



Université de Bourgogne
UFR des Sciences de Santé
Circonscription Médecine



ANNEE 2019

N°

L'Influence du patient internaute sur ses soins.

Etude quantitative chez 100 patients, 41 médecins généralistes et 30 pharmacies en Bourgogne.

THESE

Présentée

à l'UFR des Sciences de Santé de Dijon
Circonscription Médecine

et soutenue publiquement le 19 Février 2019

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par BOURREAU Alfred

Né(e) le 14 mai 1992

A Strasbourg

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à la disposition de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur.

Ceci implique une obligation de citation et de référencement dans la rédaction de vos travaux.

D'autre part, toutes contrefaçons, plagiat, reproductions illicites encourt une poursuite pénale.

De juridiction constante, en s'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans son propre document, l'étudiant se rend coupable d'un délit de contrefaçon (au sens de l'article L.335.1 et suivants du code de la propriété intellectuelle). Ce délit est dès lors constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours public



Université de Bourgogne
UFR des Sciences de Santé
Circonscription Médecine



ANNEE 2019

N°

L'Influence du patient internaute sur ses soins.

Etude quantitative chez 100 patients, 41 médecins généralistes et 30 pharmacies en Bourgogne.

THESE
Présentée

à l'UFR des Sciences de Santé de Dijon
Circonscription Médecine

et soutenue publiquement le 19 Février 2019

pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

par BOURREAU Alfred

Né(e) le 14 mai 1992

A Strasbourg

Année Universitaire 2018-2019
au 1^{er} Janvier 2019

Doyen :
Assesseurs :

M. Marc MAYNADIÉ
M. Pablo ORTEGA-DEBALLON
Mme Laurence DUVILLARD

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

			Discipline
M.	Sylvain	AUDIA	Médecine interne
M.	Marc	BARDOU	Pharmacologie clinique
M.	Jean-Noël	BASTIE	Hématologie - transfusion
M.	Emmanuel	BAULOT	Chirurgie orthopédique et traumatologie
M.	Yannick	BEJOT	Neurologie
M.	Alain	BERNARD	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
Mme	Christine	BINQUET	Epidémiologie, économie de la santé et préven
M.	Philippe	BONNIAUD	Pneumologie
M.	Alain	BONNIN	Parasitologie et mycologie
M.	Bernard	BONNOTTE	Immunologie
M.	Olivier	BOUCHOT	Chirurgie cardiovasculaire et thoracique
M.	Belaid	BOUHEMAD	Anesthésiologie - réanimation chirurgicale
M.	Alexis	BOZORG-GRAYELI	ORL
M.	Alain	BRON	Ophtalmologie
M.	Laurent	BRONDEL	Physiologie
Mme	Mary	CALLANAN	Hématologie type biologique
M.	Patrick	CALLIER	Génétique
Mme	Catherine	CHAMARD-NEUWIRTH	Bactériologie - virologie; hygiène hospitalière
M.	Pierre-Emmanuel	CHARLES	Réanimation
M.	Pascal	CHAVANET	Maladies infectieuses
M.	Nicolas	CHEYNEL	Anatomie
M.	Alexandre	COCHET	Biophysique et médecine nucléaire
M.	Luc	CORMIER	Urologie
M.	Yves	COTTIN	Cardiologie
M.	Charles	COUTANT	Gynécologie-obstétrique
M.	Gilles	CREHANGE	Oncologie-radiothérapie
Mme	Catherine	CREUZOT-GARCHER	Ophtalmologie
M.	Frédéric	DALLE	Parasitologie et mycologie
M.	Alexis	DE ROUGEMONT	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
M.	Serge	DOUVIER	Gynécologie-obstétrique
Mme	Laurence	DUVILLARD	Biochimie et biologie moléculaire
M.	Olivier	FACY	Chirurgie générale
Mme	Laurence	FAIVRE-OLIVIER	Génétique médicale
Mme	Patricia	FAUQUE	Biologie et Médecine du Développement
Mme	Irène	FRANCOIS-PURSSELL	Médecine légale et droit de la santé
M.	Pierre	FUMOLEAU	Cancérologie
M.	François	GHIRINGHELLI	Cancérologie
M.	Vincent	GREMEAUX	Médecine physique et réadaptation
(Mise en disponibilité du 12 juin 2017 au 11 juin 2019)			
M.	Pierre Grégoire	GUINOT	Anesthésiologie – réanimation chirurgicale
M.	Frédéric	HUET	Pédiatrie
M.	Pierre	JOUANNY	Gériatrie

M.	Sylvain	LADOIRE	Histologie
M.	Gabriel	LAURENT	Cardiologie
M.	Côme	LEPAGE	Hépatogastroentérologie
M.	Romarc	LOFFROY	Radiologie et imagerie médicale
M.	Luc	LORGIS	Cardiologie
M.	Jean-Francis	MAILLEFERT	Rhumatologie
M.	Cyriaque Patrick	MANCKOUNDIA	Gériatrie
M.	Sylvain	MANFREDI	Hépatogastroentérologie
M.	Laurent	MARTIN	Anatomie et cytologie pathologiques
M.	David	MASSON	Biochimie et biologie moléculaire
M.	Marc	MAYNADIÉ	Hématologie – transfusion
M.	Marco	MIDULLA	Radiologie et imagerie médicale
M.	Thibault	MOREAU	Neurologie
M.	Klaus Luc	MOURIER	Neurochirurgie
Mme	Christiane	MOUSSON	Néphrologie
M.	Paul	ORNETTI	Rhumatologie
M.	Pablo	ORTEGA-DEBALLON	Chirurgie Générale
M.	Pierre Benoit	PAGES	Chirurgie thoracique et vasculaire
M.	Jean-Michel	PETIT	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
M.	Christophe	PHILIPPE	Génétique
M.	Lionel	PIROTH	Maladies infectieuses
Mme	Catherine	QUANTIN	Biostatistiques, informatique médicale
M.	Jean-Pierre	QUENOT	Réanimation
M.	Patrick	RAY	Médecine d'urgence
M.	Patrick	RAT	Chirurgie générale
M.	Jean-Michel	REBIBOU	Néphrologie
M.	Frédéric	RICOLFI	Radiologie et imagerie médicale
M.	Paul	SAGOT	Gynécologie-obstétrique
M.	Emmanuel	SAPIN	Chirurgie Infantile
M.	Henri-Jacques	SMOLIK	Médecine et santé au travail
M.	Éric	STEINMETZ	Chirurgie vasculaire
Mme	Christel	THAUVIN	Génétique
M.	Benoit	TROJAK	Psychiatrie d'adultes ; addictologie
M.	Pierre	VABRES	Dermato-vénéréologie
M.	Bruno	VERGÈS	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
M.	Narcisse	ZWETYENGA	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

PROFESSEURS EN SURNOMBRE

M.	Bernard	BONIN (Surnombre jusqu'au 31/08/2019)	Psychiatrie d'adultes
M.	Philippe	CAMUS (Surnombre jusqu'au 31/08/2019)	Pneumologie
M.	Jean-Marie	CASILLAS-GIL (Surnombre jusqu'au 31/08/2020)	Médecine physique et réadaptation
M.	Maurice	GIROUD (Surnombre jusqu'au 21/08/2019)	Neurologie

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES
PRATICIENS HOSPITALIERS DES DISCIPLINES MEDICALES**

M.	Jean-Louis	ALBERINI
Mme	Lucie	AMOUREUX BOYER
Mme	Shaliha	BECHOUA
M.	Benjamin	BOUILLET
Mme	Marie-Claude	BRINDISI
M.	Jean-Christophe	CHAUVET-GELINIER
Mme	Marie-Lorraine	CHRETIEN
M.	Damien	DENIMAL
Mme	Vanessa	COTTET
M.	Hervé	DEVILLIERS
Mme	Ségolène	GAMBERT-NICOT
Mme	Marjolaine	GEORGES
Mme	Françoise	GOIRAND
M.	Charles	GUENANCIA
Mme	Agnès	JACQUIN
M.	Alain	LALANDE
M.	Louis	LEGRAND
Mme	Stéphanie	LEMAIRE-EWING
M	Maxime	SAMSON
M.	Paul-Mickaël	WALKER

Discipline Universitaire

Biophysiques et médecine nucléaire
Bactériologie
Biologie et médecine du développement
Endocrinologie
Nutrition
Psychiatrie, psychologie médicale
Hématologie
Biochimie et biologie moléculaire
Nutrition
Médecine interne
Biochimie et biologie moléculaire
Pneumologie
Pharmacologie fondamentale
Physiologie
Physiologie
Biophysique et médecine nucléaire
Biostatistiques, informatique médicale
Biochimie et biologie moléculaire
Médecine interne
Biophysique et médecine nucléaire

PROFESSEURS EMERITES

M.	Laurent	BEDENNE	(01/09/2017 au 31/08/2020)
M.	Jean-François	BESANCENOT	(01/09/2017 au 31/08/2020)
M.	François	BRUNOTTE	(01/09/2017 au 31/08/2020)
M.	Jean	CUISENIER	(01/09/2018 au 21/08/2021)
M.	Jean-Pierre	DIDIER	(01/11/2018 au 31/10/2021)
Mme	Monique	DUMAS-MARION	01/09/2018 au 31/08/2021)
M.	Jean	FAIVRE	(01/09/2018 au 21/08/2021)
M.	Claude	GIRARD	(01/01/2019 au 31/12/2022)
M.	Patrick	HILLON	(01/09/2016 au 31/08/2019)
M.	François	MARTIN	(01/09/2018 au 31/08/2021)
M.	Pierre	TROUILLOUD	(01/09/2017 au 31/08/2020)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

