sur internet.

F1M5 : (...) mais au bout du compte, il va écouter son médecin et c'est ça la finalité. (...) À part quelques cas particuliers, c'est l'avis du médecin qui compte...

F3M6 : En plus je pense que dans tous les cas pour un truc qui leur semble grave, ils finiront toujours par te consulter...

F3M1 : Moi je voulais préciser que le patient, eh bien il revient toujours vers le médecin...

2. Avantages

Plusieurs avantages aux recherches d'informations médicales sur internet ont été cités par les médecins.

La quasi-totalité des médecins a mentionné que ces recherches permettaient d'améliorer la pédagogie car ils pouvaient discuter, approfondir ou guider leurs patients.

F1M4 : On les dirige quelquefois pour certains motifs, pour l'éducation diététique ou les choses comme ça, on arrive à les diriger vers certains sites à ce moment là.

F1M5 : Par contre ça peut servir de base de discussion. (...) C'est plutôt bien car il nous dévoile ce qu'il a compris ou pas compris. Et on peut faire presque de l'éducatif là-dessus (...) C'est un outil pour dialoguer avec le médecin.

F3M2 : ... ils vont avoir besoin de nous pour décoder... (...) C'est bien c'est pédagogique.

Majoritairement ils soulignèrent que cela améliorerait la relation médecin-patient grâce au partage du savoir.

F1M5 : ... je vois ça plutôt comme un point positif dans le rapport médecin-patient.

F3M1 : ... ça peut renforcer la compréhension donc la relation, ça améliore (...) Tu les fais prendre part à leur prise en charge...

F3M5 : Ça améliore la consultation... (...) Le but c'est d'améliorer ou de maintenir ta relation par le dialogue, l'explication ou même la controverse...

La plupart d'entre eux estima que le patient était ainsi plus concerné et que cela permettait une meilleure prise en charge.

F1M5 : C'est un outil d'implication.

F1M6 : ... c'est un outil pour prendre part à sa santé.

F3M1 : ... et puis aussi il est plus concerné le patient (...) et ça favorise la prise en charge...

De plus, une petite majorité de médecins a trouvé qu'il existait un côté stimulant ou enrichissant à ces recherches puisque cela leur permettait d'améliorer leurs connaissances.

F1M2 : Pour moi c'est une exigence supplémentaire dans le bon sens. (...) Et j'ai l'impression que je dois être encore meilleur que par rapport à quelqu'un qui n'a pas regardé.

F1M6 : ... ça ne me dérange pas que quelqu'un m'apprenne quelque chose s'il l'a appris sur internet. (...) C'est bien qu'un patient puisse nous apprendre quelque chose.

F3M6 : Oui et puis ça fait partie de tes faiblesses et c'est bien aussi de te le rappeler de temps en temps... (...) Ça peut aussi être stimulant...

Enfin certains médecins ont parfois noté un gain de temps qui entraînait un raccourcissement de la durée de consultation.

F1M5 : Mais ça peut le raccourcir aussi sur des consultations où on gagne du temps...

F3M1 : Ça raccourcit la consultation (...) Souvent ça accélère (...) Tu gagnes du temps...

F3M5 : Ça va un p'tit peu plus vite (...) On va à l'essentiel...

3. Inconvénients

Plusieurs inconvénients ont également été soulevés par les médecins :

Majoritairement les médecins insistèrent sur le fait que ces recherches pouvaient être considérées comme une remise en question de leur savoir et ainsi ils se sentaient parfois pris en défaut ou déstabilisés.

F1M6 : Et puis pour certains patients, j'imagine (qu'ils ont) des doutes sur nos capacités (...) Parce que c'est aussi remettre en cause leur médecin traitant.

F1M2 : ... quand on vient avec l'internet comme ça, je suis un peu déstabilisé...

F2M3 : Ça devient plus compliqué, on a plus besoin d'argumenter peut être... faut justifier...

F3M1 : Ils ont compris une partie et ils te remettent un peu en question...

Dans l'ensemble, les médecins mirent en avant un allongement de la durée de leurs consultations en cas de recherches d'informations médicales sur internet.

F1M2 : C'est chronophage, ça augmente le temps de consultation...

F2M5 : Et ça va allonger ma consultation...

F3M2 : Moi j'aurai plutôt tendance à penser que ça rallonge un peu...

Quelques médecins évoquèrent une diminution de la qualité de leurs consultations et de la relation médecin-patient.

F1M4 : Moi je pense que ça prend sur le temps qui est imparti à la consultation et qu'on fait moins de relationnel, ça nous force plus à la technique quand même (...) Tout le côté affectif qui s'en va...

F2M1 : Oui mais bon la relation humaine est quand même utile (...) Ce qui manque c'est que sans affectif, sans relationnel, sans parole, il manque la controverse...

Enfin certains médecins ont noté des problèmes d'observance liés aux recherches faites sur internet.

F1M4 : Y aussi ceux qui vont faire une bêtise genre arrêter un traitement...

F3M4 : C'est aussi sur internet la possibilité d'acheter des médicaments ou de lire que tel ou tel médicament donne ça ou ça comme effets secondaires et qu'il faut arrêter sinon...

4. Éléments entraînant une variation de l'impact sur les consultations des médecins

Plusieurs médecins ont mentionné que les modifications apportées à leurs consultations dépendaient du niveau de compréhension du patient et de la relation médecin-patient préexistante.

F1M1 : Oui ça dépend du profil, de la relation que tu as avec ton patient, de la confiance qu'il a en toi... de ce que tu as instauré avant comme relation...

F3M4 : Ça dépend beaucoup de chaque patient, de la relation que tu as avec ton patient, du type de patientèle, de ses capacités de compréhension...

F3M6 : Ça dépend du patient, de la relation de confiance...

5. Comment les médecins réagissent à cet apport d'informations médicales par les patients grâce à internet ?

Les médecins dirent ne pas réagir tous de la même façon à la présence, dans leurs consultations, d'informations trouvées sur internet par leurs patients.

La plupart des médecins a insisté sur la pédagogie : accompagner le patient sur internet et lui donner des explications pour améliorer sa compréhension.

F1M5 : On peut leur dire : « Oui vous avez raison ou on va revoir ça ensemble » (...) Je pense qu'il faut plus décrypter ou décoder l'information qu'ils nous donnent.

F2M6 : Moi je dis : « Tiens, on va aller voir ensemble... » (...) On est un peu dans la pédagogie...

F3M3 : Moi ça m'arrive de leur demander le site et puis d'aller dessus avec eux (...) Il faut toujours leur expliquer.

Cependant, l'ensemble des médecins concéda que cela pouvait créer chez eux une réticence ou un sentiment d'agacement.

F2M3 : Moi ça m'agace... (...) Si tu penses que tu as raison et que le médecin a tort... (agacé) Si t'en arrives là c'est un "casus belli"...

F2M6 : Non mais le rapport de force il est quand même en ta faveur... Ils vont argumenter quoi ? (légèrement agacé)

F3M1 : Je pense que c'est quand même fréquent qu'il y ait une pointe d'agacement chez le médecin quand le patient commence par dire : « je suis allé sur internet... »

Plusieurs médecins ont pointé le fait qu'ils réagissaient de façon honnête et qu'ils reconnaissaient quand ils ne savaient pas.

F1M4 : Moi je leur dis que je ne sais pas...

F3M4 : Voilà, je pense qu'il faut être honnête : tu sais ou tu sais pas...

F3M5 : Moi je leur dis (...) que je ne sais pas...

Enfin quelques médecins ont dit parfois préférer répondre par l'humour afin de dédramatiser.

F1M6 : Donc là, ça peut être un moyen pour nous de dédramatiser la situation. (...) Là tu peux rebondir avec de l'humour...

F3M4 : ... parce que des fois ça dédramatise, c'est pas mal...

E. AVIS DES MÉDECINS SUR LES MESURES DE CERTIFICATION ET D'ENCADREMENT DES SITES DE SANTÉ

1. Connaissance des mesures

Peu de médecins connaissaient l'existence de ces mesures.

F1M5 : Ah ben je l'apprends... qu'il existe des mesures...

F2M1 : Je ne connais pas...

F2M4 : Mais tu la retrouves où cette certification ?

F3M4 : Moi non plus je ne savais pas... Comment t'appelles ça ?

Toutefois certains médecins affirmèrent les connaître en particulier le H.O.N code et les travaux de l'HAS.

F1M6 : Alors y a le HON et l'HAS...

F1M4 : Ben l'HAS ils font une sorte de labellisation des sites médicaux...

F1M6 : ... HON c'est pour Health On Net : santé sur le net (...) Et les sites qui sont pas HON et ben ils ne sont pas certifiés.

2. À qui s'adressent ces mesures ?

Pour quelques médecins, ces mesures étaient plutôt à destination des docteurs.

F1M4 : On a besoin déjà de sites fiables en Médecine Générale pour nous (...) Labellisés en fonction de nos besoins...

F1M2 : Je pense que les certifications sont plus pour nous quand on va chercher pour nous.

F3M3 : C'est aussi je pense destiné aux médecins (...) Moi j'ai vu ça sur des sites qui ne sont pas pour des patients...

Tandis que d'autres ont estimé qu'elles s'adressaient de préférence aux patients.

F3M5 : En fait l'intérêt de ces normes, c'est plutôt pour le consommateur en fait... Pour le patient qui va sur la toile ...

F3M4 : Après je pense que c'est surtout intéressant pour les sites de vulgarisation à destination des patients...

3. Intérêts de la certification et de la validation des sites santé

Une petite majorité de médecins a remis en cause la qualité, la légitimité et l'indépendance de ces mesures.

F1M6 : ... et qu'il y avait des gens hyper compétents qui font ça toute l'année et puis on s'aperçoit qu'ils font rien, qu'ils font n'importe quoi, y a des lobbys, cf le Médiateur... (...) Mais on peut être rempli de doutes... Est-ce que dans 5 ans, on ne va pas nous dire que HON c'était merdique...

F2M3 : Tu peux pas certifier la validité de tout... et puis les histoires de conflits d'intérêts aussi...

F3M1 : Mais après ça dépend qui a droit à cette charte. (...) Faut un peu de transparence, que ça soit vraiment validé...

Alors que certains ont évoqué le fait qu'elles étaient un cadre nécessaire et de qualité.

F1M4 : C'est un cadre...

F1M6 : C'est un super outil mais il faut aller sur des sites certifiés conformes. (...) En fait les gens qui vont sur site HON ils ont de l'info correcte.

F3M4 : ... c'est une charte en fait (...) Moi je trouve ça normal qu'il y ait des limites à ce qu'on puisse dire sur internet dans le domaine de la santé notamment...

4. Le rôle du médecin par rapport aux mesures d'encadrement des sites

Quelques médecins ont évoqué que leur rôle consisterait à informer les patients de l'existence de ces mesures.

F1M5 : Mais surtout est-ce que les patients le savent ? (...) Faut qu'on leur dise ça.

F3M5 : ... il faudrait surtout que ça soit connu par les patients en fait... ou alors c'est à nous de les en informer...

F. SOLUTION ÉVOQUÉE PAR LES MÉDECINS

Une idée très largement reprise par la plupart des médecins fut la création d'un site régulièrement réactualisé, répertoriant des sites de qualité sur lesquels ils pourraient orienter leurs patients.

F2M3 : Ce qui serait intéressant, mais qui me paraît un peu illusoire, ça serait de pouvoir recommander au patient un site grand public (...) Un site avec des infos validées pour le grand public je pense que cela serait un relais tout à fait intéressant (...) On pourrait rêver du site avec que des choses qui soient validées par des sociétés savantes et qui valideraient des fiches d'informations mais pour les patients.

F3M3 : C'est bien si tu peux dire à ton patient : « allez sur ce site là, c'est validé, ça apporte des informations complémentaires... »

DISCUSSION

I. DISCUSSION DE LA MÉTHODE

A. LE CHOIX D'UNE ÉTUDE QUALITATIVE

Ma question de recherche était de comprendre ce que pensent les médecins généralistes de l'impact, sur leurs consultations, des recherches d'informations médicales que leurs patients font sur internet. Le but était de faire émerger des idées et opinions variées et de permettre une interactivité afin de dégager des tendances. La technique de référence pour ce type de recherche est une méthode qualitative.

B. LA THÉORIE ANCRÉE (GROUNDED THEORY)

La théorie ancrée ou l'analyse par théorisation ancrée est une traduction-adaptation du concept de *Grounded theory* décrit en 1967 par Glaser et Strauss. Elle nécessite, entre autres, de réaliser des recherches au préalable afin de s'ancrer dans la réalité (30).

Une recherche bibliographique a donc été réalisée au préalable afin de cerner le sujet de recherche et d'établir une trame d'entretien. Cette recherche est indispensable car elle permet de structurer l'outil de recherche et de définir un canevas s'appuyant sur des références solides.

C. L'UTILISATION DES FOCUS GROUPS

Pour la réalisation d'une étude qualitative, le recueil d'informations peut être réalisé par le biais de focus groups (entretiens de groupe) ou d'entretiens semi-directifs (individuels). Pour ce travail de recherche, nous avons décidé d'utiliser des focus groups. La dynamique du groupe a permis aux participants d'échanger et confronter leurs différents points de vue. Grâce au caractère interactif de cette technique, nous avons pu recueillir un maximum de données.

D. VALIDITÉ INTERNE

Le terme de validité interne se réfère au fait que la conception, la réalisation et l'analyse de l'étude a permis de minimiser ou d'éviter les interprétations inappropriées par rapport à la question de recherche (31). C'est à dire : lors de la réalisation du travail de recherche, la méthodologie initialement décrite a été respectée.

Le nombre d'entretiens n'était pas déterminé à l'avance. Lors du troisième focus group, les éléments recueillis recouvraient la majorité des idées et opinions manifestées lors des deux premiers. L'apparition de ce phénomène de redondance nous a amenés à penser que les données avaient atteint une saturation. Nous avons donc raisonnablement décidé de nous y limiter.

Les focus groups ont eu lieu entre le 17 mai 2011 et le 16 juin 2011. Les dates ont été volontairement rapprochées pour conserver une dynamique de travail. Cependant les séances étaient espacées de quelques jours pour permettre la retranscription des échanges et leur analyse.

Les réunions ont duré respectivement 1h35, 1h36 et 1h43. Cela a permis d'aborder la totalité des thèmes présents dans le canevas d'entretien. Une durée inférieure n'aurait pas permis à tous les médecins de donner leur avis sur l'ensemble des thèmes. Après environ 1h30 de réunion, les participants perdaient un peu de leur concentration et la fatigue aidant (les focus groups ont eu lieu en fin de journée après le travail) des échanges hors sujets apparaissaient.

Dans la littérature, certaines caractéristiques sont indispensables à la réalisation de focus groups : l'élaboration d'une demi-douzaine de questions courtes et claires, la sélection de 6 à 8 participants tous volontaires et la présence d'un modérateur, chargé d'animer le groupe et d'un observateur, chargé de noter les aspects non verbaux et relationnels. Ces dernières ont toutes été respectées dans cette étude (28).

Les premier et troisième groupes étaient constitués de six médecins alors que le second en comptait sept. En règle générale, les médecins ont parlé chacun leur tour sans trop s'interrompre hormis dans le focus group à sept participants où certains médecins se coupaient la parole. De façon générale, certains participants "dominaient" les échanges (de par leur personnalité ou leur facilité d'expression) alors que certains ont dû être encouragés à s'exprimer par le modérateur.

Le fait que certains participants se connaissaient au préalable et que les lieux de réunions avaient été choisis pour leur côté calme et agréable, a permis de faciliter les échanges et ainsi d'obtenir plus de matériel.

En début de séance il était précisé que l'ensemble des échanges serait enregistré et que l'anonymat serait respecté afin de permettre l'expression de toutes les opinions. Certains participants ont néanmoins eu des difficultés à faire abstraction des enregistreurs en début de séance puis s'y sont vraisemblablement adaptés au fur et à mesure des échanges. Lors des enregistrements, aucun problème technique n'est survenu.

Le canevas d'entretien réalisé grâce à la bibliographie initiale a été respecté dans tous les focus groups même si certaines questions n'ont pas été posées car les sujets avaient été abordés par les médecins de façon spontanée. Cela nous a confortés quant à la pertinence de notre canevas d'entretien.

J'ai tenu le rôle de modérateur lors des trois réunions. C'était ma première expérience en matière de focus group. Je pense m'être amélioré au fur et à mesure des réunions en étant moins interventionniste et en essayant de solliciter les médecins moins à l'aise à l'expression en groupe afin de recueillir le maximum d'avis.

Le rôle de l'observateur a été tenu par Alexandre GUILLARD (Interne de Psychiatre inscrit en année de thèse à la Faculté de Médecine de Tours), il s'agissait également de sa première expérience de focus group mais ses capacités d'écoute et d'observation (liées à son exercice professionnel) ont permis de recueillir la majorité des réactions non verbales. Bien que son rôle ait été clairement explicité au début de chaque réunion, une certaine appréhension semblait exister chez les médecins en raison de sa qualité de psychiatre. Cette inquiétude parut disparaître progressivement au cours des entretiens.

La retranscription du verbatim a été la plus fidèle possible aux échanges : cela a été permis par le fait qu'elle fut réalisée dans la foulée de chaque réunion lorsque les échanges et les attitudes des participants étaient encore présents dans ma mémoire et grâce à la qualité des enregistrements numériques. Le fait d'avoir utilisé deux enregistreurs numériques a facilité la clarification de certains échanges (notamment lorsque les médecins s'interrompaient). Une seconde écoute a permis de vérifier la présence de l'intégralité des échanges. Grâce aux notes prises de façon chronologique et

rigoureuse par l'observateur, les aspects non verbaux ont été insérés au fur et à mesure de la retranscription.

L'analyse des résultats a été réalisée via la technique dite de « la table longue ». Cela a permis de leur apporter une lisibilité respectant scrupuleusement les équilibres des échanges présents dans le verbatim. Une pondération a été réalisée afin de faire ressortir les éléments les plus exprimés et leur redondance.

E. TRIANGULATION

La triangulation permet de comparer les cohérences et les dissonances entre les interprétations de plusieurs chercheurs lors de l'étude d'une même source d'informations (32). Il s'agit de la réalisation d'un codage parallèle des verbatim par un second chercheur.

La triangulation des résultats permet de renforcer la signification des résultats. Cet aspect n'a pas pu être accompli. On n'a donc pas pu avoir un renforcement de la validité externe par une triangulation.

II. DISCUSSION DES RÉSULTATS

A. COMMENT LES MÉDECINS REPÈRENT LES PATIENTS INTERNUTES ?

Dans notre étude, les médecins ont indiqué qu'ils repéraient les patients internautes de deux façons. Soit de façon directe : le patient les en informait spontanément, soit parce qu'il existait une rupture dans le discours du patient.

Cette cassure du discours classique du patient se faisait par l'introduction d'un élément nouveau dans le dialogue lors de la consultation.

Ce décalage apparaît comme nouveau : il n'existe pas de données dans la littérature le décrivant.

Le moment où les médecins repéraient les patients internautes, dans une consultation, différait. Pour certains, cela apparaissait plutôt en début de consultation alors que pour d'autres cela se faisait plutôt en fin de consultation.

Fréquemment, les patients se dévoilaient en évoquant un diagnostic, en posant une question ciblée, en demandant un examen précis ou un traitement, en utilisant un vocabulaire médical pointu ou en arrivant en consultation avec un document imprimé issu d'internet.

L'HAS (Haute Autorité de Santé) a publié en 2007, une revue de la littérature intitulée « Le patient internaute ». Elle citait une enquête menée aux Etats-Unis par Murray et al. auprès de 1050 médecins. 95 % des répondants avaient eu occasionnellement, lors d'une consultation, un patient relatant de l'information issue d'internet (4,17).

Cependant cette étude ne précisait pas la façon dont les patients exprimaient le fait d'être allés chercher des informations médicales sur internet. Cette donnée n'est pas étudiée dans la littérature.

B. LE NOMBRE DE PATIENTS RÉALISANT DES RECHERCHES D'INFORMATIONS MÉDICALES SUR INTERNET

Au cours des entretiens réalisés pour notre étude, les médecins avaient des avis divergents sur le nombre de patients concernés par ces recherches d'informations sur internet. Certains médecins ont estimé qu'ils étaient peu à se manifester alors que d'autres ont considéré qu'ils étaient nombreux.

La revue de la littérature de l'HAS, s'intéressait à la fréquence d'utilisation d'internet pour la recherche d'informations en matière de santé. Les enquêtes citées, réalisées aux États-Unis retrouvaient une proportion de sujets cherchant de l'information, concernant la santé, sur internet, variant de 31 à 68%.

Celles réalisées en Europe permettaient d'estimer qu'environ un patient consultant sur cinq avait cherché des informations médicales sur internet (4).

L'HAS concluait que la proportion de patients évoquant avec le médecin l'information trouvée sur internet était difficile à estimer : (4)

- 1 patient sur 5 pour 59 % des médecins dans une enquête (1 050 enquêtés) (17) ;
- d'au moins 1 patient par jour (13,6 % des médecins) à au moins 1 patient par semaine (36,4 % des médecins) dans une autre enquête (92 enquêtés) (33) ;
- moins de 10 % des patients pour 93 % des médecins dans une autre enquête (258 enquêtés) (34) ;
- 30 % (médiane) des consultants (266 enquêtés) (35).

Selon un sondage réalisé en mai 2010 par Ipsos pour le Conseil National de l'Ordre, sept Français sur dix (71%) surfaient sur le net pour obtenir des informations en matière de santé (36).

En octobre 2007, l'institut Ipsos publiait une enquête réalisée en Europe montrant que l'usage d'internet par le « grand public » était largement circonscrit à la recherche d'informations, qu'il s'agisse d'informations d'ordre médical ou d'ordre pratique. Elle mettait en avant le fait que les pratiques actuelles émanant du « grand public » étaient mal évaluées par les médecins (6).

Selon les éléments issus de la littérature, l'utilisation d'internet par les patients pour rechercher des informations médicales est répandue mais varie : allant de 30 à 70%. De plus les

études montrent que les médecins ont des difficultés à évaluer correctement cette utilisation d'internet. Ceci est cohérent avec l'avis des médecins de notre étude.

Les résultats de notre étude et de la littérature montrent que l'évaluation, par les médecins, de l'importance du recours à internet par les patients, est incertaine.

Cependant cette très grande disparité témoigne que vraisemblablement aucune patientèle n'est indemne de ce type de recherches. Nous pouvons en conclure que cela fait partie de l'exercice médical actuel et les médecins doivent faire avec.

Dans notre travail de recherche, une idée reprise par la grande majorité des participants était qu'un nombre important de leurs patients utilisait internet pour chercher des informations médicales mais que ces derniers ne le leur disaient pas.

Ipsos Public Affairs a publié, en juillet 2000, un sondage intitulé « Les médecins et Internet ». Il s'agissait d'une enquête réalisée auprès de 200 médecins généralistes. 33% des médecins interrogés ont répondu avoir au moins un patient leur ayant dit avoir cherché sur internet des informations sur une pathologie ou un traitement particulier alors que 66% ont stipulé qu'aucun patient n'avait abordé ce sujet avec eux (37).

Le sondage de 2010 de l'Ipsos, cité précédemment, montrait que seul un tiers (34%) des personnes concernées informait leur médecin qu'elles consultaient des sites d'informations médicales, tandis que deux tiers (65%) ne le disaient pas.

Dans cette enquête, les auteurs se sont également intéressés aux motifs pour lesquels les patients n'informaient pas les médecins de leurs recherches sur internet : 82% ont répondu faire ces recherches par curiosité et ne pas juger nécessaire de leur en parler, 6% pour comparer leur diagnostic avec les informations qu'ils trouvaient sur internet et 4% ont indiqué avoir peur de leur réaction. Notre étude n'a pas exploré cette dimension du sujet (36).

Le phénomène retrouvé dans notre étude, selon lequel les patients font des recherches mais ne le disent pas à leur médecin, concorde avec les données issues de la littérature.

C. TYPOLOGIE, SELON LES MÉDECINS, DES PATIENTS RECHERCHANT DE L'INFORMATION SUR INTERNET

1. Pourquoi les patients utilisent en priorité internet pour leurs recherches d'informations médicales ?

Dans notre étude, les médecins ont mis en avant plusieurs facteurs qui leur semblaient expliquer l'utilisation d'internet comme source d'informations médicales par les patients. Ils citèrent notamment le côté générationnel de l'utilisation d'internet : ils ont estimé que cela concernait prioritairement les jeunes (les moins de 35-40 ans selon leurs dires). Ils ont cité le côté pratique d'internet, sa gratuité, sa facilité d'accès et la possibilité de prendre des renseignements sans dévoiler sa véritable identité.

Les médecins participant à notre étude, exprimèrent de façon quasi unanime qu'internet avait remplacé les anciennes sources d'informations médicales pour les recherches des patients. Selon eux, la recherche d'informations médicales a toujours existé : le lieu de recherche a simplement été modifié.

Un sondage de l'Ipsos, cité précédemment, s'intéressait aux moyens les plus fréquemment utilisés par les Français pour obtenir des informations médicales. Le médecin (généraliste, spécialiste ou hospitalier) était le recours le plus fréquent. Internet arrivait en tête des moyens d'informations. Il devançait les proches, le pharmacien, les émissions santé à la télévision, les magazines santé, les livres spécialisés et la radio. Médecin mis à part, internet était le premier recours pour la recherche d'informations santé (36).

Cela confirme le sentiment exprimé par les médecins de notre étude.

Il existait, dans cette même enquête, des variations de la propension à utiliser certaines sources selon l'âge des personnes interrogées. Si 82% des moins de 35 ans disaient utiliser internet comme source d'information en matière de santé, seules 54% des personnes âgées de plus de 35 ans en faisaient de même, dont 49% des 60-69 ans et 28% des plus de 70 ans. À noter que le taux de connexion à internet était plus faible parmi les plus âgés (36).

Ces éléments permettent de préciser qu'internet est plus utilisé par les patients jeunes. Cela confirme l'impression donnée par les médecins de notre étude : l'utilisation d'internet est le fait des plus jeunes.

Un article de Suzannah Fox intitulé « The Engaged E-patient Population » publié en 2006 sur le site « pewinternet.org » citait quelques statistiques concernant les recherches d'informations médicales sur internet. Elles mettaient en évidence notamment que la vitesse de connexion à internet était un facteur favorisant les recherches de santé sur internet (38).

D'après les statistiques, sur la population et l'usage d'internet en France, du site « Internet World Stats » : le nombre de personnes utilisant internet en France était passé de 8 500 000 en 2000 à 44 625 300 en 2010 (multiplié par cinq en dix ans) (39).

Selon les statistiques publiées sur le site « nationmaster.com » : le nombre de Français ayant souscrit à une offre internet haut débit est passé de 200 000 en 2000 à 9 465 600 en 2005 (40).

Est-ce que, comme pourraient le faire penser les données fournies par ces trois dernières études, l'accès croissant à internet (et notamment au haut-débit) favoriserait les recherches d'informations médicales sur internet ?

Les données présentes dans la littérature ne donnent pas de réponse à la question : pourquoi les patients utilisent en priorité internet pour leurs recherches d'informations médicales ? Elles montrent qu'internet est la source d'informations médicales la plus utilisée par rapport aux autres et qu'elle concerne plutôt la génération des moins de 35-40 ans.

À l'opposé, les médecins de nos focus groups donnent des raisons que l'on ne retrouve pas dans la littérature.

2. Pourquoi les patients cherchent des informations médicales ?

Les médecins de notre étude ont évoqué plusieurs motifs pouvant répondre à cette question : avoir une réponse immédiate à un problème, se rassurer, se débrouiller seul pour se faire un premier avis ou diagnostic, améliorer la compréhension, confronter ou confirmer une information. Ils ont également cité la curiosité, le besoin de se rassurer, de partager ou de compléter une information.

Un sondage de l'Ipsos, cité précédemment, interrogeait les patients sur le motif de recours à internet en matière de recherches liées à la santé. Il apparaissait que deux tiers des Français avaient

déjà consulté internet pour en savoir plus concernant une maladie ou ses symptômes. Quatre sur dix l'avaient déjà fait pour obtenir des informations concernant un médicament, un traitement médical, ou des conseils pratiques pour rester en bonne santé. Un tiers des répondants y recherchait des témoignages d'autres patients. Un tiers déclarait le faire par simple curiosité, pour se renseigner sur des maladies ou des problèmes de santé qui les intéressent. Un quart y recourait pour mieux comprendre le diagnostic du médecin. Un sur cinq y recherchait des témoignages de personnes souffrant des mêmes symptômes que lui. Un sur six le faisait pour être capable de poser des questions précises à son médecin avant d'aller le voir. Un sur six était en quête de l'avis d'un médecin. Moins d'un répondant sur dix affirmait effectuer des recherches sur Internet pour vérifier l'exactitude du diagnostic du médecin (36).

En 2006-2007, l'INSERM (Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale) a réalisé une étude intitulée : « WHIST : Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet ». Elle recensait les motifs des recherches d'informations médicales sur internet par les patients. Dans la majorité des cas, les recherches étaient faites pour mieux comprendre les informations données par les médecins ou pour trouver des informations en complément de celles données par les médecins. Le recours à internet pour confirmer les informations données par les médecins ou avoir un second avis médical semblait beaucoup moins habituel (12).

Dans sa revue de littérature, l'HAS interrogeait des médecins pour savoir quelles étaient, selon eux, les motivations conduisant les patients à chercher de l'information en santé sur internet. Ils citaient : le désir de mieux connaître la maladie et son pronostic, de trouver ailleurs des traitements nouveaux ou des alternatives thérapeutiques (4).

Plusieurs enquêtes se sont intéressées aux thèmes des recherches réalisées par les patients sur internet :

La revue de littérature de l'HAS (4) citait les recherches concernant : une maladie ou une situation clinique, un traitement, la nutrition et la forme physique et des alternatives thérapeutiques.

Dans une enquête réalisée aux Etats-Unis, par « The Pew Internet & American Life Project » en 2009, les requêtes étaient axées sur le bien être (fitness, régime, sport...), la recherche de symptômes précis, de traitements médicaux, les médecines alternatives, ou encore la dépression (41).

Les participants à notre étude, ont mentionné le fait que les patients cherchaient de l'information sur internet pour eux mais aussi pour leur famille et leurs proches.

Selon le sondage de l'Ipsos pour le Conseil de l'Ordre des Médecins, un peu plus de la moitié (53%) des personnes qui consultaient les sites d'informations médicales souhaitaient s'informer sur une maladie, des symptômes, un diagnostic qui les concernaient elles ou leurs proches (36).

Dans l'étude de l'INSERM, décrite précédemment, les auteurs demandaient aux patients pourquoi ils cherchaient des informations médicales sur internet. Plus des trois quarts des personnes interrogées disaient avoir fait ce type de recherches au moins une fois pour un problème personnel. Celles concernant la santé d'une personne proche existaient également (pour un enfant, un conjoint, un parent, ou un ami). Au total, 71,7% affirmaient avoir déjà fait une recherche d'informations liée à la santé d'au moins un de leurs proches (12).

Ainsi la recherche d'informations par les patients semble intéresser assez souvent un tiers. Nos médecins sont en accord avec ce phénomène mais de façon moins marquée que dans la littérature.

Les médecins de nos focus groups ne se sont pas exprimés sur ce que les patients recherchaient. Deux choses leur semblaient importantes : le fait que les patients cherchaient ou pas de l'information et pourquoi ils faisaient ces recherches. Ce que ne révèle aucune étude. Il serait intéressant d'étudier cette dimension auprès de patients dans un autre travail de recherche.

Concernant ce dernier point, les résultats issus de la littérature sont cohérents avec les avis exprimés par nos médecins. On notera que les raisons poussant les patients à faire des recherches d'information sur la santé sont loin d'être liées à une défiance vis-à-vis de leur médecin. Nous aborderons à nouveau cette notion plus loin.

3. Quand les patients cherchent-ils des informations médicales ?

Les médecins de notre étude pensaient que les patients réalisaient des recherches sur la santé aussi bien avant qu'après les avoir consultés.

Les résultats de l'enquête de « The Pew Internet & American Life Project » en 2009, montraient que la majorité des personnes interrogées complétait les informations obtenues lors d'une consultation avec leur médecin par des recherches sur internet (41).

Les résultats de l'enquête de l'INSERM, cités précédemment, stipulaient que les recherches étaient faites pour améliorer, compléter ou confirmer des informations données par les médecins (12).

Les données issues de la littérature ne permettent pas de déterminer si les recherches se font préférentiellement avant ou après avoir consulté son médecin. Cependant il semblerait que ces recherches se fassent plutôt après une consultation. Il n'y a pas d'incohérence entre ces observations et l'avis des médecins de nos focus groups.

4. Le profil des patients utilisant internet pour la recherche d'informations santé

Nos médecins pensaient qu'il s'agissait essentiellement de patients jeunes ou dans une tranche d'âge comprise entre 20 et 40 ans mais également de patients ayant des pathologies précises, chroniques, graves ou rares ainsi que des patients anxieux.

Les résultats d'un sondage réalisé, en mai 2010 par Ipsos, décrit précédemment, mettaient en évidence le fait que les recherches d'informations santé via internet concernaient principalement les patients jeunes : plus de 80% des personnes interrogées ayant moins de 35 ans cherchaient sur internet des informations relatives à la santé. Ce pourcentage était de 54% chez les répondants âgés de plus de 35 ans.

Ce sondage indiquait également que le recours à internet pour consulter des informations médicales variait selon la catégorie socioprofessionnelle des patients interrogés. Cela concernait 51% des plus modestes contre 70% dans les ménages les plus aisés (36).

Dans sa revue de la littérature de 2007, l'HAS recensait plusieurs études s'intéressant aux facteurs associés à l'utilisation d'internet pour rechercher des informations médicales (4) :

Dans l'enquête de O'Connor et Johanson, le jeune âge et le niveau d'éducation élevé étaient significativement associés à l'utilisation d'internet (42).

Dans l'enquête de Murray et al., le jeune âge, un niveau d'éducation élevé, des revenus élevés, un bon état de santé, être demandeur d'information en santé, avoir une mauvaise ou très mauvaise évaluation de son médecin traitant étaient significativement associés à la recherche d'informations en santé sur internet (26).

Dans l'enquête de Baker et al., les facteurs significativement associés à la recherche d'informations en santé sur internet étaient les suivants : un âge inférieur à 75 ans, avoir un niveau d'étude élevé, être en mauvais ou très mauvais état de santé (43).

Les résultats de l'enquête « WHIST » de l'INSERM dégageaient un profil type de l'internaute de santé. Il était décrit comme étant une femme jeune ou d'âge moyen, avec un niveau d'étude élevé, ayant un emploi, vivant en couple, ayant une grande expérience d'internet et confrontée à un problème de santé (12).

Selon une enquête du « Pew Internet Project » et de la « California HealthCare Foundation », datant de 2010, 62% des adultes vivant avec une ou plusieurs maladies chroniques allaient sur internet (44).

Les différents profils décrits dans les données de la littérature sont concordants en partie avec ceux tracés par nos médecins. Dans nos focus groups, les participants avaient des avis divergents sur l'effet du niveau socioculturel sur la consultation d'informations santé sur internet : certains pensaient qu'il était lié à un niveau socioculturel élevé alors que d'autres exprimaient l'avis inverse.