M.	Jean-Noël	BEIS	Médecine Générale
----	-----------	-------------	-------------------

PROFESSEURS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE

M.	Didier	CANNET	Médecine Générale
M.	Gilles	MOREL	Médecine Générale
M.	François	MORLON	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE

Mme	Anne	COMBERNOUX -WALDNER	Médecine Générale
M.	Clément	CHARRA	Médecine Générale
M.	Benoit	DAUTRICHE	Médecine Générale
M.	Rémi	DURAND	Médecine Générale
M.	Arnaud	GOUGET	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme	Lucie	BERNARD	Anglais
M.	Didier	CARNET	Anglais
Mme	Catherine	LEJEUNE	Pôle Epidémiologie
M.	Gaëtan	JEGO	Biologie Cellulaire

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mme	Marianne	ZELLER	Physiologie
-----	----------	---------------	-------------

PROFESSEURS AGREGES de L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

Mme	Marceline	EVARD	Anglais
Mme	Lucie	MAILLARD	Anglais

PROFESSEURS CERTIFIES

Mme	Anaïs	CARNET	Anglais
M.	Philippe	DE LA GRANGE	Anglais
Mme	Virginie	ROUXEL	Anglais (Pharmacie)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

M.	François	GIRODON	Sciences biologiques, fondamentales et clinique
Mme	Evelyne	KOHLI	Immunologie

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES PRATICIENS HOSPITALIERS DES DISCIPLINES PHARMACEUTIQUES

M.	Mathieu	BOULIN	Pharmacie clinique
M.	Philippe	FAGNONI	Pharmacie clinique
M.	Frédéric	LIRUSSI	Toxicologie
M.	Marc	SAUTOUR	Botanique et cryptogamie
M.	Antonin	SCHMITT	Pharmacologie



Université de Bourgogne
UFR des Sciences de Santé
Circonscription Médecine



L'UFR des Sciences de Santé de Dijon, Circonscription Médecine, déclare que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ne leur donner ni approbation, ni improbation.

COMPOSITION DU JURY

Président : Monsieur le Professeur Emmanuel BAULOT

Membres : Monsieur le Professeur Pablo ORTEGA-DEBALLON
Monsieur le Professeur François MORLON
Monsieur le Docteur Michel QUESADA, Directeur de Thèse

SERMENT D'HIPPOCRATE

"Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

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

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

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

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

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque."

REMERCIEMENTS :

Aux membres du jury :

A Monsieur le Professeur Emmanuel BAULOT,

Vous me faites l'honneur de présider ce jury. Merci pour votre aide et vos conseils.

Soyez assuré de ma reconnaissance et de ma profonde gratitude.

A Monsieur le Professeur Pablo ORTEGA-DEBALLON,

Votre présence parmi ce jury est un honneur. Merci d'avoir accepté de juger ce travail.

Recevez l'expression de ma sincère reconnaissance.

A Monsieur le Professeur François MORLON,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail.

Merci pour vos enseignements et votre implication dans notre formation.

Recevez le témoignage de ma grande considération.

A Monsieur le Docteur Michel QUESADA,

Vous m'avez fait l'honneur de diriger ce travail.

Merci pour votre disponibilité, vos conseils, votre soutien.

Merci pour votre implication et votre enthousiasme.

Veillez trouver ici l'assurance de mon estime et de mon plus grand respect.

A ma famille :

A Marion,

Merci pour ton soutien de chaque instant. Ton aide aura été précieuse tout au long de ce travail qui marquera un autre chapitre de notre vie de famille. Merci pour les deux magnifiques enfants que tu m'as offerts.

Je n'aurais pu réaliser ce travail sans ton aide. Je n'aurais pu tenir toutes ces années à étudier sans ton amour, ton humour et ton soutien.

Avec tout mon amour.

A mon père,

Merci pour ton aide, tes conseils, tes corrections. Tu es une source d'inspiration permanente pour l'homme, le mari et le père que je suis.

Je te remercie pour ton soutien tout au long de ces études.

A ma mère,

Je te remercie pour ton amour, ton soutien tout au long de ces études et de ce travail. Merci pour ta bienveillance.

A mes frères,

Merci pour les moments partagés ensemble pendant mes études à Paris. Merci pour ces instants de joies.

A ma belle-sœur et ma belle-mère,

Merci pour votre soutien durant ces études. Merci pour votre amour et votre aide durant ce travail, avec moi et ma famille. Je ne vous remercierai jamais assez.

A ma grand-mère,

Merci pour tout ce que tu as fait pour nous tous durant toutes ces années. Je suis fier que tu vois l'aboutissement de mes études.

A Jean,

Je ne te remercierai jamais assez pour ton aide tout au long de ce travail. En commençant par l'élaboration des questionnaires, l'écriture, la relecture, le partage des doutes. Merci pour ces moments partagés dans le stage de pédiatrie.

A Philippe et Fabienne,

Je vous remercie pour votre aide tout au long de ce travail. C'est grâce à vous que j'ai pu rencontrer le Docteur QUESADA. C'est également grâce à vous que j'ai pu récolter les données sur les patients.

Merci.

A tous mes cointernes et coexternes,

Merci pour votre aide et tous les moments partagés durant ces différents stages.

Table des matières

A. Introduction :	14
I. Généralités	14
II. Labélisation	14
III. Etat de la littérature	15
IV. Préambule :	16
B. Méthode :	16
1. Patients :	16
2. Médecins Généralistes :	17
3. Pharmacies :	17
C. Résultats :	17
1. Patients :	17
2. Médecins Généralistes :	22
3. Pharmacie :	29
D. Discussion :	36
1. Réponses principales et implications majeures :	36
2. Forces et faiblesse de l'étude et Comparaison aux autres études	36
3. Hypothèses et idées nouvelles :	38
4. Durant l'étude :	38

Tables des illustrations

Tableau 1. Caractéristiques de la population des patients.	18
Figure 1. Différentes catégories socio-professionnelles des 100 patients. Selon les classes définies par l'INSEE.....	18
Figure 2. Caractéristiques familiales des 100 patients.....	18
Figure 3. Répartitions en fonction du nombre d'enfants des 100 patients	19
Figure 4. Pyramide du taux de patients internautes dans l'échantillon de 100 patients.....	19
Figure 5. Différents motifs de recherche sur internet des 54 patients internautes. C'était un Questionnaire à Choix Multiples (QCM).	19
Figure 6. Est-ce que les patients internautes en ont parlé avec différents professionnels de santé ?.	20
Figure 7. Différentes demandes d'examens complémentaires des 54 patients internautes après leurs recherches (QCM).	21
Figure 8. Caractère anxiogène des recherches des 54 patients internautes.	21
Figure 9. Age des 41 médecins généralistes.....	22
Figure 10. Répartition du sexe des 41 Médecins Généralistes.	22
Figure 11. Différents lieux d'exercices des 41 Médecins Généralistes	23
Figure 12. Types de cabinets des 41 Médecins généralistes.....	23
Figure 13. Est-ce que les 41 Médecins Généralistes de cet échantillon ont des patients internautes ?	24
Figure 14. Est-ce que les 41 Médecins Généralistes ont déjà modifié le cours de leurs consultations après les recherches des patients internautes ?	24
Figure 15. Différentes raisons de la modification du cours de la consultation face aux patients internautes des 19 médecins généralistes (QCM).	25
Figure 16. Est-ce que les 39 Médecins Généralistes exposés aux patients internautes ont prescrit des examens complémentaires (QCM) ?	25
Figure 17. Estimation de la fréquence de consultation du patient internaute chez le médecin généraliste.....	26
Figure 18. Est-ce que les médecins généralistes pensent que leurs patients vont chercher des données de santé sur internet sans leur dire ?	26
Figure 19. Est-ce que les 39 médecins généralistes exposés aux patients internautes ont été mis en difficultés par leurs recherches ?	27
Figure 20. Différentes raisons des difficultés éprouvées par les 9 médecins généralistes face aux patients internautes (QCM).....	27
Figure 21. Est-ce que les 41 médecins généralistes conseillent à leurs patients de se renseigner sur internet ?	28
Figure 22. Est-ce que les 41 médecins généralistes connaissent le logo Health On The Net ?	28
Figure 23. Ressenti des 41 Médecins Généralistes envers les patients internautes (QCM).....	29
Figure 24. Différents lieux d'exercices des 30 pharmacies.	29
Figure 25. Est-ce que ces 30 pharmacies ont des patients internautes ?	30
Figure 26. Fréquence estimée de consultation du patient internaute chez les 28 pharmacies exposées.....	30
Figure 27. Raisons évoquées par les 22 pharmacies qui pensent que les patients vont voir des données de santé sans le mentionner.	31
Figure 28. Est-ce que les 30 pharmacies ont été mises en difficulté par les recherches des patients internautes ?	31
Figure 29. Cause des difficultés éprouvées par les 15 pharmacies qui ont été exposées aux patients internautes.	32

Figure 30. Est-ce que les 30 pharmacies recommandent de se renseigner sur internet à leurs patients ?	32
Figure 31. Est-ce que les pharmacies ont déjà orienté un patient internaute vers un médecin généraliste ?	33
Figure 32. Est-ce que les 30 pharmacies ont délivré des médicaments ou dispositifs médicaux aux patients internautes uniquement parce qu'ils mentionnaient leurs recherches ?.....	34
Figure 33. Est-ce que les 30 pharmacies connaissent le logo Health On The Net ?.....	35
Figure 34. Quel est le ressenti des 30 pharmacies concernant ces patients internautes (QCM) ?	35

Liste abréviations :

Patient Internaute= P.Int

Autorité de régulation des communications électroniques et des Postes= ARCEP

Bourgogne-Franche-Comté= BFC

Médecin Généraliste= MG

Haute autorité de santé= HAS

Health on the Net= HON

Questionnaire à Choix Multiples = QCM

A. Introduction :

I. Généralités

Un patient internaute (P.Int) est défini comme un patient qui va chercher des données de santé sur internet. Cela ne tient pas compte de la fréquence d'utilisation.

Le dernier rapport de l'Autorité de Régulation des Communications Electroniques et des Postes (ARCEP) date de 2018. Il explique que 85% des français ont accès à internet par leur ligne fixe et 71% via leur mobile. (1)

Il existe un site de statistiques internationales nommé « internetworldstat ». Selon ce site, au 30 juin 2018 l'accès à internet de la population mondiale est estimé à 55.1% (4 milliards 208 million de personnes).(2)

Toujours selon le même site de statistiques, le taux d'accès à internet en France est estimé à 92.6%. Ces chiffres sont à confronter à ceux de l'ARCEP. Il y a probablement un certain nombre de français qui n'ont pas de ligne fixe mais une ligne mobile et vice et versa.

En 2018, la couverture internet en haut-débit est en croissance constante sur le territoire français. Dans la région Bourgogne-Franche-Comté (BFC), la fibre optique (très-haut débit) est en cours d'installation à grande échelle. Cela fait suite à une stratégie de cohérence régionale d'aménagement numérique qui est née en 2015 suite à l'union des deux régions : la Bourgogne et la Franche-Comté.(3)

En 2016, la BFC est couverte sur 96 % de sa surface par le réseau de téléphonie 3G. Il délivre un accès mobile haut débit.

En 2016, 59 % des foyers de BFC sont éligibles à une connexion haut débit fixe de qualité. Ce taux de couverture est nettement inférieur à celui de la France métropolitaine (71%).

Le patient internaute devient de plus en plus fréquent parmi la patientèle d'un médecin généraliste (MG), y compris en BFC.

II. Labélisation

Il existe de nombreux sites internet qui offrent l'accès à des connaissances médicales plus ou moins fiables. Certains patients vont se renseigner sur internet. Ils tombent sur des sites qui peuvent contenir des bonnes informations, comme des mauvaises.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a demandé à ce que les sites internet de bonne qualité se fassent labéliser. C'était dans le but d'orienter, les patients et les professionnels de santé, vers des sites internet de santé certifiant un gage de qualité.

C'est la fondation Health on the Net (HON), organisation Suisse qui réalise des labélisations de sites de santé depuis 1995, qui a été chargée de la certification des sites français.(4)



Les sites internet de santé qui présentent ce logo (ci-dessus) respectent une charte. Cette charte comporte 8 critères qui sont:

- Autorité : indiquer la qualification des rédacteurs
- Complémentarité : compléter et non remplacer la relation patient-médecin
- Confidentialité : préserver la confidentialité des informations personnelles soumises par les visiteurs du site
- Attribution : citer la/les source(s) des informations publiées et dater les pages de santé
- Justification : justifier toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de produits ou traitements
- Professionnalisme : rendre l'information la plus accessible possible, identifier le webmestre, et fournir une adresse de contact
- Transparence du financement : présenter les sources de financements
- Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale : séparer la politique publicitaire de la politique éditoriale

La fondation HON est encore en évolution. Elle a notamment créé une extension de moteur de recherche qui nous permet de visualiser d'un seul coup d'œil si le site est labélisé ou non.(5)

La fondation HON est également en train de créer un moteur de recherche qui n'oriente que vers des sites fiables. Il s'agit du moteur de recherche KHRESMOI.(6)

III. Etat de la littérature

Selon la revue de la littérature de la HAS de 2007, le nombre de patients qui vont chercher des données de santé sur des sites internet varient entre 31 % et 67.96%.(7)

Il est à prévoir que ce nombre sera revu à la hausse dans les années à venir.

En 2016, une recherche sur le territoire bordelais a quantifié qu'un patient évoquait des recherches internet dans 1.24% des actes (102 patients sur 8215 actes). Le patient internaute type était une femme d'âge moyen avec un niveau socioéconomique élevé. (8,9)

Une étude de 2016 a questionné 50 médecins généralistes parisiens. 24% d'entre eux ont trouvé que les patients mentionnant leurs recherches internet étaient difficiles.(10)

De plus en 2012, une étude a interrogé 371 patients dans des cabinets de Vendée. 58.7% des patients de cet échantillon étaient des patients internautes. La majorité des patients internautes étaient des femmes (enceintes ou non).(11)

Une étude de 2013 portant sur 203 patients franciliens retrouve que 86.2% des patients consultent internet. 69.4% le consultent tous les jours et 57% de ces 203 patients sont des patients internautes. Chez les patients internautes, 36 % en parlent avec leur médecin généraliste.(12)

Une étude qualitative grenobloise de 2015 s'est intéressée aux patients internautes. Ce qui en ressort est la gratuité, la rapidité associée à une grande quantité d'information. Le patient a l'impression de redevenir acteur de sa santé. (13)

En 2013, une étude grenobloise a questionné 1500 internautes. Cette étude relevait que 77% des internautes utilisaient internet comme source de santé. 22.1% de ces patients pensaient que cela améliorerait l'observance et 15.6% pensaient que cela améliorerait la qualité de la consultation.(14)

En 2012, une étude montrait que les usagers de forum de santé utilisaient plus le système de santé que les autres patients. De plus, ils présentaient un profil plus anxieux.(15)

A l'université de Tours en 2014, sur 248 MG, 21% avaient eu un conflit avec un patient internaute. De plus l'exposition à internet allongeait le temps de consultation et était vecteur d'anxiété. Dans cette étude, seulement 15 % des MG connaissaient le label HON. (16)

Une étude australienne de 2014, sur 2944 patients, objective que 63.4% des patients sont allés sur internet durant le dernier mois. 28.1% y ont cherché des informations de santé. (17)

Une étude française de 2010, sur 977 patients, retrouvait que 48.5% des 15-30 ans étaient des patients internautes. Déjà en 2010, cela concernait plus facilement les femmes avec un niveau socioéconomique haut. (18)

Une étude allemande de 2011 a contacté 2000 personnes. Cette étude soulignait aussi que les patients internautes sont le plus souvent des femmes et des personnes en couples. Le statut socio-économique est l'élément qui influençait le plus le recours à internet dans cette étude.(19)

IV. Préambule :

Depuis le mois de septembre 2018, les téléconsultations sont remboursées par la sécurité sociale sous certaines conditions. Cela laisse présager une augmentation du nombre de patients internautes.

Durant mon internat, j'ai été exposé plusieurs fois à ces patients internautes. Cela n'a pas toujours été facile. Après échanges, je ne suis pas le seul à avoir eu des problèmes avec ces patients.

J'ai vu des enfants amenés par leurs parents pour des « noyades sèches » ou encore des patients qui ne voulaient pas d'un LEVOTHYROX® nouvelle formule. En 2017, durant mon stage aux urgences, une patiente est venue me voir très anxieuse pensant avoir un cancer. Elle venait de faire des recherches sur internet qui l'avaient amenée à cette conclusion. C'est cette patiente qui m'a donné envie de faire des recherches complémentaires sur les conséquences de ces patients internautes.

Plusieurs études ont déjà exploré internet et son influence. Mais l'accès à cette source d'information est toujours en pleine expansion. De plus, il y a peu d'études qui se sont intéressées au territoire bourguignon.

A l'heure de la croissance du nombre de patients internautes, quelle en est l'influence sur ses soins ? Quel est le ressenti des médecins généralistes sur ces patients ?

En tant qu'acteurs de l'offre de soins primaire, je me suis également intéressé à ce que pensaient les pharmacies des patients internautes.

Est-ce que les recherches internet des patients internautes augmentent le coût pour la sécurité sociale ?

B. Méthode :

Nous avons effectué une étude quantitative chez des patients, des médecins généralistes et des pharmacies en Bourgogne.

La récolte des données a toujours été anonyme et les sujets de l'études ne peuvent être identifiés.

L'étude porte sur 3 populations.

1. Patients :

La première est celle des patients : ils ont été sélectionnés dans un cabinet de médecine générale de Bourgogne en Saône-et-Loire.

Le nombre de sujets ciblés était de 100 patients. Ils devaient être majeurs et ne pas montrer de troubles cognitifs.

Ils ont rempli des questionnaires laissés dans la salle d'attente (**voir annexe 1**). Une secrétaire était toujours sur place pour aider le patient à répondre en cas de besoin.

Ils devaient rendre le questionnaire à la secrétaire présente sur place.

La période de récolte des données pour cette population s'est étendue du 12 juin 2018 au 26 septembre 2018.

100 patients ont été inclus dans l'étude.

2. Médecins Généralistes :

La deuxième population est celle des médecins généralistes.

Le nombre de médecins généralistes désirés était de 30.

Ils devaient exercer en Bourgogne dans les départements de Côte-d'Or ou de Saône-et-Loire. Ils devaient être des médecins généralistes exerçant en libéral.

Ils ont été contactés par mail pour répondre à un questionnaire Google Form® en ligne (**voir annexe 2**).

La période de récolte pour cette population s'est étendue du 12 juin 2018 au 21 septembre 2018. 41 médecins généralistes ont finalement été inclus dans cette étude.

3. Pharmacies :

La troisième population est celle des pharmacies de Bourgogne, dans les départements de Côte-d'Or et de Saône-et-Loire.