Dans notre étude, aucune référence n'a été faite de façon explicite au fait que le patient type, recherchant de l'information santé sur internet, soit un homme ou une femme.

Les résultats du sondage Ipsos, déjà cité, montraient qu'il existait, des variations d'usage de certaines sources selon le sexe des répondants : 67% des hommes consultaient internet (ce qui plaçait cette source d'information au second rang dans la hiérarchie des sources les plus utilisées par les hommes), les femmes avaient un peu moins recours à ce vecteur (61%). En revanche, les femmes étaient plus nombreuses que les hommes à utiliser d'autres sources d'informations : leur pharmacien, les émissions santé à la télévision et les magazines santé ou des livres spécialisés (36).

La revue de la littérature de l'HAS recensait plusieurs études s'intéressant aux facteurs associés à l'utilisation d'internet pour rechercher des informations médicales (4).

Dans leur enquête, Baker et al. montraient que le facteur « être une femme » était significativement associé à la recherche d'information en santé sur internet (43).

Dans l'enquête de Bundorf et al. menée auprès de 8 378 sujets, les hommes utilisaient moins internet que les femmes pour rechercher de l'information en santé (45).

Les résultats de l'enquête « WHIST » de l'INSERM, citée précédemment, décrivaient l'internaute de santé type comme étant, entre autres, une femme (12).

Les éléments retrouvés dans la littérature sont contradictoires mais dégagent une tendance : il existerait une prédominance du genre féminin chez les patients recherchant de l'information santé sur internet. Cette notion n'a pas été abordée de façon explicite dans nos focus groups.

D. IDÉES DES MÉDECINS SUR LES SITES SANTÉ ET AVIS RELATIFS

Les médecins de notre étude connaissaient bien les différents sites internet disponibles en matière de santé.

Ils ont mis en avant plusieurs problèmes : les difficultés liées à la compréhension et à la capacité à trier les informations vues par les patients sur internet.

Ils mirent en exergue une triple notion : le caractère anxiogène, le risque de surinformation et le danger de l'utilisation détournée des informations santé disponibles sur internet.

Mais ils ont également signalé certains avantages. La notion la plus reprise fut que « l'internet santé » était un outil de partage et d'échange.

Dans sa revue de la littérature, l'HAS affirmait que les médecins jugeaient l'information de santé disponible sur internet comme étant partiellement exacte et pertinente.

Elle citait une enquête de Newnham et al. où 91 % des médecins sondés estimaient que l'information diffusée par internet pouvait être dangereuse (46). Dans l'étude menée par Murray et al., les médecins estimaient que les patients étaient peu ou pas capables d'évaluer la qualité de l'information diffusée sur un site internet (17).

L'HAS concluait que l'accès à des informations médicales pertinentes sur internet restait faible. Selon plusieurs études, plus d'une fois sur deux, le résultat de la recherche n'était pas pertinent. Plusieurs études pointaient le manque de qualité de l'information délivrée sur les sites santé (4).

Ces notions sont également retrouvées dans nos focus groups. Les avis exprimés par nos médecins sont en accord les données issues de la littérature.

Dans son sondage « Les médecins et Internet », l'Ipsos s'intéressait aux bénéfices des recherches internet pour les patients selon les médecins : seulement 39% des médecins interrogés citèrent au moins un bénéfice. Les bénéfices mentionnés étaient : l'accès à des informations (32%), la possibilité de discuter et de se rassurer entre patients (6%), l'aide à la prise de conscience par le patient de sa maladie (3%), le caractère stimulant de ces recherches pour le médecin (1%) et l'amélioration de la relation médecin-patient (1%). On remarque que 61% des médecins ne citèrent aucun bénéfice (37).

Ceci est concordant avec notre étude où les médecins signalèrent plus d'inconvénients que de bénéfices à ces recherches. De plus les avantages cités sont en adéquation avec ceux mentionnés dans nos focus groups.

L'Ipsos enquêtait également sur les désavantages de ces recherches pour les patients selon les médecins. 95% des participants mentionnèrent au moins un inconvénient.

Un tiers des médecins cita la mauvaise compréhension des informations disponibles. Dans un cas sur huit, c'était la mauvaise qualité de ces informations et les risques liés aux autodiagnostic. Ils signalèrent également : la surinformation, le risque de se soigner seul, la mauvaise utilisation des informations, le risque d'erreur de diagnostic, la mauvaise observance. Ils citèrent aussi le caractère anxiogène de ces recherches (les angoisses liées à la maladie réelle ou supposée, l'absence de réassurance possible par le médecin, les angoisses liées aux effets indésirables). L'altération de la relation médecin-patient fut évoquée : mise en doute du savoir du médecin, le risque de donner des idées fausses au patient ou que les patients deviennent obsédés par leur santé (37).

Les principaux griefs cités par les médecins de nos focus groups concordent avec ceux retrouvés dans la littérature. Cependant aucune étude ne fait référence à une notion citée plusieurs fois par nos médecins : le fait que, le plus souvent, les patients ne retenaient que les informations les plus graves ou inquiétantes lors de leurs recherches. Il serait intéressant d'interroger les patients sur leur perception de ce qu'ils retiennent des informations trouvées lorsqu'ils vont sur internet.

E. IMPACT SUR LA CONSULTATION ET EFFETS SUR LA RELATION MÉDECIN-PATIENT

Nos médecins pensaient conserver la confiance de leurs patients malgré les recherches parallèles faites sur internet. Ils mentionnèrent de façon unanime que l'avis du médecin primait sur les informations trouvées grâce à internet. Ainsi ils estimaient que la majorité des patients ne faisait pas ces recherches dans l'optique de remettre en cause leur savoir.

Cela confirme un élément, cité précédemment : les investigations des patients sur internet ne sont pas motivées par une défiance vis-à-vis de leur médecin.

En 2010, l'Ipsos précisait que les professionnels de santé conservaient un crédit dans l'opinion. Les médecins restaient la principale source d'information des Français en matière de santé, devant internet. (Le médecin était cité par 89% des sondés et internet par 64%)

De plus les médecins furent très nettement désignés comme la source d'informations médicales la plus sûre devant les pharmaciens.

Les résultats de cette enquête montraient que, même après la consultation de sites d'informations médicales, les patients gardaient confiance en leur médecin (85%), voire avaient plus confiance en eux (10%) (36).

Ce point de vue était partagé par les médecins interrogés dans l'enquête de Newnham et al. : 69 % des praticiens estimaient que la recherche d'informations en santé sur internet par le patient ne modifiait pas la confiance envers le médecin (46).

Les données issues de la littérature corroborent l'idée fortement exprimée dans nos focus groups : les patients gardent confiance en leur médecin malgré leurs recherches d'informations médicales sur internet.

Puisqu'il n'existerait pas de perte de confiance, on pourrait se demander si ces recherches ont un effet sur la relation entre le médecin et le patient internaute ?

Lors de nos entretiens de groupe, plusieurs effets bénéfiques sur la consultation et la relation médecin-patient furent cités : amélioration de la pédagogie (pouvoir discuter, approfondir ou guider les patients) ; partage du savoir ; meilleure implication du patient envers sa maladie et sa prise en

charge. Ces recherches avaient un caractère stimulant ou enrichissant pour le praticien. Elles pouvaient entraîner un gain de temps et un raccourcissement de la durée de consultation.

À l'opposé, nos médecins soulevèrent plusieurs effets néfastes sur la consultation et la relation médecin-patient : une déstabilisation du praticien liée à l'apport d'informations, un allongement de la durée et une diminution de la qualité de leurs consultations et des problèmes d'observance des traitements.

Dans l'étude de Murray et Al., plusieurs axes étaient étudiés concernant les recherches faites sur internet par les patients : l'impact sur la consultation, la qualité des soins et les résultats en termes de santé.

Concernant l'impact sur la consultation : 38 % des médecins estimaient que l'évocation en consultation par le patient de l'information trouvée sur internet était nuisible, 16 % estimaient que cela les aidait.

Sur la qualité des soins : 70 % pensaient que cet apport ne l'altérait pas, 25 % que cela l'améliorait et 5 % que cela la détériorait.

Pour les résultats en termes de santé : 75 % des médecins estimaient que l'information trouvée sur internet ne les modifiait pas, 21 % qu'elle les améliorait et 4 % qu'elle les détériorait.

Trois quarts des médecins estimaient que l'augmentation de la diffusion d'informations concernant la santé était une bonne ou une très bonne chose (17).

En 2007, l'HAS s'intéressait à l'impact de « l'internet santé » sur la relation médecin-patient. Elle concluait que cela augmentait le temps de consultation mais n'altérait pas la relation médecin-patient, notamment la relation de confiance, pour une majorité de médecins.

Elle signalait qu'une minorité de praticiens estimait que la consultation d'internet par le patient avait un impact négatif sur la relation médecin-patient : le docteur se sentant concurrencé, remis en cause dans son autorité ou devant prescrire sous la pression du patient (4).

L'Ipsos en juillet 2000, interrogeait des médecins français sur les effets de ces recherches de santé sur internet pour eux.

Concernant les bénéfices, 40% mentionnèrent au moins un avantage. Parmi ceux-ci : le complément d'informations et le côté stimulant de cet apport par le patient au médecin, un meilleur dialogue médecin-patient, une compréhension améliorée de sa maladie par le patient, le fait de s'adresser à des patients mieux informés, une observance supérieure du traitement, un meilleur

discernement par le patient des explications données par le médecin, la possibilité pour les patients de parler entre eux et une connaissance plus appropriée par les patients des effets secondaires. Il est à noter que 60 % ne citèrent aucun avantage.

Concernant les inconvénients liés à ces recherches : 86% des sondés citèrent au moins un inconvénient. Ils mentionnèrent : l'altération de la relation médecin-patient, le fait de devoir davantage expliquer, la multiplication des questions ou des demandes, le fait que le patient arrive avec des idées préconçues, l'émergence de nouveaux comportements des patients gênants pour le médecin, le risque que les patients soient angoissés ou qu'ils fassent des autodiagnostic. 28% signalèrent des inconvénients liés à la prise d'information : mauvaise interprétation ou compréhension ainsi que le risque de présence d'informations non valides médicalement. 10% ont mis en avant des désavantages pour le médecin, notamment la perte de temps en consultation. Au final, les médecins reconnaissaient l'existence d'inconvénients mais semblent s'y adapter (37).

À la lumière de ces recherches bibliographiques, il apparaît que les avis des médecins ne sont pas tranchés : il existe des avantages à la fois pour le patient mais aussi pour les médecins. Il en est de même concernant les désavantages. Les médecins s'accordent cependant à dire qu'il existe un effet plutôt bénéfique pour la relation médecin-patient. La littérature retrouve majoritairement un effet neutre ou du moins non nuisible. Les bénéfices et désavantages cités par nos médecins, ainsi que leurs avis partagés mais plutôt positifs concernant l'effet sur la relation médecin-patient, sont concordants avec ceux de la littérature.

Nos médecins signalèrent des éléments pouvant entraîner une variation de l'impact sur les consultations, lorsque des recherches sur internet sont faites par les patients : notamment le niveau de compréhension du patient et la qualité de la relation médecin-patient.

Le niveau de compréhension est retrouvé dans la littérature mais pas la notion de relation préexistante entre le praticien et son patient.

Globalement notre étude et la littérature montrent que pour une majorité des médecins généralistes, ces recherches ont plutôt des effets bénéfiques. Cette opinion est-elle partagée par des praticiens spécialistes ?

Les spécialistes sondés dans l'enquête de Helft et al. en 2003 avaient un avis plutôt négatif. Des oncologues médicaux étaient interrogés sur les effets que pouvait avoir l'information issue d'internet sur leurs patients et sur la relation médecin-patient. La moitié a estimé qu'internet avait un impact négatif sur les patients : augmentation de la confusion, espérance irréaliste ou anxiété

superflue liée à une information perçue par les oncologues comme inexacte ou inappropriée à la situation du malade.

Certains médecins estimaient que la confusion liée à l'information trouvée sur internet augmentait la tension entre le praticien et le patient. Cela conduisait parfois le patient à remettre en cause les options thérapeutiques proposées par le médecin.

Cependant, un tiers déclarait qu'internet avait un effet positif sur leurs patients et sur la relation médecin-patient. Ils estimaient que les patients utilisateurs d'internet avaient une meilleure compréhension de la maladie et de son traitement, rendant ainsi la relation médecin-patient plus satisfaisante (35).

Il semble donc que ces recherches faites sur internet soient mieux vécues par les médecins généralistes. Est-ce lié à la particularité du savoir plus généraliste en soins primaires ? À la spécificité de la relation entre le patient et son médecin traitant ? Du fait de leur savoir plus pointu, les spécialistes peuvent-ils se sentir remis en cause de façon plus importante ?

F. RÉACTIONS DES MÉDECINS FACE À L'APPORT D'INFORMATIONS ISSUES D'INTERNET

Les participants de nos focus groups exposèrent leurs différentes façons de réagir à la présence, dans leurs consultations, d'informations trouvées sur internet par leurs patients. Majoritairement ils insistèrent sur la pédagogie. Certains mentionnèrent, dans le même temps, une réaction plutôt négative (réticence ou sentiment d'agacement). D'autres insistèrent sur le fait de réagir honnêtement (reconnaître quand ils ne savaient pas). Enfin quelques-uns signalèrent préférer parfois y répondre par l'humour afin de dédramatiser.

Au final, ils estimaient que la pédagogie devait être mise en avant. Ils devaient agir comme un médiateur dont le rôle était double : faire le lien entre le patient et l'information trouvée sur internet (les aider à trier et à comprendre).

L'Ipsos s'est intéressé en 2010 à l'attitude des médecins face à ce type d'apport d'informations. Dans plus de deux cas sur trois, la réaction des médecins était positive. Les patients interrogés signalaient que leur médecin leur apportait des précisions sur ce qu'ils avaient lu en ligne permettant ainsi d'améliorer leur compréhension (36).

Dans leur étude citée précédemment, Helft et al. questionnaient également des médecins sur leur façon de réagir : 90 % des répondants déclaraient ne s'être jamais ou rarement sentis menacés par la discussion avec un patient concernant l'information trouvée sur internet alors que 9 % disaient se sentir parfois ou toujours menacés (35).

Dans sa revue de la littérature, l'HAS concluait que les médecins discutaient avec leurs patients de l'information trouvée via internet lorsque ces derniers l'évoquaient en consultation. Cependant quelques médecins souhaitaient ignorer ce type d'information ou n'en discutaient pas avec le patient (4).

Une étude de McMullan publiée en 2006, décrivait les réactions des professionnels de santé face à l'apport d'informations médicales via internet. Ils pouvaient adopter une attitude pédagogique, échanger avec le patient et/ou avoir une attitude défensive (car ils se sentaient menacés par cet apport) (22).

Une enquête publiée en septembre 2009 par the « Israël Medical Association Journal » s'intéressait à la relation des médecins de famille israéliens avec leurs « e-patients » (néologisme désignant les patients cherchant des informations médicales sur internet). Globalement, ces recherches étaient bien acceptées par les médecins. 81% des praticiens interrogés répondaient positivement aux patients lorsqu'ils leur présentaient le fruit de leurs recherches faites sur internet. Toutefois, 23% se disaient gênés par ces recherches, 13% les trouvaient hors de propos et 4% se disaient contrariés (47).

L'enquête conduite en 2002 par Cullen étudiait la façon dont les médecins répondaient à l'information trouvée sur internet par leurs patients. Deux répondants sur trois disaient en tenir compte lors de la consultation. Un sur trois déclarait qu'il souhaitait lire l'information trouvée par le patient et en discuter lors d'une prochaine consultation et un sur six déclarait qu'il souhaitait ignorer l'information trouvée par le patient (34).

Les études issues de la littérature montrent que majoritairement ces recherches sont bien acceptées par les praticiens. Le fait de réagir de façon pédagogique est mis en avant. Ces données sont présentes dans notre étude. Cependant une notion n'a pas été retrouvée dans la littérature : le fait que parfois les médecins reconnaissaient ne pas référencer l'information apportée par le patient.

L'Evidence Based Medicine (EBM) ou médecine fondée sur des preuves est l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures preuves actuelles pour la prise de décisions concernant les soins à prodiguer à chaque patient. La pratique de l'EBM, c'est intégrer les trois axes suivants dans sa pratique : État et circonstances cliniques ; Préférences et comportement du patient et Données actuelles de la science (schéma disponible en [Annexe 8](#)) (48). Via internet, le patient s'approprie une part de plus en plus importante de la connaissance référencée de type scientifique. Il va ainsi chercher des éléments dont il a besoin et le médecin généraliste, grâce à l'échange qu'il crée avec son patient, semble le mieux placé pour y répondre.

On note qu'il existe cependant un paradoxe dans l'attitude de nos médecins qui est retrouvé dans la littérature. Ils acceptent le fait que les patients s'informent sur internet tout en ayant une certaine réticence concernant la qualité des sources consultées. Ainsi ces recherches ne génèrent pas de conflit important et les médecins y répondent de façon pédagogique dans la majorité des cas.

G. AVIS DES MÉDECINS SUR LA CERTIFICATION DES SITES : DES MESURES D'ENCADREMENT MAL CONNUES

Il ressort de notre étude que peu de médecins connaissaient l'existence des mesures d'encadrement des sites santé. Toutefois certains affirmèrent en connaître notamment le « H.O.N code » et les travaux réalisés par l'HAS.

En 2010, dans un document intitulé « Questions - Réponses Internet et Santé », l'HAS donnait des informations concernant les mesures d'encadrement des sites santé.

Ces mesures permettaient de certifier que les sites respectent des règles de bonne pratique. Un des objectifs était d'aider les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne en recommandant certains sites et ainsi permettre l'amélioration de la recherche d'informations médicales sur le web.

Ce document stipulait que l'HAS communiquait via son site (www.has.fr) pour informer à la fois les différents acteurs concernés par les sites santé (49).

Les médecins de notre étude se posaient des questions concernant la qualité et l'indépendance de ces mesures. Dans cette publication, l'HAS était décrite comme une autorité indépendante et la fondation H.O.N comme une ONG (Organisation Non Gouvernementale) à but non lucratif.

Les mesures d'encadrement semblent être destinées aux médecins mais elles peuvent également servir à l'orientation des patients. Il existe un flou concernant la cible de ces mesures. On retrouvait cet avis dans notre étude.

L'HAS indique communiquer sur les moyens de certification des sites. Visiblement, il existe un manque de communication et de clarté car, dans notre étude, la plupart des médecins ne connaissait pas les tenants et les aboutissants de ces mesures (49).

Nous n'avons pas retrouvé dans la littérature, d'enquêtes s'intéressant à la proportion de médecins connaissant ou non ces mesures ou à leur niveau de connaissance des mesures de certification.

H. SOLUTION EVOQUÉE PAR LES MÉDECINS

Lors de notre étude, plusieurs médecins évoquèrent une idée que nous n'avions pas explorée lors des recherches bibliographiques initiales. Il s'agissait de la création d'un site régulièrement réactualisé, répertoriant des sites de qualité, qu'ils pourraient conseiller à leurs patients.

En 2007, l'HAS s'est intéressée aux attentes des patients concernant « l'internet santé ». Il en ressortait qu'ils souhaitent le développement de services internet dans le domaine médical : notamment que des sites leur soient recommandés. Selon l'étude de Diaz et al., deux patients sur trois souhaitent que leur médecin leur conseille des sites leur permettant d'en apprendre davantage sur leur santé ou sur les soins (4,50).

Ainsi, selon l'HAS, la certification pourrait aussi permettre une aide à l'orientation des patients sur des sites internet santé certifiés (4).

Plusieurs études montraient que les médecins conseillaient des sites internet à leurs patients. En 2000, la fondation HON demandait à des professionnels de santé s'ils recommandaient des sites web à leurs patients. La réponse était affirmative pour presque quatre médecins sur cinq pour l'Europe et les États-Unis cumulés et pour deux médecins sur trois en Europe (51).

En 2003, dans l'étude de Murray et al., 77 % des médecins déclaraient avoir encouragé des patients à aller sur internet et 35 % leur avaient donné des adresses de sites internet (17).

Deux études ont été réalisées en 2005 et 2008 par la Fondation HON et « l'AMG » (Association des Médecins du canton de Genève). Elles s'intéressaient à l'utilisation d'internet dans le cadre de la pratique médicale et l'utilité de développer un outil permettant aux médecins de conseiller à leurs patients des sites internet.

89% des patients souhaitaient que leur médecin puisse les aiguiller vers de l'information de santé fiable et 71 % des médecins trouvaient utile de guider les patients vers de l'information de santé digne de confiance (52).

Le souhait de nos médecins, concernant la possibilité d'orienter les patients vers des sites internet fiables, est aussi identifié dans la littérature. On constate que les patients expriment la même attente.

CONCLUSION

L'objectif de cette étude est de comprendre ce que pensent les médecins généralistes de l'impact, sur leurs consultations, des recherches d'informations médicales que leurs patients font sur internet. Elle met en évidence un certain nombre de points.

Internet remplace peu à peu les anciens supports d'informations médicales et amplifie l'importance de ces recherches. Il apparaît qu'aucune patientèle ne soit indemne de ce type de recherches. Ce fait nouveau est intégré dans l'exercice de la Médecine Générale et les médecins s'y adaptent.

La pratique de la Médecine Générale, basée sur l'Evidence-Based Medicine, utilise, entre autres, les données actuelles de la science. Grâce à internet, les patients y ont en partie accès. Les médecins admettent volontiers que leurs patients cherchent de l'information sur internet. Ils sont cependant soucieux de la qualité des sources consultées. Du fait de cet accord sur le fond, ils n'y voient pas une défiance.

Les spécialistes d'organes ont des référentiels scientifiques issus de sources plus techniques et précises que celles des médecins généralistes. Ces derniers acceptent mieux les recherches de leurs patients. Ils y répondent de façon pédagogique. Cela permet un partage du savoir et une meilleure relation médecin-patient basée sur l'échange.

La réponse des médecins généralistes aux recherches faites par leurs patients, sur internet, est conforme aux modes de communication empathique et de négociation de la Médecine Générale. Cependant, certaines mesures permettraient sûrement de la rendre plus pertinente.

Il serait intéressant pour les médecins de savoir quels types d'informations les patients recherchent sur internet. Il serait utile de réaliser la même étude mais en s'intéressant à l'avis de patients afin de confronter les points de vue exprimés par les médecins. Cela permettrait d'améliorer la prise en charge des demandes liées à la consultation d'internet. La relation médecin-patient s'en trouverait renforcée.

Il semble qu'un travail de communication devrait être fait par les organismes responsables de la certification des sites, auprès des médecins généralistes. Une meilleure connaissance de ces mesures d'encadrement permettrait aux praticiens d'en informer les patients.

Il serait intéressant de créer un référentiel officiel regroupant des sites internet santé fiables que les médecins pourraient recommander à leurs patients. Notre étude et la littérature révèlent que médecins et patients partagent ce souhait.

Autant de pistes ouvertes pour améliorer l'exploration nouvelle et commune des sources d'information télématiques entre les médecins généralistes et leurs patients.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Internet World Stats. Europe internet usage stats and population statistics [Internet]. IWS. 2011 août 9; Available from: <http://www.internetworldstats.com/stats4.htm>
2. Kouchner B. Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé [Internet]. Legifrance.gouv.fr. 2002 mars 4; Available from: <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005632379&dateTexte=20110323>
3. Harris Poll. Cyberchondriacs [Internet]. 2007 juill 31; Available from: <http://www.harrisinteractive.com/vault/Harris-Interactive-Poll-Research-Cyberchondriacs-2007-07.pdf>
4. HAS - Service qualité de l'information médicale. Le patient internaute (Revue de la littérature) [Internet]. 2007. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf
5. Stephan M, Dubois C. Ipsos Santé - Enquête d'opinion sur l'information médicale [Internet]. 2007. Available from: www.staminic.com/file_download/68/ipsos_information_sante.pdf
6. Barreyat-Baron E, Soëtard J. Ipsos Public Affairs - Perception et usages des NTIC dans la santé, en France et en Europe [Internet]. 2007. Available from: <http://www.ipsos.fr/node/54728>
7. Eysenbach G. What is e-health? Journal of Medical Internet Research. 2001 juin 18;3:e20.
8. Andersson T, Patterson J, Cruchet S, Boyer C. L'usage d'internet dans la relation patient médecin. Available from: http://www.hon.ch/Conf/Docs/usage_internet_pat_med.pdf
9. IPSOS MediaCT. Résultats Profiling 2006 V2 [Internet]. 2007. Available from: <http://www.ipsos.fr/node/54441>
10. HON S. Analysis of 9th HON survey of health and medical internet users [Internet]. 2004 Winter -2005; Available from: <http://www.hon.ch/Survey/Survey2005/res.html>
11. Powell J, Inglis N, Ronnie J, Large S. The characteristics and motivations of online health information seekers: cross-sectional survey and qualitative interview study. J. Med. Internet Res. 2011;13(1):e20.
12. Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P. WHIST: enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet. Université Pierre et Marie Curie. 2007;
13. Eos Gallup Europe. Flash Eurobarometre 126 [Internet]. 2002. Available from: http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl126_fr.pdf
14. European comission. Benchmarking ICT use among General Practitioners in Europe (Final report) [Internet]. 2008. Available from: <http://www.epractice.eu/files/media/media1987.pdf>

15. TNS Sofres D santé. Les médecins et Internet [Internet]. 2000 juill 11; Available from: http://banners.noticiasdot.com/termometro/boletines/docs/consultoras/taylor-sofres/2000/tns_11_07_00.htm
16. Ahmad F, Hudak PL, Bercovitz K, Hollenberg E, Levinson W. Are physicians ready for patients with Internet-based health information? *J. Med. Internet Res.* 2006;8(3):e22.
17. Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, Lee K, 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 sept;5(3):e17.
18. Anderson JG, Rainey MR, Eysenbach G. The impact of CyberHealthcare on the physician-patient relationship. *J Med Syst.* 2003 févr;27(1):67–84.
19. Kivits J. Informed patients and the internet: a mediated context for consultations with health professionals. *J Health Psychol.* 2006 mars;11(2):269–82.
20. McCaw B, McGlade K, McElnay J. The impact of the internet on the practice of general practitioners and community pharmacists in Northern Ireland. *Inform Prim Care.* 2007;15(4):231–7.
21. Lowrey W, Anderson WB. The impact of internet use on the public perception of physicians: a perspective from the sociology of professions literature. *Health Commun.* 2006;19(2):125–31.
22. 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.
23. HAS - Service qualité de l'information médicale. La certification des sites de santé en France - Rapport d'activité (Novembre 2007 – Novembre 2008) [Internet]. 2008. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-01/bilan_certification_novembre_2007_novembre2008.pdf
24. European comission. La Commission recommande des critères de qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé [Internet]. 2002 déc 9; Available from: <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/02/1819&format=HTML&aged=1&language=FR&guiLanguage=en>
25. HAS - Service qualité de l'information médicale. Évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet (Revue de la littérature des outils d'évaluation) [Internet]. 2007 [cité 2011 oct 30]. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/evaluation_qualite_site_sante_internet.pdf
26. Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, White M, et al. The impact of health information on the internet on the physician-patient relationship: patient perceptions. *Arch. Intern. Med.* 2003 juill 28;163(14):1727–34.
27. Gerber BS, Eiser AR. The patient physician relationship in the Internet age: future prospects and the research agenda. *J. Med. Internet Res.* 2001 juin;3(2):E15.
28. Moreau A, Dedianne M-C, Letrilliart L, Le Goaziou M-F, Labarère J, Terra J-L. S'approprier la méthode du focus group. *La revue du praticien - Médecine générale.* 2004 mars 15; Tome 18(645):382–4.

29. Kakai H. Contribution à la recherche qualitative, cadre méthodologie de rédaction de mémoire. Université de Franche-Comté [Internet]. 2008 févr; Available from: http://www.carede.org/IMG/pdf/RECHERCHE_QUALITATIVE.pdf
30. Paillé P. L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*. 1994;(23):147–81.
31. Moher D, Jadad AR, Nichol G, Penman M, Tugwell P, Walsh S. Assessing the quality of randomized controlled trials: an annotated bibliography of scales and checklists. *Control Clin Trials*. 1995 févr;16(1):62–73.
32. Golafshani N. Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research. *Test*. 2003;8(4):597–606.
33. Schwartz KL, Roe T, Northrup J, Meza J, Seifeldin R, Neale AV. Family medicine patients' use of the Internet for health information: a MetroNet study. *J Am Board Fam Med*. 2006 févr;19(1):39–45.
34. Cullen RJ. In search of evidence: family practitioners' use of the Internet for clinical information. *J Med Libr Assoc*. 2002 oct;90(4):370–9.
35. Helft PR, 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 mars 1;21(5):942–7.
36. Craplet C, Vautrey AS. Ipsos Public Affairs - Internet ne remplace pas encore le médecin [Internet]. 2010. Available from: <http://www.ipsos.fr/ipsos-public-affairs/actualites/internet-ne-remplace-pas-encore-medecin>
37. Ipsos Public Affairs - Les médecins et Internet [Internet]. 2000. Available from: <http://www.ipsos.fr/ipsos-public-affairs/sondages/medecins-et-internet>
38. Fox S. The engaged E-patient population. Pew Internet & American Life Project [Internet]. 2008 août 26; Available from: <http://www.pewinternet.org/Reports/2008/The-Engaged-Epatient-Population/The-Engaged-E-patient-Population.aspx>
39. Internet World Stats. France Internet Usage and Telecommunications Report [Internet]. IWS. 2010 juin 30; Available from: <http://www.internetworldstats.com/eu/fr.htm>
40. Nation Master. Internet Statistics Broadband subscribers France [Internet]. NationMaster.com. 2005; Available from: http://www.nationmaster.com/time.php?stat=int_bro_sub&country=fr
41. Fox S, Jones S. The Social Life of Health Information [Internet]. Pew Internet. 2009 juin 11; Available from: <http://www.pewinternet.org/Reports/2009/8-The-Social-Life-of-Health-Information/01-Summary-of-Findings.aspx>
42. O'Connor JB, Johanson JF. Use of the Web for medical information by a gastroenterology clinic population. *JAMA*. 2000 oct 18;284(15):1962–4.
43. Baker L, Wagner TH, Singer S, Bundorf MK. Use of the Internet and e-mail for health care information: results from a national survey. *JAMA*. 2003 mai 14;289(18):2400–6.

44. Fox S, Purcell K. Chronic Disease and the Internet [Internet]. Pew Internet. 2010 mars 24; Available from: <http://www.pewinternet.org/Reports/2010/Chronic-Disease.aspx>
45. Bundorf MK, Wagner TH, Singer SJ, Baker LC. Who searches the internet for health information? Health Serv Res. 2006 juin;41(3 Pt 1):819–36.
46. Newnham GM, Burns WI, Snyder RD, Dowling AJ, Ranieri NF, Gray EL, et al. Attitudes of oncology health professionals to information from the Internet and other media. Med. J. Aust. 2005 août 15;183(4):197–200.
47. Givon S, Yaphe J, Hekselman I, Mahamid S, Hermoni D. The e-patient: a survey of israeli primary care physicians' responses to patients' use of online information during the consultation. Isr. Med. Assoc. J. 2009 sept;11(9):537–41.
48. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ. 1996 janv 13;312(7023):71–2.
49. HAS. Questions - Réponses Internet et santé - La certification : un moyen d'améliorer la qualité des sites dédiés à la sante [Internet]. www.has-sante.fr. 2007 nov 27; Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/questions_reponses_internet_sante.pdf
50. Diaz JA, Sciamanna CN, Evangelou E, Stamp MJ, Ferguson T. Brief report : What types of Internet guidance do patients want from their physicians? J Gen Intern Med. 2005 août;20(8):683–5.
51. HON F. Healthcare professionals' experience of the medical Net [Internet]. HON.ch. Available from: <http://www.hon.ch/Survey/ResPoll/Total.html>
52. HON Fondation, Association des Médecins du canton de Genève, Santeromande.ch. Utilisation d'Internet : résultat de l'enquête effectuée auprès des médecins du Canton de Genève [Internet]. Santé Romande. 2008 nov 28; Available from: <http://www.santeromande.ch/Enquetes/ResultatsEnqueteAMG.html>

ANNEXE 1 : Trame des focus groups

Cinq thèmes référencés :

1. Par quel biais, vous rendez-vous compte qu'un patient est internaute ?

(Thème = ce que les médecins pensent de leurs patients internautes)

Questions de relance :

- Avez-vous des patients qui viennent en consultation avec des informations prises sur internet ?
- Avez-vous l'impression que ce nombre augmente ? Pourquoi ? Et dans quelles proportions ?

2. Les sites internet santé, vous en pensez quoi ?

(Thème = avis des médecins sur les sites internet traitant de la Santé)

Questions de relance :

- Comment avez-vous connu l'existence de sites Santé?
- A quels sites vos patients font-ils référence ?

3. Dans vos patients qui vont sur internet chercher des informations, pourquoi pensez-vous qu'ils y aillent ?

(Thème = selon les médecins, pourquoi les patients vont chercher des informations médicales sur internet ?)

Questions de relance :

- Sur quelles pathologies pensez-vous que les patients font le plus de recherches sur le web ?
- Des patients vous ont-ils déjà confiés pourquoi ils cherchaient des informations médicales sur internet ?

4. Ça vous apporte quoi dans votre pratique quotidienne que vos patients fassent des recherches d'informations médicales ? Qu'est-ce que cela change pour vous ?

(Thèmes = - quels sont, pour les médecins, les bénéfices et/ou les désavantages de ces recherches sur la relation médecin-patient dans leur pratique quotidienne ?

- avis des médecins sur la modification de leurs consultations par ces recherches faites par le patient sur internet)

Questions de relance :

- Dans quelle mesure pensez-vous que cette information en libre service sur internet soit bénéfique ?
- Bénéfice plutôt pour le patient ou pour le médecin ?
- Quel peut être pour vous l'impact négatif pour le patient ? Et pour le médecin ?
- Quelle attitude adoptez-vous face à cet apport d'information?
- Y a-t-il une modification de votre consultation lorsque ce type de recherches a été réalisé par vos patients ?

5. Il existe des mesures d'encadrement de ces sites santé, vous y croyez à ces mesures ?

(Thème = avis des médecins sur les moyens d'encadrement de ces sites grand public)

Questions de relance :

- Quel est votre avis quant au degré de confiance que l'on peut accorder à ces sites ? Pourquoi ?
- Pensez-vous qu'un contrôle de ces sites soit nécessaire ? Et par qui ?
- Comment améliorer cet encadrement?