Le nombre de réponses voulues était de 30 personnels de pharmacies.

Un employé de chaque pharmacie a été désigné au hasard pour répondre au questionnaire (**voir annexe 3**) au cours d'un entretien individuel, qu'il soit pharmacien ou préparateur en pharmacie.

Je me suis rendu dans 30 pharmacies pour effectuer ces entretiens individuels.

La période de récolte des données s'est étendue du 12 juin 2018 au 5 septembre 2018. 30 questionnaires ont été récoltés en pharmacie.

Toutes les données collectées ont été regroupées dans un fichier Excel®. Cela a permis d'être analysé avec l'aide d'un statisticien du centre hospitalo-universitaire de Dijon.

C. Résultats :

1. Patients :

Cette population concerne 100 patients.

Ils ont répondu au questionnaire dans un seul cabinet d'une ville de Saône-et-Loire.

Moyenne d'âge	57.6 ans
Médiane	61 ans
Âges extrêmes	[19- 89] ans
Femmes/Hommes	67/33

TABEAU 1. CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION DES PATIENTS.

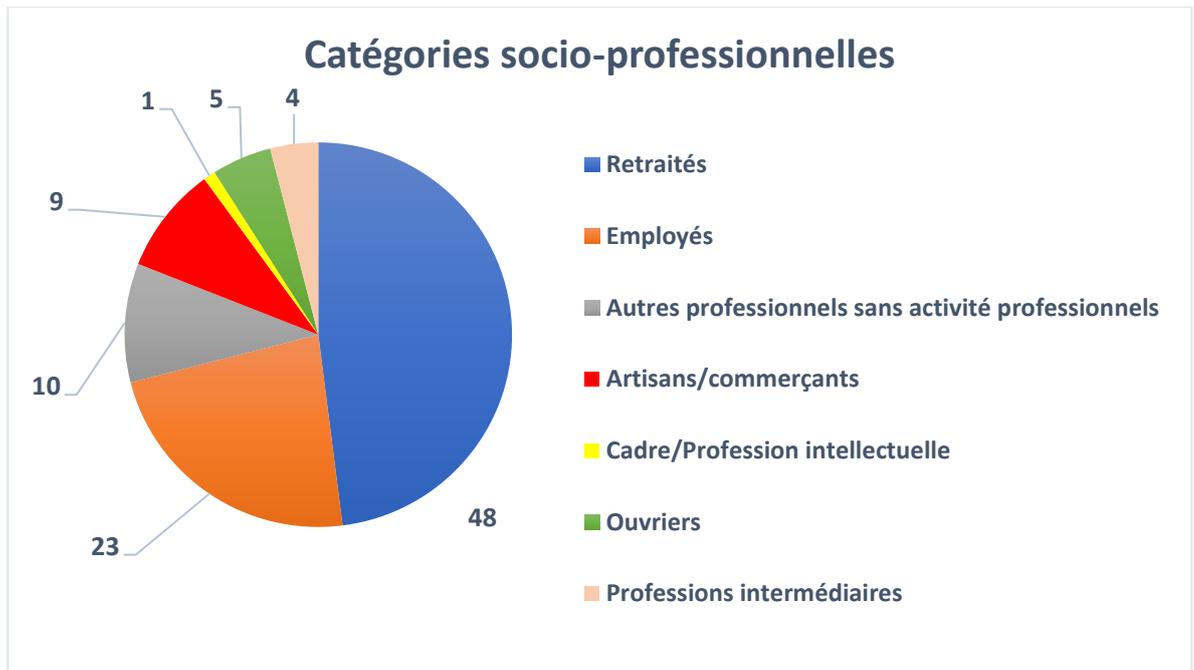


FIGURE 1. DIFFERENTES CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES DES 100 PATIENTS. SELON LES CLASSES DEFINIES PAR L'INSEE

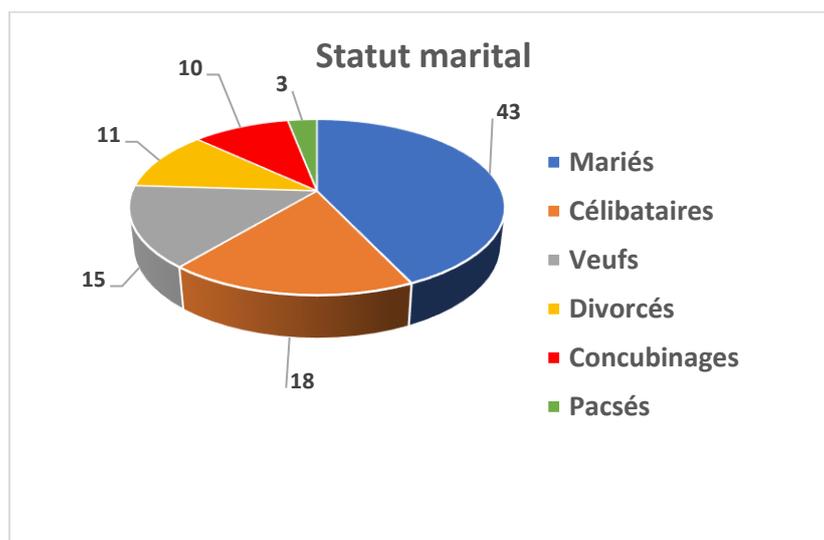


FIGURE 2. CARACTERISTIQUES FAMILIALES DES 100 PATIENTS.

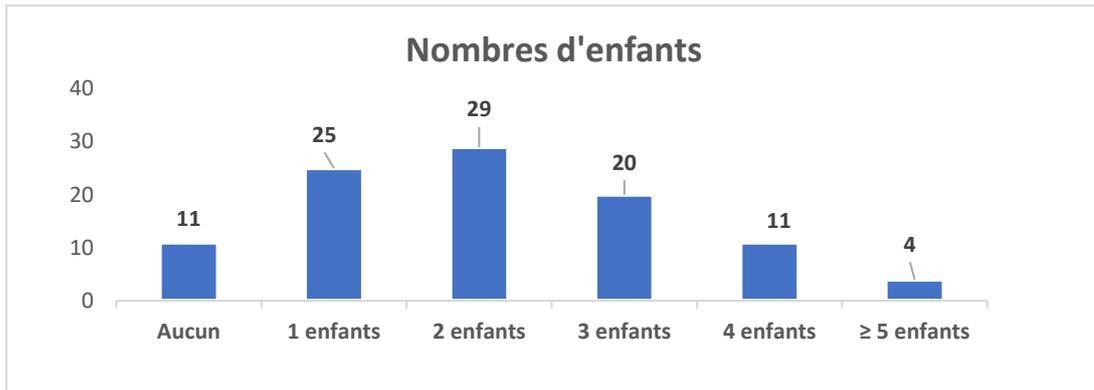


FIGURE 32. REPARTITIONS EN FONCTION DU NOMBRE D'ENFANTS DES 100 PATIENTS

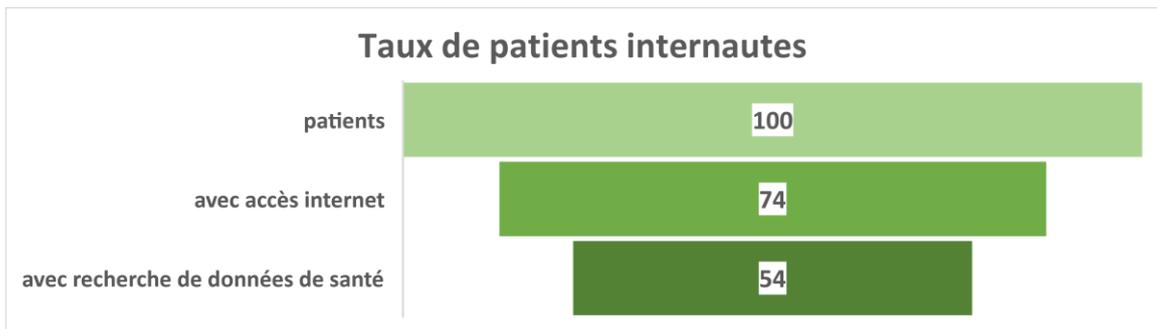


FIGURE 4. PYRAMIDE DU TAUX DE PATIENTS INTERNAUTES DANS L'ECHANTILLON DE 100 PATIENTS.

Parmi les 74 internautes, 57 (77%) vont plusieurs fois par jours sur internet. Dans notre échantillon de 100 patients, nous avons 54 patients internautes.

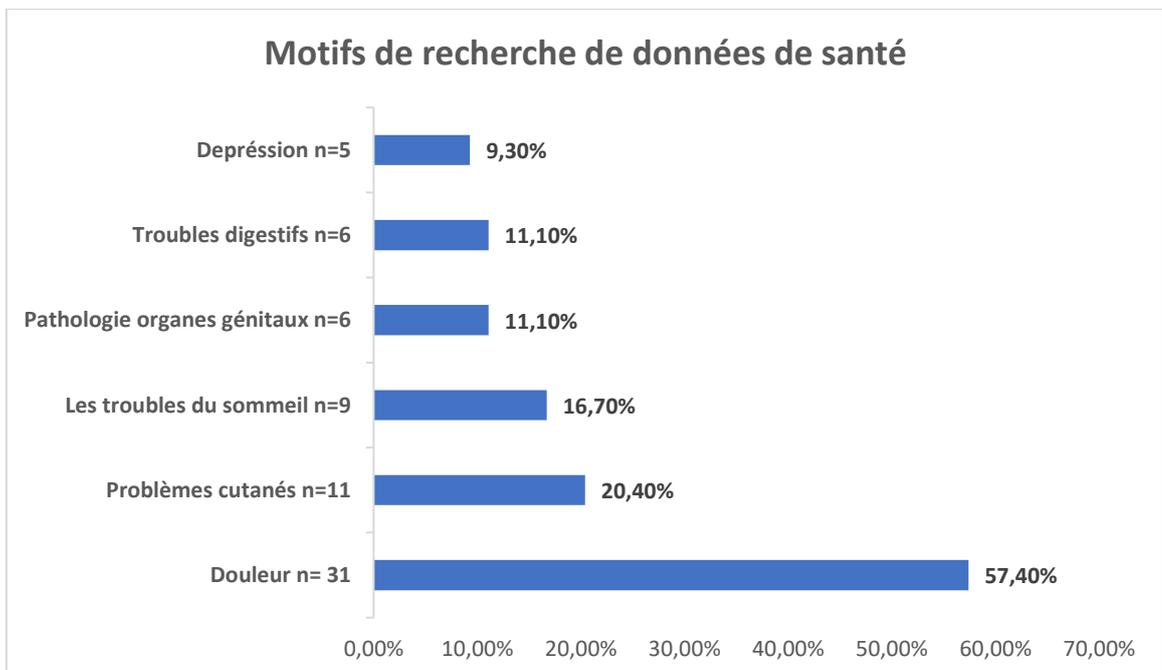


FIGURE 5. DIFFERENTS MOTIFS DE RECHERCHE SUR INTERNET DES 54 PATIENTS INTERNAUTES. C'ETAIT UN QUESTIONNAIRE A CHOIX MULTIPLES (QCM).

Les patients internautes ont également cherché : les troubles de la sexualité, d'incontinence, de thyroïde, arthrose. Ces recherches étaient évoquées dans des moins grandes proportions.

Chez ces 54 patients internautes, 48 (88.9%) ont fait cette recherche pour eux même.

Chez ces 54 patients internautes, 22 (42.3%) ont prévu une consultation suite à leurs recherches. Le médecin généraliste a donc un nombre augmenté de consultations liée à ces recherches. Il y a en théorie une augmentation d'actes remboursés. Nous sommes devant un surcoût potentiel pour la sécurité sociale.

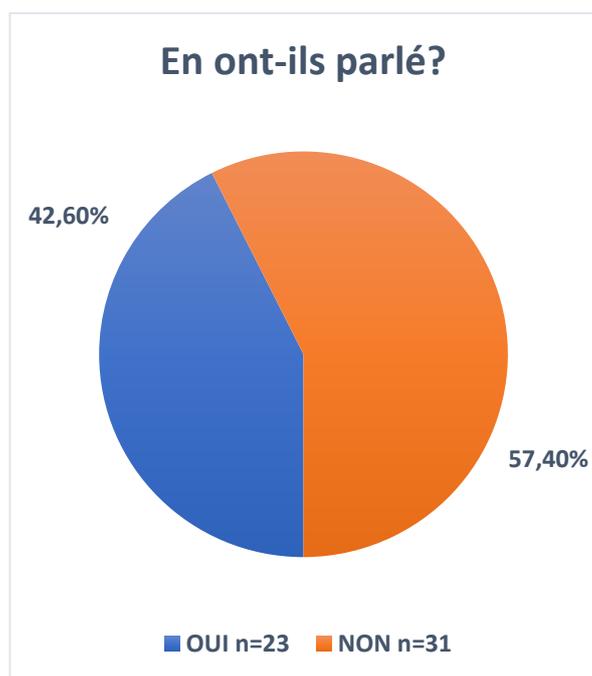


FIGURE 6. EST-CE QUE LES PATIENTS INTERNAUTES EN ONT PARLE AVEC DIFFERENTS PROFESSIONNELS DE SANTE ?

Chez les 31 patients internautes qui ont répondu « non », la principale raison évoquée était « pas d'utilité à en parler ». Cette raison a été évoquée 16 fois (51.6%).

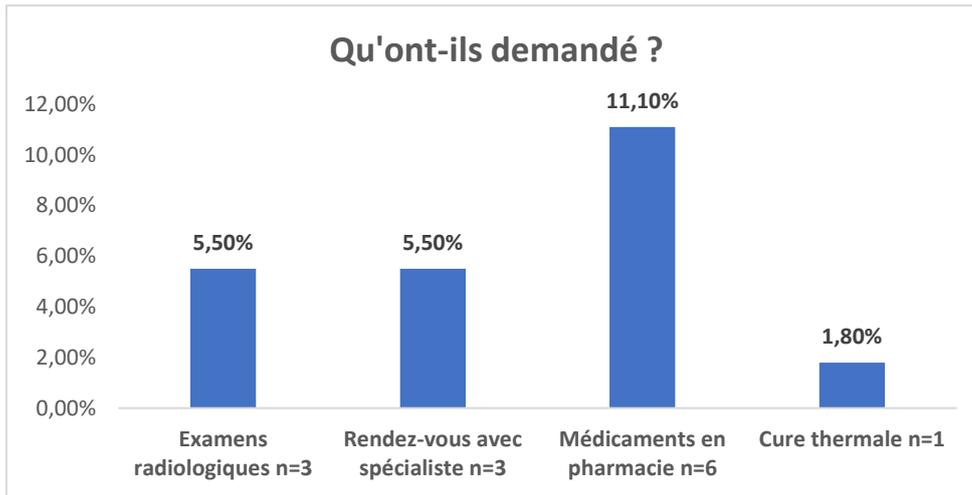


FIGURE 7. DIFFERENTES DEMANDES D'EXAMENS COMPLEMENTAIRES DES 54 PATIENTS INTERNAUTES APRES LEURS RECHERCHES (QCM).

Aucun des patients internautes n'a demandé de bilan biologique à son médecin généraliste.

Suite à leurs recherches sur internet, 2 Patients internautes (3.7%) ont annulé un rendez-vous chez le médecin généraliste et 1 patient internaute (1.8%) a annulé un examen radiologique.

Il est important de noter que ces 3 annulations ont potentiellement diminué le coût pour la sécurité sociale. Des examens n'ont pas été réalisés et n'ont donc pas été remboursés.

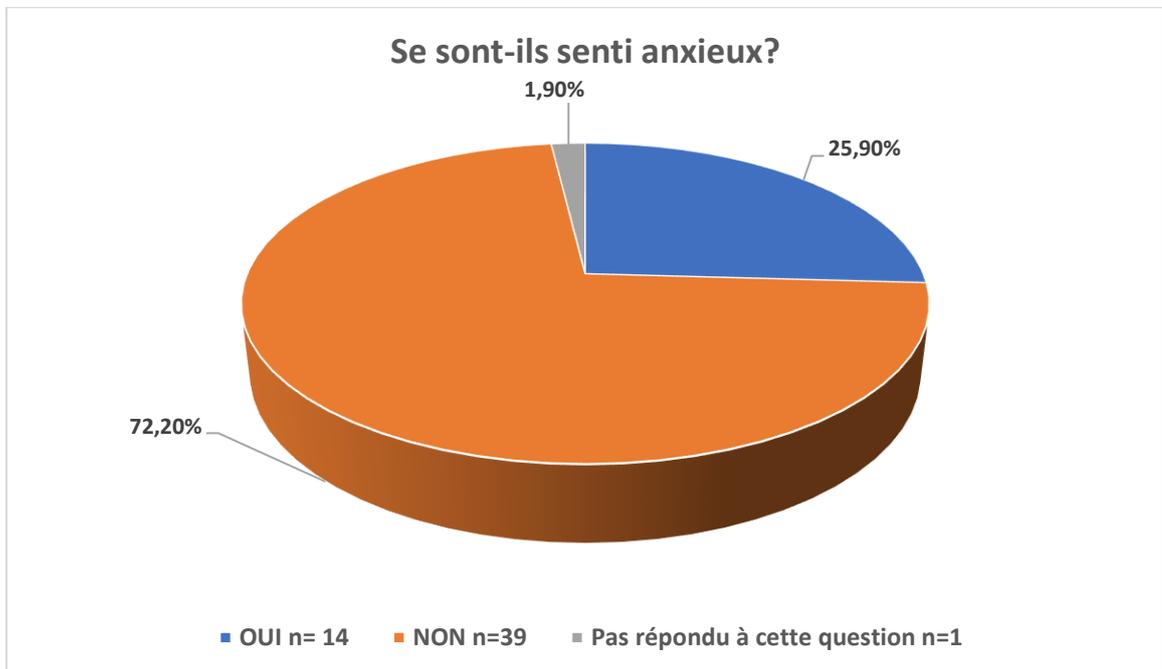


FIGURE 8. CARACTERE ANXIogene DES RECHERCHES DES 54 PATIENTS INTERNAUTES.

Aucun des patients internautes n'a acheté de médicaments ou de dispositifs médicaux en ligne.

Une seule patiente internaute connaissait le label Health on the net.

2. Médecins Généralistes :

Cette population concerne 41 médecins généralistes.