ANNEXE 2 : Caractéristiques des participants aux focus groups

Focus group 1	Âge	Année d'installation ou de début d'exercice si pas installé	Utilisation d'un logiciel de gestion du dossier patient?	Avez-vous une connexion ADSL au cabinet?	Utilisez-vous internet chez vous?
Médecin 1	56	1983	Oui	Oui	Oui
Médecin 2	38	2005	Oui	Oui	Oui
Médecin 3	52	1991	Oui	Oui	Oui
Médecin 4	63	1978	Oui	Oui	Oui
Médecin 5	58	1982	Oui	Oui	Oui
Médecin 6	55	1984	Non	Non	Oui

Focus group 2	Âge	Année d'installation ou de début d'exercice si pas installé	Utilisation d'un logiciel de gestion du dossier patient?	Avez-vous une connexion ADSL au cabinet?	Utilisez-vous internet chez vous?
Médecin 1	60	1980	Oui	Oui	Oui
Médecin 2	36	2009	Oui	Oui	Oui
Médecin 3	60	1982	Oui	Oui	Oui
Médecin 4	52	1987	Oui	Oui	Oui
Médecin 5	57	1989	Oui	Oui	Oui
Médecin 6	55	1983	Oui	Oui	Oui
Médecin 7	47	1993	Oui	Oui	Oui

Focus group 3	Âge	Année d'installation ou de début d'exercice si pas installé	Utilisation d'un logiciel de gestion du dossier patient?	Avez-vous une connexion ADSL au cabinet?	Utilisez-vous internet chez vous?
Médecin 1	29	2010	Oui	Oui	Oui
Médecin 2	28	2010	Oui	Oui	Oui
Médecin 3	30	2009	Oui	Oui	Oui
Médecin 4	29	2009	Oui	Oui	Oui
Médecin 5	31	2009	Oui	Oui	Oui
Médecin 6	30	2009	Oui	Oui	Oui

ANNEXE 3 : Déroulement focus groups

Bonjour à tous, je suis Guillaume DEMAY. J'étais Interne au CHU de Tours jusqu'en novembre 2010 et je suis actuellement Médecin Généraliste remplaçant et thésard. Nous sommes réunis aujourd'hui pour réaliser un focus group dans le cadre de mon travail de thèse.

Suite à mes recherches, j'ai émis l'hypothèse que la recherche d'informations médicales sur internet par les patients (des médecins généralistes) influe sur la relation médecin-patient. Elle influe également sur le déroulement d'une consultation en cabinet de Médecine Générale (dans des proportions qui restent à déterminer).

Ma question de recherche est la suivante : Que pensent les médecins généralistes de l'impact, sur leurs consultations, des recherches d'informations médicales que leurs patients font sur internet ?

Le but d'un focus group est de vous permettre d'échanger vos points de vue sur différents thèmes se rapportant à mon sujet de thèse. Cette séance va durer 1h-1h30 environ. Elle sera enregistrée par deux dictaphones. J'ai besoin que vous me donniez votre accord pour pouvoir retranscrire vos échanges. Vous pouvez vous exprimer librement car lors de la retranscription de nos échanges, ils seront "anonymisés". Je vais animer la séance et un de mes collègues, Alexandre GUILLARD, qui est interne en Psychiatrie, sera chargé de recueillir les aspects non verbaux des échanges.

Je vais faire passer une feuille pour recueillir certaines informations vous concernant afin de décrire de façon anonyme les participants aux focus groups.

Pour chaque thème, je vous encourage à vous adresser à tous les participants pour leur permettre d'échanger avec vous.

Une précision d'ordre pratique : pour faciliter la retranscription de vos échanges, je vous demanderai de vous identifier avant chaque prise de parole par M1, M2...

Nous allons débiter la séance par le premier thème. Vous allez pouvoir exprimer votre avis. Le but ce n'est pas de répondre par oui ou par non, il s'agit de développer librement votre point de vue.

Premier thème : ...

ANNEXE 4 : Carnet de codes

A. Patients internautes

- 1) Ils le disent = direct : JAUNE
 - a) Ne se cachent pas : JAUNE *
 - b) Début de consultation JAUNE **O**
 - c) Questions précises JAUNE **▲**
 - d) Fin de consultation JAUNE **□**

- 2) Indirect : ROSE SPÉCIAL
 - a) Évoquent diagnostic / question ciblée ROSE SPÉCIAL *
 - b) Utilisent mot médical ROSE SPÉCIAL **O**
 - c) Demande d'examen ou de traitement ROSE SPÉCIAL **▲**
 - d) "Avouent" / médecin pose question ROSE SPÉCIAL **□**
 - e) Fortuit = profitent de la présence du médecin ROSE SPÉCIAL **X**
 - f) Remise en cause du diagnostic ROSE SPÉCIAL **◇**
 - g) Le médecin "devine" ou suppose ROSE SPÉCIAL **%**
 - h) Patient arrive avec un document ROSE SPÉCIAL **∞**

- 3) Nombre VERT NORMAL
 - a) Pas nombreux VERT NORMAL *
 - b) 1/20 VERT NORMAL **O**
 - c) Beaucoup / plusieurs VERT NORMAL **▲**

- 4) Patients concernés VERT SPÉCIAL
 - a) Jeunes (20-40 ans) VERT SPÉCIAL *
 - b) Habités à internet VERT SPÉCIAL **O** => à mettre dans 11 a)
 - c) Patient anxieux VERT SPÉCIAL **%**
 - d) Patients avec maladie chronique / grave / rare / précise VERT SPÉCIAL **7**
 - e) Profs / enseignants / instits VERT SPÉCIAL **9**

- 5) Patients y vont mais ne le disent pas BLEU NORMAL

B. Avis des médecins sur les sites santé

6) Les sites évoqués : ROSE NORMAL

- a) Il existe de nombreux sites ROSE NORMAL *
- b) Les spécialisés ROSE NORMAL **O**
(Sites scientifiques, SFMG, Orphanet, bases médicamenteuses, sites de facultés, cour de Fac, sites de maladies graves tenus par des médecins)
- c) Les non spécialisés ROSE NORMAL **▲**
(Google, blogs, sites de vulgarisation, forums, sites d'association, chat)
- d) Sites de diagnostic (par médecin ou autodiagnostic) ROSE NORMAL **□**

7) Problèmes : MARRON ENCADRÉ

- a) Compréhension / tri des infos MARRON ENCADRÉ *
- b) Qualité / pertinence / pas de modérateur MARRON ENCADRÉ **O**
- c) Information trop large / surinformation MARRON ENCADRÉ **▲**
- d) Discrimination / tri des sites / savoir chercher MARRON ENCADRÉ **□**
- e) Anxiogène / inquiétude / ne retiennent que l'info grave MARRON ENCADRÉ **X**
- f) Mauvaise utilisation / autodiagnostic / mauvais diagnostic MARRON ENCADRÉ **◇**
- g) Manque affect / côté relationnel (cf. 16 d) MARRON ENCADRÉ **%**

8) Bénéfices : VIOLET ENCADRÉ

- a) Sites bien faits ou "pas si mal" (avec exemple précis) VIOLET ENCADRÉ *
- b) Information large / disponible / en complément VIOLET ENCADRÉ **O**
- c) Échanges / dialogue / entraide / se rassurer VIOLET ENCADRÉ **▲**
- d) Mis à jour / réactualisé VIOLET ENCADRÉ **X**

9) Conséquences : ROUGE ENCADRÉ

- a) Nombre de consultation augmente / diminue pas ROUGE ENCADRÉ *
- b) Confiance dans son médecin / avis qui compte = celui du médecin ROUGE ENCADRÉ **O**

C. Que cherchent les patients et pourquoi (selon les médecins)

10) Qui cherche <=> patients concernés (thème A) VERT SPÉCIAL

- a) Le patient pour lui VERT SPÉCIAL ▲
- b) Quelqu'un pour ses proches ou famille VERT SPÉCIAL □

11) Pourquoi internet ?

- a) Gratuit / accès facile / pratique / habitué à internet = générationnel / anonyme
VERT SPÉCIAL ○
- b) Internet a remplacé anciennes sources d'info VERT SPÉCIAL ○ avec X dedans

12) Ceux qui cherchent avant une consultation : VERT SPÉCIAL X

- a) Calmer angoisse
- b) Se rassurer
- c) 1^{er} avis
- d) Autodiagnostic
- e) Se débrouiller seul / tout de suite
- f) Mieux comprendre

13) Ceux qui cherchent après une consultation : VERT SPÉCIAL ◇

- a) Pas tout compris
- b) Confirmer info
- c) Complément d'information
- d) Se rassurer
- e) Echanger / confronter
- f) Plutôt si pathologie grave
- g) Remettre en cause (cf. thème D)

14) Commun aux deux :

- a) Curiosité
- b) Partager info
- c) Cherche aide
- d) Attendent "autre chose" du médecin...

D. Impact sur consultations ?

15) Avantages : BLEU ENCADRÉ

- a) Pédagogie (discuter, approfondir, compléter information, guider) BLEU ENCADRÉ *
- b) Patient + concerné / meilleure prise en charge BLEU ENCADRÉ ○
- c) Améliore relation médecin-patient ou la consultation BLEU ENCADRÉ ▲
- d) Stimulant pour le médecin (enrichissant, améliorer son savoir) BLEU ENCADRÉ □
- e) Gain de temps de consultation (raccourcit durée) BLEU ENCADRÉ X

16) Inconvénients : MAUVE ENCADRÉ

- a) Remise en question du savoir du médecin, pris en défaut, déstabilisé MAUVE ENCADRÉ *
- b) Allonge la durée de la consultation MAUVE ENCADRÉ ○
- c) Diminue qualité de la consultation & relation médecin-patient MAUVE ENCADRÉ ▲
- d) Problème d'observance MAUVE ENCADRÉ □

17) Impact influencé par : BLEU EN POINTILLÉS

- a) Niveau de compréhension (cf. thème B)
- b) Relation médecin-patient préexistante
- c) Selon le "type" de patient

18) Façon de réagir des médecins face à l'apport d'info : ORANGE ENCADRÉ

- a) Humour / dédramatiser ORANGE ENCADRÉ ▲
- b) Binaire (sais / sais pas) / être honnête ORANGE ENCADRÉ *
- c) Pédagogie (accompagner patient, y aller avec lui) ORANGE ENCADRÉ ○
- d) Réticence / agacement ORANGE ENCADRÉ □

E. Avis des médecins sur les mesures de certification et encadrement des sites

19) Connaissance des mesures : *

- a) Pas connues GRIS ENCADRÉ *
- b) Connues BLEU FONCÉ ENCADRÉ *

20) Certification :

- a) S'adresse plutôt aux médecins BLEU FONCÉ ENCADRÉ ▲
- b) S'adresse plutôt aux patients BLEU FONCÉ ENCADRÉ □

21) Intérêts :

- a) Utile ("garde fou", cadre, qualité) BLEU FONCÉ ENCADRÉ O
- b) Valeur / qualité / légitimité / indépendance mises en doute GRIS ENCADRÉ O
- c) Rôle du médecin par rapport aux mesures d'encadrement des sites :

Informers les patients de leur existence ROUGE CRAYON COULEUR (cf. 18 c)

F. Solution évoquée par les médecins

Un site répertoriant des bons sites NOIR ENCADRÉ

Comité de lecture renouvelé (mis à jour régulièrement) NOIR ENCADRÉ

ANNEXE 5 : Verbatim focus group 1

Modérateur :

Le premier thème c'est ce que les médecins pensent de leurs patients internautes, ensuite le deuxième thème c'est l'avis des médecins sur les sites internet qui traitent de la santé, le troisième thème c'est l'avis qu'ont les médecins sur les motifs qui poussent les patients à chercher des informations médicales sur internet. Le quatrième thème c'est sur l'utilisation des sites internet santé par les médecins. Le cinquième thème concerne l'éventuel impact que ces recherches peuvent avoir sur une consultation de Médecine Générale. Et le sixième thème s'intéressera à votre avis sur les mesures d'encadrement des sites internet santé.

Si j'ai choisi de faire des focus groups avec des médecins généralistes, c'est parce que vous êtes en première ligne lors de vos consultations.

Donc on va commencer par le premier thème : par quel biais vous rendez vous compte qu'un patient est internaute ? Quelqu'un veut commencer ? Ensuite les autres peuvent donner leur avis qu'il soit similaire ou opposé.

M6 : Ben quand ils nous le disent... Ça enregistre c'est bon ?

Modérateur : Oui c'est bon

M1 : Ils nous le disent tout de suite, dès qu'ils ont notion d'une pathologie, ils vont rechercher et ils nous disent, ils ne se cachent pas : Docteur j'ai été voir... Puis ils nous balancent un peu tout. Mais ils nous le disent rapidement, ceux qui le font...

Modérateur : D'accord

M1 : Et ça concerne surtout les jeunes patients, les personnes âgées non, aucune... Ça concerne uniquement les gens dans une tranche d'âge de 20 à 40 ans. Oui, enfin moi je trouve que c'est surtout entre 20 et 40 ans que ça arrive.

M3 : Euh, parfois les questions sont décalées. Moi je m'en aperçois car les questions sont décalées, c'est à dire que les gens ne nous posent pas de question spontanément sur ce qui leur arrive ou... Mais posent des questions sur un truc qu'ils ont mal compris ou alors ils évoquent un diagnostic qui

n'a parfois pas grand chose à voir ou ils ont peur de quelque chose qui ne devrait pas les affoler du tout parce que c'est pas le problème. Ils ont vu ça quelque part...

Modérateur : Et ils viennent en parler en fait ?

M3 : Ils viennent et demandent un scanner, ou n'importe quel autre examen... (rires) Enfin voilà, une demande décalée je dirai.

M4 : Oui c'est toujours par rapport à une de leurs angoisses. Toujours par rapport à leurs angoisses et ils viennent souvent avec... Tous ceux qui me demandent... Mais y en a pas énormément qui me posent des questions sur internet ou dont je vois qu'ils ont utilisé internet. Par contre ils sont toujours assez précis dans leurs questions. Assez précis oui. Et j'ai l'impression qu'ils doutent encore plus une fois qu'ils ont consulté internet. Parce que je pense qu'ils vont sur des sites non recommandés de façon évidente ou plutôt des sites patients tout venants, pas des sites médecins, pas des sites spécialisés...

M1 : Oui, des sites fourre tout plutôt, certainement.

M4 : J'ai pas l'impression d'avoir une grosse demande, donc j'ai pas un bon avis là-dessus... J'ai peut être un patient sur 20 ou quelque chose comme ça qui demande quelque chose... J'ai l'impression...

M6 : C'est déjà beaucoup !

M4 : Pardon ?

M6 : C'est beaucoup

M5 : Oh oui. Ça fait presque un patient par jour ?

M4 : Oui, c'est pas...

M6 : Ben non parce qu'il ne voit que 5 patients par jour ! (rires) Je déconne ! Non je rebondis là-dessus, moi j'en ai un (*soupir*) toutes les 3 semaines.

M3 : Ouais mais toi...

M6 : Mais moi je vois personne... (*rires*) Non mais moi mon problème entre guillemets c'est que je ne suis pas informatisé donc c'est pour ça que je te l'ai dit au téléphone... (s'adresse au modérateur) Mais donc je sais pas, mais il y a peut être un frein, y a peut être une réticence des gens à me poser la question. Mais en tous les cas, une fois qu'ils nous en ont parlé, c'est presque toujours parce qu'ils sont angoissés de ce qu'ils ont lu...

M1 et M3 : oui, oui...

M6 : Voilà parce que moi en particulier mais peut être que les autres oui mais moi je n'en parle pas spontanément. Je ne leur ai pas dit d'aller sur les sites HON ou autres... Donc parce que c'est pas encore rentré dans mes habitudes.

M4 : Ouais alors que nous qui sommes habitués à internet, on les dirige quelquefois pour certains motifs, pour l'éducation diététique ou les choses comme ça, on arrive à les diriger vers certains sites à ce moment là.

M1 : Oui mais on sélectionne aussi le type de patient que l'on va diriger...

M4 : Oui aussi. C'est pas automatique.

M1 : Tous ne sont pas capables d'analyser ou d'intégrer ce qu'il y a sur internet.

M2 : L'autre façon de voir, c'est qu'ils utilisent des termes, des fois on se demande d'où est-ce qu'ils les sortent (*rires*) et ça là qu'on leur dit mais vous le sortez d'où ce terme là ? Et très souvent, entre guillemets, ils avouent, parce qu'ils n'osaient pas le dire avant qu'effectivement ils ont fait des recherches sur le net et c'est pas toujours par rapport à leur pathologie c'est aussi par rapport à ce qu'ils ont entendu dans la famille car ils n'ont pas toutes les informations. Ils ont entendu certains mots ou certaines pathologies et alors là comme ils y connaissent rien et qu'ils n'ont pas un lien direct avec le médecin qui suit leur famille, ils recherchent beaucoup sur internet et ça j'ai eu plusieurs patients qui sont venus me dire : je comprends pas, j'ai ma cousine qui a eu un enfant et on lui a dit qu'il avait une tumeur cérébrale et je comprends pas qu'on ne l'ait pas diagnostiquée avant car quand on regarde sur internet c'est clair et net, les diagnostics sont là... Il y a donc je pense ce

biais là : ils ne viennent pas sur leur pathologie mais comme ils ne peuvent pas poser leur question à leur famille, ils regardent sur internet et après ils posent la question lors d'une consultation pour complètement autre chose... Pour l'angine de leur enfant, ils profitent de la présence du médecin...

M3 : Moi j'ai déjà eu une remise en cause de mon diagnostic... C'est à dire quelqu'un qui est venu en me disant : je ne comprends pas, je suis venu avec ma femme qui a une TSH à 9, vous lui avez dit qu'elle était en hypothyroïdie et sur internet, ils disent hyper... Qui est-ce que je dois croire ? (*rires*) C'est sympa hein...

M5 : Moi j'ai pas l'impression, qu'on ait autant de patients qui viennent avec des informations prises sur internet ou qui le disent spontanément...

M1 *acquiesce*

M5 : Moi j'ai probablement ou il y a probablement plus de gens qui vont regarder et qui ne le disent pas... C'est possible

M2 : Oui, oui...

M5 : Et dans ma pratique quotidienne, j'avoue que pour l'instant cela ne m'a pas interpellé... J'ai pas eu... Bon toi (*s'adresse au M3*) tu as eu l'expérience que quelqu'un remette en cause ton diagnostic... Enfin, si je veux prendre une anecdote, la dernière fois au cabinet, il y a quelqu'un qui avait regardé ses résultats sur internet et il avait pas très bien compris et la seule chose c'est qu'on lui disait qu'il était enceinte mais il était sûr de ne pas l'être car c'était un homme... (*rires*) C'est tout ce qu'il avait compris lui...

Modérateur : D'autres choses ?

Ensemble des médecins : ...

Modérateur : Donc à la fin de chaque thème, je vais essayer de synthétiser les éléments que vous avez évoqués et vous pourrez réagir à nouveau si vous le souhaitez.

En fait vous vous rendez compte que vos patients sont internautes de façon spontanée car le patient pose une question directe ou de façon indirecte car il utilise un terme qui vous surprend dans sa

bouche ou parce que vous lui demandez pourquoi il vous parle de tel ou tel sujet et il avoue entre guillemets qu'il est allé sur internet. Donc dans un cas c'est direct et dans l'autre, vous vous en rendez compte plutôt de façon indirecte. Les façons évoquées ont été : car le patient s'est fait un autodiagnostic, parce qu'il demande un examen complémentaire spécifique, parce qu'ils posent une question directe pour eux ou pour un membre de leur entourage direct, car il utilise un terme entre guillemets trop spécialisé pour lui, par la remise en question d'un diagnostic.

Y a t'il d'autres choses ?

Assemblée : ...

Modérateur : Bon, on va donc passer au second thème qui concerne votre avis sur les sites santé. Voilà donc que pensez vous des sites internet traitant de la santé ?

M5 : Même si cela ne me préoccupe pas dans ma pratique quotidienne, je suis quand même allé voir pour me rendre compte de la qualité de l'information... Bah c'est pas si mal fait que ça quand même...

M1 et M3 acquiescent.

M5 : Je parle des sites hein, qu'est ce qu'il y a ? Y a Doctissimo non ? Ben y en a plein en fait !

M4 : Beaucoup

M5 : Ils disent tous à peu près la même chose, et c'est pas si mal fait que ça, c'est assez vulgarisé, je pense que les gens peuvent y trouver quantité de choses. Après c'est peut être quand ils vont sur des sites beaucoup plus spécialisés comme des sites de fac qui sont accessibles, comme le CHU de Rouen, je crois que c'est accessible non?

M4 : Oui, oui.

M5 : Où là, on est vraiment dans de la pathologie complexe. Par contre les blogs, c'est assez amusant parce que les gens se posent des questions, voilà ils tchatchent et ça remplit des pages.

M1 : Ouais

M5 : Mais par contre, je sais pas le profil sociologique de ces gens là. C'est plutôt des Parisiens ? Des Provinciaux ? Plutôt des jeunes, des moins jeunes ? Plutôt des gens qui sont habitués à internet, qui tchatchent toutes la journée ? Je sais pas...

Modérateur : Qu'est-ce qui vous a poussé à les consulter ces sites ?

M5 : Ah ben c'est la curiosité. Pour pas mourir bête, quand il y a plusieurs personnes qui t'en ont parlé, je veux voir ce qu'on trouve sur internet parce que soit des fois ils n'ont pas tout compris soit parfois c'est assez pertinent malgré tout ce qu'ils disent mais bien entendu ils n'ont pas la capacité d'analyse, de réflexion, de savoir ce qu'il faut penser de tout ça. Mais bon voilà, moi je trouve que c'était pas trop mal foutu. Ça en dit même des fois bien trop, ça veut dire que derrière il faut assurer...

M2 : Moi des fois ce qui me gêne, c'est que quand on parle d'une pathologie, moi ça m'arrive de temps en temps, par exemple ce matin, j'avais une patiente qui avait une luxation de hanche pour son enfant. En tapant sur Google : luxation de hanche, on arrive tout de suite sur un certain nombre de sites et c'est pas du tout discriminant : les sites officiels ne sont pas du tout mis en avant. Par exemple, en diabète pareil, quand on met : régime diabétique, les premiers trucs qui arrivent c'est effectivement Doctissimo ou ce type de choses et les sites de l'HAS ou de Diabolo ou autre c'est quasiment sur la 2^{ème} ou 3^{ème} page...

M5 : Oui parce que tu sais, c'est par fréquentation que c'est trié

M2 : Et c'est ça qui est parfois un peu plus gênant quand on cherche, il faut vraiment savoir où est-ce qu'on va et les patients ils prennent les premiers.

M1 : Ah oui ils prennent les 1ers les patients

M2 : C'est normal

M5 : Oui, oui, les plus accessibles quoi. Dans la mesure où ils ne disent pas de choses fausses, ça serait mieux qu'ils aillent sur nos sites, enfin des sites plus professionnels. C'est comme Diabolo, ça s'adresse bien à eux...

M2 : Oui mais c'est pas le 1^{er} qui sort.

M3 : Les sites qui seraient bien sont moins accessibles en fait. Enfin quand tu cherches, t'es pas obligé de tomber dessus.

M5 : Non les gens prennent les 2-3 premiers sites qu'ils peuvent trouver. Ce qui est intéressant, c'est les discussions qu'ils peuvent avoir, parce que là, ils discutent pas de patient à professionnel mais de patient à patient. Enfin c'est une expérience personnelle qu'ils livrent. Je sais pas si vous avez lu les blogs ?

M3 : Si

M5 : Y en a qui sont super bien renseignés quand même. Et en fait, ils se donnent des recettes, des adresses... Mais après, je sais pas s'il y a des sites où il y a des médecins qui répondent en direct ?

M4 : Oui ça existe aussi

M5 : (*surpris*) Ah oui ?

M6 : (*surpris*) Ah carrément ?

M4 : Ouais, y en a un sur les migraines, sur la SEP, y en a un aussi sur la maladie de Charcot je crois aussi... Y en a certainement plein d'autres. Enfin je sais que c'est des médecins qui répondent à ceux là. C'est pas dit mais on se rend compte que c'est des médecins je crois.

M1 (*étonné*) : C'est anonyme alors ?

M4 : Oui, ils ne veulent pas être connus. On voit que c'est des sites spécialisés quand même... Contrairement aux blogs où les gens sont toujours inquiets de leur pathologie, ils ont besoin de fréquenter d'autres personnes qui ont la même pathologie. Quelque fois, ils peuvent être effrayés quand même. Mais quelque part ça les rassure de pas être seuls. Soit les sites sont très tout venant concernant l'information soit ils sont très ciblés et là ça devient beaucoup plus scientifique quand même. Il faut connaître les sites, surtout que c'est très chronophage. Le problème il est là.

M5 : Non mais tu as raison de dire que les gens qui vont sur les blogs c'est aussi pour discuter ou se rassurer. Au même titre qu'il y a des associations de malades, ils regroupent ça.

M3 : Oui, oui.

M5 : C'est pour ça que ces sites qui sont tenus par des médecins sur des pathologies souvent graves ou de mauvais pronostic, c'est important d'avoir des réponses précises mais il n'y en a pas énormément. Et il n'y en a pas de vrai listing bien que je crois que le Conseil de l'Ordre ait sorti ou l'HAS des sites référencés.

M2 *acquiesce*

M5 : Des sites de bonne convenance ou bien codifiés.

M6 : Je rebondis sur l'idée de parallèle entre les blogs et les associations, ça peut être intéressant de partager son vécu, comme les alcooliques anonymes par exemple, mais pour certaines pathologies lourdes, l'association c'est pas des médecins, tu es formé par des médecins et tu es très limité, très encadré dans ton action. Mais moi j'ai des amis qui sont non médecins qui pourraient nous donner des leçons à tous sur la leucémie, sur la... mais bon, ils ne sont pas médecins, ils ne peuvent pas avoir un discours médical en face du malade, ils partagent leur vécu identique mais pas les notions scientifiques. Sur les blogs, moi aussi j'y vais de temps en temps, pff c'est tout et n'importe quoi... C'est la cour des miracles.

M4 : Tout et n'importe quoi.

M6 : Et puis si jamais, on attaque les sites scientifiques, alors là c'est très complexe. C'était la fameuse phrase de Giscard d'Estaing qui disait : « maintenant la culture du monde entier est à la portée de tout le monde », ben non, parce que toi tu ne connais pas le Chinois, tu connais pas l'arabe ou l'hébreu... Voilà, donc le malade il est perdu car il peut pas tout comprendre. Mais le gros problème, c'est sur nous... C'est comme avec le spécialiste : il dit vous verrez avec le médecin traitant, donc tu te tapes le boulot d'expliquer alors que t'es pas le mieux placé car il est plus compétent que toi a priori et là c'est pareil : on s'informe, on a tout un tas d'informations, on sait pas y faire le tri, on y comprend rien et on balance le paquet au médecin généraliste. Et ça c'est un petit peu embêtant. Mais par rapport à un blog, l'association de patients, c'est vraiment encadré et c'est

non médical. Quelqu'un comme moi qui faisait partie d'une association de patients, je n'avais pas le droit d'y avoir un discours médical. Normalement mais ça n'est pas toujours évident. Mais les gens, quand il me demandait mon métier, j'étais obligé de dire : je suis médecin mais j'interviens en tant que bénévole. Mais les gens devinaient comme nous on devine quand les gens sont allés sur internet car il y a un discours médical ou pseudo médical...

M1, M2, M3 et M4 *acquiescent de la tête*

M3 : J'avais vu qu'il existait aussi des sites de diagnostic. C'est à dire des sites faits par des médecins ou pas et il y en a faits par des médecins qui avec un symptôme ou plusieurs symptômes arrivent avec une espèce d'arbre décisionnel à faire un diagnostic...

M5 : (*fronce les sourcils*) Ah bon, ça existe ça ?

M3 : Oui, oui, tout à fait. Et ça a l'air pas mal fait... Par exemple : diarrhées, vomissements, fièvre... Et ils te donnent quelques signes à repérer et ça te dit dans 60% des cas c'est une gastro et si dans 48-72 heures, ça va pas mieux, ben tu consultes...

M2 *essaie de prendre la parole mais est coupé*

M4 : C'est le « dictionnaire de la Médecine Générale » qui fait ça...

Modérateur (*au M2*) : Vous vouliez dire quelque chose ?

M2 : Oui il y a effectivement certains sites qui existent qui donnent un pourcentage de fréquences en fonction des symptômes et de la classe d'âge

M3 : Exactement

M2 : En fonction des critères types : homme/femme, classe d'âge... Ça donne un pourcentage de...

M4 : En Médecine Générale, c'est des recherches qui existent depuis 15 ou 20 ans ça, c'est les Suisses qui avaient fait ça mais maintenant c'est validé par la SFMG, c'est « le dictionnaire clinique de Médecine Générale ». Et puis c'est bien...

M5 : Je sais pas

M4 : Bon et puis après t'as tout sur internet...

M5 : Après moi je sais pas, faut que cela soit évalué tout ça...

M4 : C'est évalué depuis 15 ans, ils sont en recherche permanente là dessus, c'est sans cesse remis à jour. Mais ça a un abord généraliste pas spécialiste ça.

M2 : Il y a des sites encore plus spécialisés style Orphanet, qui pour les pathologies génétiques ou les choses comme ça qui sont très très bien faits...

M4 : (*acquiesce*) Hum, hum.

M2 : Qui sont utilisés par les généticiens eux mêmes qui regardent... Où on met : lobe de l'oreille carré, fente palpébrale de telle ou telle façon et ils sortent un certain nombre de syndromes ou de maladies génétiques qui sont probables et que l'on peut chercher...

M1 : Enfin bon ça c'est des renseignements qui ne sont pas à la portée de tout le monde. Si c'est le commun des mortels qui va sur ce site là, il peut vite faire fausse route... C'est dangereux...

M4 : C'est des sites soit de thérapeutique, soit de diagnostic, soit des bases médicamenteuses... Maintenant on trouve tout...

M1 : Les gens, après, ils voient ça et ils te disent : docteur vous ne m'avez pas donné ça...

Modérateur : Pour préciser, le site de diagnostic dont le M3 a parlé, c'est un site qui s'adresse à qui ?

M3 : C'est pour les patients...

M2 : Oui pas comme Orphanet qui est pour les médecins. Mais en se débrouillant bien, ils arrivent à aller sur Orphanet, les patients. Il faut quand même qu'ils aient certaines notions pour remplir les cases mais ils peuvent y jeter un coup d'œil aussi...

M3 : Je pense que malgré tout cela n'empêche jamais une consultation. Les gens viennent quand même car c'est plus générateur d'anxiété qu'autre chose.

M6 : On pourrait même dire, au contraire

M1, M2 et M4 *acquiescent vivement*

M1 : Au contraire, ça les pousse à venir...

M3 : Tout à fait

M6 : Ce qui peut être marrant c'est le diagnostic retenu... Le patient lui il va mettre : sang dans les urines et il arrive avec le diagnostic de cancer du rein...

M3 *acquiesce*

M6 : Mais pourquoi pas de la vessie ? Ça c'est étonnant... Donc là, ça peut être un moyen pour nous de dédramatiser la situation (*rires*)... La vessie c'est bien aussi ? (*ironique*)

J'ai eu ce cas aussi la semaine dernière je crois pourtant je n'en ai pas beaucoup... Le malade était perturbé car il a cherché des réponses seul. J'avais eu le même cas avec le père de mon colocataire quand j'étais étudiant : un jour, on était chez lui et il avait la mine défaite, alors son fils lui demande : ça va pas ? Et le père répond : j'ai un cancer du rein... Mon pote était effondré, si son père disait ça, c'était évident, il avait vu un médecin qui avait fait le diagnostic. Et il lui dit : comment tu sais ça ? Et le père lui répond : je pisse du sang et je suis allé voir dans une encyclopédie, c'est l'ancêtre d'internet non ? Il suffit juste de connaître l'alphabet pour aller sur internet (*rires*). En fait le père, il n'avait rien fait comme examen, même pas un ECBU... Et en fait le soleil rentrait dans la salle de bain et passait à travers une toile plastique qui était orange et donc il voyait son urine orange et il avait choisi le cancer du rein (*ironique*)

Assemblée des médecins : *rires*

M6 : Et internet, en fait c'est ça mais finalement pour les plus jeunes. C'est plus fin, plus ludique, même à la limite avec un téléphone... On a l'encyclopédie médicale complète.

M5 : Internet au moins c'est réactualisé... Parce que si tu as acheté le dictionnaire médical des années 50...

Assemblée des médecins : *rires*

M6 : Tout à fait oui ! Mais ça part du même principe. C'est générationnel : on avait quelques gens qui lisaient les encyclopédies médicales et maintenant ils vont sur internet. Y en a peu mais ça risque d'augmenter... Et puis une encyclopédie c'était quand même cher à l'achat et c'était pas à la portée de tout le monde, fallait faire un effort intellectuel, fallait lire...

M2 : Oui mais par rapport aux sites, il faut aussi se méfier des sites spécialisés... Parce que moi, j'ai 2 patientes qui sont allées voir les sites ANA, pour anorexiques, en fait c'est des anorexiques entre eux qui se donnent des trucs pour vomir, ou comment ne pas se faire prendre...

M1 : C'est pervers ça.

M2 : Et oui, et j'ai une maman qui regarde sur des forums comment elle peut essayer de compenser pour son fils de 14 ans qui est devenu végétalien. Il fait déjà sa crise d'ado et il veut être végétalien. Donc elle va au contraire sur les sites végétaliens pour essayer de voir comment elle peut compenser l'alimentation... Mais il y a aussi des sites style ANA où les végétaliens proposent un peu comment propager leur truc et ANA j'ai regardé un petit peu : comment bernier le médecin généraliste pour lui dire qu'on mange quand même, qu'on prend bien son traitement...

Il y a des bons conseils (*ironique*) et on peut nous facilement se faire avoir.

M6 : C'est un peu l'équivalent des recettes de comment fabriquer une bombe qu'on trouve sur internet ou comment se suicider...

M2 : Oui, oui.

M6 : C'est le revers de la médaille !

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors pour synthétiser : vous avez séparé les sites en sites spécialisés et non spécialisés. Pour les sites spécialisés, vous avez cité : les sites scientifiques au sens large, les sites de faculté, Orphanet, le site de la SFMG. Pour les sites non spécialisés : cela concerne les sites de vulgarisation type Doctissimo, les blogs, les forums de discussion, les sites d'autodiagnostic.

Les problèmes soulevés : les problèmes de discrimination lors d'une recherche via un moteur de recherche, le problème des "mauvais conseils", les problèmes de compréhension, le problème de l'anxiété générée par les recherches. Coté bénéfiques : vous avez évoqué les sites type associations de malades ou blogs qui permettent de dialoguer entre patients ou malades, de s'entraider ou de chercher des moyens pour mieux comprendre la pathologie notamment de ses enfants.

Vous avez mis en avant le caractère générateur d'angoisse des recherches faites sur internet et pour vous cela augmente le nombre des consultations, même si les sites d'autodiagnostic vous semblent dangereux.

Y a t'il des éléments sur lesquels vous voulez réagir ?

M5 : Effectivement, je pense que cela ne diminue pas le nombre de consultations. Je ne suis pas sûr que cela l'augmente, c'est une autre façon d'avoir des infos sur une pathologie...

M1 : C'est une recherche parallèle que le patient fait...

M5 : Oui qui vient en parallèle, et ils sont en train de confronter notre diagnostic à celui qu'ils ont pu faire grâce à internet.

M1 : Pour la plupart la confiance reste...

M5 : Oui, en tout cas moi je vois ça comme ça aussi.

M1 : Oui la plupart du temps ils explorent avant de te voir en consultation, c'est plus pour avoir une connaissance par rapport à ce que tu vas lui annoncer.

M5 : Oui c'est ça.

M1 : Pour avoir du répondant par rapport à ce que tu vas leur annoncer.

Modérateur : En fait là, on dévie un peu mais c'est très bien car en fait cela fait une super transition avec le thème suivant (*rires*).