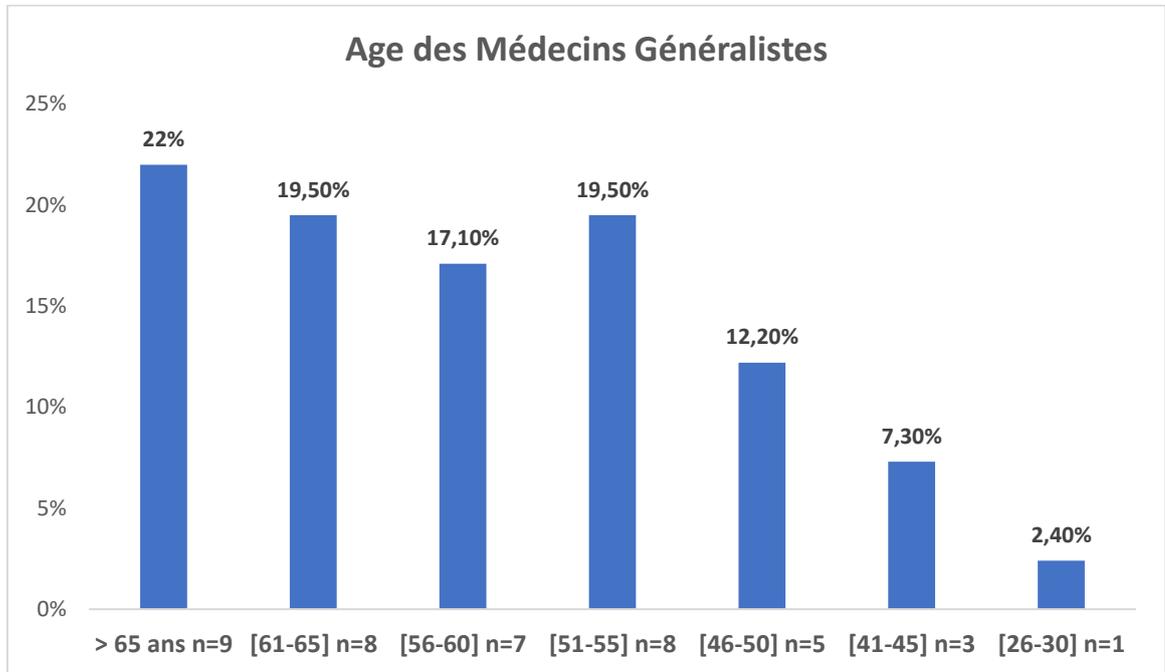


FIGURE 9. AGE DES 41 MEDECINS GENERALISTES.

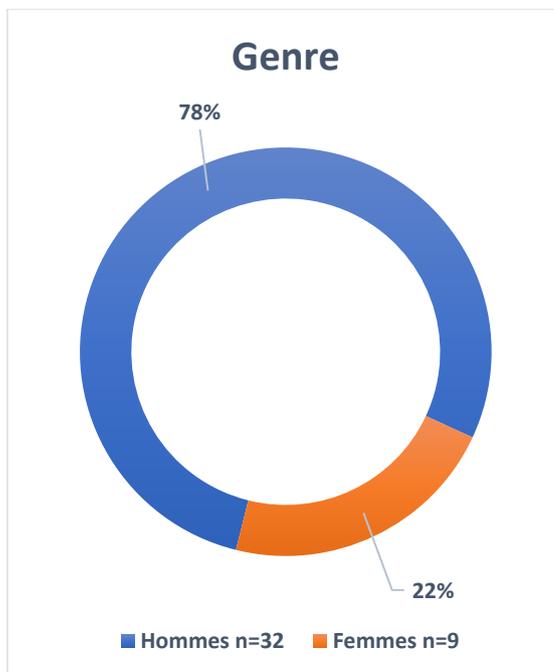


FIGURE 10. REPARTITION DU SEXE DES 41 MEDECINS GENERALISTES.

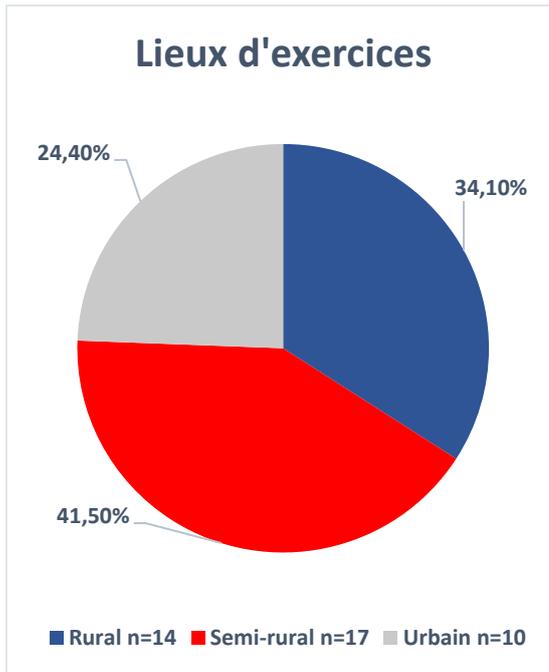


FIGURE 11. DIFFERENTS LIEUX D'EXERCICES DES 41 MEDECINS GENERALISTES

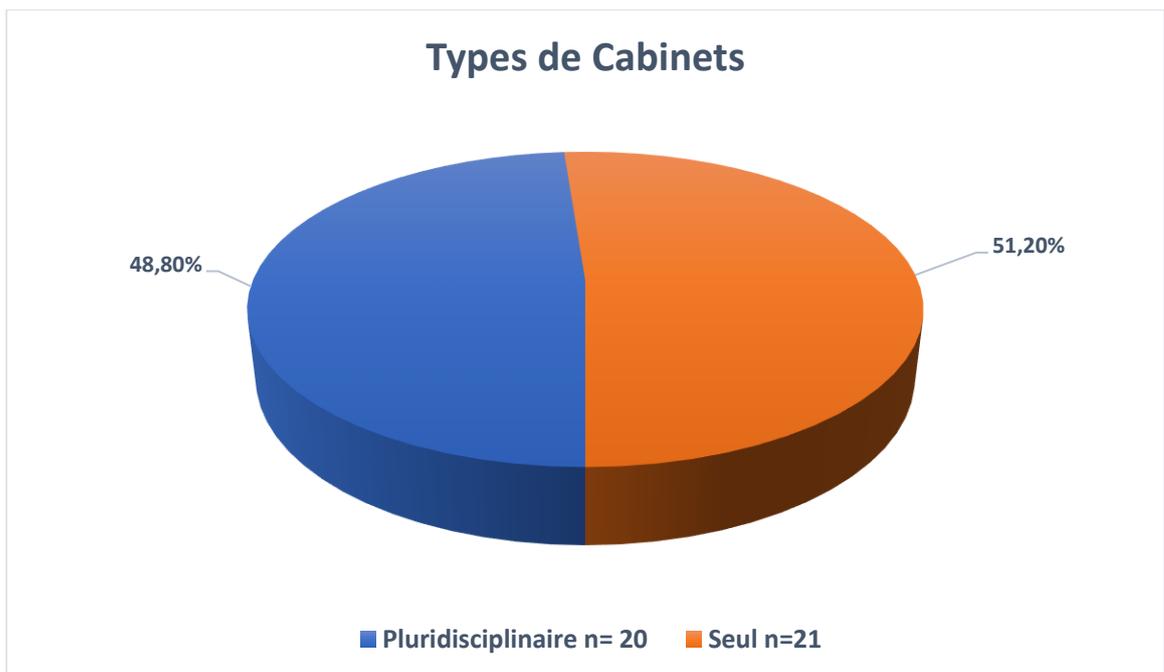


FIGURE 12. TYPES DE CABINETS DES 41 MEDECINS GENERALISTES

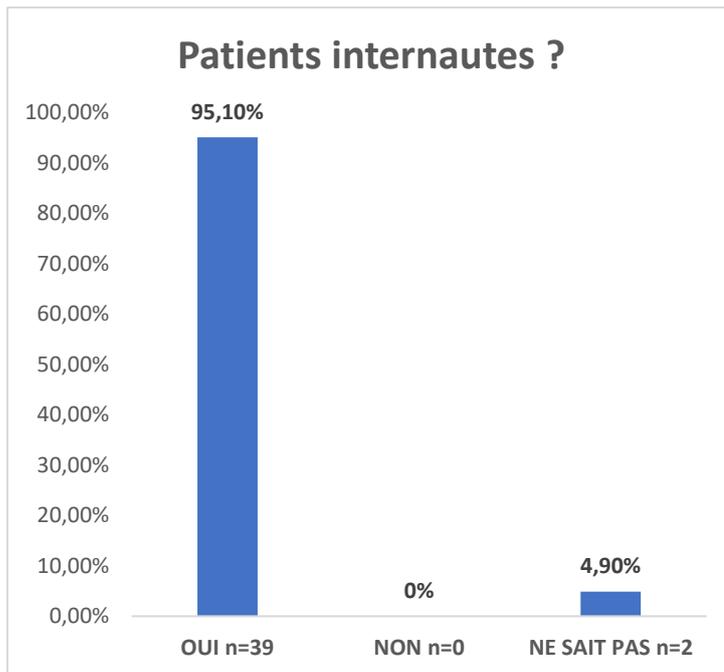


FIGURE 13. EST-CE QUE LES 41 MEDECINS GENERALISTES DE CET ECHANTILLON ONT DES PATIENTS INTERNAUTES ?

Les deux médecins généralistes qui ont répondu qu'ils « ne savaient pas » à cette question, ont toujours dit qu'ils « n'étaient pas concernés » pour les suivantes.