Voilà, à votre avis dans ceux qui vont chercher de l'information sur internet, pourquoi pensez-vous qu'ils y vont ?

M5 : Alors je pense que c'est parce que la plupart, ils ont l'habitude de se servir d'internet. La génération des 20-40 ou 20-35 ils ont l'habitude de chercher sur internet pour un billet d'avion, des courses, le dernier disque... Et donc c'est une consommation courante pour eux...

M1 : Oui tout à fait, ils vont y chercher tout : un livre, un voyage...

M5 : On le voit bien avec nos enfants...

Modérateur : Alors là, on a dévié un peu même si c'est intéressant mais la question c'est de savoir pourquoi ils vont chercher de l'information ?

M4 : Ben comme notre temps de consultation se réduit de plus en plus avec les tâches administratives, peut être que l'on ne délivre plus une information suffisante et un médecin généraliste c'est fait pour écouter, examiner et expliquer mais comme on n'a plus ce temps de base, ils vont chercher un complément sur internet naturellement.

M1 : Dans ce cas, on parle du patient qui y va après ta consultation, c'est différent de tout à l'heure.

M4 : Oui, c'est l'évolution, on a moins le temps alors ils complètent. Ça s'est transformé...

M2 : Effectivement, moi je pense qu'il y a 2 catégories de patients : ceux qui vont sur le net avant, qui cherchent leur diagnostic et qui viennent après et ceux qui une fois qu'on a parlé ou une fois qu'on a un diagnostic pour eux ou pour leur enfant...

M1 : Hum (*acquiesce*)

M2 : ... vont chercher la traduction entre guillemets de ce qu'on a dit.

M1 : On n'a pas été assez explicite et ils vont chercher pour compléter... Enfin, je n'y suis pas confronté souvent mais le peu de fois c'est des gens qui ont vu avant de venir me consulter. Parce que s'ils y vont après, je ne le sais pas. Mais ceux que j'ai pu voir, eux, ils y sont allés avant : « j'ai été voir ça avant sur internet, vous en pensez quoi docteur ? » Après ils vont certainement chercher mais ils ne m'en parlent pas. C'est plus pour compléter si leur médecin n'a pas été assez clair...

M5 : Oui, c'est ce que disait le M4, ces nouveaux patients entre guillemets attendent autre chose de leur médecin généraliste.

Modérateur : Vous entendez quoi par nouveaux patients ?

M5 : Ceux qui vont sur internet.

Modérateur : D'accord.

M5 : Ça peut être une piste de réflexion... Est ce que c'est notre façon qui a changé, est ce que c'est eux qui ont changé...

M1 : Après, je ne suis pas sûr que ceux qui ont été sur internet avant de te voir sont ceux qui vont chercher de l'information complémentaire après ta consultation. Je pense pas que ce soit les mêmes.

M5 : Peut être que ceux qui vont compléter après c'est quand il y a une pathologie inquiétante...

M1 : Voilà inquiétante et c'est pour l'avenir...

M4 : Quand il y a un doute...

M1 : Oui, pour le devenir.

M3 : Et puis je pense qu'il y a des tas de gens qui veulent se débrouiller seuls aussi. Se débrouiller seuls pour faire des tas de choses et par internet, tu as au moins l'espoir d'arriver à quelque chose...

M5 : Oui, c'est l'illusion que te donne internet, c'est de pouvoir et de savoir tout régler...

M1 : Oui.

M5 : Ça fait partie du mythe de l'omnipotence...

M3 : Et par contre ça finit peut être par rappeler aux gens qu'on a un métier... (*ironique*)

Assemblée des médecins : rires

M1 : Le fait d'aller sur internet après la consultation, c'est surtout pour le devenir, pour les conséquences... Voilà, ceux qui y vont avant c'est plus pour explorer une idée qu'ils ont sur une pathologie...

M5 : Oui ou pour avoir un premier avis, est-ce que je dois voir le médecin ou pas...

M1 : Oui c'est ça...

M4 : Y en a même qui utilisent internet pour faire leur carnet de santé à eux directement sur internet comme le passeport avant de partir sur gmail.

M3 (*rires*)

M4 : Ou je sais pas quoi, ils ont leur parcours de santé et ils le mettent dessus. C'est curieux mais c'est comme ça maintenant...

M5 : Y en a qui font des tableaux Excel de leur biologie...

M2 : ... de leur glycémie...

M5 : ... de leur poids, de leur tension...

Assemblée des médecins : rires

M5 : ... des trucs en bleu, en rouge, en vert... C'est drôlement bien n'empêche !

M1 : (*rires*) Ah oui...

Modérateur : Alors là, on dévie un peu... (*rires*)

Parmi ceux qui ne se sont pas exprimés, avez-vous des choses à ajouter ?

M6 : Ben moi d'habitude je suis plutôt bavard, mais là je ne sais pas. Je ne sais pas si cela m'est arrivé et puis ils ne nous le disent peut être pas. Déjà en fonction de notre tempérament... Moi quand ils me disent qu'ils sont allés sur internet...

M5 : Tu te fâches ? (*ironique*)

M6 : Non je ne me fâche pas (*sourire*) mais je suis assez virulent tout de même, et je leur demande où ils sont allés. Alors bien sur, jamais sur le site du CHU de Rouen, de Lille, de Limoges, enfin bon... Que sur des sites qui ne sont pas certifiés, alors je leur dis faut faire attention parce que bon ça peut être embêtant. Mais moi j'imagine mal, naïvement, que par exemple un patient qui a une pathologie lourde aille sur un site et ne voit pas son médecin, après s'ils n'ont pas confiance tant pis pour eux (agacé). Je ne parle pas pour moi mais pour les médecins en général et pour les patients en général. Ça me paraît tellement... C'est vrai que c'est un métier compliqué, y aura jamais une machine remplaçant un médecin. Et puis la pathologie c'est tellement stressant, angoissant... Y a des pathologies lourdes franchement...

M1 : Oui mais dans les grosses pathologies, c'est pas le patient qui y va, c'est la famille...

M6 : Oui peut être la famille.

M1 : Ou le conjoint, mais tu sais le patient il n'y va pas.

M6 : Mais même pour le conjoint... On peut tout dire à un patient, toute la vérité mais finalement il ne va pas tout comprendre, il ne va pas tout entendre. Tandis que là sur internet, on va pouvoir lire, relire... Surtout quand on y va on peut aussi ne pas tout comprendre ou mal comprendre. Mais j'ai pas assez d'expérience, je sais pas... Mais je suis assez virulent, parce qu'en fait internet globalement c'est comme le Minitel avant, les statistiques doivent le montrer, c'est le cul...

Assemblée des médecins : *rires*

M6 : Non mais c'est vrai, après y a aussi tout ce qui est renseignement et les voyages, ça c'est super, on s'en sert souvent. On est abreuvé de courriers indésirables, les patients aussi sûrement et peut être de trucs médicaux. Mais bon, internet tu cherches une voiture "d'occase", il y a tellement de choix que 6 mois après tu as toujours pas acheté ta voiture... (*sarcastique*)

M5 : Tu as une vue assez négative...

M6 : Non, non, non, je sais pas si c'est négatif, je pense que les autres peuvent penser que c'est négatif mais je pense que c'est objectif... à ma manière à moi ! C'est pas un hasard, si je ne suis pas informatisé au cabinet, c'est un acte politique, c'est le seul acte politique que je peux avoir en tant que médecin. Mais là il nous faudrait des heures afin d'en parler... (*sourire*) Moi c'est non, mais si les gens vont voir là dessus, c'est pas non, la liberté elle est pour chacun. C'est pas normal que des patients qu'on a déjà du mal à aider parfois, soient perturbés par une source d'information qui est complètement délirante parfois. Ça peut être complètement délirant parfois.

M2 : Là où je ne suis pas d'accord avec vous (*s'adresse au M6*) c'est très souvent ceux qui ont des pathologies lourdes qui vont tchater, parce qu'ils ont besoin de déverser un certain nombre de choses ou de confronter ce qu'ils ont reçu comme infos par rapport à d'autres personnes. C'est vrai que c'est beaucoup la famille comme tu l'as dit (*s'adresse au M1*) qui regarde mais aussi le patient dans les pathologies lourdes.

M6 : (*dubitatif*) C'est pas que je ne suis pas d'accord avec toi (*s'adresse au M2*) mais c'est que j'ai pas l'expérience. Parce que ça m'inquiète encore plus car je me dis là il y a un gros travail à faire quand on a un malade lourd en face de nous. C'est peut être à celui là qu'il faut procurer plus d'informations pour peut être éviter ça. Je sais pas, ça peut être favorable pour certains pathologies mais par exemple tout à l'heure quelqu'un a cité la maladie de Charcot, ben oui, à part dire que le malade va s'en rendre compte jusqu'à la fin, qu'il n'y a pas de traitement, que ça va être difficile... Mais après on n'est pas spécialiste de cette maladie. Mais par exemple là ce soir, moi je suis confronté à un problème, un membre de famille va être inscrit dans les jours qui viennent sur une liste d'attente pour une greffe cardiaque. Moi je sais pas quel est le pourcentage de bon résultat, j'en sais rien. Et je n'ai pas envie d'aller voir mais je pourrai très bien en avoir envie. Sur internet je pourrais trouver mais j'ai même pas envie d'aller voir.

M5 : Les gens s'autocensurent aussi

M1 : Oui

M6 : J'espère ! Après c'est peut être parce que je suis médecin que je raisonne comme ça parce que je sais que le chiffre est faible mais je ne veux pas le voir. Mais celui qui n'est pas médecin il va peut être se faire aspirer par le besoin de savoir et là bonjour les conséquences !

M5 : Ben moi je pensais à autre chose : à la finalité. Au final qui le patient va t'il écouter ? Ben au bout du compte je pense qu'il va écouter son médecin.

M1, M2, M3 et M4 : oui (*acquiescent de la tête*)

M4 : À l'heure actuelle oui, c'est clair.

M5 : C'est à dire qu'il va se faire peur, il va se renseigner, pour faire son petit bout de chemin, pour ne rien laisser au hasard mais au bout du compte, il va écouter son médecin et c'est ça la finalité. Donc au final à quoi cela leur sert ? Moi je ne sais pas mais ce que je vois c'est que pour l'instant, en tout cas, à part quelques cas particuliers, c'est l'avis du médecin qui compte. Par contre ça peut servir de base de discussion. On peut leur dire : oui vous avez raison ou on va revoir ça ensemble mais je pense qu'au bout du compte pour le moment en tout cas, quoi qu'on en dise, les gens écoutent leur médecin.

Modérateur : Alors ça on y reviendra un petit peu plus tard...

M5 : Ah ben décidément !

Assemblée des médecins : *rires*

Modérateur : Est-ce que sur les motifs supposés des patients, vous avez d'autres choses à dire ?

M2 : Par rapport à ce que je disais tout à l'heure, le besoin d'aide. Cette maman qui regardait sur le site par quoi elle pourrait remplacer les protéines d'animal et de lait. Elle cherche de l'aide. Et puis les diabétiques, y en a beaucoup qui regardent sur internet.

M6 : Et puis pour certains patients, j'imagine des doutes sur nos capacités...

M5 : Sûrement.

M6 : Avec ta TSH (*s'adresse au M3*), avec... Ça fait longtemps que ça existe ça, même avant internet.

M4 : Oh oui, oui, oui.

M6 : Il y a des gens, on voit bien qu'ils ont un doute, on le voit tout de suite.

M3 : Moi je fais quand même une grande différence entre les gens qui vont sur les blogs pour partager ce qu'ils vivent en ayant un diagnostic par exemple en disant : ben moi je me suis fait opérer là, ça s'est passé comme ça et toi, combien de temps ça a duré etc... Ça ne se fait pas qu'en médecine, cela se fait pour plein d'autres choses. Et les gens qui vont faire un diagnostic seuls car ils ont mal au ventre car ils veulent savoir ce qu'ils ont et puis d'autres, qui ont eu l'annonce d'un truc, se renseignent. Je crois que ce sont des trucs bien séparés. Avec des états d'esprit différents...

M5 : Il y en a qui sont fascinés par la médecine, qui ont besoin de savoir, de comprendre...

M3 : Quand ils le faisaient avec un dictionnaire avant c'était pareil...

M5 : Enfin il y a aussi certaines catégories professionnelles qui nous emmerdent plus que d'autres, si je puis dire...

Assemblée des médecins : rires

M5 : Eux ils n'ont pas besoin d'internet, c'est des gens qui sont curieux, qui ont besoin de savoir un certain nombre de choses mais pas tout, hein, c'est un peu ça aussi.

M3 : (*acquiesce*) Hum, hum.

M4 : Il semblerait quand même qu'il y ait pas mal de patients qui regardent internet. D'après le Conseil de l'Ordre, ils nous disent à peu près 7 sur 10...

Assemblée des médecins : (*étonnement général*)

M1 : Ah bon ?

M5 : Tant que ça ?

M6 : Alors là, je suis scié...

M3 : Ben ça ne m'étonne pas

M6 : On n'a pas de retour de ces informations !

M4 : Alors c'est sûrement générationnel... Les vieilles clientèles (sarcastique)
Après sérieusement, les vieilles clientèles regardent certainement moins que les autres.

M6 : 7 sur 10 c'est plus de la majorité, alors c'est un outil que l'on n'a pas créé mais qui fait partie de notre monde actuel. Et qu'on est obligé d'accepter. Par exemple si moi je veux construire une maison en bois...

M4 : Ouais tu vas voir sur internet...

M6 : Oui mais après, c'est la jungle (*sourire*) sans vouloir faire de jeu de mot, je vais essayer de trouver ce qu'il me faut. Mais c'est là que je vais trouver. Sinon dans les bouquins très spécialisés.

M5 : Oui mais tu vas chercher et ensuite tu iras voir un pro et c'est le pro qui va te conseiller...

M6 : Oui effectivement. Et peut être qu'en médecine c'est pareil.

M5 : Il peut y avoir aussi maintenant des sites pour te dire quels sont les bons sites. Tu peux faire tout un travail de recherche en tant que patient : chercher des bons sites.

M6 : C'est pour ça que je suis virulent : parce qu'ils vont pas sur les bons sites.

Modérateur : y a t'il d'autres choses ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Donc je vais essayer de synthétiser. Alors il y a eu cette petite digression au début puisque vous êtes partis sur pourquoi internet plutôt qu'une autre source d'information. Vous avez évoqué le fait que c'était du au fait de sa disponibilité et que c'était surtout générationnel (les 20-40 ans).

Ensuite, vous avez fait la différence entre le patient qui cherche pour lui et l'entourage qui cherche pour un proche.

Ensuite vous avez évoqué 2 groupes : les patients qui cherchent de l'info sur internet avant une consultation et ceux qui en cherchent après avoir vu leur médecin.

Concernant les motifs pour ceux qui y vont avant la consultation, vous avez évoqué : calmer une angoisse, avoir un 1^{er} avis, s'instruire, s'auto diagnostiquer, l'envie de se débrouiller seul.

Pour les motifs de ceux qui vont sur le net après une consultation en cabinet, vous avez parlé du besoin de confirmer une info, de se rassurer, d'échanger avec d'autres malades, du besoin d'en savoir plus, de chercher de l'information sur une pathologie grave et notamment sur le devenir et le pronostic. Vous avez aussi parlé d'une remise en cause éventuelle de la parole ou du savoir du médecin.

Alors on va poursuivre avec le 4^{ième} thème. Les patients utilisent les sites/forums de santé, comment faites vous pour trouver des informations vous ?

M1 : Alors moi c'est plus dans la presse.

M4 : J'ai 2-3 revues auxquelles je suis abonné.

M1 : Oui dans la presse médicale. Internet j'y vais rarement pour y approfondir mes connaissances.

M5 : Moi j'ai découvert des sites sur internet sur lesquels je vais de façon régulière : déjà il y a un site avec une radio IFM, vous connaissez ?

M4 : Oui

M5 : Qui est plutôt pas mal. Et puis après il y a pas mal de revues comme la Revue du Prat' ou Prescrire qui ont leur site internet et ils y développent un certain nombre de thèmes.

M4 : Après il y a les sites des facultés qui sont classés par spécialité. D'ailleurs j'ai fait une classification par spécialité comme ça c'est plus pratique...

M2 : Ah je veux bien l'avoir ! (*rires*)

M6 : Le M4 est un médecin sérieux (*sourire*). Je le sais car il nous a fait tout un travail pour une association à partir des données de l'HAS et c'est intéressant...

M4 : Ah l'HAS aussi c'est bien.

M6 : C'est bien pour nous aider à préparer des réunions de travail.

M4 : Oui c'est pratique, c'est le côté pratique ça.

M6 : Et puis ben ça donne des référentiels même si on ne les suit pas forcément... Mais ça demande beaucoup de temps, c'est du travail, c'est un investissement aussi...

M4 : Oui, oui.

M6 : Internet ça nous permet aussi... Enfin je sais pas si je vais pas dériver de la... (*rires*). Ça nous permet d'être en relation entre nous aussi.

M4 : Oui

M6 : On a créé un site de groupe, ça c'est intéressant aussi. C'est pratique ça évite d'envoyer des courriers, on est 11 dans l'association, ça évite de passer 10 coups de fils... Enfin bon... Je ne me rappelle plus de la question ! (*sourire*)

Modérateur : Alors en fait, la question c'était : quand vous avez besoin d'informations médicales, comment vous vous débrouillez ? (*rires*)

M6 : Ah oui ! Ben nous on a délégué un de nos collègues (*il se tourne vers le M4 en souriant*), il nous fait tout le boulot et on est tranquille (*plaisante*)

Assemblée des médecins : rires.

M4 : Voilà moi j'ai classé toutes les revues en ligne et les facultés aussi. Elles y sont toutes mêmes celles de Suède, du Canada, de Belgique... Le Canada et la Belgique, c'est des sites intéressants...

M5 : Et francophones

M4 : Oui en plus. Mais mêmes les autres car maintenant tu peux traduire de façon automatique sur internet.

M2 : Moi j'ai 3 façons de chercher en fonction des besoins. La première c'est pour avoir de l'information, donc ça c'est l'abonnement au JIM, c'est le Journal International de Médecine. Avec JIM pédiatrique etc, on reçoit toutes les semaines les derniers articles etc. Il y a aussi des sites de revues de presse médicale qui permettent aussi de savoir ce qui est sorti. La 2^{ième} façon c'est pour obtenir de l'information sur des pathologies, alors là il y a plein de sites spécialisés mais moi j'utilise, et les patients ils aiment bien, internet pour rechercher et expliquer un certain nombre de choses. Je parlais tout à l'heure de la dysplasie de hanche, expliquer à une maman que sa fille a les 2 hanches complètement luxées mais que bien qu'elles ne soient plus du tout en place, on ne va pas l'opérer quand même. Parce qu'elle ne marchera pas tout de suite, qu'elle ne sera pas mise assise et qu'on attend qu'elle ait 4 ou 5 ans pour pouvoir l'opérer de ses hanches qui sont complètement luxées. Et pour une maman c'est difficile à comprendre. Et là de pouvoir faire « hanches luxées » sur Google et d'avoir des radios qui sortent et d'avoir les différents stades et de savoir pourquoi on n'opère pas tout de suite, c'est quelque chose que moi j'utilise régulièrement.

Là pareil, pour une jeune dame avec une hernie inguinale montrer, sans avoir à chercher dans les encyclopédies ou les bouquins, un schéma de hernie inguinale directement sur Google. Ça permet d'améliorer la compréhension. D'expliciter quoi...

M6 : T'as un écran qui se retourne ? T'as quoi ?

M2 : Je le tourne (*sourire*)

M5 : Non mais c'est vrai que le médecin se servant d'internet impressionne toujours le patient...

M6 : Pas toujours...

M5 : Mais si une espèce d'effet miroir avec l'écran...

M6 : Mais non...

M5 : Mais t'as pas d'expérience, t'as pas d'ordinateur au cabinet (*en riant*)

Assemblée des médecins : *rires*.

M6 : Mais si... (*jovial*) Les patients qui m'en parlent, alors c'est peut être des patients qui me ressemblent, mais ils me disent toujours : continuez comme ça... Et pourtant j'ai des jeunes et des informaticiens ! Ils me disent : non mais c'est n'importe quoi, je suis allé chez le spécialiste, il ne m'a même pas examiné, il ne m'a même pas regardé, il ne m'a même pas regardé dans les yeux.

M5 : Non mais là c'est pas pareil, se servir de son ordinateur et se servir d'internet. Maintenant aussi les scanners, les radios sont sur CD, tu mets ça dans l'ordinateur et les gens sont sciés...

M1 : Oui, oui.

M6 : Ah c'est sur avec un CD sans ordinateur, je suis un peu gêné aux entournures...

Assemblée des médecins : *rires*.

M6 : Non mais j'ai pas dit qu'internet était mal, j'ai pas dit ça... On digresse un peu encore non ?

Modérateur : Un peu oui... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *rires*.

Modérateur : Non mais c'est pas grave ! Y a t'il d'autres moyens qui sont utilisés par les autres médecins ?

M4 : Pour chercher de l'information pour nous ?

Modérateur : Oui ou pour pouvoir répondre à une question de patient...

M6 : Et on n'a pas parlé de la FMC non plus !

M3 : Oui y a aussi des stages...

M6 : Y a nos confrères aussi.

M2 : Oui aussi.

M6 : Quand on a un compte rendu hyper spécialisé dans un truc, on apprend aussi... Y a également des nouveaux médicaments... Par exemple pour la LMC, j'ai eu un coup de fil cet après midi : oui est ce que c'est pas à cause du Mabthera que mon mari a la diarrhée? Ben là on va apprendre en passant un coup de fil à un spécialiste.

M4 : Après, on reçoit aussi les infos directes des centres de référence notamment de pharmacovigilance. Je vois Tours, ils envoient les informations.

M6 : Alors la pharmacovigilance tu peux aussi l'avoir par contact direct par téléphone quand tu as besoin. Après par internet c'est sûrement possible aussi... Je peux taper : CHU de Tours puis pharmacovigilance.

M2 : Pour certains spécialistes, c'est quasiment impossible de les avoir par téléphone... Certains je les contacte maintenant par mail et j'ai une réponse rapide dans la journée ou le lendemain. Pareil pour certains spécialistes parisiens. Pour un problème de cancer du rein avec des localisations secondaires, je lui ai tout envoyé électroniquement et il a organisé une consultation plus rapprochée. Même si c'est vrai que c'est plus sympa au téléphone et voire même de visu. Pour les médecins overbookés et inaccessibles parfois c'est quand même un bel outil.

M6 : Mais bon nous on va aussi devenir surbooké dans les 5 ans on va perdre la moitié enfin 47% des médecins donc on va finir nous aussi par correspondre comme ça et ils vont être saturés aussi par internet, ça peut être un aspect négatif (*ton grave*)

M2 : Oui ça peut...

Modérateur : Alors c'est très intéressant mais c'est un peu hors sujet... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *rires*.

M2 : Ah je suis désolé, (*ironique*) c'était dans le sujet ! Comment on cherche de l'information, eh bien on contacte les spécialistes par internet ! (*sourire*)

Modérateur : Alors y a t'il d'autres moyens de recherche que vous utilisez ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors, vous recherchez des compléments d'informations pour le médecin, pour son savoir personnel ou pour le patient pour mieux expliquer ou mieux répondre à une question. J'ai donc recensé : internet avec les sites spécialisés, les sites de fac, les sites de revues médicales professionnelles, le site IFM, les abonnements à des listes de diffusion comme le JIM, le site de l'HAS. Ensuite vous avez évoqué : la FMC, l'avis des confrères et des spécialistes (par téléphone, par mail), la pharmaco vigilance, la presse écrite médicale.

M2 : Internet domine... Internet est même utilisé par ceux qui n'ont pas d'ordinateur au cabinet (*sourire*)

Modérateur : Passons au 5^{ème} thème : Qu'est-ce que ça vous apporte dans votre pratique quotidienne que vos patients fassent des recherches d'informations médicales sur internet ?

M5 : Moi je dirais que ça peut orienter la consultation d'emblée, c'est plutôt bien car il nous dévoile ce qu'il a compris ou pas compris. Et on peut faire presque de l'éducatif là-dessus

M3 *hoche la tête pour acquiescer*

M5 : D'abord parce qu'on le sent concerné donc il va écouter, parce que des fois, on explique et les gens écoutent peu et parfois ça arrive... Moi ça ne me dérange pas, au contraire...

M1 : Ça peut être dérangeant lorsque c'est une pathologie qui est très pointue dont on a moins notion...

M3 : Oui

M1 : On est venu me voir pour une myasthénie, enfin plutôt : j'ai ma fille qui a une myasthénie, alors qu'est-ce qu'il faut faire... Pff (*sourire*)

M6 : Vous savez madame ça a beaucoup évolué (*ironique*)

M1 : Oui, ça a beaucoup évolué !

M4 : Moi je leur dis que je ne sais pas...

M6 : Faut aller sur internet madame ! (*ironique*) Sur internet oui ! On va y aller ensemble !

Assemblée des médecins : rires.

M1 : Oui, exactement ! (*sourire*) Enfin cette fois là, j'ai été déstabilisé, oui, j'étais déstabilisé.

M4 : Voilà, internet c'est un moyen aussi... Voilà

M1 : Oui, je me suis retrouvé déstabilisé

M5 : Oui sur des choses précises je suis d'accord.

M1 : Des choses très précises... Tout dépend également de la façon dont ils le présentent, y a celui qui a cherché pour avoir des connaissances, pour approfondir et celui qui te rentre dedans : « toi tu sais pas mais moi je sais ». Y a ça aussi, y a l'hystérique qui veut t'affronter en te disant moi je sais. C'est plus rare mais ça existe aussi ça.

M6 : Là tu peux rebondir avec de l'humour...

M1 : Oui, oui.

M6 : Tu peux leur dire que tu as tout à fait conscience que tu es nul et que les autres sont meilleurs que toi (*ironique*)

Assemblée des médecins : rires.

M6 : Et puis allez voir les autres...

M1 : De toute façon, on les connaît ceux là, ils ont fait ça par internet mais ils l'ont fait également avant quand internet n'existait pas en disant : voyez Docteur, vous avez fait ça et c'était pas comme ça etc...

M6 : On avait aussi dans le temps des patients qui nous amenaient des articles de journaux...

M1 : Ouais...

M6 : C'est pareil ça...

M3 : Oh ben oui, ça revient au même...

M6 : Donc là c'est la même chose, ils amènent un morceau d'internet (*sourire*), ils l'ont imprimé...

M4 : Ils viennent avec leur information...

M1 : Voilà... Ils verbalisent...

M4 : Ils viennent pour que tu comprennes ce qu'ils ont cherché...

M6 : Mais est-ce que ça vous arrive que le patient ait imprimé et vienne avec ?

M5 : D'imprimé ?

M6 : Oui d'imprimé avec internet

M1 et M2 : Oui, oui

M3 et M5 acquiescent de la tête

M4 : Oui et même souligné... Surligné.

M1 : Oui et ils me l'ont laissé après... Lisez le ça va vous servir ! (*sourire*)

Assemblée des médecins : rires.

M6 : Non mais c'est mignon ça je trouve...

M5 : Ben ils s'occupent de ta formation continue... (*ironique*)

M6 : Oui, oui.

M4 : C'est leur santé aussi... Ça les intéresse...

M2 : Pardon mais quand ils le laissent, enfin les deux seules fois où cela m'est arrivé, ce n'est pas méchant...

M5 et M6 : Ah non, non

M1 : Ah non, pas méchamment...

M2 : C'était pas pour montrer que t'étais incompetent...

M1 : Non, non c'était pour être sympa... Voyez Docteur c'est comme ça...

M2 : Pour moi c'est une exigence supplémentaire dans le bon sens.

M6 : C'est une preuve de confiance.

M2 : Alors c'est peut être parce que je n'ai pas assez confiance en moi mais moi quand on vient avec l'internet comme ça, je suis un peu déstabilisé comme tu avais dit (*s'adresse au M1*)...

M1 : Oui, oui.

M2 : Et j'ai l'impression que je dois être encore meilleur que par rapport à quelqu'un qui n'a pas regardé... Je sais pas si c'est le cas pour vous ?

M3 : Si, si c'est vrai.

M4 : Pas moi, c'est soit je sais ou je sais pas... Si je sais pas, je lui dis : je sais pas...

M6 : Oui je sais pas...

M4 : Et s'il a besoin de plus d'infos... Pourquoi pas...

M5 : Moi comme je te disais tout à l'heure, je vois ça plutôt comme un point positif dans le rapport médecin-patient.

M3 acquiesce de la tête.

M1 : Oui, oui.

M5 : On va discuter de quelque chose, vous voulez discuter de ça, on va discuter de ça... Y a ce que je sais, ce que je ne sais pas, ce que je vais peut être savoir grâce au patient... Maintenant que vous me le dites (*sourire*)

M2 : Alors je suis d'accord avec le M5 mais j'ai l'impression que ça demande un niveau supérieur...

M5 : Ah ouais ? (*dubitatif*)

M2 : Oui et...

M1 : Enfin tout dépend de la relation, pardon de te couper (*s'adresse au M2*), oui tout dépend de la relation que tu avais avec lui auparavant...

M5 : Oui, oui, c'est vrai, c'est vrai aussi...

M1 : En fonction de la relation qui existait, il va t'apporter quelque chose et il a l'impression de t'apporter quelque chose de positif et toi tu peux être réticent mais si t'as une bonne relation, tu vas mieux l'accueillir...

M5 : Oui, oui, ça dépend...

M3 : Moi je pense que ça ne remet pas tellement en cause la relation entre le médecin et le patient...

M1 : Ben faut pas...

M3 : Non mais ça ne remet pas en cause... C'est jamais méchant. Je prenais l'exemple du bonhomme qui arrivait avec sa TSH mais c'est le seul...

M5 : Oui et puis tu lui expliques...

M3 : Mais il y a rarement... Il n'y a pas d'opposition quoi. A chaque fois ça permet de discuter et puis...

M1 et M5 *acquiescent de la tête.*

M3 : ... moi j'ai eu plusieurs fois des gens qui avaient essayé de faire leur diagnostic, des jeunes hein surtout, et qui demandaient des examens car ils étaient tombés sur la possibilité d'un neurinome du VIII ou je ne sais pas quoi. Ils voulaient absolument éliminer un neurinome du VIII, sans savoir ce que c'était... Et ça m'a permis de leur expliquer le neurinome et surtout la démarche qu'on avait... En éliminant les pathologies dans l'ordre de fréquence...

Modérateur : Y a t'il d'autres choses ?

M6 : Par rapport au temps de consultation...

M4 : On n'a pas de temps déjà ! (*sarcastique*)

M5 : Ah oui, si on a des choses à expliquer, ça allonge...

M1 : Oui

M5 : Mais ça peut le raccourcir aussi sur d'autres consultations où on gagne du temps...

M6 : Est-ce que vous pensez que ça change quelque chose que cela soit par l'intermédiaire d'internet ou par un autre biais ?

M1, M3 et M4 : *hochent la tête pour dire non*

M5 : Non, non...

M6 : Après ceux qui ont mal compris, ça va prendre beaucoup plus de temps avec eux, mais bon c'est normal. Et puis avec d'autres, ça va plus vite.

M2 : Dans le rapport qu'il y a, je pense que par rapport à la durée de la consultation, il y a 2 niveaux. Je pense que par rapport aux questions qui sont posées à partir des recherches c'est chronophage, ça augmente le temps de consultation mais après par rapport à certaines pathologies chroniques, il y a du temps qui est gagné.

M5 : C'est ce que je te dis (*hoche la tête*)... Tu gagnes du temps sur des consultations suivantes. Tout dépend du niveau de compréhension.

M6 : Oui

M2 : Le patient qui est venu avec sa lithiase urinaire et qui vient en me disant : « est-ce que cette eau, c'est bien ? J'avais vu sur internet que c'était bien... » Ben moi j'oublie régulièrement d'alcaliniser les urines, donc ça améliore la prise en charge car il a cherché quelque chose d'utile...

M4 : Moi je pense que ça prend sur le temps qui est imparti à la consultation et qu'on fait moins de relationnel, ça nous force plus à la technique quand même...

Modérateur : Ça modifie la teneur de la consultation sans modifier sa durée c'est ça ?

M4 : Oui, on n'a plus le côté "histoires de famille", le café qu'on prenait, tout le côté affectif qui s'en va... Maintenant ça nous échappe un peu je trouve...

M5 : Mouais... (*dubitatif*)

M4 : On est dans un cadre...

M5 : Oui pourquoi pas...

M2 : Je pense que c'est plutôt le temps de consultation et la pression des patients qui nous éloigne de ça plutôt qu'internet...

M4 : (*ferme*) Non c'est le temps de consult'... Si à chaque fois on rajoute internet notamment sur les bavards, ça va plus.

Modérateur : Tout à l'heure, le M5 a évoqué le fait qu'au final c'est toujours l'avis du médecin qui compte. Vous êtes tous d'accord ?

Assemblée des médecins : *tous hochent la tête en signe d'acquiescement.*

M4 : Après ça dépend aussi du profil...

M1 : Oui ça dépend du profil, de la relation que tu as avec ton patient, de la confiance qu'il a en toi... De ce que tu as instauré avant comme relation...

M5 : Oui moi je pense que oui, je reste là-dessus... Sauf cas particuliers... Après oui, ils ne discutent pas avec leur ordinateur, il y a des relations humaines qui sont créées avec leur médecin.

M4 : Oui sur la confiance.

M5 : Ils savent que l'on va les rappeler, les tenir au courant, qu'on va prendre des rendez-vous pour eux si c'est nécessaire, voilà je pense que c'est comme ça...

M1 : Oui de la même façon qu'ils ne discutent pas avec leur spécialiste car ils n'osent pas, ou il ne leur a pas répondu et après ils discutent avec nous...

M5 : Oui c'est surtout ça qui se passe... Je suis d'accord avec toi (au M1), ils vont voir le spécialiste, ils reviennent nous voir pour...

M1 : Oui, parce qu'il n'a pas répondu, il a survolé la chose...

M5 et M6 *hochent la tête en signe d'acquiescement.*

M6 : Surtout qu'avant on leur a dit il vous expliquera (*ironique*) et hop pas le temps, vous verrez avec votre médecin...

Assemblée des médecins : *rires.*

M6 : C'est vrai, c'est une réalité...

M3 : Et puis souvent, ils ont rien demandé au spécialiste, il n'y a pas de contact entre le spécialiste et les gens...

M1, M2 et M5 *acquiescent de la tête.*

M6 : Oui, très très peu...

M1 : Le spécialiste, il fait sa colo et après...

M5 : Oui, oui et des fois, il vaut mieux qu'ils leur disent rien, parce que la façon dont on peut le dire... (*sarcastique*)

M3 : Ouais, ouais.

Modérateur : Alors j'aimerais vous faire préciser sur la façon de réagir quand un patient amène une information issue d'internet ou d'ailleurs... Vous avez déjà évoqué : l'humour, la réaction binaire : je sais ou je ne sais pas et à un moment un de vous, je ne sais plus qui, a dit y être un peu réticent... Y a t'il d'autres façons dont vous réagissez ?

M6 : C'est moi qui ai dit que j'étais entre guillemets un petit peu réticent, je ne suis pas réticent à l'outil, je suis réticent en fonction de là où on est allé chercher l'information. C'est ça... Je devrais même pas en parler mais je suis bavard (sourire) mais je n'ai pas assez d'expérience par rapport à ça mais ça ne me dérange pas que quelqu'un m'apprenne quelque chose s'il l'a appris sur internet. Que

ce soit un médecin ou pas un médecin, moi ça ne me dérange pas du tout. Quel est le médecin sur Terre qui connaît toute la médecine ? C'est impossible. Ça peut être un outil ça aussi, c'est bien qu'un patient puisse nous apprendre quelque chose. Moi j'ai des amis qui ne sont pas médecins mais qui connaissent mieux que nous tous certaines pathologies hématologiques car ils sont dans des associations et ils vont à tous les congrès car ils représentent l'association, ils sont devenus de vrais puits de science.

Mais après, qu'est-ce qu'ils feraient en face d'un patient ? Nous on a un métier particulier, on a appris pendant nos études et après beaucoup sur le tas, au début, ce sont les patients qui nous apprennent plein de choses. Bon maintenant c'est avec internet mais c'est très bien et puis ça risque de s'emballer puisque visiblement il y a beaucoup de gens qui vont sur internet...

M1, M3 et M5 hochent la tête en acquiesçant

M6 : Maintenant y a plein de gens...

M4 : Et ils se manifestent surtout...

M6 : Oui et ils nous amènent ce qu'ils ont trouvé sur internet... Mais la réticence c'est par rapport à où est-ce que l'on va chercher l'information, c'est ça souvent le problème. Moi je suis allé sur des blogs, souvent les blogs c'est n'importe quoi, moi je leur dis aux patients : les blogs on peut écrire n'importe quoi, alors qu'il y a des sites certifiés conformes. Et ça c'est des bons outils, voilà. Après moi cela ne m'a jamais dérangé que quelqu'un m'apporte une info que je ne connais pas, parfait, ça ne me dérange pas.

M5 : Moi déjà, je suis surpris qu'il y ait autant de gens qui aillent ou plutôt disent aller sur des sites internet santé...

M1 : Moi aussi...

M5 : Parce que dans mon activité, cela ne se ressent pas (ferme), cela ne se ressent pas...

M3 : Hum (*hoche la tête de haut en bas*)

Modérateur : Tout le monde est d'accord ? Cela ne se ressent pas tellement ?

Assemblée des médecins : *Hochement de tête global (acquiescement)*

Modérateur : En fait même s'ils sont beaucoup à aller sur internet, la majorité ne vous en parle pas ensuite ? Tout le monde est d'accord ?

Assemblée des médecins : *Hochement de tête global (acquiescement)*

M5 : Oui, c'est ça, à part les quelques cas qui nous parlent de ça, mais c'est toujours une entrée en matière pour présenter leur pathologie ou la crainte ou l'angoisse et donc on doit le décrypter, hein, à mon avis c'est ça plutôt que de le prendre de façon personnelle, à mon avis ils ne s'attaquent pas à nous. Bon après il y a des personnages un peu spéciaux mais bon voilà, ils sont comme ça même avec le crémier... (*sourire*)

Je pense qu'il faut plus décrypter ou décoder l'information qu'ils nous donnent comme ça et après la recoder, bon voilà c'est tout... Mais ça c'est pour un patient de temps en temps mais les 7 autres sur 10, je ne sais pas où ils sont.

M4 : Mais ils y vont pour plein de raisons...

M5 : Oui voilà et pas forcément pour remettre en question notre savoir ou notre pouvoir, notre science ou je ne sais quoi...

M4 : C'est qu'ils s'intéressent...

M1 : Oui, oui, c'est ça.

M5 : Oui, ils s'intéressent comme tu dis à l'achat d'une bagnole...

M6 : Ouais.

M5 : Ils vont aller voir aussi entre deux recherches de bagnoles, je ne sais pas moi, ce qu'est l'infarctus, s'ils apprennent...

M6 : C'est d'autant plus important que c'est leur santé, leur vie... Donc voilà c'est d'autant plus important. Ils vont chercher, le problème après c'est le décodage, la compréhension. Par exemple, il y

a un truc qui est très amusant, c'est le rêve, quand un patient décrit son rêve, ben qu'est-ce que tu veux en faire ? Après moi je connais 2-3 bricoles sur les rêves mais sur internet tu peux trouver alors que moi je ne peux rien dire. C'est ça le danger que je veux montrer aux gens qui viennent me voir c'est que, après je me trompe peut être, mais on n'a pas la méthode de traduction, le décodage. Alors qu'ils nous l'amènent et qu'on les aide à traduire ça c'est bien...

M5 : Après le problème c'est que je ne suis pas sûr qu'ils veuillent remplacer l'avis du médecin.

M6 : Ah non, non, je n'ai pas l'impression qu'ils veulent remplacer mais j'ai l'impression que c'est un outil pour dialoguer avec le médecin et prendre part à sa santé.

M5 : Oui en fait c'est un outil de dialogue et d'implication.

Modérateur : y a t'il d'autres choses ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors je vais essayer de résumer : j'ai essayé de séparer entre inconvénients et bénéfiques.

Alors dans les bénéfiques j'ai relevé : le patient est plus concerné, un gain de temps sur la durée de consultation, ça peut être stimulant ou permettre de s'améliorer, ça permet d'enrichir le savoir du médecin, ça améliore la relation médecin-patient, cela permet de discuter ou d'approfondir et donc un côté pédagogique.

Dans ce que vous m'avez présenté comme étant des inconvénients, j'ai noté : sur des pathologies précises vous pouviez vous sentir pris en défaut sans que le patient ne remette réellement en question votre savoir, ça peut exercer une certaine pression sur le médecin, ça peut vous agacer avec un patient qui sait tout entre guillemets, les problèmes de compréhension, vous avez évoqué que cela pouvait allonger la durée de la consultation, ça pouvait rendre la consultation plus technique et que cela pouvait diminuer le côté affectif et relationnel, ça pouvait faire dévier du sujet initial de consultation. Vous avez précisé aussi que tous ces éléments sont influencés par le niveau de compréhension du patient et par la relation de confiance notamment préexistante entre vous et le malade.

J'ai également noté vos façons de réagir : l'humour, le côté binaire (je sais/je sais pas), la pédagogie, le fait d'aider à décoder ou décrypter, la réticence selon les sources.

Vous êtes également tous d'accord pour dire que c'est l'avis du médecin qui au final compte et que beaucoup de patients font des recherches mais n'en parlent pas.

Avez vous des choses à ajouter ?

M4 : Y aussi ceux qui vont faire une bêtise genre arrêter un traitement...

M6 : Ah oui ça peut poser des problèmes...

Modérateur : Sur l'observance ?

M6 : Oui.

Modérateur : Donc on revient au problème de compréhension ?

M6 : Oui.

Modérateur : Autre chose ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors passons au sixième et dernier thème : il existe différentes mesures d'encadrement et de certification de ces sites santé, vous en pensez quoi ?

M5 : Ah ben je l'apprends... Qu'il existe des mesures... (*sourire*) Donc j'en pense pas grand chose...

M6 : Alors y a le HON et l'HAS, mais ça peut aussi être un outil qui se retourne contre nous, ça n'a rien à voir avec le patient mais ici personne ne suit toutes les recommandations de l'HAS c'est pas possible...

M4 : C'est un cadre, un cadre...

M6 : Oui c'est un cadre mais c'est un boomerang... Un outil qui peut être anti médecin aussi...

Modérateur : Alors là, on s'écarte un peu du sujet...

M6 : Oui, après HON, a priori ça doit être bien. Le problème c'est que là on est en plein délire médiatico-politique sur plein d'affaires et qu'il y avait des gens hyper compétents qui font ça toute l'année et puis on s'aperçoit qu'ils font rien, qu'ils font n'importe quoi, y a des lobbys, cf le Médiateur... Et je crois qu'en médecine tout est comme ça, tout ce qui concerne la médecine, vu de loin, je trouve que c'est la même chose. (*ton grave*)

M4 : On a besoin déjà de sites fiables en Médecine Générale pour nous, voilà, un point c'est tout.

M6 : Voilà.

M4 : Labellisés en fonction de nos besoins...

M6 : Mais on peut être rempli de doutes... Est ce que dans 5 ans, on ne va pas nous dire que HON c'était merdique... Je sais pas... Et je ne connais pas l'expérience des médecins à l'étranger...

M5 : En fait quand tu parles des certifications c'est quoi ? (s'adresse au modérateur)

Modérateur : ...

M4 : (*plus prompt à répondre*) Ben l'HAS ils font une sorte de labellisation des sites médicaux...

Modérateur : En fait, ils sont certifiés...

M5 : (*ironique*) Certifiés français ?...

Modérateur : Non... Certifiés conformes, que l'info médicale publiée sur le site est certifiée correcte...

M6 : Ça a été certifié par des médecins : HON c'est pour Health On Net : santé sur le net. Le CHU de Rouen le fait aussi... Et les sites qui sont pas HON eh ben ils ne sont pas certifiés.

M5 : Mais t'en connais des trucs toi finalement ! (*s'adresse au M6 de façon gentiment ironique*)

M6 : Ben ouais, c'est pas parce que j'ai pas d'ordi au cabinet... (*rires*)

M3 : Mais c'est marqué où ?

M2 : Oui c'est marqué où ça ?

M4 : C'est publié sur le net quand tu fais... C'est un logo, ça va s'afficher dessus.

M3 : (*étonné*) Y a un petit logo que tu reconnais sur la page internet ?

M4 : Oui.

M3 : D'accord

Modérateur : En fait là le but est de savoir ce que vous pensez de ces mesures ?

M6 : C'est un garde fou...

M4 : Ça essaye de limiter, c'est un garde fou oui.

M6 : Après est-ce que tout est vérifié ?

M4 : Et en plus, c'est un garde fou à un moment donné parce que les connaissances elles évoluent vite...

M5 : Mais surtout est-ce que les patients le savent ?...

M6 : Ah oui.

M5 : Faut qu'on leur dise ça.

M6 : Ben oui parce qu'ils vont tous, enfin sauf exception sur des sites ou des forums où il y a n'importe quoi. C'est pour ça qu'il faut leur dire je suis d'accord. C'est un super outil mais il faut aller sur des sites certifiés conformes.

M3 : Mais les sites certifiés conformes ce sont des sites médicaux ?...

M5 : Ben ce sont des sites de professionnels...

M3 : Oui mais qu'est-ce que les gens vont en faire, ils vont rien comprendre...

M6 : Oui mais il y a des accès médecins et des accès patients. Et là au moins c'est fait pour eux, ça va pas être le grand délire... Là ils vont avoir de la bonne info entre guillemets.

M2 : Mais je pense pas que ce soit l'info en elle même qui soit dangereuse mais c'est plutôt la compréhension et les discussions que cela entraîne...

M4 : Y a quand même des escrocs...

M6 : Oui mais là c'est plutôt le phénomène du blog...

M2 : Oui c'est ça.

M6 : En fait les gens qui vont sur site HON ils ont de l'info correcte mais après ils peuvent aller sur un blog raconter mais s'ils n'y vont pas pour lire autre chose et qu'ils viennent voir leur médecin pour compléter, ça c'est bien.

M2 : Hum, hum (*acquiesce*)

M6 : Mais bon ils peuvent aussi faire ou trouver n'importe quoi... Le net c'est 95% de cul... C'est un bon outil mais comme tous les outils, il faut savoir et surtout pouvoir bien s'en servir. On en revient toujours à la même chose, c'est encore à nous de faire l'éducation. Mais bon ça va vite.

M2 : Je pense que les certifications sont plus pour nous quand on va chercher pour nous...

M3 et M5 hochent la tête en signe d'acquiescement.

M6 : Alors moi je n'ai pas été sur ces sites là en tant que non médecin... Bêtement quoi, enfin j'aurai peut être dû. Après on a déjà des journées pas possibles, c'est déjà bien qu'on soit 6 ce soir, ça veut dire que cela nous intéresse et que c'est une question intéressante... (*sourire*)

Modérateur : Merci ! (*sourire*)

M6 : On n'a pas le temps de tout vérifier ce qu'ils nous disent. Mais on devrait. La preuve avec tout ce qui s'est passé récemment on devrait...

Modérateur : Ce qui s'est passé récemment ?...

M6 : Le Médiator, tout ça...

M5 : Ah oui par exemple, ça c'est d'actualité, les médicaments sous surveillance, la liste de 77 médicaments sous surveillance, bon on se dit a priori les gens vont aller voir. Pas une seule personne ne m'en a parlé ! (*étonné*)

M1, M2 et M3 *acquiescent* : Oui.

M5 : Les gens vous en ont parlé à vous ?

M6 : 2 personnes à moi.

M4 : Au début.

M1 : Au début aussi.

M5 : Ils ont parlé du Lévothyrox...

M6 : Oui mais c'est là c'est le générique...

M5 : Mais ils ne sont pas allés sur le site. Ils ne l'ont su que par machin qui a vu machin qui a dit que c'était un médicament sous surveillance. Ils n'ont pas été regarder, ils n'ont pas été regarder (*insiste*) et en effet ce n'était pas le Lévothyrox mais le générique. On est quand même sûr de l'information

critique enfin importante puisqu'à cause du Médiateur, eh ben curieusement, là ils n'y sont pas allés. Ils y vont plutôt pour chercher sur des maladies. Alors que les médicaments...

M6 : Je pense qu'ils y sont allés, enfin il faudrait vérifier, sur internet c'est vérifiable la fréquentation d'une page. Il y a du y avoir une quantité industrielle de gens qui ont du y aller mais ils ne nous en parlent pas forcément. Parce que là c'est remettre en question le médecin qu'ils connaissent depuis longtemps etc... Le médicament que tu as donné... Par exemple le Vastarel...

M5 : Ah ben oui, parlons en du Vastarel ! (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires*.

M6 : T'en as donné ? (*rires*)

M5 : Non que je refusais de represcrire depuis longtemps... (*rires*)

M6 : Non mais si tous tes confrères ORL, ophtalmo en donnaient, c'est que c'est pas dangereux ?... (*sarcastique*)

M5 : Eh ben oui, eh ben oui... (*résigné*)

M6 : Eh ben c'est tout un travail de les éduquer, de leur expliquer et ben avec internet c'est pareil. Les gens ne viennent pas spontanément... Alors j'ai pris cet exemple au hasard. Les gens ne viennent pas forcément t'en parler même s'ils ont été voir sur internet. Parce que c'est aussi remettre en cause leur médecin traitant, alors qu'ils ont énormément confiance en toi... Honnêtement, tu sais même pas pourquoi ! (*moqueur + sourire*)

Assemblée des médecins : Rires + détente générale.

M6 : Bon ben voilà, ça ça ne se discute pas... C'est comme l'amour !

M4 : Demande à Strauss-Kahn !

Assemblée des médecins : *Rires*

Modérateur : Alors là, on dévie complètement ! (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires + détente générale.*

M6 : Mais pour en revenir aux patients qui ont posé la question, moi j'en ai eu deux qui sont allés voir la liste des médicaments sous surveillance... Bon dont une c'était la mère de la secrétaire... Mais je suis sûr que tout le monde y est allé ! Ça a fait un pataquès incroyable à l'époque ! (*sérieux*)

M2 : Moi le médicament qu'on m'a demandé le plus souvent pourquoi il était sur la liste, moi c'est le Noctran (*moqueur*)

M3 : Ah oui ?

M4 : Oui, oui.

M2 : (*en imitant une patiente âgée*) Mais moi j'ai du Noctran Docteur, si on le retire, comment je vais faire pour dormir moi...

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : C'est sûr c'est les p'tites vieilles qui disent ça. (*sourire*)

M2 : (*rires*) Oui oui !

M5 : Oui mais ça c'est parce que c'est sorti dans les magazines, il y a eu un ou deux médicaments mais sinon...

M6 : Y a aussi des gens qui ont arrêté leur traitement ! Moi j'en ai eu une qui a arrêté son Lévothyrox et son antihypertenseur. Alors moi je l'ai pris avec humour ! Je lui ai dit : mais vous avez raison d'arrêter tout ! (*sourire*) Moi vous savez c'est parce que les labos me payent que je vous les donne, vous avez tout à fait raison, je suis totalement incompétent (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M6 : Donc je lui ai refait son ordonnance, et je lui ai dit vous savez le Lévothyrox c'est que le générique et c'est seulement une liste de surveillance. Donc il faut lire jusqu'au bout les informations ! (ferme) Je reste persuadé que plein de gens sont allés voir. Chez vous, ils ne sont pas allés voir ? (*balaye l'assemblée du regard*)

M4 : Si, si. Certains.

M5 : Mais il n'y en a pas beaucoup.

M6 : On peut dériver un peu ? (*n'attend pas la réponse*) Toi, tu as un fils qui a bientôt fini médecine... (*s'adresse au M5*)

M5 : Oui, enfin il prépare l'internat.

M6 : (*s'adresse au M5*) Est ce que tu vois une grande différence entre lui et toi ? Par rapport à tout ça ?

M5 : Oui, oui.

M6 : Donc tu vois que c'est bien une question de génération aussi...

M5 : Ah ben bien sur.

M6 : Mais même la formation, l'esprit critique c'est totalement différent... Et nous par rapport à tout ça, les jeunes ils doivent nous prendre pour des vieux... Des vieux cons oui ! (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires et détente générale.*

Modérateur : On va terminer là-dessus ?

M6 : Oui c'est une bonne conclusion ! (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

Modérateur : Donc je vais essayer de synthétiser. Vous n'étiez pas tous au courant des moyens existants de certification. Vous avez évoqué que cette certification s'adressait plutôt à vous. Que ça pouvait servir de cadre ou de garde fou entre guillemets. Vous avez aussi remis en question la validité réelle des critères de certification de ces sites et le fait que cela doit être remis en cause. Pour vous la certification s'adresse plutôt au médecin qu'au patient. Que même si l'info est certifiée, il existe le problème de compréhension. Il manque un travail d'éducation entre guillemets du patient pour qu'il aille sur les sites certifiés.

Y a t'il d'autres choses ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'accord. Bon ben je tenais à vous remercier tous pour avoir pris sur votre temps pour participer à ma thèse ! Merci à tous !

ANNEXE 6 : Verbatim focus group 2

Modérateur : Alors on commence par la première question : par quel biais est-ce que vous vous rendez compte qu'un patient est internaute ?

M1 : Ben je crois que c'est quand il le dit...

M7 : Ben oui, c'est quand il le dit.

M1 : Oui il le dit.

M7 : Je n'en ai jamais vu arriver avec un truc imprimé ou photocopié, donc c'est effectivement quand ils le disent.

M6 : Il y en a dont on pense... Dont on a tout de suite l'impression qu'ils y sont allés... C'est des professions un peu particulières qui étaient déjà hyper informées avant, je pense notamment aux enseignants. Très souvent, enfin pour moi, cela fait un petit tilt... Ceux qui avaient déjà tendance à lire pleins de trucs et qui en savaient presque plus que le médecin sur leur maladie... C'est un peu cette typologie là... Ou alors après il y a des gens qui le disent carrément mais... Savoir s'il y a vraiment des marqueurs qui nous permettent de dire : tiens celui là, il y est allé, je pense pas... C'est plus au feeling... C'est plus de la façon dont ils abordent le sujet, de se dire : tiens pourquoi il me parle de ça lui.

M7 : Oui, oui.

M6 : Par exemple, j'ai vu une gamine qui est venue me voir, elle a un niveau socio-économique assez bas, elle voulait faire une prise de sang, doser son fer. (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M6 : En fait, je me suis rendu compte que son père avait une hémochromatose... Que c'était un truc assez compliqué... Et en fait, elle voulait doser pour voir si elle avait pas... pas assez de fer...

M7 : Hum, hum (*acquiesce*)

M6 : Et en fait c'est tout le contraire... Donc là, je me suis dit manifestement : dans la famille, ils se sont un peu baladés... Et sinon, enfin je sais pas...

M5 : Moi je ne suis pas persuadé que cela change beaucoup entre ceux qui vont sur internet et ceux qui lisaient les journaux féminins notamment...

M6 : Oui (*acquiesce*)

M5 : Ou un Vidal vulgarisé ou un Larousse médical ou... Et en fait ils n'en savent pas plus pas moins et...

M6 : Oui, je crois que c'est ça...

M5 : Et ils vivent ça pareil et je crois que ... Oui, enfin... Moi, ils me le disent... Oui, ils nous le disent... Moi j'ai eu quelqu'un qui est arrivé avec une photocopie de...

M7 : Ah ouais ?

M5 : Oui, oui... Elle m'a tout amené, je lui ai dit c'est quoi le but ? Que je retrouve le site ?...

Assemblée des médecins : Rires.

M5 : J'avais pas besoin de toutes les photos ! (*sourire*) Bon et puis en plus elle a guéri la dame... Autrement je pense que les autres, ils nous le disent ou ils disent : on m'a dit que... Et quand tu leur dis on c'est qui ? Ah ben vous pensez bien, je suis allé sur internet...

M7 : Oui, exactement.

M6 : Moi des fois, je leur pose aussi directement la question : est-ce que vous êtes allés vous balader sur internet ? Qu'est ce que vous en pensez ? Ils me disent : oui ou non et...

M3 : Mais dans quelles circonstances ?

M6 : Dans quelles circonstances... Alors...

M3 : Pourquoi tu leur poses la question ?... C'est pas au milieu de la conversation...

M6 : Peut être quand c'est un problème ou une maladie assez complexe tu vois. Quand... Enfin bon, je n'ai pas d'exemple en tête là mais cela m'arrive souvent... Je dirais que ça vient naturellement dans la conversation : ah au fait, est ce que vous êtes allés...

M1 : Mais sur un diagnostic que tu as déjà fait par exemple ? (*s'adresse au M6*) Ils viennent avec des examens ?... Ils ont déjà notion de la maladie ?...

M6 : Alors non, moi je vais te dire une chose : c'est que j'y vais avec eux sur internet, je leur dis : allez, on va aller voir... Et paf, je tourne l'écran et je leur dis : bon ben tiens voilà... Pour moi, internet, je dis souvent ça, c'est comme le mec qui doit traverser le Sahara, alors t'as l'instit : lui il a pris son guide du routard, il fait son truc tout seul, il dit : je vais passer là... Et puis à un moment, il est paumé et il se retrouve paumé même avec le guide... On arrive des fois à des diagnostics fabuleux : rappelle toi (*s'adresse au M1*) le mec qui avait trouvé le diagnostic de craniosténose...

M1 : Oui de son neveu.

M6 : ... voilà : super ! (*sarcastique*) Après, il y en a ils ont besoin d'avoir un guide entre guillemets mais des fois même avec le guide ils sont plus paumés qu'avant... Alors ils sont complètement paniqués, ils se retrouvent dans la forêt amazonienne et ils sont tout perdus et ils te sortent des trucs complètement à côté... Moi ça me choque pas qu'ils cherchent, moi je dis toujours : je suis un guide. Il vaut mieux un bon guide qui va te driver dans un endroit que tu ne connais pas plutôt qu'un guide que tu lis mal... Moi ça ne me gêne pas, je n'ai jamais été gêné par les instits qui posaient plein de questions... Au contraire...

M3 : Moi ça m'agace...

Assemblée des médecins : *Sourire généralisé.*

M6 : Moi ça m'agace pas...

M3 : Ben moi ça m'agace...

M6 : Moi je dis : tiens, on va aller voir ensemble...

M3 : Oui et ça prend 2 plombs... (*ironique*)

M6 : Non mais tu regardes les sites qu'ils vont voir et bon, c'est des trucs à la con, c'est pas validé... C'est rien du tout...

M3 : Mouais... (*dubitatif*)

M6 : Je trouve pas que ça soit vraiment gênant mais... pour repérer les gens... Moi je pose la question, j'ai la question très facile, je m'appuie dessus.

M3 : Moi j'ai le sentiment que... parce qu'en fait la question se pose assez peu souvent... qu'il y en a beaucoup plus qui cherchent... C'est comme les alcooliques...

Assemblée des médecins : *Rires.*

M3 : Je suis sûr que je n'en repère pas le quart du dixième... Les internautes, y en beaucoup qui ont été chercher des trucs et je ne suis pas sûr qu'ils le disent... Je pense qu'il y en a beaucoup qui ont été chercher qui le disent pas... Enfin voilà... Mais c'est une impression parce que par définition ils ne le disent pas donc je suppose...

M6 : Hum, hum (*acquiesce*)

M3 : Après je ne pose pas la question... Ça ne me vient pas à l'esprit... Non... Sauf des cas particuliers ou alors des gens... Comme une personne à qui je souhaitais faire part de document que j'avais lu et pour lui donner l'indication de l'adresse internet, ben je lui ai dit : vous avez un mail ? Ça serait plus commode... Je préfère vous envoyer un mail avec l'adresse du site qui fait 3 kilomètres de long que de vous l'écrire... (*sourire*)

M6 : Donc toi tu ne poses pas la question ? (*s'adresse au M3*)

M3 : Ben non parce que ça ne me... Ça ne se trouve pas comme ça...

M4 : Moi effectivement la situation la plus fréquente c'est le patient qui arrive et qui dit : je suis allé voir sur internet et j'ai vu que... Moi non plus je ne leur pose pas la question...

M7 : Alors souvent ils te disent qu'ils sont allés voir quand tu leur donnes un diagnostic ou un nom de traitement... Et là ils te disent : ah oui ! C'est ce que j'ai lu sur internet... Alors là, ils sont contents car... Mais est-ce qu'à l'inverse, ils ne te disent rien quand tu ne leur dis pas ce qu'ils attendaient ? (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M7 : Mais souvent, quand ça correspond : ah oui, cela correspond à ce que j'ai lu ! Alors qu'ils ne t'en auraient peut-être pas parlé dans le cas contraire...

M1 : Oui.

M3 : Alors quelque fois, quand c'est des noms un peu compliqués ou une pathologie quelconque... Y en a qui demandent : mais alors c'est quoi ? Vous pouvez me l'écrire...

M6 : Ah oui c'est ça.

M7 : Oui exactement.

M3 : ... pour pouvoir aller chercher.

M7 : Exact.

M5 : Oui.

M6 : Oui d'ailleurs moi je leur écris et je leur dis vous pouvez aller sur internet... Oui moi je m'en sers pour le donner au patient...

M7 : Oui.

M6 : ... mais on s'en sert a posteriori parfois aussi. Ou alors des images.

M3 : Ah oui les images.

M7 : Notamment la dermato.

M6 : Alors oui par exemple, là en ce moment ils sont tous piqués par des petites similies... Ben on va sur internet et je leur montre les photos...

M7 : Oui, tu tournes ton écran...

M6 : Et là : ah bah oui c'est ça... Et c'est près des thuyas ? Ça vous gnaque comme des moustiques ? Ah oui c'est exactement ça docteur. Oui voilà, tu leur montres la bestiole... Mais ça c'est au cours de la consult...

M5 : Et ça les guérit ? (*sarcastique*)

M6 : Ben déjà, ça leur montre ce qu'ils ont...

M7 : Oui ça les rassure, ils voient que ça existe... Que c'est connu...

M6 : Voilà...

M3 : Après la question c'est : ça sert à quoi de les repérer ? Si tu penses que c'est utile au déroulement de la consultation... Alors cela pourrait être intéressant d'essayer de les repérer, si à ce moment là ça change quelque chose... Si on pense que cela ne change rien...À ce moment là, y a pas forcément d'intérêt... Mais peut être que cela mériterait d'être posé plus souvent...

M1 : Oui peut être.

M3 : Ça permettrait de mettre des choses à plat, des gens qui ont une idée préconçue ou une représentation et cela pourrait permettre de parler de leur représentation... Je crois que cela serait plus utile plutôt qu'ils voient des trucs et après ils vont chercher à vérifier, oui cela serait certainement plus sain...

M6 : Après je pense qu'il y a un côté aussi surtout hyper anxiogène pour certains d'entre eux...

Assemblée des médecins : *acquiescement général.*

M6 : Ils sont allés voir le truc et puis...

M7 : Oui et puis ils voient le plus grave en plus...

M6 : Et puis ils ont compris de travers : c'est un vertige positionnel bénin, c'est pas une tumeur du cerveau...

M7 : Oui, oui.

M6 : Et là le patient il souffle de soulagement... Ben pourquoi vous... ? Ben j'avais vu sur internet... Et là tu te rends compte qu'ils sont allés chercher sur internet.

M4 : En fait, moi l'impression que j'ai c'est que quand ils viennent avec une info, c'est pour quelque chose qui n'est pas très... Ils n'en n'ont retiré que l'information la plus pessimiste.

M7 : Exactement. Comme quand ils allaient voir dans le dictionnaire médical avant... Le Larousse...

M6: Oui.

M7 : Ils voyaient le plus noir...

M3 : Oui quand il y a complications exceptionnelles : ils ne retiennent que ça...

M5 : Oui : complications (*insiste*) Mais c'est vrai que des fois, par exemple ça m'est arrivé tout à l'heure : y a une dame, elle est revenue de chez le rhumato avec le diagnostic de connectivite mixte...
Bon (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : Et donc elle a cherché...

M3 : Comment vous écrivez ?... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : Et donc elle a trouvé sur internet et évidemment elle n'a retenu que les complications très très graves... Et après je lui dis... Je lui parle des associations de malades... Je lui dis : il faudrait qu'on vous trouve une association de malades parce que pour vous aider, je pense que cela serait mieux... Donc il faudrait que l'on regarde ensemble sur internet... Et elle a dit : non je n'irais plus... Pour ma maladie, c'est fini je n'y vais plus (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : Donc je lui ai dit que j'allais lui trouver le site qu'il fallait mais elle n'ira plus chercher toute seule...

M6 : Ben oui parce qu'elle s'est fait peur...

M5 : Oui donc elle ne veut plus savoir...

M3 : ... tout ce qui peut l'attendre et qui ne lui arrivera jamais... (*sarcastique*) Rassurez vous madame, vous n'aurez jamais tout... Mais... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

Modérateur : Est-ce que ceux qui ne se sont pas exprimés ont quelque chose à ajouter ?

M2 : Oui, en général, oui, ils le disent... Où ça se sent dans les questions qu'ils posent... Parce qu'ils ont des questions ciblées, ça se repère assez facilement les gens qui se sont informés... Après c'est valable pour tous les gens qui sont informés pas forcément ceux qui ont utilisé internet.

M7 : Après moi généralement c'est des questions de fin de consultation, une fois qu'on a exposé le diagnostic ou le traitement... C'est moins fréquent qu'ils arrivent en disant de but en blanc : je suis allé sur internet voir...

M1 : Ah non, moi ils arrivent avec... souvent c'est en début...

M7 *fronce les sourcils*

M1 : ... ils ont déjà une idée sur ce que le gamin a comme bouton et ils sont allés vérifier ça, ça et ça... Un autre, une seule fois, il est venu avec le diagnostic qu'il avait une maladie maniacodépressive et il avait tout vérifié sur internet et il fallait que je lui trouve un psychiatre d'urgence... (*discrètement ironique*) Et en plus ça n'était pas ça du tout ... Donc j'ai eu beaucoup de mal... Non moi souvent, ils le disent d'emblée qu'ils ont ... Ils savent le temps d'incubation de la varicelle, ils savent comment ça se transmet... Mais il n'y a pas beaucoup de gens et c'est un peu toujours les mêmes...

M6 : Hum, hum (*acquiesce*)

M1 : Et eux ils sont tout le temps dans internet...

M2 : Moi j'ai déjà eu le cas et c'était même le motif de la consultation (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M2 : Elle appelle paniquée... C'était sur la maladie de Lyme, sa sérologie, évidemment, était positive, donc forcément elle a cherché sur internet et elle m'a appelé paniquée : voilà c'est positif, j'ai vu plein de choses sur internet, c'est horrible, voilà qu'est-ce que je fais.

Assemblée des médecins : *Sourires.*

M2 : Donc je l'ai vue pour ça, je lui a dit de venir en consultation. Elle m'avait annoncé qu'elle était allée sur internet avant même qu'elle ne vienne ! (*sourire*)

M5 : Oui ben moi aussi, la dame qui était venue avec tout le paquet de machin là, c'était une tendinite calcifiante de l'épaule, et donc elle est revenue en me disant : j'ai une tendinite calcifiante. Je l'avais envoyée faire une radio et elle avait cherché sur internet le diagnostic écrit sur le compte rendu de la radio. Donc elle me dit : j'ai une calcification de l'épaule mais elle est longue et elle devrait s'en aller ! (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : Ben oui c'était écrit sur internet ! (*rires*)

Assemblée des médecins : *Rires*.

M6 : Alors là tu lui as dit : au revoir madame, combien je vous dois ? (*ironique*)

M5 : Non, non (*sourire*) Et pourtant elle a quand même voulu aller voir le spécialiste ! (*sarcastique*)
Même si elle avait lu que ça partirait tout seul. Mais elle était arrivée en sachant tout car elle avait sa radio que moi je n'avais pas encore vue et les recherches qu'elle avait faites sur internet...

M6 : Après moi je pense que c'est obligatoire qu'il y ait plein de patients qui y aillent mais sans nous le dire.

M3 : Oui par définition comme on a dit tout à l'heure.

M7 : Oui ou qui n'osent pas le dire.

M6 : Oui qui sont complètement paumés et qui se disent : je vais passer pour un con alors je me tais...

M7 : Ou simplement on leur dit la même chose que ce qu'ils avaient trouvé et ils ont pas forcément...

M6 : Après nous on est en milieu rural aussi... (*ironique*)

M3 : Est-ce qu'ils ont l'ADSL ?... (*ironique*)

M5 : Moi ça m'est égal qu'ils y aillent, soit ils ont besoin qu'on leur dise si ce qu'ils ont lu est vrai, soit effectivement on a répondu dans le même sens que ce qu'ils avaient lu...

M7 : Oui ou alors ils ne sont pas d'accord et ça va compliquer la consultation...

M5 : Après s'ils ne sont pas d'accord, ils vont nous le dire : j'ai lu sur internet que...

M7 : Oui. Et c'est là que cela peut nous déranger... Là ça peut compliquer les choses... Niveau temps...

M6 : Ouais.

M5 : Temps (*insiste*). Ah oui niveau temps ça on est d'accord... Parce qu'on va dire : vous avez trouvé ça où ?

M4 : Oui et là effectivement cela prend du temps...

M6 : Après ce sont surtout des gens, à mon sens, qui ont un certain niveau d'instruction, qui vont être capables déjà de taper... je sais pas... un mot clé sans trop de fautes d'orthographe, je pense que déjà ça limite la recherche. Après quand on voit sur les blogs...

M4 : Oui ou sur les forums...

M6 : Oui les forums aussi, tous les gens qui écrivent, des fois comment ils écrivent, on est assez surpris... Après je pense que c'est ceux qui ont un niveau socioculturel un peu supérieur à la moyenne.

M2 : Je crois pas, je pense qu'au contraire, ça peut être n'importe qui...

M6 : Mouais (*un peu dubitatif*)

M2 : S'il ya quelque chose qu'ils n'ont pas compris ou quelque chose qui les a inquiété...

M6 : Oui, pourquoi pas (*semble convaincu*)

M2 : Et c'est soit pour eux soit pour leur entourage... S'ils n'ont pas compris quelque chose, ils vont taper le mot pour essayer de comprendre... Mais c'est pas du tout des personnes les plus instruites qui font les recherches.