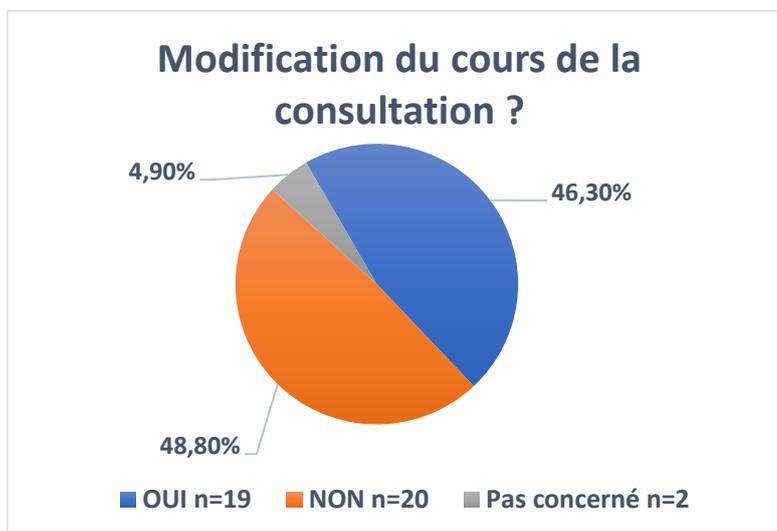


FIGURE 14. EST-CE QUE LES 41 MEDECINS GENERALISTES ONT DEJA MODIFIE LE COURS DE LEURS CONSULTATIONS APRES LES RECHERCHES DES PATIENTS INTERNAUTES ?

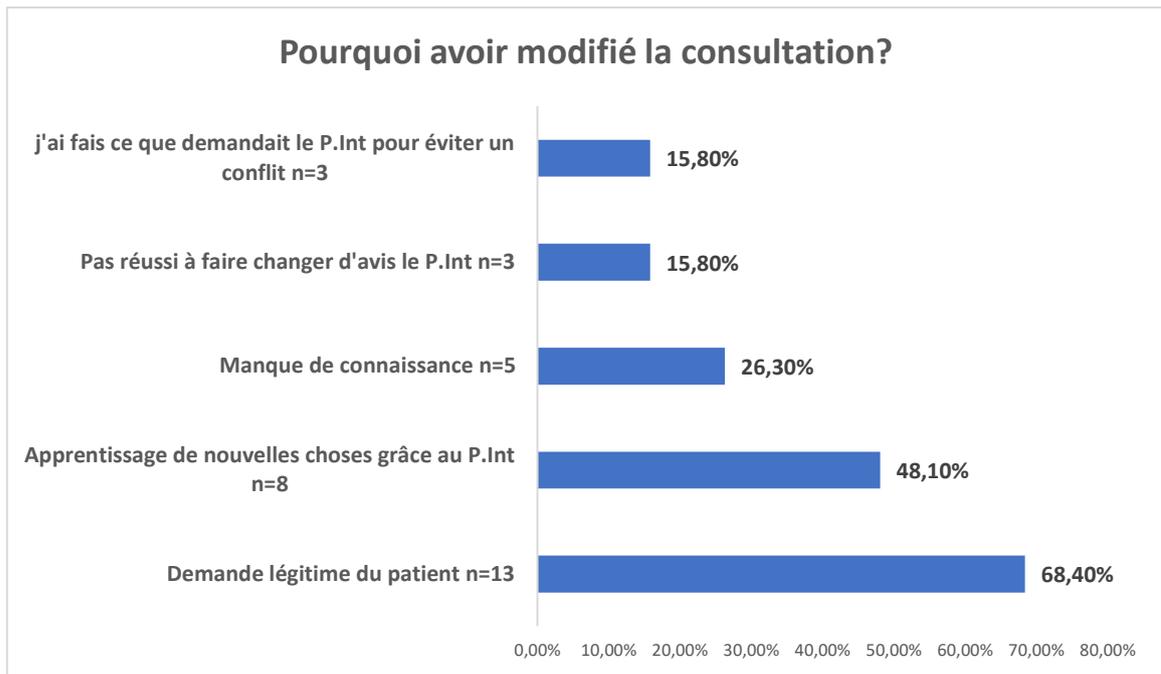


FIGURE 15. DIFFERENTES RAISONS DE LA MODIFICATION DU COURS DE LA CONSULTATION FACE AUX PATIENTS INTERNAUTES DES 19 MEDECINS GENERALISTES (QCM).

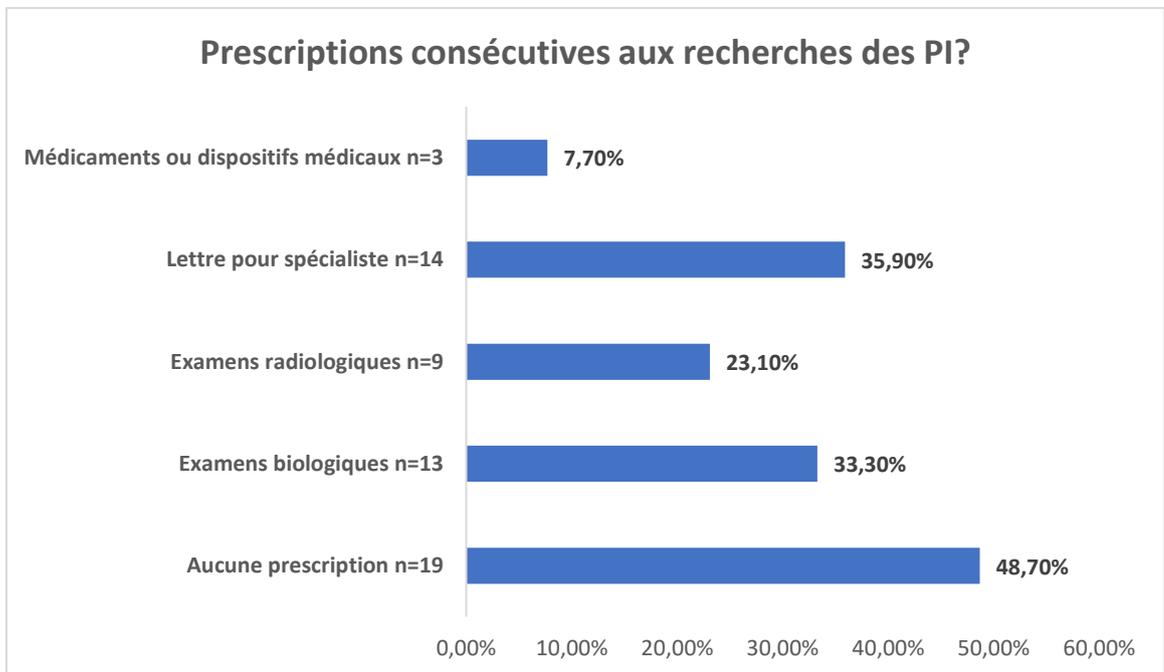


FIGURE 16. EST-CE QUE LES 39 MEDECINS GENERALISTES EXPOSES AUX PATIENTS INTERNAUTES ONT PRESCRIT DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES (QCM) ?

Sur les 39 MG exposés, 5 (12.8%) ont effectué une nouvelle consultation. Cela peut représenter un surcoût pour la sécurité sociale.

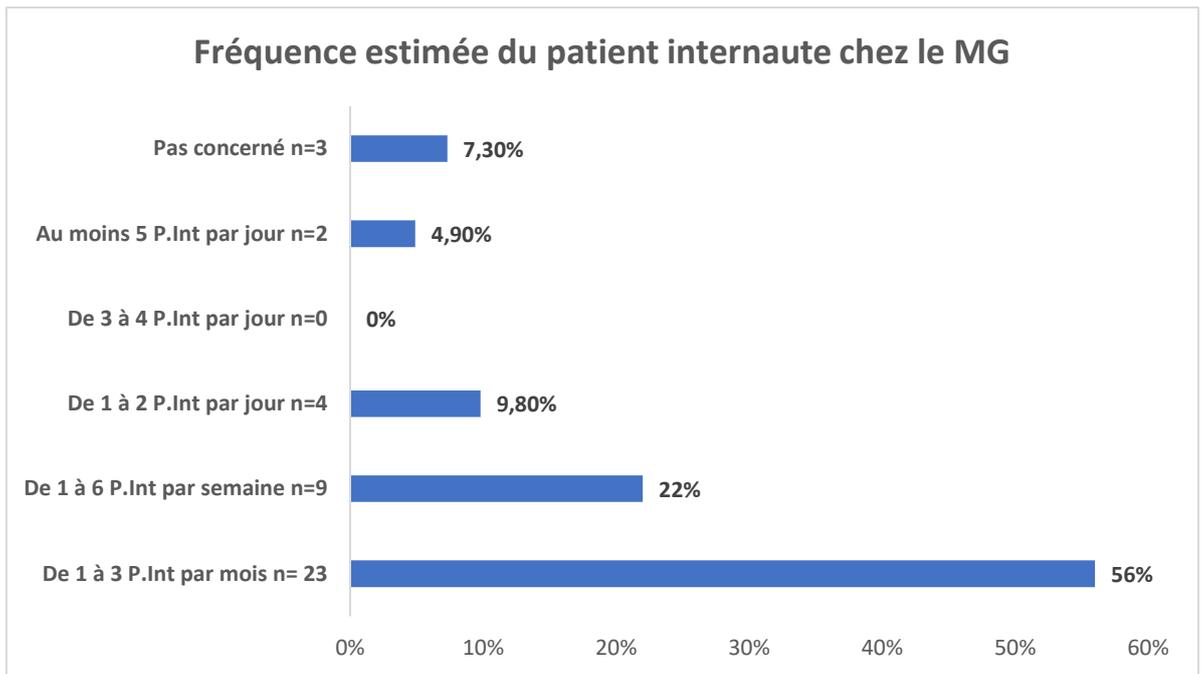


FIGURE 17. ESTIMATION DE LA FREQUENCE DE CONSULTATION DU PATIENT INTERNAUTE CHEZ LE MEDECIN GENERALISTE.