M4 : D'ailleurs j'ai l'impression que c'est plutôt l'anxiété qui...

M6 : Hum hum (*acquiesce*)

M5 : Oui c'est même plus ça qui les motive... même plus que la curiosité...

M7 : Oui même des fois, ils nous disent : voilà je suis allé sur internet, mais je me suis arrêté tout de suite car ils ont été effrayés...

Assemblée des médecins : *Sourires*.

M7 : ... déjà par l'avalanche d'informations...

M6 : C'est sûr...

M7 : Ils ont été incapables de faire le tri dedans. Je me demande s'ils vont très loin dans leurs recherches... Je suis allé voir mais je me suis arrêté tout de suite et je suis venu vous voir docteur...

M4 : Oui moi je suis toujours surprise, je fais des recherches pour certains sujets et quand je lis ce que je lis je me dis... Le patient s'il a le diagnostic qu'est-ce qu'il fait face à ça ? Effectivement je pense qu'ils ne lisent pas tout parce que des fois il y a des choses... Par exemple le patient lambda qui sait qu'il a ça et qui lit les chiffres d'espérance de vie...

M7 : Après c'est souvent des jeunes qui m'en ont parlé...

M6 : Oui moins de 50 ans...

M3 : Très jeunes alors... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires*.

M7 : J'ai rarement vu des personnes plus âgées m'en parler...

M4 : Moi j'ai une patiente qui a une soixantaine d'années, qui a eu un neurinome opéré et de ce fait elle a une paralysie faciale et des lésions palpébrales, enfin elle a tout un tas de complications et en plus on lui a découvert une petite localisation à gauche... Donc elle va beaucoup sur internet, le

partage d'informations entre malades sur les blogs, avoir l'adresse du chirurgien américain qui opère... Elle est à l'affût de la nouvelle technique qui pourrait éventuellement... On commence quand même à avoir quelques retraités qui ont du temps pour aller sur internet...

M7 : Oui, ils sont internautes maintenant...

M2 : Apparemment, enfin pour mon cas, les personnes un peu plus âgées qui m'en parlent ce sont des personnes effectivement plus instruites, après pour les plus jeunes, y a pas vraiment... c'est tout le monde... Après il y a aussi les petits enfants qui vont chercher pour leurs grands parents...

M5 : Ouais.

M7 : Oui pour papy ou mamie... (*sourire*)

M2 : Oui et papy mamie, ils reviennent avec tout ça bien stressés... (*sourire*)

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'accord, alors est-ce qu'il y a autre chose ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors on va poursuivre... Quel est votre avis sur les sites internet santé ?

M3 : Je dirais : à fuir ! (*sarcastique*) Il faut fuir absolument impérativement les forums, pour moi, c'est une catastrophe...

M7 : Et malheureusement tu tombes le plus souvent sur des forums... quand tu tapes un mot, tu vas tomber préférentiellement sur des forums...

M3 : Catastrophique (*ferme*)

M7 : ... peut être parce que c'est les plus consultés et là c'est du grand n'importe quoi...

M6 : Oui, oui (*hoche la tête*)

M7 : ... c'est des gens qui se parlent entre eux...

M5 : Et d'ailleurs les questions posées c'est : est ce que quelqu'un a déjà... Est-ce que c'est déjà arrivé à quelqu'un... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Sourires.*

M5 : ... moi j'ai un taux de créatinine qui n'est pas bon, est-ce que c'est déjà arrivé à quelqu'un ?...

Assemblée des médecins : *Rires.*

M6 : (ironique) Ben non t'as pas de chance... T'es le seul à qui ça arrive...

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : Dans les moteurs de recherche, il y a bien image et texte, il pourrait bien y avoir...

M7 : Trucs intelligents... (*sourire*)

M6 : ... et conneries ! (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : ... ou avec forums et sans forums au moins ! (*rires*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M7 : Et en fait ce qu'il faut demander aux gens c'est sur quoi ils sont allés... S'ils sont allés sur Doctissimo là...

M6 : ... ou sur Vulgaris Médical... Ah c'est sûr, ils ne vont pas sur le New England Journal of Medicine ! (*ironique*) Mais même quand tu vas sur Wikipédia, tu as déjà un niveau d'information qui

est supérieur à beaucoup de choses... C'est inégal mais bon des fois tu tombes sur des articles qui sont très bien faits quoi...

M7 : Ouais.

M6 : Après pour voir la qualité des sites... Nous la grande force qu'on a par rapport aux patients, c'est de pouvoir screener...

M7 : Oui rapidement...

M6 : ... dire ça c'est de la merde et puis aller tout de suite à des choses valables. Et puis en fait au final c'est de la lecture critique d'article...

M4, M5 et M7 *hochent la tête en signe d'acquiescement.*

M6 : Et ça la plupart des patients voire même certains médecins (*sérieux*) je pense et ça faut déjà avoir un niveau de connaissance...

Assemblée des médecins : ...

M3 : Y a aussi des labels de qualité et qui sont assez discutés... Notamment par les gens qui ont des sites... qui pensent que ça n'est pas valable... C'est pas très précis ce que je dis hein ?... (*sourire*)

M5 : Non vraiment pas clair ! (*sourire*)

Assemblée des médecins : Rires.

Modérateur : On y reviendra tout à l'heure ! (*sourire*) Je laisse réagir les autres médecins...

M6 : Moi j'en utilise certains pour moi... Mais je fais du picking... Je vais à droite, à gauche... Je vois en fonction de la qualité de l'article... Récemment j'ai trouvé un papier sur l'embolie pulmonaire et sur la stratégie... Est-ce qu'il faut faire les D-Dimères ou pas, à quel moment ? Mais là c'est vraiment un truc médical qui s'adresse au médecin...

M1 : Oui, oui.

M6 : C'est un truc où il y a une bibliographie vraiment costaude...

M3 et M7 acquiescent en hochant la tête.

M6 : Et là ça répond à une problématique, après c'est la qualité de l'article qui compte pas du site forcément...

M7 : Et après si c'est un article du CHU de Rouen...

M6 : Voilà exactement...

M7 : Après moi je n'ai pas trouvé un site où tu puisses réellement travailler avec...

M3 : Ah oui. Ce qui serait intéressant, mais qui me paraît un peu illusoire, ça serait de pouvoir recommander au patient un site grand public...

Assemblée des médecins : *acquiesce*

M3 : ... mais surtout de qualité... Et ça je ne sais pas si ça existe... Un site de vulgarisation où on pourrait envoyer les gens pour avoir des infos...

M6 : Ça existe mais sur la 5... C'est le magazine de la santé avec Cymès...

M3 : Mais l'émission elle est passée y a 2 ans... (*ironique*) Et moi je suis malade aujourd'hui... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M5 : Alors après je sais pas si sur le site de la 5, tu ne peux pas retrouver les anciennes émissions...

M6 : Oui mais bon, d'il y a 2 ans, effectivement ça va être difficile...

M5 : Moi je me suis rarement posé la question mais à part les sites d'associations pour orienter les patients ou alors des sites comme Orphanet... Mais bon c'est pour des pathologies assez spécifiques...

M6 : Et puis pour des gens qui sont déjà informés...

M5 : Oui voilà...

M6 : Oui après ça peut être bien pour une maladie chronique, par exemple un diabétique concerné par sa maladie, il connaît sa maladie souvent mieux que nous et des fois même les nouveaux traitements mais ça c'est pas gênant...

M5 : Même au contraire...

M3 : Après je ne sais pas ce que les gens vont y chercher... C'est l'angoisse je pense... C'est pour se rassurer... C'est assez anxiogène ces informations livrées comme ça...

M6 : Et puis je crois qu'il faut faire la différence entre la maladie chronique où là ça me semble intéressant car ils ont eu le temps...

M3 : Oui, oui.

M6 : ... de s'imprégner, d'acquérir un vocabulaire et puis bon comme tu dis (*s'adresse au M4*) elle est capable de dire : il y a un chirurgien à Boston qui fait ça...

M4 : Oui, tout à fait.

M6 : Alors que c'est complètement différent pour une maladie aiguë comme la varicelle ou une autre maladie qui va durer pas longtemps et où tu n'auras pas ce niveau de recherche et de réflexion que tu aurais pu avoir sur un phénomène chronique... Les sites d'associations, c'est vachement intéressant ou alors des fois tu tombes sur un transparent ou un cours qui a été fait par un prof pour des élèves et qui est très bien fait... Moi je suis tombé sur un truc sur la migraine comme ça en me baladant... C'était clair, c'était didactique, c'était argumenté... Y avait rien à dire mais je suis incapable de dire sur quel site je l'ai trouvé mais l'article était de qualité.

Ça devait être un poly d'un prof de fac de je ne sais quelle année mais...

Assemblée des médecins : ...

M6 : Et puis pour revenir à ma patiente et son fer, je suis allé chercher sur Wikipédia un truc sur l'hémochromatose... C'est intéressant... J'ai appris que cela avait été amené par les Celtes, les Vikings...

Assemblée des médecins : *Sourires*.

M6 : ... non mais il y avait tout un côté historique et puis j'ai appris des choses...

M3 : ... et puis c'est utile (*ironie*)

Assemblée des médecins : *Rires*.

M6 : Ben oui j'ai pu lui dire à la gamine : tu sais que tu as du sang Viking là dans tes veines... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires*.

M6 : Après je suis d'accord avec le M3, le site idéal...

M7 : ... Mouais je pense pas que ça existera... (*dubitatif*)

M4 : Oui et puis pour revenir aux forums, parfois y a un médecin qui répond : bon ben là on peut rien dire comme ça... et qui dit de consulter... Mais la plupart du temps, c'est interactif et ce ne sont que des patients et il n'y a pas de modérateur ou quelqu'un qui puisse redonner une part de vérité...

M6 : Ah ben c'est sûr que les forums informatiques, ils sont beaucoup mieux faits et surtout mieux contrôlés que les forums médicaux parce que quand tu es planté avec ton PC, t'as toujours un mec qui a trouvé un truc...

M7 : Ça c'est vrai ! (*sourire*)

M6 : Tu tapes le message que ton PC affiche : win machin... en entier et tu trouves une réponse d'un mec qui a eu le même truc et qui l'a solutionné...

M7 : Qu'est-ce que j'ai pu me dépanner avec ça...

M3 : Oui c'est toujours : Win machin... et jamais Mac machin... (*ironique*)

Assemblée des médecins : Rires.

M6 : Oui (sourire) mais les patients ils pensent que la médecine ça marche pareil...

M3 : Après moi je vais sur des blogs médicaux... de médecins... mais sur des forums jamais ! (*ferme*)

M5 : C'est des médecins qui ne travaillent pas... Pour avoir le temps de faire des blogs... (*ironique*)

M3 : Après, oui, je ne sais pas où ils trouvent le temps...

M7 : En plus ils racontent leur journée... Enfin bon c'est marrant parce que t'as l'impression de revoir ta journée...

M6 : Oui.

M4 : Moi j'y vais, enfin pas tout le temps, sur le blog là de... jaddo, ou jaddo.fr, c'est une femme médecin qui fait des remplacements...

M1 : Oui mais c'est des histoires de chasse ?...

M6 : Oui enfin ça doit être plutôt un vécu... Ça doit être sympa

M4 : Oui, là c'est plutôt de la détente.

M3 : Mais elle a du talent, elle raconte bien...

M4 : Oui tout à fait...

M7 : Pour en revenir, au patient, parfois ça leur permet de confirmer ce qu'on leur dit. Parce qu'ils l'ont déjà vu avant sur internet : ce qu'on leur dit est vrai...

M4 : Oui comme le cas de l'épaule de tout à l'heure, ça peut compléter.

M2 : Oui si les patients se sont informés et comprennent ça aide quand même la consultation. Je trouve ça plus facile de parler à des gens qui comprennent de quoi on parle. Par contre ça peut être très anxiogène aussi.

M5 : En fait ça dépend du patient, y a des patients qui vont sur internet pour tout et n'importe quoi alors... Pour la santé comme pour autre chose (*soupir*). Je sais pas s'ils ont un bénéfice à aller sur internet ou à ne pas y aller, leur culture c'est d'aller sur internet et puis il faut faire la différence avec ceux qui y vont seulement pour une information précise et qui eux ne passent pas leur temps sur internet et ceux là, enfin ceux qui cherchent tout et n'importe quoi, je pense que c'est très anxiogène...

M6 : Après y a comme le patient qui avait dépisté la craniosténose c'est quand même intéressant et celui qui avait dépisté un Asperger chez un gamin...

C'est un mec qui avait quand même un niveau intellectuel supérieur, il avait regardé sur internet tous les critères et donc il a fait le diagnostic alors que tout le monde était passé à côté... Là clairement il y avait un bénéfice mais ça reste rare, ça dépend des patients et des pathologies...

M1 : Moi aussi je suis un enfant dont l'autisme a été évoqué par un ami pharmacien qui passait et la femme, elle est allée tout vérifier sur internet et après elle s'est mise à la recherche de toutes les structures qui pouvaient prendre en charge le même et puis ça a changé sa vie au même, parce qu'elle a réussi à avoir... Elle n'a pas de boulot et elle s'en est occupée à plein temps : orthophonie tout ça... Elle a mis en compétition les différentes structures entre Orléans, Tours... Elle a insisté malgré des avis divergents car elle avait repéré grâce à internet tous les signes. Pour elle, qui est structurée, je pense que ça l'a aidée très clairement à prendre en charge l'autisme, alors que moi j'aurais pas su lui donner les bonnes adresses et puis maintenant le même il va vachement bien. Elle a fait le diagnostic à 2 ans et 1 an après parce qu'il faut un an pour que tout ce monde là se mette en route et elle a trouvé la structure adéquate...

M7 : Et tu te rappelles laquelle c'était ?

M1 : Ah non mais moi...

M7 : Parce que j'en cherche une actuellement pour un enfant que je suis, enfin là c'est différent parce que c'est moi qui ai évoqué le diagnostic mais après tu t'aperçois qu'au niveau structure, il n'y a pas grand chose...

M1 : Mais je pourrai te donner ses coordonnées si tu veux...

M7 : Parce que là dans ce cas présent, je lui ai dit de chercher un peu sur internet puis qu'on compléterait ensuite mais je me suis rendu compte qu'il y avait un peu un désert là...

M5 : Y a pas que sur ça malheureusement...

M7 : Oui mais là, j'ai été surpris parce qu'en tapant : autisme dans le 45, je pensais trouver... Mais pas du tout.

M3 : Après j'en reviens à mon idée de tout à l'heure, si on pouvait indiquer au patient des sites avec des infos validées...

Assemblée des médecins : *Acquiesce.*

M3 : Ça serait limité, plutôt que de leur donner des revues qui ne sont pas adaptées ou des trucs du labo... Un site avec des infos validées pour le grand public je pense que cela serait un relais tout à fait intéressant...

M6 : Ça serait chouette...

M3 : Mais je ne connais pas...

M4 : Après moi pour les femmes enceintes en début de grossesse, je leur donne toujours l'adresse du CRAT...

M3 : Ah oui.

M4 : Si vous avez un doute sur un médicament, vous pouvez aller voir sur le site, quitte à téléphoner ensuite si...

M3 : Et les voyageurs, c'est BEH.

M4 et M5 : Oui.

M3 : BEH du mois de juin.

M6 : Oui.

M4 : C'est déjà plus touffu à lire (*sourire*)

M3 : C'est lisible...

M5 : Oui t'as des tableaux...

M6 : Moi j'y vais avec eux.

M3, M4 et M5 : Oui.

M4 : En consultation ?

M6 : Oui, oui.

M4 : Oui.

M6 : Attends moi je ne me cache pas, je leur dis c'est où votre pays...

M7 : Mais oui, c'est bien l'idée du site du M3, le Conseil de l'Ordre pourrait nous donner ça...

M3 : Oui ou une société savante...

M5 : Oui qui pourrait elle même créer une base... Comme la SFMG...

M6 : Oui la SFMG...

M3 : Faire un catalogue des sites...

M7 : Oui un catalogue voilà...

M6 : Y a un site qui existe qui renvoie vers toutes les reco, là mon interne elle m'avait montré ça...
Je ne sais plus comment ça s'appelle...

M3 : Mais si c'est la SFMG...

M5 : Ou Rouen pareil aussi...

M3 : Mais la SFMG, c'est avec le dictionnaire de résultats de consultation...

M5 : Oui c'est mis à jour mensuellement...

M3 : On reçoit ça par mail...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Avez vous des choses à ajouter ?

Assemblée des médecins : ...

M6 : Alors moi je voudrais rajouter un truc, la surinformation ça paralyse bien plus souvent la décision que cela ne l'aide. Quand tu as trop d'informations... On voit ça dans les grandes surfaces, si tu veux un shampoing et qu'il y en a tout un mur... Quand t'as un ou deux produits ça va mais quand il y en a 50, t'es là, t'es comme un con et tu ne sais pas ce que tu vas acheter... Et je pense qu'internet c'est un peu ça à l'heure actuelle, t'as une espèce de foule de trucs et les gens ils tapent un peu au hasard là-dedans...

M3 : Belle image ! (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors on continue : dans vos patients qui vont chercher, à votre avis pourquoi ils y vont ?

M6 : En fait, on l'a déjà un peu évoqué, il y a une part d'angoisse. Ils se disent : qu'est ce que c'est que ce truc là, qu'est-ce que j'ai... donc on tape et dès qu'on voit un peu des trucs qui font peur, on arrête, on recule, on se dit : ça a l'air d'être méchant...

M7 : Je verrai bien ce que mon médecin me dira demain...

M6 : Et puis je pense qu'ils y vont parce que ça existe tout simplement... L'offre crée la demande et puis avec le haut débit maintenant et le prix...

M2 : Je pense que c'est surtout la facilité, l'impression de facilité d'obtenir une information, c'est plus simple que d'aller à la bibliothèque d'aller chercher un livre. On clique depuis n'importe où, du travail... Et on a une info rapide. Elle n'est peut être pas bonne et finalement on passe peut être plus de temps mais c'est l'impression de facilité...

M5 : Hum (*acquiesce*)

M1 : Les gens ne supportent pas d'être angoissés 5 minutes par un bouton qui vient de sortir (*sarcastique*) sur le bras de leur fille, donc s'ils n'ont pas internet ils filent à l'hôpital...

M5 : Comme un premier avis quoi...

M1 : Oui, et vaut mieux qu'ils prennent internet des fois parce que...

M6 : Et là ils vont voir purpura fulminans... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M1 : C'est anxiogène mais les gens sont tout le temps angoissés par la maladie. Parce qu'il y a, je ne sais pas, une montée en pression de peurs et il leur faut une réponse tout de suite... (*sarcastique*) Ils n'ont pas le temps, par exemple pour leurs mêmes... Enfin quand on est dans les trucs aigus quoi... Je pense qu'ils y vont peut être plus quand c'est aigu... J'en sais rien...

M5 : Moi aussi je pense que c'est par facilité qu'ils vont sur internet, parce qu'ils l'ont... Et parce qu'internet, ils ont l'impression de savoir s'en servir, parce qu'une bibliothèque, je ne suis pas persuadé que 50 % des gens soient capables d'utiliser une bibliothèque...

M6 : Et puis à 21 heures...

M5 : ... oui et puis à 21 heures, la bibliothèque elle est fermée... Après je reviens à ce que je disais tout à l'heure, ils ne vont pas à la bibliothèque car ils ne savent pas aller à la bibliothèque mais je ne suis pas persuadé qu'ils aient réellement compris ce qu'ils ont vu sur internet...

M1, M2 et M6 acquiescent.

M5 : Mais cela s'est peut être arrêté là, ça a peut être même pas eu le temps d'être anxiogène car ils n'ont pas compris...

M1 : Hum (*acquiesce*)

M6 : Je pense que s'ils comprenaient ce qu'ils lisent, il n'y aurait pas besoin de forums... Toi tu lis un article, tu comprends ce qu'il y a dedans, tu n'as pas besoin d'aller sur un forum voir ce que les autres ont compris ou en disent...

M1 : Ça dépend des personnalités des gens, parce qu'il y a beaucoup de gens qui aiment causer avec d'autres pour voir ce que les autres ont compris...

M3 : Et puis quand c'est quelqu'un qui te l'a dit, c'est pas pareil que quand tu l'as lu... (*sarcastique*) C'est plus fort...

M1 : Oui c'est ça, quand on te l'a dit ça a plus de valeur, quand ça vient de quelqu'un d'autre... Ça rassure plus...

M3 : Il me l'a dit donc c'est vrai... (*sarcastique*)

M1, M4, M5 et M6 hochent la tête pour acquiescer.

M3 : ... puisque c'est quelqu'un qui me l'a dit...

M5 : Ah non ça c'est Carla Bruni... (*rires*)

Assemblée des médecins : *Rires*.

M5 : Après il y a aussi ceux qui y vont avant ta consult et ceux qui y vont après...

M3 : Les deux mon général ! (*ironique*)

M5 : Dans ceux qui y vont avant, à mon avis, c'est qu'ils partent sur des hypothèses sur des signes cliniques qu'ils ont...

M1 : Oui.

M5 : ... et ceux qui y vont après, ils y vont car ils ont entendu un mot...

M6 : Oui c'est ça...

M5 : Ils vont chercher à préciser ce qu'on leur a dit...

M6 : D'ailleurs c'est ceux qui te disent : écrivez moi la maladie... Et puis moi je leur écris, ça ne me pose pas de problème : vous voulez aller voir sur internet ? Je leur écris... Par exemple, Pityriasis rosé de Gibert...

M3 : Ah oui !

M6 : Ça s'écrit comme ça... Ça va durer quelque temps mais c'est pas grave... Mais allez voir... Tu sais qu'ils vont y aller après, ça te fait comme un relais au cas où tu aurais oublié de dire un truc... On est un peu dans la pédagogie là quoi...

M3 : Moi j'ai un problème avec le Pityriasis... Je sais jamais comment ça s'écrit (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M3 : Je suis obligé de vérifier à chaque fois...

M7 : Moi aussi et je le tape dans Google... Mais bon ça te sort toutes les orthographes possibles ! (*rire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M3 : Epididymite par exemple...

Assemblée des médecins : *Rires.*

M6 : Y a un « Y » t'es sûr... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M1 : Moi je ne cherche pas... Je suis encore très papier...

M3 : Au fait, c'était quoi la question ?... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

Modérateur : C'est pourquoi, à votre avis, les patients cherchent de l'info ?

M4 : Moi le retour que j'ai c'est plutôt le patient compliqué, anxieux, qui décrit un tas de symptômes et pour qui tu n'as pas forcément de réponse... Et j'ai l'impression que comme je n'ai pas réussi à lui donner satisfaction, elle va en chercher une...

M6 : Mais alors là...

M4 : Et elle va te sortir qu'elle a une fibromyalgie...

M6 : Oui exactement, je pensais aussi à ça...

M4 : Là elle va être contente parce qu'on a posé un mot, un diagnostic...

M7 : Voilà...

M4 : Parce qu'elle a réussi à poser un mot sur sa pathologie...

M6 : Voilà, mais ça ne dure pas longtemps... (*sarcastique*)

M4 : Ah oui ! (*acquiesce*)

M6 : Très rapidement, ils reviennent te chercher...

M5 : Il y a aussi ceux que tu as envoyés chez un spécialiste... Et le spécialiste, il a mis un mot ou il l'a dit... Et là ils reviennent : toi t'as reçu le mot du spécialiste et eux ils ont vu internet...

M1 et M2 *acquiescent*.

M5 : Et toi tu dois faire le lien...

M3 : Le joint.

M5 : ... entre les 2 car le spécialiste, il n'a dit que le mot, que la maladie...

M2 : Et puis des fois, ils vont sur internet pour avoir un diagnostic. Moi j'ai eu le cas de quelqu'un qui est venu et qui m'a dit : j'ai la syphilis voilà... Il avait tout regardé, ça collait, c'était bon et voilà... Il savait quoi prendre...

M6 : Tu lui as donné ton bloc ?... (*ironique*)

M3 : Voilà, vous vous prescrivez quoi ?... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M2 : Non mais mis à part ça, il avait raison quand même...

M6 : Et pour syphilis ça veut dire qu'il avait su placer les « Y »... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M3 : Moi j'écris tréponématose comme ça je suis pas embêté... (*rires*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

M6 : Après lui il a cherché pour lui... Mais il y en a qui doivent chercher pour leur famille, je sais pas...

M2 : Oui les deux...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'autres choses ?...

M3 : Moi j'ai parfois l'impression que dans le cas d'une pathologie grave, le patient peut avoir envie de vérifier que le traitement prescrit est adéquat... Ce qui peut être dérangeant quand on est pas tout à fait up-to-date... Des fois les patients nous apprennent des trucs...

M6 : Ben oui et faut pas avoir honte...

M3 : Oui exactement. Sinon tu décroches ta plaque et tu te...

Assemblée des médecins : *Rires.*

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Quelque chose à ajouter ?...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Bon ben on va passer au point suivant... Qu'est ce que cela a changé dans vos consultations ? Que les patients aillent chercher de l'info sur internet...

M3 : Moi j'ai l'impression que si ça colle... que tout le monde est d'accord... C'est emballé et ça renforce... C'est plutôt s'il y a un brin de... Docteur, vous ne pensez pas plutôt que ou ça pourrait... A ce moment là, ça devient plus compliqué, on a plus besoin d'argumenter peut être... Faut justifier... Oui ça complique certainement un peu les choses...

M5 : Moi je ne sais pas si ça complique, mais ça modifie le rythme de la consultation : soit on est d'accord et donc là, ça limite et ça va être plus court soit c'est compliqué parce qu'ils ont pris trop d'anxiété et qu'ils ont pas bien compris et là ça va être plus long parce qu'il va falloir leur dire : mais attendez là, vous avez sauté des étapes, vous en êtes pas là de votre maladie... Et ça va allonger ma consultation...

M6 : Ouais, ouais (*acquiesce*)

M5 : Parce que s'ils me parlent de tumeur de cerveau quand c'est une sinusite... (*ironique*)

M6 : Alors oui ça c'est... Oui... Enfin...

M3 : Ah ben c'est intéressant ce que tu nous dis... (*gentiment moqueur*)

M6 : Ben oui, je réfléchis en même temps que je parle... (*sourire*) C'est pas facile !

Assemblée des médecins : *Rires.*

M6 : Non mais le rapport de force il est quand même en ta faveur... Ils vont argumenter quoi ? (*légèrement agacé*)

M5 : Non mais moi je pense pas qu'ils vont argumenter mais je vais devoir leur expliquer ou essayer de leur expliquer qu'ils ont été trop vite, qu'ils ont mal compris...

M6 : Oui effectivement ça peut rallonger un peu mais moi je n'ai pas l'impression que cela rallonge énormément...

M5 : Mais je pense que ça ne change que ça... Le rythme ou la durée quoi...

M6 : Hum, hum (*acquiesce*) Et en plus par exemple pour les maladies graves, l'annoncer c'est toujours quelque chose de pas facile, tu y vas par étapes de façon très progressive... Tu mets un pas après l'autre, tu testes s'ils sont prêts ou pas... Et puis d'un seul coup, s'ils sont allés sur internet, boum, ils ont pris tout en pleine face... Là ça va être plutôt à toi de gérer et là ça fout vraiment la merde. (grave) C'est là où tu te dis : ils ont sauté une étape... C'est plus dans la soudaineté dans l'annonce d'un truc ou du pronostic...

M5 : Ça dépend aussi pour les maladies chroniques, ça peut aussi aider à débloquer tout... On imagine quelqu'un à qui on a découvert une myasthénie... Au fur et à mesure, s'il continue à aller sur internet, finalement on va pouvoir avoir un dialogue plus avancé... Vous avez compris ce que je voulais dire ?...

Assemblée des médecins : *Acquiescent.*

M5 : Oui ça permet de mieux travailler, c'est un complément, une aide... pour le médecin... et finalement pour le patient...

M7 : Ça permet que le patient soit mieux informé, plus réactif à ce que tu vas lui dire...

M5 : Oui, oui.

M6 : Et vous pensez que ça change quelque chose dans l'observance par exemple ?

M3 : Alors tu fais le modérateur toi maintenant ? (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires.*

Modérateur : Non mais c'est une bonne question... Quel est votre avis à tous ?

M6 : Ben oui parce que cela peut être une aide... Par exemple, pour parler de la myasthénie justement, j'avais une patiente qui avait cette maladie, elle avait un déni de sa maladie, pourtant elle savait bien que quand elle faisait une petite infection ORL ou quelle qu'elle soit, il fallait tout de suite qu'elle consulte parce que cela pouvait rapidement être dramatique et la 1^{ère} fois elle avait failli y passer... Je l'avais envoyée en urgence et elle avait fait un arrêt cardiaque à l'hôpital... Et la fois d'après, rebelote, elle refait un truc comme ça, elle n'est pas venue tout de suite... Et en fait voilà, la question que je me pose, enfin elle n'allait pas sur internet elle, mais je transpose cet exemple là, je me dis si cela avait été quelqu'un qui se sentait un peu plus concerné, elle aurait pu aller sur internet s'informer, échanger avec d'autres malades et faire ce qu'il fallait etc...

M3 : Oui mais quelqu'un qui est dans le déni...

M6 : Oui là dans cet exemple, il y avait un déni mais si on prend le même exemple sans le déni...

M1 : Oui mais en fait là, c'est un cas particulier parce que ce que tu ne leur dis pas c'est que cette femme, elle avait eu une intervention sur le petit bassin à un stade de péritonite...

M6 : Oui...

M1 : Et elle a eu un certain temps un anus artificiel... et ça c'était tellement mal passé qu'elle n'a plus jamais voulu aller à l'hôpital... Donc elle n'a jamais voulu y retourner pour faire enlever... Et quand elle a été à nouveau malade et qu'elle en est morte, elle n'est pas venue consulter car elle ne voulait pas retourner à l'hôpital...

M6 : Oui, oui, non mais là je transpose juste. C'était pour illustrer... N'empêche que la question reste posée quand même, pas pour elle, mais est-ce que dans certaines situations ça peut notamment dans des maladies chroniques comme l'asthme... Y a beaucoup d'asthmatiques qui ne prennent pas bien leur traitement...

M1 et M3 *acquiescent*.

M5 : Mais là, contrairement à ce qu'on a dit tout à l'heure, ça serait plus les forums qui seraient utiles... Le fait que Ginette (*sourire*) elle écrive, j'ai pris 2 fois du Bricanyl et je vais mieux...

M7 : Et peut être même que cela aurait plus de poids que nous...

M1 : Ça c'est certain...

M6 : Mais de toute façon, Ginette elle peut être concierge et c'est la même chose...

M5 : Oui mais là, elle le dit à plus de monde quand elle le dit sur internet...

M1 : Oui mais bon la relation humaine est quand même utile...

M6 : Oui.

M1 : ... même par internet...

M6 : Oui, oui.

M1 : Oui parce que finalement dans les choses graves ce qui manque c'est que sans affectif, sans relationnel, sans parole, il manque la controverse... Quand tu lis ça tu peux avoir envie de te flinguer quand tu vois ce qui va t'attendre...

M5 : Il manque la parole...

M1 : Oui parce qu'il manque l'autre, autrement dit le médecin... C'est à double tranchant parce que par exemple le cancer du pancréas, vaut mieux que ça soit nous qui leur disions le pronostic plutôt que aller voir sur internet.

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Autre chose ?...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Quelle attitude vous adoptez face à ça ?

M6 : Moi j'y vais avec lui, on se donne la main. Je lui dis : vous allez me montrer ce que vous avez lu et comme ça on se connecte et on échange... Bon alors c'est vrai que cela demande des fois un petit peu de temps mais bon je vais voir très vite s'il a cliqué sur un lien à la con...

M5 : Oui mais si c'est bien ? (*s'adresse au M6*)

M6 : Mais si c'est bien, je lui dis c'est génial... Ben ok, je ne connaissais pas... Moi ça ne me gêne pas... Je pense qu'on a toujours intérêt à être modeste...

M3 : J'ai jamais fait ça...

M7 : Ah non ben moi non plus...

M3 : J'ai peur d'y passer tout mon temps sinon...

M6 : Après c'est un peu de la pédagogie... Ça ne m'a jamais agacé...

M4 : Ah moi non plus

M2, 3 ,6 et 7 *acquiescent.*

M6 : ... mais plutôt amusé parfois... Quand il sort une connerie, tu rigoles, tu le prends avec humour, ça permet de dédramatiser...

M3 : Après c'est aussi une question de personne car celui qui veut tout savoir ou... Il va te contredire, c'est pas forcément lié à internet...

M6 : ... peut être que ça accentue après...

M3 : Mouais (*dubitatif*)

M6 : Après je pense que c'est notre avis qui compte...

M5 : C'est évident...

M6 : Sinon ils ne viendraient pas nous voir...

Assemblée des médecins : acquiesce de la tête.

M5 : Peut être à tort des fois... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Rires*.

Modérateur : Tout le monde est d'accord avec ça ? C'est votre avis...

Assemblée des médecins : Acquiesce.

M7 : Pour le moment, peut être que cela changera, à l'avenir, peut être que si vraiment ça se développe ces forums grand public si ça se structure...

M6 : Non moi je n'y crois pas...

M3 : Non mais parce que ce qui est en cause c'est la relation de confiance avec son médecin...

M6 : Ouais c'est ça...

M3 : Ou alors ils n'ont pas confiance, ils changent de toubib mais sauf si... t'es pervers... Mais sinon tu ne peux pas continuer à voir un médecin en qui tu n'as pas confiance...

M6 : Et puis tu le "jartes" le patient... (*s'emporte*)

M3 : Si tu penses que tu as raison et que le médecin a tort... (*agacé*)

M6 : C'est pas la peine d'aller le voir... (*ferme*)

M3 : Alors là tu changes de médecin... Si t'en arrives là c'est un casus belli...

M6 : Oui tout à fait.

M7 : Oui mais quand on commence à parler de téléconsultation...

M5 : Non mais pour l'instant...

M7 : Oui actuellement mais je ne suis pas sûr que dans 20 ans, si on se fait la même soirée...

M3 : On sera plus là ! (*ironique*)

M5 : Dans 20 ans on sera à la retraite... (*sourire*)

Assemblée des médecins : Rires.

M3 : Enfin normalement... (*sarcastique*)

Assemblée des médecins : Rires.

M6 : On sera plutôt les patients...

Assemblée des médecins : Rires.

Modérateur : ceux ou celles qui ne se sont pas ou moins exprimés, avez vous des choses à ajouter ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Ok, donc on va passer au thème suivant : il existe des mesures d'encadrement des sites santé, vous en pensez quoi ?

M1 : Je ne connais pas...

M4 : Moi non plus...

M7 : Alors là...

M3 : Ben moi je pensais que c'était bien et puis j'ai lu un truc je ne sais plus ou qui disait que c'était nul... Alors...

M5 : Mais t'as vu ça où ?

M3 : Je sais plus... Mais y a pas un truc là... HON code ?

M5 : Oui H.O.N : Health On Net...

M3 : Je sais plus quel site... Mais y a un mec qui explique que vu le mécanisme, la manière dont c'est tirebouchonné, en fait, cela n'a pas beaucoup de valeur...

Modérateur : C'est à dire ?

M3 : D'après ce que j'ai compris, ça valide... Si je ne dis pas de bêtise car je redis ça de mémoire... Tu certifies que la méthodologie, la façon dont tu fais ton site etc... Qu'il y a un certain nombre de choses qui sont bien faites au niveau méthodologie mais cela ne certifie pas la validité du contenu...

M6 : Comment ça ?...

M3 : Que t'as été cherché comme il faut, patati patata...

M6 : Ah donc c'est une validation de processus mais pas de résultats...

M3 : Voilà ! C'est exactement ça ! (*sourire*) Donc ça ne valide pas le contenu... Donc ça veut dire que même s'il est certifié, tu ne peux pas certifier du contenu...

M5 : Oui c'est un peu comme ça car nous sur le site que l'on avait pour le site d'addicto qu'on avait fait. On a eu la certification HON code à un moment où on ne l'avait pas demandé et cela certifiait uniquement qu'on avait essayé que tout soit bien fait...

M3 : Hum, hum (*acquiesce*)

M5 : Ce qu'on avait jusqu'à maintenant : les processus de recherches étaient bons mais jamais ils ne pouvaient assurer que nos conclusions étaient les bonnes... Et en plus, ils certifiaient que la 1^{ère} partie : ce qu'ils avaient vu...

M3 : Exactement.

M5 : C'étaient que les processus, après si on avait des nouveaux thèmes c'était toujours sous la certification mais ils ne savaient pas d'avance ce qu'on allait raconter...

M6 : C'est un critère nécessaire mais pas suffisant...

M3 : Oui, on peut le dire comme ça aussi...

M5 : Oui.

M3 : Ceci dit, il paraît difficile de tamponner tout...

M6 : Ben ouais.

M5 : Ou sinon après ça bouge plus : alors qu'internet justement les gens y vont parce que c'est tout le temps renouvelé...

M4 : Mais tu la retrouves où cette certification ? (*s'adresse au M5*)

M5 : Ben en bas du site...

M3 : Oui tu as un petit machin...

M5 : Un petit logo oui...

M6 : Dans les revues avec un comité de lecture, tu as un comité de lecture international ou pas, le comité il fait une relecture... Comme le Lancet, tu sais que c'est sérieux... Pourquoi ? Ben parce que c'est relu par des gens sérieux...

M5 : Oui mais tu n'as plus la spontanéité d'internet qui si tu veux qu'un site soit intéressant...

M6 : Ah oui c'est sûr.

M5 : ... il faut qu'il change très régulièrement et qu'il soit mis à jour parce qu'autrement tu perds l'intérêt...

M6 : Mais rien n'empêcherait de tout regrouper sur un grand site...

M5 : Ça me paraît très difficile...

M3 : Après ça veut dire qu'il faudrait valider document par document...

M6 : Oui comme un comité de lecture quoi...

M5 : Oui mais ça serait à telle date...

M6 : Et surtout avec des experts sans conflit d'intérêt...

M5 : Oui et qu'on te dise pas 2 ans après que ça ne marche plus... (*sarcastique*)

Assemblée des médecins : Rires.

M3 : En fait c'est pas possible... Tu peux pas certifier la validité de tout... Quand on va sur des sites où on sait qu'on va trouver une information a priori fiable parce qu'on sait que c'est certains sites...

M6 : Et puis tu peux aussi recouper entre plusieurs... C'est de la lecture critique en fait...

M3 : Oui d'ailleurs les étudiants, vous êtes un peu formés à ça aussi... Et puis les histoires de conflits d'intérêts aussi...

Assemblée des médecins : ...

M6 : Après le patient il est pas capable de faire ça... Enfin je pense. Toi tu fonctionnes beaucoup par recoupement... C'est l'équivalent d'une biblio : tu regardes et tu tries : tout le monde en a parlé donc ça a plus de valeur etc... Quand tu cherches une info, le problème c'est les lecteurs rapides... Les lecteurs rapides, on fonctionne pas comme ça nous : eux ils vont pas prendre 3-4 sites et recouper... Toi tu te fais une espèce de mix ou de consensus qui est fait avec plusieurs sources quoi... Alors parfois c'est vrai aussi que tu tombes sur un papier qui est nickel et tu n'as pas besoin d'aller plus loin... Mais souvent c'est plus du recoupement d'infos... Enfin moi je sais pas, moi je fonctionne comme ça...

M3 : Hum, hum (*acquiesce*)

M6 : Après je parle pour moi, quand je vais chercher pour moi... Et puis ça dépend aussi du temps qu'on a pour chercher...

M3 : Et on pourrait rêver du site avec que des choses qui soient validées par des sociétés savantes (*sérieux*) et qui valideraient des fiches d'information mais pour les patients. Après ça peut être...

M4 : Un peu comme l'HAS ?

M3 : Oui ou comme des associations qui pourraient faire des fiches... Et ils tamponnent et ils disent voilà nous on pense que cette information là est valable... Parce qu'après nous on sait que quand c'est la conférence de presse du labo Machin... T'as qu'à lire, tu connais le résultat (*ironique*) : tu sais qu'il lave plus blanc...

Assemblée des médecins : Rires.

M6 : Ça aiderait le patient et nous...

M3 : Ça permettrait de renvoyer les gens sur des documents fiables... qu'ils aient le temps de lire, de digérer et d'en rediscuter avec lui après...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Est-ce qu'il y a d'autres avis ?

Assemblée des médecins : ...

M1 : Après quand on connaît pas les mesures... C'est plus difficile d'avoir un avis...

M2 et M7 hochent la tête pour acquiescer.

Modérateur : Des choses à ajouter ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Ok. Il me reste donc à vous remercier tous et toutes pour avoir accepté de participer à ma thèse ! Merci à tous !

ANNEXE 7 : Verbatim focus group 3

Modérateur : La 1^{ère} question est de savoir comment vous vous rendez compte qu'un patient est internaute ?

Assemblée des médecins : ...

M1 : Il a souvent des détails en fait, il arrive... et tout de suite il sort des détails (sourire), il va sortir des trucs hyper précis... Genre : j'ai une hyper... je sais pas... plaquettose... Moi c'est souvent comme ça que je les repère : ils ont souvent un truc hyper précis ou ils sortent un terme... Souvent ça commence comme ça...

M2 : Oui... Moi j'ai tendance à considérer qu'ils y vont tous... à avoir tendance à tous être allés sur internet avant de venir surtout quand ils ont quelque chose d'un peu "non anodin"... Quand c'est pour leur renouvellement de traitement pas forcément mais c'est vrai qu'en fin de consultation ça arrive quand même assez souvent qu'ils sortent : ah ben je suis rassuré car j'avais vu sur internet... Ça avait l'air plus grave que ça... Donc je pense qu'il faut se méfier de ça, car ils ne vont pas non plus forcément, comment dire... Oser nous dire...

M4 *acquiesce*

M2 : ...qu'ils sont allés voir sur internet... Comme une remise en cause de nos connaissances médicales mais je pense qu'il faut tous plus ou moins les considérer comme étant allés voir sur internet... Ils ne vont non plus tous oser arriver en disant...

M1 : Oui, oui.

M2 : ... forcément : je suis allé voir... Ils le diront d'ailleurs souvent à la fin : ah je pensais que c'était une hyper plaquettose (*sourire en regardant le M1*)

Assemblée des médecins : *Rires*

M2 : Je suis contente que vous m'ayez rassurée docteur...

M5 : Alors moi au contraire, la plupart des patients que j'ai vu le disait honnêtement d'entrée de jeu...

M6 *acquiesce*.

M5 : C'est... Ils étaient honnêtes : voilà, hier soir comme j'avais ce signe là, je suis allé voir sur internet... Je vous en parle parce que je préfère avoir votre avis... A chaque fois c'était dans ce contexte...J'ai vu des choses, qu'est ce que vous en pensez ? Vraiment, après j'ai pas non plus une grande expérience, mais j'ai jamais eu un patient qui m'a agressé : voilà c'est comme ça... Ce que vous me dites... Je vous crois pas... Il faut absolument me faire cet examen... Je pense que ça peut arriver mais jusqu'à présent c'était plutôt une façon de discuter du symptôme, des conséquences...

M4 et M6 *acquiescent*.

M5 : ... des causes et au final, la personne était rassurée... Parce que c'est vrai que souvent ça les inquiète...

M1 : Hum (*hoche la tête en signe d'acquiescement*)

M5 : J'ai mal au dos et ils trouvent : métastases cérébrales (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Sourire généralisé*.

M5 : Ils trouvent des trucs plutôt extrêmes... donc ils veulent notre avis... Donc voilà...

M6 : Moi je suis d'accord, j'ai le même ressenti que le M5, en général, ils sont... enfin on a encore le degré non pas de supériorité mais voilà... Ils ne nous contestent pas (*ferme*). Ils s'en servent pour le dialogue... Les seules fois où moi j'ai eu le cas... Enfin de toute façon, ce sont toujours des patients un peu particuliers, qui sont toujours fourrés sur internet ou alors ceux pour qui je sens qu'ils s'en servent pour essayer de négocier notamment des examens d'imagerie ou des choses comme ça... Typiquement moi quand ça m'est arrivé c'est pour le scanner cérébral : à me ressortir des termes médicaux pour faire qu'on aboutisse en fin de consultation à une prescription de scanner, chose qu'on refusait avant et qu'on continue à refuser mais on doit un peu plus batailler... Mais tout ça toujours très courtoisement, très gentiment...

M5 : Oui, oui.

M6 : Ils le disent... Moi j'en ai pas eu qui le cachait ou qui étaient malhonnêtes... Voilà... C'est des choses que je trouve qu'ils disent assez facilement...

M4 : Moi je suis plutôt d'accord avec le M2, je pense qu'il y a 2 sortes de patients, il y a celui ou celle qui arrive avec ça en 1^{er} motif de consultation, souvent c'est un peu le patient anxieux ou celui qui a besoin de tout comprendre... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés.*

M4 : Et puis il y a tous les autres qui n'en parlent pas d'entrée de jeu et qui probablement vont aussi chercher de l'information...

M2 *hoche la tête de haut en bas.*

M4 : Et pour qui ça arrive plutôt en fin de consultation quand il y a déjà un échange instauré... Enfin quand ils voient qu'ils peuvent donner leur point de vue ou... Et je pense qu'il y en a beaucoup qui le font et qui n'en parlent pas...

M1, M2 et M3 *acquiescent.*

M4 : ... Et finalement c'est pas grave car ils n'en parlent pas... Mais c'est vrai que finalement c'est assez rare qu'ils arrivent avec leurs 12 000 symptômes qu'ils ont vus sur internet... Leur télékinésie... (*ironique*) Parce que ceux là, leur anxiété est préexistante et que c'est leur motif de consultation mais je pense qu'il y a surtout tous les autres... Comme les mamans par rapport à la pédiatrie... Y a plein de choses, des forums... ou de choses comme ça... Et elles ne le mentionnent pas... En tout cas, moi ce n'est pas une habitude que j'ai, de poser la question... Mais je pense que si on posait la question systématiquement on aurait peut être des surprises...

M1 : Oui.

M4 : Après ça dépend peut être aussi des endroits, moi j'ai aussi beaucoup travaillé en milieu rural avec des personnes âgées qui n'ont pas internet. Eux ils ne savent pas ce que c'est... Donc ça dépend

un peu des patients forcément... Mais je suis persuadée qu'il y en a beaucoup plus que ceux qui nous le disent...

M1, M2 et M3 *acquiescent*.

M3 : Moi juste pour dire que c'est plutôt en fin de consultation que je m'en rends compte, quand je leur explique ma démarche et puis mon raisonnement et qu'ils font : ah oui... j'avais pensé à ça, j'avais vu ça sur internet...je suis rassuré effectivement que vous pensiez que cela soit pas ça ou que...

C'est à ce moment que ça se passe... Après c'est pas facile de leur faire dire de toute façon... Je pense...

M4 : Et puis c'est pas forcément indispensable...

M3 : Mouais, ça dépend... Quand j'essaie de leur faire dire ce qu'ils pensent... Ce qu'ils craignent...Soit je pose mal la question ou alors... Ils me répondent : c'est vous le médecin...
(*sourire*)

Assemblée des médecins : *Sourire généralisé*.

M1 : Moi une des 1^{ères} expériences que j'ai eue comme ça sur internet, j'étais en médecine interne à Chartres et il y avait un patient qui avait une fièvre fluctuante et on galérait et on trouvait pas de diagnostic... On avait fait plein de traitements et un jour la famille arrive et elle nous dit : est-ce que ça pourrait pas être ça... Elle nous sort un diagnostic ultra précis de médecine interne... Alors là, on fait oui... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés*.

M1 : Bon... oui d'accord...Mais pourquoi vous sortez ce diagnostic ? Ah ben je suis allé sur Google (*imite une voix de patient*) : il a mal au dos donc j'ai tapé : douleur au dos, boutons rouges... machin et machin... Et là sur Google, ils ont tapé les symptômes les uns à la suite des autres et ils ont fait "entrée"... Et là parmi les résultats de recherche, ils ont trouvé la maladie... Et il s'avère qu'ils avaient raison ! (*rire*)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés.*

M1 : Et derrière, on fait les examens et il s'avérait que c'était ça ! (*rire*)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés.*

M1 : Et du coup après avec le chef de service on est allé regarder sur Google et on a tapé les mots clés, parce que si ça nous apprend quelque chose pourquoi pas... Même au contraire, c'est bien... Et là on est tombé sur un peu tout et n'importe quoi notamment des blogs, donc là c'est sûr c'est pas fiable mais au milieu de tout ça, il y avait un site où on avait la maladie, alors je ne me rappelle plus ce que c'était exactement mais on a été scotché quoi ! (*sourire*) La famille qui arrive et qui dit : ça peut pas être ça... Et là ça te rend vachement humble parce qu'ils avaient tapé : dorsalgie, fièvre, éruption et comme ça bing ! Ils tombent sur la bonne pathologie... Donc des fois ça marche... Après faut savoir faire le tri dans toutes les informations que tu trouves sur internet mais...

M2 et M4 : Oui.

M1 : Là eux, ils avaient réussi à faire le tri et trouver le bon...

M2 : C'est pas souvent...

M4 : Ouais, coup de chance là...

M1 : Ah ben oui bien sûr, c'est pas souvent mais là, en l'occurrence sur une pathologie hyper rare...

M2 : Souvent, ils arrivent avec leur idée de diagnostic très grave et...

M1 : Oui c'est vrai le plus souvent...

M2 : Et qui n'est heureusement pas le cas... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M4 : Mais il y a aussi une autre catégorie de patients : ceux qui ont une maladie rare et qui eux du coup en connaissent...

M1 et M2 : ouais.

M4 : ... cent fois plus que nous sur...

M1 : Ils deviennent hyper spécialistes de leur truc...

M4 : ...leur pathologie oui. Et qui se renseignent beaucoup... Et moi je trouve que c'est ceux là qui sont les plus difficiles à...

M1 : Ah oui oui.

M4 : ... prendre en charge car c'est un peu déstabilisant... Même si moi ça ne me gêne pas puisque souvent je disais honnêtement : je ne sais pas...

M6 : Moi aussi... Ça m'est déjà arrivé et les gens comprennent que l'on ne peut pas tout savoir...

M4 : Non mais y en a qui testent aussi...

M2 : Après ils apprécient aussi qu'on pose les questions et qu'on s'intéresse aussi...

M4 : Oui oui.

M6 : Oui et puis ça fait partie de tes faiblesses et c'est bien aussi de te le rappeler de temps en temps...

M1 : C'est sûr que sur des gros syndromes...

M2 : Faut juste éviter de reposer les mêmes questions à chaque fois... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M1 : Je me rappelle d'une dame qui était venue me voir seule et elle venait me parler de son fils qui avait le syndrome de machin truc bidule... Et puis le gamin je ne l'avais pas devant les yeux pour savoir si c'était un truc dermato ou neuro... Et là je lui ai dit : ben qu'est ce que c'est et la dame elle savait tout sur tout... Mais j'ai appris des trucs sur la maladie de son fils, parce qu'elle avait vu tous les spécialistes, fait des recherches sur internet... Et là elle ne m'en a pas voulu parce qu'elle se doutait bien qu'un truc comme ce syndrome...

M4 : Oui un peu rare...

M1 : Voilà... Je ne pouvais pas le connaître... Et là elle était devenue hyper spécialiste de cette maladie parce qu'elle était allée chercher sur internet plus avec des associations...

M6 : Et puis quelque part, c'est les valoriser aussi...

M4 : Ah oui je suis tout à fait d'accord.

M1 *acquiesce.*

M5 : Et justement je pense que c'est là où internet peut... enfin je pense que l'on en reparlera après mais c'est là où internet peut être bénéfique mais aussi provoquer des situations problématiques car comme ils ont accès à l'information... Et cette information elle peut être bonne ou mauvaise mais il faut se poser et discuter avec eux parce que si d'entrée de jeu on leur dit : c'est pas ça et que si 2 mois après on leur ressort le diagnostic qu'ils avaient trouvé seuls dès le départ... Hé ben là c'est hyper compliqué pour le médecin...

M2 et M4 : Hum hum (*acquiescent*)

M5 : A partir du moment où on est dans l'échange, le dialogue et qu'on leur explique vraiment les choses... Là ça peut passer... Mais internet peut provoquer des choses, des conflits, même une remise en question ou ce genre de choses...

M4 : Oui oui.

M5 : Faut savoir être à l'écoute et surtout ne pas se braquer... Parce que maintenant c'est dans l'air du temps... C'est un accès immédiat (*insiste sur ce mot*) à la connaissance, et il faut composer avec... (*soupir*)

Assemblée des médecins *acquiesce*.

M4 : Non et puis y a quand même tout un domaine... Y a les informations que l'on peut trouver sur les maladies rares, sur les pathologies qui pour nous sont vraiment des pathologies et puis y a tout un domaine de sciences qui n'en sont pas vraiment : médecine parallèle... Tout un tas de trucs qui existait déjà avant mais qui était moins... parce que la diffusion était plus limitée... Moi je trouve que c'est là où c'est le plus difficile car des gens qui arrivent pour parler de trucs hyper spécialisés que je ne connais pas genre la kinésiologie...

M1 et M2 : Hum hum (*acquiescent*)

M4 : Et le problème c'est que eux ils savent tout là dessus et ils ne comprennent pas que toi tu n'aies pas du tout ces connaissances là... Et là moi je trouve que c'est assez difficile de répondre à ça... C'est mieux la sophrologie ou le mouvement des yeux... (*pointe de sarcasme*)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés*.

M5 : Moi je leur dis que ce n'est pas de la médecine et que je ne sais pas...

M1 : Et c'est à ce moment là que toi tu vas sur internet pour voir de quoi ils te parlent ! (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés*.

M6 : Mais vous ça ne vous arrive jamais de regarder avec le patient ? (*s'adresse à tout le monde*)
Parce que moi au début, je me disais... Enfin je me demandais comment ça allait être pris mais en fait ils aiment bien...

M4 et M3 *acquiescent*.

M1 : Ah ouais ? Non moi je ne le fais pas ouvertement, je le fais entre guillemets, en cachette...

Modérateur : Alors là on dérive un peu...

M4 : Pour en revenir à ce que je disais tout à l'heure... Je pense que beaucoup ne le disent pas parce qu'ils pensent que l'on va mal le prendre... ou alors je ne sais pas... Mais ça je m'en suis plus rendu compte en en parlant avec des gens de ma famille... des gens qui ne sont pas médecins... Je vois bien que tout le monde le fait... Que quand il y a un compte rendu de scanner et qu'il y a un mot compliqué dedans, ils vont aller le taper sur Google pour savoir ce que c'est...

M2 : Oui.

M4 : Donc je pense que beaucoup de gens le font mais sans forcément pour nous remettre en question, plus par curiosité... Et puis la réponse elle vient tout de suite alors que nous la consultation elle peut être un peu différée... Ça peut rassurer ou pour mieux comprendre après je ne sais pas quelle proportion car je ne m'amuse pas à poser la question à chaque fois... Mais je pense qu'il y en a beaucoup plus que ce qu'on pense...

Modérateur : Les autres...

M2 : Ah ben oui, c'est générationnel je pense, nous dans d'autres domaines, on fait pareil...Moi quand il y a un truc que je ne sais pas, je vais tout de suite voir sur internet...

M1 : Oui oui.

M2 : ... je pense que c'est un réflexe, une facilité que l'on a maintenant...

Assemblée des médecins *acquiesce*.

M2 : Moi je trouve ça même normal que les gens le fassent, le problème c'est plus que maintenant même quand on tape des termes à peu près médicaux on tombe sur forum machin...

M1 et M4 hochent la tête en signe d'acquiescement.

M2 : ... ou top santé (*ironique*) Et c'est difficile pour eux de faire le tri quand même...

M3 : Hum hum (*acquiesce*)

M2 : Donc il faut s'en méfier parce que les gens du coup ils se créent des craintes en regardant mais enfin je trouve ça normal qu'ils regardent...C'est générationnel, après cela peut aller jusqu'à 65 ans...

M5 : En fait tous ceux qui ont l'habitude d'utiliser internet...

Assemblée des médecins *acquiesce*.

M4 : Ça peut même aller jusqu'à assez âgé : les jeunes retraités...

M6 : Bien sûr...

M4 : ... ils savent se servir d'internet... Mais bon c'est plutôt les jeunes...

M6 : Oui effectivement, et puis de toute façon quand ça intervient dans ta consult c'est pas pour un truc lambda, une rhino ou... C'est pour des trucs plus précis...Et donc c'est pas forcément si fréquent que ça... Et comme dit le M4, les gens ne nous le disent pas tous...

Assemblée des médecins : Hum hum (*acquiescement*).

Modérateur : Y a-t-il des choses que vous voudriez rajouter ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'accord, alors nous passons à la suite : que pensez-vous des sites santé ?

M1 : Alors y a beaucoup de choses sur internet, y a des blogs, y a des forums, y a certains sites médicaux valides, genre les sites de CHU, de fac, de sociétés savantes... enfin tout ce qu'on veut... Mais ce qui revient en 1^{er} sur une recherche Google c'est les blogs et les forums, en fait je m'en suis aperçue en allant regarder un peu : dans la liste apparaissent en premier les forums... aufeminin.com...

M4 : Doctissimo...

M1, M2, M5 et M6 *hochent la tête de haut en bas*

M3 : Oui.

M1 : Oui et encore Doctissimo, c'est assez orienté médical, alors que sur d'autres blogs comme auféminin, c'est vraiment de la discussion de comptoir : chacun donne son avis... Et y a un peu de médical et souvent pas mal de choses fausses... Et c'est ce qui ressort en 1^{er} : les forums et pas les sites intéressants...

M4 : Moi je me suis déjà amusée à aller sur des forums, déjà je trouve ça intéressant car ça permet de se donner une idée de ce que les patients veulent ou se demandent sans oser nous le dire, par contre c'est assez effrayant : ce qui peut se dire comme choses fausses...

M1 *hoche la tête.*

M4 : Même sur Doctissimo, où je pense pas qu'il y ait un seul médecin qui modère ou qui apporte des informations... C'est que des... J'ai un bouton là, qu'est-ce que t'en penses ? Et où il y a des espèces de vieilles croyances... C'est fou ce qu'on peut lire... Et c'est pour ça, internet je pense ça permet aussi de colporter des légendes urbaines, des espèces de vieilles croyances... Je ne sais pas moi... Que quand on fait un enfant, si on veut un garçon il faut faire comme ci... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés.*

M4 : Autant des fois y a des sites où c'est du bon sens, ça discute, ça échange et puis on lui dit : ben va voir ton médecin et puis y a d'autres endroits où là y a vraiment des conseils qui je pense sont mêmes dangereux... Sur l'allaitement, sur la maternité...

M6 : Cela dit, tu n'as pas l'impression que les patients font la différence entre le blog et le site de vulgarisation qui est à peu près bien fait? (*s'adresse au M4*) Parce qu'un blog ou un forum, bon, c'est comme une discussion qu'ils auraient avec leur boucher ou...

M4 : Mouais (*dubitatif*)

M3 : En fait c'est en démultiplié, mais sinon c'est la même chose...

M6 : Voilà, mais je pense qu'ils font la différence entre...

M4 : Après c'est toujours la même chose, le patient qui s'inquiète, il va adhérer à ça, alors que le patient qui n'est pas anxieux ni stressé et qui est un peu cortiqué (*sourire*)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M4 : ... ben lui, il va faire la part des choses entre ce qui relève d'un avis médical et puis ce qui n'est qu'une discussion...

M3 : De toute façon, le patient inquiet sera toujours inquiet et ça ne concerne pas que lui, il n'y a pas que le patient inquiet qui cherche...

M2 : Mais moi je trouve qu'il y a de plus en plus de blogs et de forums et que vraiment si les gens tapent... leurs symptômes même si c'est précis, ils vont avoir du mal à trouver une information fiable ou claire, ils vont avoir besoin de nous pour décoder... Mais vraiment (*insiste*) quand on tape sur Google, moi je trouve que c'est... insupportable (*ferme*).

Même moi si je veux chercher pour moi, je vais me retrouver à devoir trier parmi plein de forums... Pour trouver un site de fac, il faut taper vraiment des mots spécialisés...

M1, M4 et M6 *acquiescent.*

M5 : Ceux qui vont sur les sites universitaires, ils savent peut être...

M1 : Non je pense qu'ils y comprennent rien sur les sites universitaires...

M2 : Ah non ça c'est sûr...

Assemblée des médecins : ...

M6 : C'est sûr, mais je pense que quelque part ça les rassure les patients... De pouvoir aller sur ce type de forums et se dire : y a pas que moi qui ait ce truc (*imite voix de patient*)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M2 : Ouais.

M6 : Parce qu'ils voient qu'au fil de la conversation, ils sont 3000... Ils aiment bien, ça les rassure...

M3 : Et puis ça répond à une demande...

M6 : Voilà, exactement...

M3 : Moi je m'en sers par exemple si j'ai un problème avec ma voiture ou si je me sens pris en otage par le garagiste, je vais y aller pour comparer ou me rassurer, hé ben je pense que pour eux c'est pareil...

M4 : Hum oui.

M3 : Qu'ils aient des endroits où ils peuvent échanger, je trouve ça même plutôt bien...

M6 : Oui voilà...

M3 : Après par contre, il faut qu'il y ait un modérateur qui contrôle ou qui fasse attention à ce qui se dit sur son site...

M4 : Hum oui.

M1, M2 et M6 *hochent la tête en signe d'acquiescement.*

M1 : Le risque c'est de transposer les conclusions ou les déductions d'un cas d'un patient et en faire une généralité, ça pose un problème de compréhension... Et le risque c'est que les autres blogueurs peuvent se dire, j'ai le même bouton donc j'ai ça... Il s'auto diagnostique un truc et il peut se tromper... Et le risque c'est que circulent des faux diagnostics

M6 : (*fronce les sourcils*) Je suis pas d'accord... Faut pas les prendre pour plus cons qu'ils ne sont...

M3 : Oui faut leur expliquer derrière.

M6 : Oui faut leur expliquer.

M3 : Et ça te permet d'échanger avec ton patient aussi...

M6 : En plus je pense que dans tous les cas pour un truc qui leur semble grave, ils finiront toujours par te consulter...

M2 : Oui tout à fait, en plus ça risque le plus souvent de les inquiéter...

M6 : Moi je ne vois pas un patient se dire : po po po, je suis allé sur internet c'est bon c'est rien...
(*imite un patient*)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés.*

M6 : Tu garderas toujours ton rôle consultatif d'expert entre guillemets (*s'adresse au M4*), c'est comme ceux qui consultent un rebouteux qui leur a dit ou vendu ça...

M2 et M5 : Oui oui.

M6 : De toute façon internet ça a changé les patients mais ça a surtout changé la façon de chercher et l'endroit où ils cherchent... Parce qu'avant ils allaient sur d'autres supports, là le média est plus puissant mais c'est pareil...

M4 : Oui c'est ça...

M3 : Moi ça m'arrive de leur demander le site et puis d'aller dessus avec eux ou après tout seul...

M1 et M4 : Hum (*font oui de la tête*)

M3 : Et puis après je m'en sers pour pouvoir discuter avec eux...

M4 : Oui

M5 : Hum (*acquiesce*)

M1 : Exactement. Après ça dépend aussi à quel patient tu t'adresses...Moi je bosse à deux endroits et entre les patients à niveau social élevé et ceux en CMU, c'est pas du tout le même niveau de compréhension...

Le téléphone du M4 sonne, il se lève pour l'éteindre et se rassoit pendant que le M1 poursuit.

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M1 : Dans un cas l'interprétation est bonne dans l'autre cas pas du tout...Donc je pense que ça dépend totalement du patient et de son niveau de compréhension, enfin de ses capacités de compréhension plutôt...

M5 : C'est marrant parce que moi je pense tout à fait l'inverse...

M1 : (*hausse les sourcils*) Ah oui ?

M5 : Ouais, moi j'ai surtout des patients très très défavorisés et qui justement n'ont pas les connaissances suffisantes pour interpréter ce qu'ils lisent donc ils s'en remettent beaucoup plus à moi... Alors que j'aurais l'impression que quelqu'un de très très cortiqué pourrait me faire sentir qu'il sait mieux que moi...

M1 : Oui mais on dit la même chose là, le problème d'interprétation reste et toi ce dont tu parles c'est plutôt au niveau de la relation avec toi, du retour...

M5 : Oui, oui.

M1 : Mais je suis d'accord aussi...

M5 : Je suis sûr que les patients, pour les retours que j'ais, me lâchent ce qu'ils ont lu ou vu sans vraiment avoir compris le truc et pour moi c'est plus facile de leur expliquer alors qu'avec quelqu'un qui a compris ou croit avoir compris ça va être beaucoup plus difficile... Ceux qui n'ont pas compris,

ils ont besoin que je les rassure, je garde encore le...l'avis final quoi... Tu vois ce que je veux dire ?
(s'adresse au M1)

M1 : Oui totalement et je suis d'accord avec toi sur le retour qu'ils nous en font. Moi je parlais juste au niveau de la compréhension de ce qu'ils lisent... Ce qu'ils peuvent comprendre...

M4 : Oui.

M1 : Après oui forcément, les patients qui auront moins bien compris viendront te voir pour te demander de l'aide pour comprendre... Et puis il y a une relation entre le niveau de compréhension et la peur que ça crée... Celui qui a mal compris aura plus peur que celui qui a bien compris et qui peut prendre du recul sur l'information...

M4 : Oui c'est sûr...

M1 : Après t'as aussi ceux et je sais pas pourquoi c'est souvent les enseignants... (sourire)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M1 : ... mais ils ont compris une partie et ils te remettent un peu en question... Pff (soupir)

Assemblée des médecins : *Rires généralisés.*

M4 : Après y a un truc dont on n'a pas parlé mais c'est aussi sur internet la possibilité d'acheter des médicaments ou de lire que tel ou tel médicament donne ça ou ça comme effets secondaires et qu'il faut arrêter sinon...Et je sais pas si vous avez déjà été confrontés à ce genre de truc ? (interroge du regard tous les autres médecins)

M6 : Ouais moi j'ai déjà eu avec des médicaments un peu bizarres, où le patient il vient avec sa plaquette de médicaments achetée à l'étranger ou sur internet notamment sur des médicaments très chers ou comme le Viagra...

M5 : Oui parce que c'est trop cher...

M6 : Typiquement c'est plutôt dans le cas où ils ont peur de prendre le 1^{er} cacheton et ils viennent te voir donc on en revient à ce qu'on disait tout à l'heure c'est-à-dire que c'est ton avis qui va compter... Ils viennent avec et toi tu regardes et tu leur dis ok ou pas ok et puis voilà...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : avez-vous des choses à ajouter ?

M5 : Pour revenir aux forums, il peut y avoir des soucis, ça peut être anxiogène mais aussi ça peut leur permettre comme tu disais tout à l'heure (tourne la tête vers le M6), de se rassurer, d'avoir l'impression de pas être tout seul...

M4 : Hum oui.

M5 : C'est comme les associations sauf que c'est sur la toile et après je pense qu'il y en a qui sont assez intelligents pour faire la part des choses, mais le fait de discuter du problème ou de comparer la prise en charge, ça les rassure, ils sont pas tout seuls...

M1 : Hum (*hoche la tête de haut en bas*)

M4 : Surtout pour les pathologies chroniques...

M5 : Oui mais pas que...

M4 : Et puis toutes les pathologies un peu honteuses, psychiatriques ou autres dont on ne peut pas toujours parler avec ses collègues... Et ça je pense que c'est bien...

M1, M2 et M5 *acquiescent*.

M4 : Internet c'est génial... Pour quelqu'un qui a une sclérose en plaques et qui est tout seul chez lui : au moins avec internet il va pouvoir parler de sa maladie avec d'autres, c'est tant mieux pour lui...

M1 : Hum, hum (*acquiesce*) Et puis après y a le côté bénéfique pour eux et le côté bénéfique pour nous aussi des fois : des messages d'éducation ou diététiques qui viendraient en complément...

M2 : Oui.

M1 : Et là ça abonde dans notre sens donc...

M4 : Oui oui.

M1 : Des trucs de diététique, de prévention... ça peut nous aider un peu par exemple chez un patient diabétique, si sur des blogs ils se donnent des conseils de régime alimentaire entre eux et là ça peut nous aider...

M5 : Après moi je pense que concrètement, internet n'a rien inventé, que les discussions avec la voisine...

M4 et M6 *acquiescent*.

M5 : ... mon médecin m'a fait ça, il m'a fait tel examen ou les associations de malades en fait c'est la même chose mais amplifié et plus accessible, en fait la faute n'est pas sur internet, c'est la faute des gens qui vont mettre ou dire n'importe quoi...

M4 : Oui, oui.

M2 : Après moi je pense que c'est aussi un moyen d'information formidable, ça permet aux gens d'avoir accès à de l'information, de mieux comprendre leur maladie...C'est bien qu'ils s'intéressent aussi à leur santé...On ne pense pas toujours à tout leur dire pendant une consultation et ça permet aussi de compléter et de mieux comprendre...

M4 : Oui et puis des fois y a des choses que nous on ne pense même pas à expliquer tellement c'est évident pour nous, notamment sur la connaissance du corps, par exemple où est le pancréas...Et là ça peut leur permettre de situer le pancréas et de mieux discuter avec nous car ils ont compris...

M1 et M6 : Hum oui.

M2 : Et même sur des consultations de gynéco, les gens ils n'ont pas toujours compris où se situait tout... (*sourire en coin*)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M3 : Ouais faut leur faire un dessin...

M4 : Oui mais même si tu le fais tu es pas sûr qu'ils comprennent, l'avantage des blogs ou des forums c'est que le dessin ou l'explication est donnée par quelqu'un qui a le même niveau que le patient... Alors que toi des fois tu vas pas penser à expliquer...

M3 : Nan et puis ça les intéresse vraiment...

M4 : Ah oui oui.

M1 : Quand ils voient sur internet des petits schémas, tu vois que ça les intéresse et ça peut renforcer la compréhension donc la relation, ça améliore...

Assemblée des médecins : *acquiescement.*

M1 : ... tu les fais prendre part à leur prise en charge...

M4 : Oui oui.

M1 : Après aussi en un quart d'heure on a peut être pas toujours le temps de leur donner toutes les infos que eux ils souhaiteraient...

M4 : Hum (*acquiesce*)

M1 : Ça peut leur permettre de compléter et donc avoir un côté bénéfique pour mieux comprendre et aider leur compréhension...

M4 : Oui c'est ça...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : y a-t-il d'autres choses ?

M1 : Moi je voulais préciser que le patient eh bien il revient toujours vers le médecin, même s'il est allé sur des sites un peu sérieux, ne serait-ce que pour valider la véracité de leur information...

M2 : Ouais.

M1 : Voilà vous en pensez quoi ? Après ce qu'ils en gardent à la fin de la consultation, j'en sais rien mais au moins ils viennent nous demander ce que... notre avis sur la validité de l'information... Donc on a souvent, même si ce n'est pas systématique, un retour...

M2 : Moi je pense que dès l'instant où on prend le temps de leur expliquer... Voilà s'ils sont venus en parler c'est aussi qu'ils veulent notre avis... Après des sceptiques y en a toujours... Mais non je pense qu'au final les patients ont bien conscience qu'on a certaines années d'études et qu'on saura leur répondre... Après ils cherchent aussi à comprendre et c'est normal et puis il faut prendre le temps de leur expliquer parce que si on prend pas le temps et qu'on leur dit juste oui ou non...

M1 : Ils viennent chercher des explications et une validation de...

M2 : Ouais ouais.

M1 ...de l'information qu'ils ont trouvée...

M4 : Après moi je pense que ça dépend beaucoup de chaque patient, de la relation que tu as avec ton patient, du type de patientèle, de ses capacités de compréhension... Enfin moi j'ai pas le souvenir qu'on ait remis complètement en question mon raisonnement ou mon diagnostic par rapport à ce qu'on a pu lire sur internet... Sauf qu'en même temps les gens ne le disent pas donc... ils peuvent très bien dire oui oui et puis une fois que... (*sourire*)

M3 : Ben oui.

M4 : ... qu'ils rentrent chez eux...

M3 : Moi je pense qu'il y en a qui font comme ça...

M4 : Oui une fois qu'ils ont quitté le cabinet...

M3 : Oui

M5 : Moi je pense qu'ils viennent parce qu'ils savent très bien que sur la toile y a un peu tout et n'importe quoi et je pense que ceux qui vont chercher de l'info c'est plutôt ceux à qui le médecin ne... enfin ceux qui ne communiquent pas beaucoup avec leur médecin, pour compléter...Je pense que si tu leur expliques pas, ils vont aller encore plus chercher des choses sur internet...

M1 : Ah oui (*hoche la tête de haut en bas*)

M5 : Alors que s'ils savent que leur médecin prend le temps de leur expliquer et bien ils y iront moins... Après je peux me tromper...Je pense que dans la majorité des cas quand ils repartent en disant oui c'est honnêtement : ils ont bien compris ce que tu leur as dit et ils le croient vraiment... Je pense qu'ils iront pas plus loin si tu as été clair...

M3 : Après je pense que c'est très variable et on ne peut que supposer mais je suis d'accord avec toi...Moi à des moments j'ai des patients avec qui je sens que cela passe mieux et puis y a des moments où je sens que clairement c'est dans l'autre sens et qu'ils sont un peu sceptiques...Mais c'est une question de feeling avec les patients et c'est très très variable...

M1 et M4 : Oui.

M2 : Et puis tous les patients et toutes les relations médecin /malade sont différentes...

M4 : Hum hum (*acquiesce*)

M1 : Et puis comme tu as rarement le retour sauf s'il t'en reparle le coup d'après mais sinon...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Autre chose ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors on va profiter de ce petit blanc pour allumer (*la pièce est devenue sombre*)

M3 : (*pendant que l'observateur quitte la table pour une trentaine de secondes*) C'est pour ça que je pense qu'il faut toujours expliquer et que les explications que tu donnes c'est essentiel dans la relation...

M4 : Oui c'est clair...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Quelqu'un a t'il quelque chose à ajouter ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors nous passons au thème suivant : pourquoi à votre avis les patients vont chercher de l'info sur internet ?

M1 : Parce que c'est rapide, ils ont l'info tout de suite, par rapport à un livre ou par rapport à l'avis de quelqu'un... C'est beaucoup plus court avec internet... En 2 minutes ils ont une information...

M3 : Et ça démultiplie les avis, c'est plus facile et ça permet de comparer, car je pense qu'ils continuent de demander à leurs amis, à leurs voisins...

M1 : Hum hum (*acquiesce*)

M6 : En plus moi je ne vois pas trop en plus où ils pourraient aller chercher ailleurs...

M1 : Dans le Quid ! (*sourire*)

M4 : Oui dans le Quid ! (*jovial*)

M2 : Ou Top santé (*pouffe de rire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés*.

M3 : Je suis tout à fait d'accord.

M6 : À part internet, maintenant je ne vois pas où tu peux trouver une telle source d'informations disponibles... Je ne les vois pas entrer dans une bibliothèque comme avant...

M1 : Ouais la bibliothèque de la Mairie... (*moqueur et sourire*)

M6 : Ben oui (*sourire*)

M4 : Oui et puis t'as le côté anonyme sur internet, ça joue beaucoup ça je pense... Tu peux poser des questions que tu n'oses pas poser à ton entourage et même à ton médecin...

M1 : Oui.

M4 : Mais quand internet n'existait pas... Les gens ils cherchaient quand même des informations... A la bibliothèque... Quand j'étais à la bibliothèque quand j'étais petite, je me souviens il y avait un rayon Médecine... Avec une encyclopédie médicale et je pense qu'il y avait des gens qui venaient voir ou chercher des informations... Enfin je ne sais pas, j'imagine

M5 : Et le Larousse Médical ! (*sourire*)

M1 : Oui oui exactement ! (*rires*)

M5 : Mes grands parents l'avaient et... (*sourire*)

M4 : Oui ! (*rires*)

M5 : Et ils le sortaient tout le temps !

M1 : Moi on me l'a offert...

M5 : Moi aussi je l'ai...

M1 : Ben oui tu fais médecine alors on te l'achète ! (*rires*)

M3 : C'est vachement plus pratique sur internet parce que dans un bouquin tu ne peux pas mettre : mal au dos, bouton rouge...

M1 : Ah oui...

M5 : Non mais tu t'en sers différemment...

M6 : Mais c'est là que tu vois bien qu'internet c'est quand même beaucoup plus pratique...

M5 : Ah ben puis là c'est très rudimentaire, mais tu peux trouver une planche d'anatomie, un schéma...

M1 : Ça marche à l'inverse en fait...

M3 : Hum (*acquiesce*)

M1 : ...si tu as le diagnostic c'est bien, tu peux chercher...

M5 : Oui.

M1 : ... mais si tu n'as que les symptômes internet y a pas photo...

M6 : Oui ça a remplacé...

M4 : Oui.

M6 : Avant fallait quand même être plus motivé pour chercher...

M5 : Maintenant c'est facile, tu vas sur la toile...

M4 : Oui c'est ça...

M1 : Exactement...

M5 : C'est rapide, c'est facile, c'est gratuit...

M6 : Avant c'était les pages de Femme actuelle... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés*.

M4 : Après y a aussi la télé...

M6 : Oui la fameuse émission sur la 5...

M4 : Oui mais ça c'est récent et puis c'est complètement différent, ça t'informe... Tu ne choisis pas le sujet du jour...

M5 : Sur internet tu cherches ce dont tu as besoin sur le moment c'est plus pratique...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Et pourquoi est-ce qu'ils cherchent à votre avis ?

M6 : Je pense que c'est un peu pareil pour tout, quand tu fais un truc important dans ta vie comme un prêt immobilier, on est d'une génération où tu as envie de tout savoir, tout comprendre... Et prendre le maximum d'informations et donc je ne vois pas pourquoi au niveau médical on y échapperait... Donc euh... Tout le monde recherche tout dans tous les domaines je pense... Comme ceux qui ont recours à un avocat, j'imagine qu'avant d'aller voir l'avocat pour une procédure de divorce, ils sont au taquet...

M4 : Oui.

M5 : Hum hum (*acquiesce*)

M6 : Et ça me paraît normal, ça m'arriverait je le ferai et je comprends complètement le patient qui le fait... S'ils ont un truc qui les inquiète au niveau santé, je ne vois pas pourquoi ils n'iraient pas dans un premier temps regarder avant de venir chez toi...

M1 : Ça leur permet aussi d'échanger et de poser ensuite des questions plus précises au médecin...

M6 : Bien sûr...

M1 : ... et de se faire un 1^{er} avis personnel et de se présenter devant le médecin avec un peu d'informations et de ne pas partir de zéro...

M4 : Hum.

M2 *hoche la tête de bas en haut.*

M2 : Non et puis t'imagines ta gamine elle se met à avoir des boutons rouges (*sarcastique*) tu veux savoir tout de suite... Tu vas regarder avant d'aller à ta consult, tu vas aller sur internet et tu vas regarder pour savoir ce que c'est... C'est normal... C'est de la curiosité...

M1 : Oui c'est ça...

M4 : Et puis y a aussi une question de temps... Internet c'est tout de suite, ta consult elle ne sera que l'après midi... Là t'as la réponse en temps réel...

M2 : Immédiatement oui.

M4 : Et puis ne serait-ce que pour savoir si ça justifie (*insiste sur ce mot*) une consultation...

M3 : Oui ça peut leur permettre de se débrouiller tout seul avant de venir te voir...

M2 : Voilà.

M4 : Est-ce que vraiment il faut que j'aille chez le médecin...

M2 : Oui.

M3 : Hum hum (*acquiesce*)

Modérateur : Y a-t-il autre chose là-dessus ?

Assemblée des médecins : ...

M4 : Par contre je pense que ça force à consulter... C'est à dire que quand le patient voit un truc qui l'inquiète sur internet, ça peut inciter des gens à consulter qui des fois n'auraient pas consulté... et même des fois pour des choses graves...

M2 : Oui.

M4 : ... dans mon entourage j'ai quelqu'un qui avait des adénopathies depuis plus d'un an, qui voilà... et sa femme est allée regarder sur internet et résultat : il a consulté et il avait un lymphome manque de chance... Mais je pense qu'ils n'auraient pas forcément consulté s'ils n'étaient pas allés se renseigner sur internet avant... Des fois ça permet aussi...

M2 : C'est vrai que pour le conjoint ou la famille ça permet... ça peut être un recours...

M5 fronce les sourcils

M4 : Oui aussi...

M2 : Non mais c'est vrai...

M4 : Tu cherches pour un proche et ça te permet de mieux comprendre sa maladie ou de voir que t'es pas seul, prendre des conseils ou je ne sais quoi...

M5 : Moi je ne suis pas complètement d'accord... J'aurai tendance à dire que c'est plus anxiogène qu'autre chose... Même des gens pas forcément anxieux, le problème c'est qu'ils se retrouvent avec une masse d'informations... Et ça dépend de comment sont classées les choses mais s'ils tombent

tout de suite sur : mal de tête égal tumeur égal scanner (*pointe de sarcasme*) : ils l'auront toujours dans un petit coin de leur tête et après...

M1 : C'est la seule chose qu'ils vont retenir : la chose la plus grave...

M5 : Ouais et ils ne retiendront pas le reste... Il suffit qu'ils tombent sur vraiment l'item et après la plupart du temps...

M2 : Hum (*acquiesce*)

M1 et M4 hochent la tête de haut en bas.

M5 : C'est fichu car tu ne leur enlèveras pas cette inquiétude...

M1 : Ils vont toujours retenir le pire, le plus grave...Le reste pff...

M4 : Je sais pas s'il y a des gens que ça rassure en fait... (*légèrement ironique*) d'aller sur internet pour un symptôme et après de se dire : finalement c'est pas grave...

M3 : Le problème c'est qu'il n'y a pas de hiérarchisation sur internet...

M4 : Ben oui...

M3 : Ça permet pas de faire le tri...

M1 : C'est la fréquence...

M3 : C'est pour ça qu'ils peuvent y retourner après pour voir ce dont tu leur as parlé ou ce que t'as diagnostiqué...Après je pense que les gens anxieux sont anxieux... Ceux qui pensent toujours au moindre symptôme que c'est un cancer...

M6 : C'est soit ça soit ils consultent 12 médecins... (*ironique*)

M4 : Et puis ça leur permet d'alimenter leur anxiété...

M5 : Oui tout à fait... Ils échangent... Mais parfois ça peut donner des faux diagnostics...Moi j'ai eu le cas d'un patient qui avait sur une bio 2600 lymphocytes alors que la limite c'est 2500 et il est venu me dire : c'est pas possible j'ai une LMC (*sourire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

M5 : Mais j'ai eu un mal fou à le rassurer... Il a fallu que le taux redescende ! (*rire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

M1 : Moi j'ai eu une diabétique obsessionnelle comme ça qui ne voulait pas que son HbA1c soit à plus de 6... (*ironique*) C'est-à-dire qu'elle se piquait 3 fois par jour et mangeait comme ça (parle avec les mains) il fallait que ça soit carré... Et elle avait pourtant une hémoglobine glyquée qui était parfaite... (*rire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

M2 : C'est pas souvent ça ! (*rire*)

Assemblée des médecins : rires généralisés.

M1 : Ah ben non d'habitude...

M5 : C'est plutôt dans l'autre sens !

M1 : Ah oui !

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'accord... Quelque chose à ajouter ?

M2 : Moi j'ai eu aussi un patient qui est revenu me voir mais après en fait... Il avait des troubles digestifs en revenant du Maroc et il m'a dit que c'était des amibes et que du coup il fallait lui faire une prise de sang alors qu'il n'avait pas du tout de signe d'amibiase... Donc je lui ai expliqué quand est-ce qu'on le recherchait, qu'il y avait des critères et que son cas ne rentrait pas dans ce cadre donc non... Mais je pense que ça ne lui a pas convenu et donc je suis sûre qu'il est allé vérifier derrière pour comparer ou avoir une confirmation...

M5 : Après moi je pense aussi qu'il ressort de notre consultation avec plus de connaissances et...

M2 et M3 : Hum hum (*acquiescent*)

M5 : ... et du coup mais pas forcément pour contrôler ce qu'on a dit mais parce qu'ils ont plus de choses en main, ils vont essayer d'aller approfondir...

M1 : ... apprendre encore plus...

M5 : ... oui voilà, voir un peu plus sur ce qu'on leur a dit mais pas forcément pour remettre en cause ce qu'on leur a expliqué...

M3 : Toi tu les as aidés à trier, à décoder...

M5 : Voilà maintenant...

M1 : Hum (*acquiesce*)

M5 : ... ils savent un peu plus trier et ils se disent : je vais aller voir un peu plus dans ce sens là...

M4 : Moi je crois qu'ils vont quand même vérifier ce qu'on leur a dit...

M3 : Hum (*acquiesce*)

M4 : ... comme moi si je vais, je sais pas acheter une paire de chaussures... (*sourire*) Même si la vendeuse me dit que tel modèle n'existe pas dans telle couleur, et bien je vais aller vérifier même si elle me l'a dit (*sourire*)

M6 : Moi je suis d'accord avec le M4... Surtout pour des chaussures ! (*sourire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

M4 : On se comprend ! (*rire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

M4 : Même sans forcément remettre en question ce que tu leur as dit... Ils peuvent aller vérifier...

M5 : Mais ça veut dire qu'ils ne te font pas confiance...

M4 : Non mais même...

M6 : On peut aussi être très curieux par nature...

M5 : Oui dans ce sens là ok...

M4 : Non c'est plus...

M3 : Un complément...

M4 : Voilà...

M5 : Oui pas une remise en question mais...

M4 : C'est ce que je te dis...

M6 : Oui et puis c'est pas systématiquement...

M4 : Oui.

M6 : Ça dépend du patient, de la relation de confiance...

M3 : Et puis...

M6 : Si t'as trouvé ton médecin mou ou la façon dont il t'a parlé, eh bien tu peux avoir envie de vérifier...

M5 : Oui sur certains points...

M1 : Ou alors des fois tout simplement compléter l'information...

M5 : Ah ben la compléter oui...

M1 : Des fois t'as pas le temps de tout donner... Et je pense que derrière à la fin, ils veulent...

M5 : Oui je suis d'accord...

M1 : ... aller compléter ce que tu leur as dit... compléter un élément particulier qu'on n'a pas eu le temps de...

M2, M4, M5 et M6 *hochent la tête de haut en bas.*

M1 : ... d'aborder sans vérifier les dires... de ce qu'on a dit mais compléter...

M5 : Voilà...

M4 : Ben comme ceux qui lisent la notice des médicaments... C'est pas pour autant qu'ils ne vont pas le prendre...

M6 : Bien sûr.

M5 : Hum hum (*acquiesce*)

M4 : Ils vont aller vérifier tout en le prenant...

M3 : Oui mais quand ils viennent avec leur notice... Pff (*ironique*)

Assemblée des médecins : rires généralisés.

M5 : Oui alors là... (*lève les yeux au ciel*)

M1 : Alors j'ai ça, ça, ça et ça ! (*ironique*)

Assemblée des médecins : rires généralisés.

M4 : Ceux là ils sont quand même un peu exceptionnels aussi...

M3 : Ah ben s'il y a une notice c'est pour qu'ils la lisent... (*sarcastique*)

M1 : D'ailleurs c'est les mêmes qui lisent la notice et qui viennent t'embêter avec un truc qu'ils ont vu sur internet...

M6 : Après c'est bien s'ils la lisent, ils prennent conscience que ce n'est pas du sucre (*ferme*)

M3 : Après s'il y a une notice c'est pour le patient... Toi ou le pharmacien c'est bon... Sauf parfois en visite ça peut te permettre de trouver la posologie... (*ironique*)

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M3 : Ça peut être vachement utile ! (*rire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Autre chose à ajouter sur ce thème là?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Alors on poursuit : en fait la question là c'est : ça vous apporte quoi dans votre pratique de tous les jours que vos patients fassent des recherches sur internet ?

Assemblée des médecins : ...

M1 : Souvent ça favorise le dialogue et même raccourcit la consultation vu qu'ils ont déjà une connaissance... Et puis aussi il est plus concerné le patient... Bon des fois faut faire le tri et réorienter mais... souvent ça accélère et ça favorise la prise en charge... Ça améliore l'échange étant donné qu'ils ont déjà des informations...

Assemblée des médecins : ...

M1 : Enfin moi ça se passe comme ça...

M4 : J'ai quand même l'impression que ceux qui en parlent d'emblée, du fait qu'ils ont été sur internet, c'est en général une consultation qui est mal partie... C'est-à-dire que... une fois j'ai cru que j'allais jamais m'en sortir...

Assemblée des médecins : *Sourires généralisés.*

M4 : ... des histoires d'ondes magnétiques... (*ironique*) Elle avait lu sur internet je ne sais pas quoi... Après c'était... Et puis je pense que quand ça intervient en fin de consult, tu peux pas en tirer le bénéfice que cela peut apporter, là ça te rallonge et c'est tout... Surtout quand ils ont rien compris...

M3 : Quand c'est en fin de consult, ça risque surtout de te faire perdre du temps... Moi ça m'arrive souvent enfin plus souvent en fin de consultation... S'il faut repartir sur une autre explication...

M1 : Quand ça arrive en fin, oui...

M3 : Ce qui va induire chez moi une réaction d'énervement possible quoi... (*sourire narquois*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

M4 : Mais c'est vrai que si c'est abordé pas de façon revendicatrice mais assez rapidement dans la conversation ça permet vraiment de cerner le problème et de mieux le prendre en charge... de préciser la demande...

M3 : L'attente oui...

M4 : Oui, ce qui est souvent pas facile en Médecine Générale de cerner l'attente...C'est ça hein ? (*interroge du regard l'assemblée des médecins*) Et là c'est une façon de l'aborder quoi...

Assemblée des médecins : ...

M5 : Je pense aussi que ça améliore la consultation et que ça va un p'tit peu plus vite moi au contraire (*regarde le M3*) j'ai plutôt eu des gens qui en parlent en début de consult et qui arrivaient avec... vraiment ce qu'ils avaient cherché : j'ai été sur internet... voilà pas du tout revendicateur mais plutôt : voilà qu'est-ce que vous en pensez ? Du coup là c'est fluide, tu sais ce qu'ils ont fait, c'est net...

M4 : Oui car ils te disent ce qu'ils attendent...

M5 : Voilà et puis là je ne me présente pas dans l'opposition et puis du coup ça va tout seul...

M1 : Et puis ils ont déjà des infos et...

M4 : Voilà.

M5 : Exactement...

M1 : ... y a certaines choses que tu n'as pas besoin d'expliquer et tu gagnes du temps et tu améliores ta consult...

M5 : Tout à fait parce qu'on va à l'essentiel...

M4 : Oui.

M5 : Et puis je trouve que c'est un... (*cherche son mot*) ... un plus voilà.

M2 : Moi j'aurai plutôt tendance à penser que ça rallonge un peu... Après ça dépend aussi à quel niveau de questionnement ils sont... Mais si des fois ou les fois où ils se trompent, ils vont vouloir

comprendre pourquoi c'est pas ça et là il va falloir reprendre tout depuis le début et quelques bases et ... Pff... (*soupir*)

M1 : Hum (*acquiesce*)

M2 : ... ils vont avoir d'autres questions par-dessus et s'ils veulent vraiment tout comprendre ça peut être un peu long...

M1 et M4 *hochent la tête de haut en bas.*

M2 : Après ça dépend vraiment comme on disait...Et puis surtout s'ils sont au clair sur les choses...

M4 : Oui toujours le problème de ce qu'ils ont compris...

M2 : C'est mieux quand ils se trompent pas... (*sourire*)

M1 : Ben oui parce que là tu gagnes du temps...

M3 : Après t'as aussi ceux qui cherchent pour chercher... (*sarcastique*)

M6 : Oui la curiosité...

M1 : Tout dépend de l'info qu'ils ont, si c'est à peu près bon ou si c'est complètement à côté de la vérité...Si c'est complètement dans le faux : oui ça va doubler le temps de consultation parce qu'il va falloir tout ré expliquer pff (*soupir*) Mais si c'est à peu près correct là ça peut accélérer je pense...

M5 : Ça dépend aussi des patients...

M4 : Oui de leur compréhension...

M1 : Après c'est vrai que si le patient a bien compris tu peux aussi te retrouver pris en défaut...

M4 : Ben moi les ondes magnétiques... Franchement ! (*ironique*)

Assemblée des médecins : rires généralisés.

M4 : Je ne maîtrisais pas spécialement ... (*sourire*)

M1 : Moi j'ai eu le cas récemment du patient qui avait vu sur internet que tel médicament avait été retiré... Je sais plus lequel là... Pas le Médiator mais là récemment...

M6 : Oui l'Actos.

M1 : Voilà et bien il vient et me dit : il a été arrêté ce matin je fais quoi ? Moi ça m'a prise un peu de court...

M6 : Pareil moi je les ai tous vus le même jour...

M1 : Et sur une info comme ça qui tombe super rapidement ou sur le nouveau traitement de la pathologie ultra précise de médecine interne ou le syndrome machin truc, tu peux te retrouver ...

M6 : Moi c'est un peu pareil, j'en ai eu 10 le même jour pour ça, mais bon je savais à peu près... Après c'est bénéfique aussi dans le sens où les patients ils prennent l'info et viennent te voir... Ça t'évite de rappeler tous les patients sous ce médicament... (*sourire*)

Assemblée des médecins : rires généralisés.

M4 : Moi ça ne m'a jamais posé de soucis par rapport à des connaissances mais plutôt pour quelqu'un qui me dit je pars au Mozambique, qu'est-ce qu'il faut faire comme vaccinations ?...

M5 : Ouais.

M4 : Euh... (*sourire*)

Assemblée des médecins : rires généralisés.

M4 : Voilà, je pense qu'il faut être honnête : tu sais ou tu sais pas et y a des choses que tu ne peux pas savoir par cœur... Et puis faire croire qu'on sait tout sur tout c'est pas non plus bon sur le court

terme ni sur le long terme d'ailleurs... Moi le patient qui a une pathologie un peu rare qu'il connaît mieux que nous, ben tant mieux, c'est enrichissant : tu vas apprendre des trucs...

M1 : Et puis les fois où tu te retrouves un peu pris comme ça... Ben toi aussi tu vas avoir recours à internet, tu vas aller sur le site avec eux, tu vas voir ce qu'il y a dessus et ré expliquer si besoin...

M6 : Moi je pense que ça peut aussi être stimulant et pousser aussi certains médecins à être un peu plus au taquet... (*pointe de sarcasme*)

M4 : Oui ! (*rire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Quelque chose à ajouter ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Sur vos façons de réagir...

M2 : Moi pour le voyage au Mozambique : j'ouvre le BEH devant eux...

M4 : Ah ben oui, tu peux pas tout savoir...

M2 : C'est bien : c'est pédagogique

M6 : Oui les patients ils aiment ça même...

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Tout à l'heure, M3, tu as évoqué une réaction d'énervement...

M3 : C'était surtout au niveau du timing...

M2 : Oui au niveau du timing...

M3 : ... surtout si ça tombe au mauvais moment, surtout en fin de consult, parce que surtout moi j'essaie de leur faire cracher les questions au début pour bien cerner leur demande et effectivement quand ça sort en plus ça... (*sourire*) c'est très énervant donc euh...c'était surtout par rapport à ça, après en fonction de leur questions, quand des fois je trouve que les questions sont cons mais...j'ai peut être des réactions d'agacement que je ne devrais peut être pas manifester... (*sourire*)

Assemblée des médecins : *rires généralisés.*

M3 : Mais des fois je pense ça doit se lire...Après moi je pense qu'on est là pour répondre à leurs questions donc...Comme ça tu réponds, tu vois avec eux... Je préfère ça plutôt qu'ils repartent avec des choses pas comprises ou des questions qu'ils n'ont pas posées...

M1 : Après tu peux aussi toi avoir un a priori quand ils te disent je suis allé voir sur un blog... Là tout de suite tu vas te dire pff...

M3 : Mouais : qu'est-ce qu'il va me sortir ?...

M1 : Oui.

M2 et M4 *hochent la tête de haut en bas.*

M1 : Je pense que c'est quand même fréquent qu'il y ait une pointe d'agacement chez le médecin quand le patient commence par dire : je suis allé sur internet...

M3 : Ouais... Mais c'est à toi après de le prendre en charge comme si ça ne t'avait pas agacé et de répondre...

M6 : Et je pense qu'il faut pas le montrer ni tourner en dérision...

M3 : Oui je pense pas que cela soit un bon moyen parce qu'au final tu bottes en touche...

Assemblée des médecins *acquiesce.*

M3 : T'es là pour prendre en charge, pour aider quelque soit la question même si elle t'énerve...

M5 : Ah ben non le but c'est d'améliorer ou de maintenir ta relation par le dialogue, l'explication ou même la controverse...

M4 : Après ça dépend aussi comment c'est fait parce que des fois ça dédramatise, c'est pas mal...

M3 : Oui mais le but c'est pas de minimiser le problème ou le prendre de haut... Tu dois pas fermer la porte, tu dois dialoguer, expliquer...

M2 : Oui c'est ça...

Assemblée des médecins *approuve par leur attitude.*

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'autres choses ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Non ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : Ok alors passons au thème suivant : il existe des mesures d'encadrement des sites santé, vous en pensez quoi ?

M3 : C'est le truc HON code là ? H.O.N là non ? (*interroge du regard le modérateur*)

Modérateur : Par exemple oui...

M3 : J'ai vu ça dans les sites mais je sais pas ce que c'est...

M1 : Moi je connais pas...

M4 : Moi non plus je ne savais pas... Comment t'appelles ça ? (*s'adresse au M3*)

M3 : HON code ça s'écrit : H, O, N, C, O, D, E... Je crois et t'as certains sites qui ont ça et d'autres qui ne l'ont pas et effectivement d'après ce que j'en sais ça valide ou pas...

M4 : Alors c'est une charte en fait...

M3 : Voilà...

M4 : Moi je connais pas ça mais par contre, ça permet peut être de savoir qui est derrière...

M5 : Voilà je connais pas non plus mais ça permet peut être voilà de savoir qui est derrière... En fait l'intérêt de ces normes, c'est plutôt pour le consommateur en fait...

M4 : Hum (*acquiesce*)

M5 : Le patient qui va sur la toile et ça il faudrait surtout que ça soit connu par les patients en fait... Ou alors c'est à nous de les en informer mais encore faut il que nous on le connaisse...

M4 : Oui si déjà nous on ne le connaît pas...

M6 : Après moi je trouve pas ça... Enfin si j'ai bien compris ça officialise... Si le patient, il va là-dessus, il perd aussi le côté relationnel, chaleureux de ta consultation...

M3 : Après je ne sais pas mais c'est à destination de qui les HON code ?

Assemblée des médecins : ...

M3 : C'est aussi je pense destiné aux médecins...

M4 : Ah bon ? (*fronce les sourcils*)

M3 : Moi j'ai vu ça sur des sites qui ne sont pas pour des patients... Enfin... Tu dois avoir 2 types de certification...

M4 : Après je trouve ça plutôt bien qu'on ne puisse pas faire tout et n'importe quoi sur internet...
C'est comme un cadre...

M1 : Oui après s'il y a des sites de banalisation avec cette... norme là...

M4 : Moi je trouve ça normal qu'il y ait des limites à ce qu'on puisse dire sur internet...

M1 et M5 : Oui.

M4 : ... dans le domaine de la santé notamment... Parce que sinon n'importe qui peut s'autoproclamer spécialiste en tout...

M1 et M5 : Oui.

M4 : ... et n'importe quoi...

M3 : Non mais ça peut être bien sur des sites d'éducation, sur le diabète : des trucs que tu vas pouvoir recommander avec une charte...

M1 : Oui voilà...

M6 : Ça dépend du contenu de ces machins...Moi j'y connais rien donc je vais pas trop...

M3 : C'est bien si tu peux dire à ton patient : allez sur ce site là, c'est validé, ça apporte des informations complémentaires...

M6 : Oui là voilà...

M3 : Parce qu'au final...

M1 : Ben ça serait pas mal...

M4 : Oui...

M1 : Tu trouves déjà de tout sur internet : des cours de fac qui n'ont pas la charte mais qui sont tout à fait valables et que tu peux donner au patient... Mais avec la validation c'est mieux... Mais après ça dépend qui a droit à cette charte...

M4 : Oui, oui.

M1 : Faut un peu de transparence, que ça soit vraiment validé... (*semble perplexe*)

M5 : Oui que ce soit vraiment (*insiste sur ce mot*) encadré...

M4 : Après je pense que c'est surtout intéressant pour les sites de vulgarisation à destination des patients...

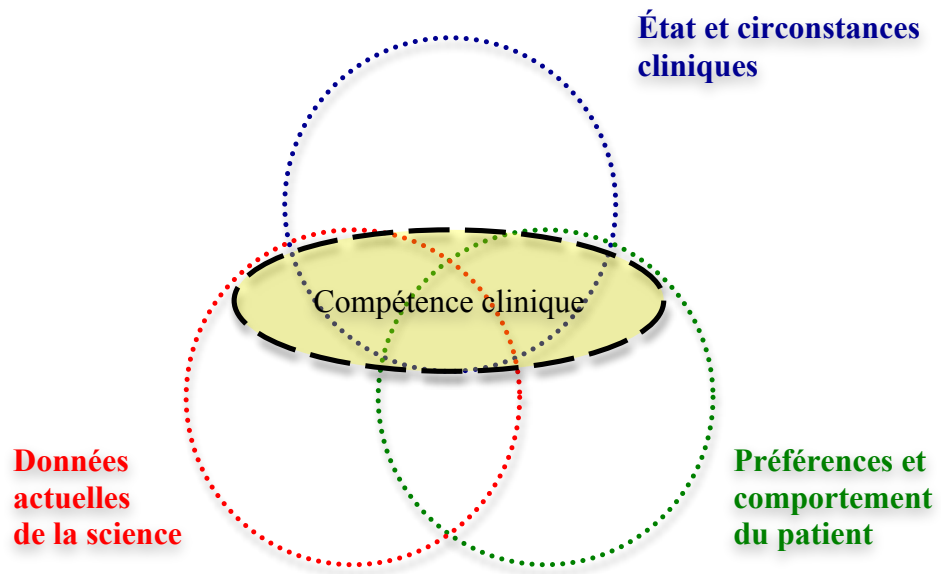
Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'autres avis ?

Assemblée des médecins : ...

Modérateur : D'accord, et bien on s'arrête là... Merci à tous d'avoir participé...

ANNEXE 8 : Représentation graphique de l'Evidence-Based Medicine



Haynes B & al. EBMJ 2002;7,2:36-8

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et
selon la tradition 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.

Académie d'Orléans - Tours

Université François-Rabelais

Faculté de Médecine de TOURS

DEMAY Guillaume Julien

Thèse n°

QUE PENSENT LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE L'IMPACT, SUR LEURS CONSULTATIONS, DES RECHERCHES D'INFORMATIONS MÉDICALES QUE LEURS PATIENTS FONT SUR INTERNET ?

ÉTUDE QUALITATIVE MENÉE AUPRÈS DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE LA RÉGION CENTRE

204 pages - 3 tableaux – 1 figure

Résumé :

En 2011, la France compte plus de 44 millions d'internautes. Internet est la source d'informations médicales la plus utilisée par les patients. Régulièrement confrontés à ce phénomène, comment les médecins généralistes perçoivent l'impact que ces recherches ont sur leurs consultations ? Pour répondre à cette question, nous avons réalisé 3 focus groups de médecins généralistes. La trame des entretiens a été élaborée selon des thèmes issus de la recherche bibliographique : Les patients internautes ; Les sites internet santé ; Les motifs des requêtes des patients sur ces sites ; Les effets sur la relation médecin-patient et les moyens d'y faire face ; Les moyens de contrôle sur les sites santé. Les verbatim retranscrits ont fait l'objet d'une analyse thématique. Les médecins ont indiqué être tous confrontés à des patients internautes, décrits comme étant plutôt jeunes. Ils disaient les reconnaître par la rupture du fil habituel dans le discours des patients. Ils estimaient que de nombreux patients consultaient internet sans en informer leur médecin. Les médecins pensaient que les motivations de ces recherches étaient multiples mais n'étaient pas liées à une défiance envers eux. Concernant les recherches faites sur internet, les avis étaient majoritairement positifs. Les médecins acceptaient volontiers que leurs patients cherchent de l'information sur internet. Ils étaient cependant soucieux de la qualité des sources consultées. Ils semblaient mieux accepter le partage des données scientifiques référencées avec leurs patients que les spécialistes. La pédagogie était le mode principal de réaction aux demandes des patients. Les mesures d'encadrement des sites étaient mal connues et remises en cause par les médecins. Ils ont souhaité pouvoir orienter leurs patients vers des sites internet santé fiables. Malgré l'émergence de cette nouvelle source d'informations facilement disponible, les médecins estimaient conserver la confiance de leurs patients. La relation médecin-patient serait certainement améliorée si les médecins connaissaient les motifs de recherches des patients sur internet.

Mots clés :

- Médecine générale
- Groupes cibles
- Recherche de l'information
- Médecine -- Ressources internet
- Relation médecin-patient

Jury :

Président : Monsieur le Professeur Hubert NIVET
Membres : Monsieur le Professeur Christian BINET
Monsieur le Professeur François MAILLOT
Monsieur le Professeur Alain POTIER

Date de la soutenance : 16 décembre 2011