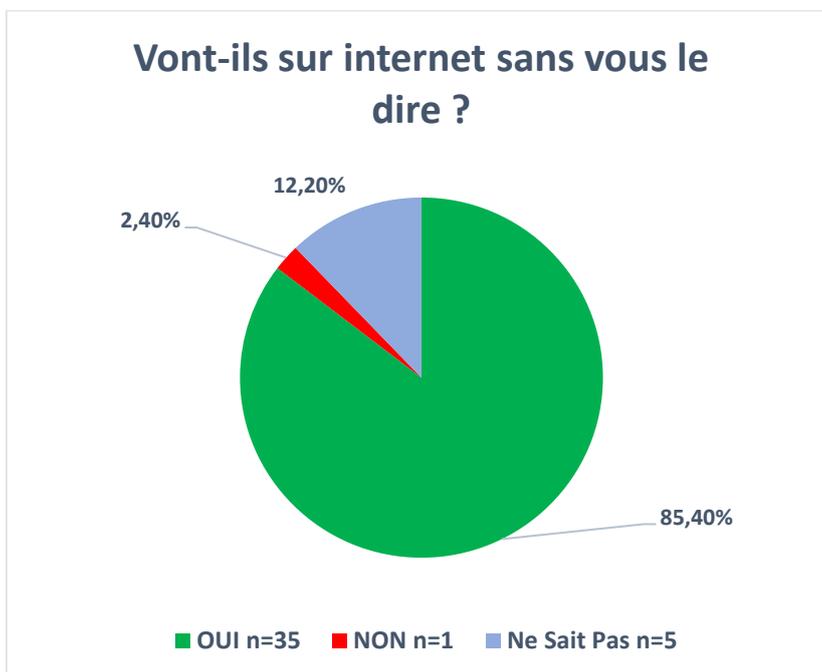


FIGURE 18. EST-CE QUE LES MEDECINS GENERALISTES PENSENT QUE LEURS PATIENTS VONT CHERCHER DES DONNEES DE SANTE SUR INTERNET SANS LEUR DIRE ?

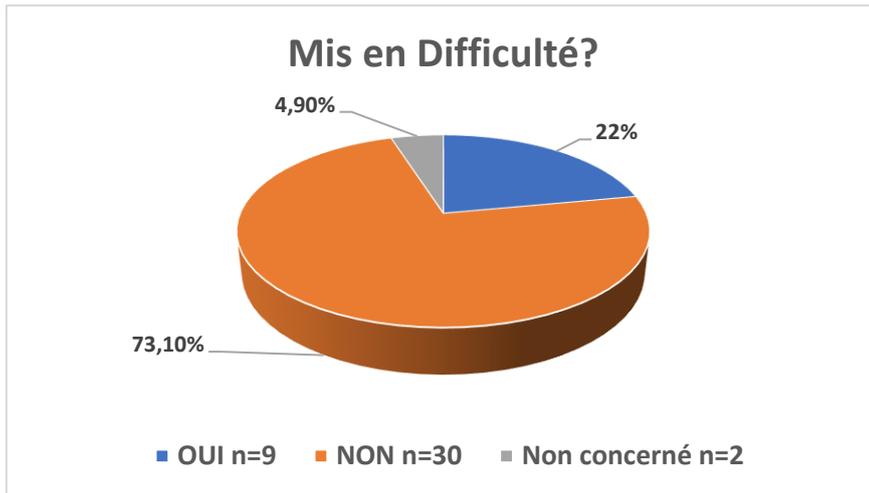


FIGURE 19. EST-CE QUE LES 39 MEDECINS GENERALISTES EXPOSES AUX PATIENTS INTERNAUTES ONT ETE MIS EN DIFFICULTES PAR LEURS RECHERCHES ?

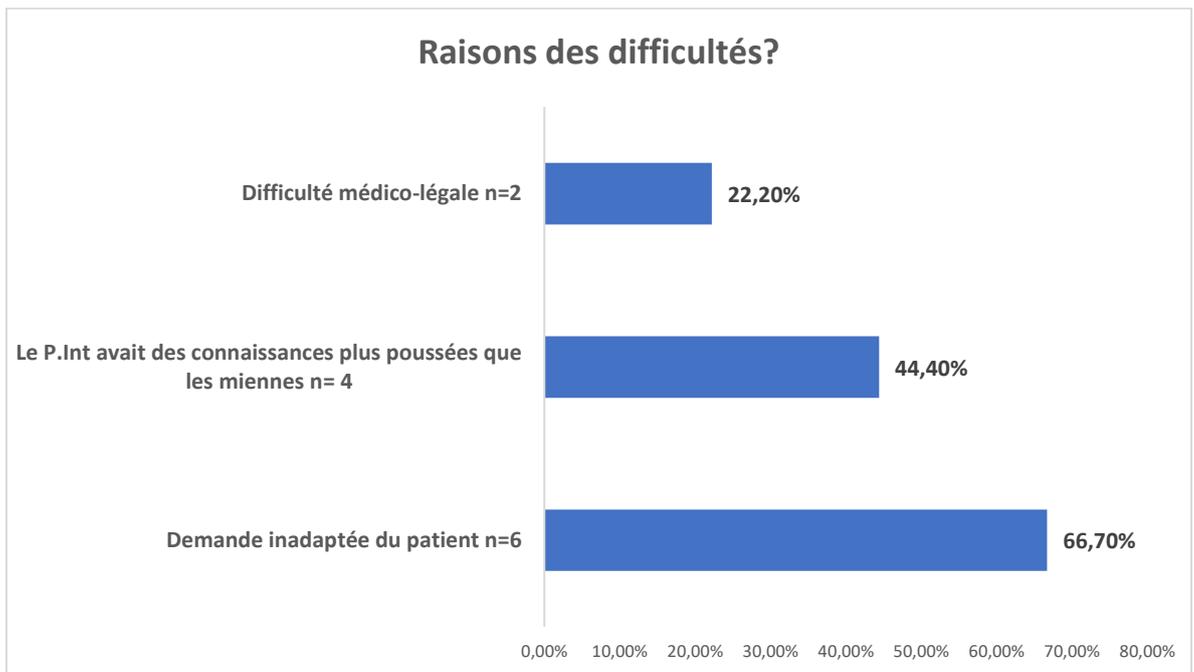


FIGURE 20. DIFFERENTES RAISONS DES DIFFICULTES EPROUVEES PAR LES 9 MEDECINS GENERALISTES FACE AUX PATIENTS INTERNAUTES (QCM).

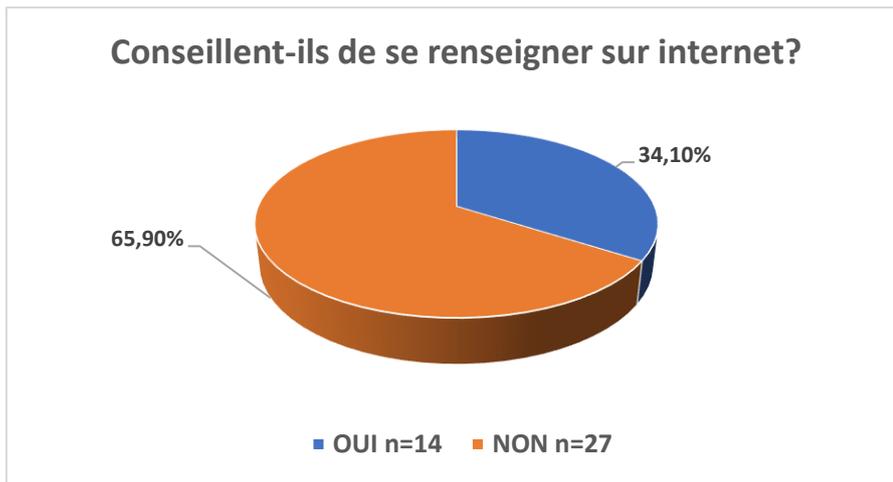


FIGURE 21. EST-CE QUE LES 41 MEDECINS GENERALISTES CONSEILLENT A LEURS PATIENTS DE SE RENSEIGNER SUR INTERNET ?

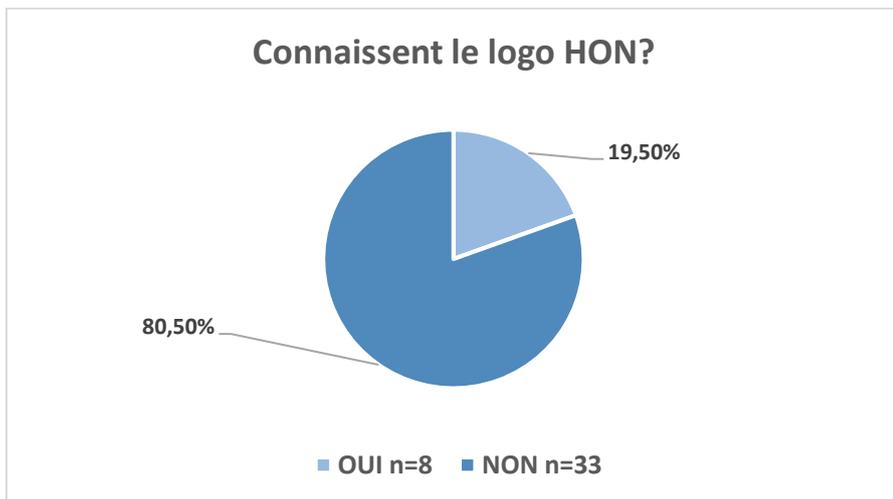


FIGURE 22. EST-CE QUE LES 41 MEDECINS GENERALISTES CONNAISSENT LE LOGO HEALTH ON THE NET ?

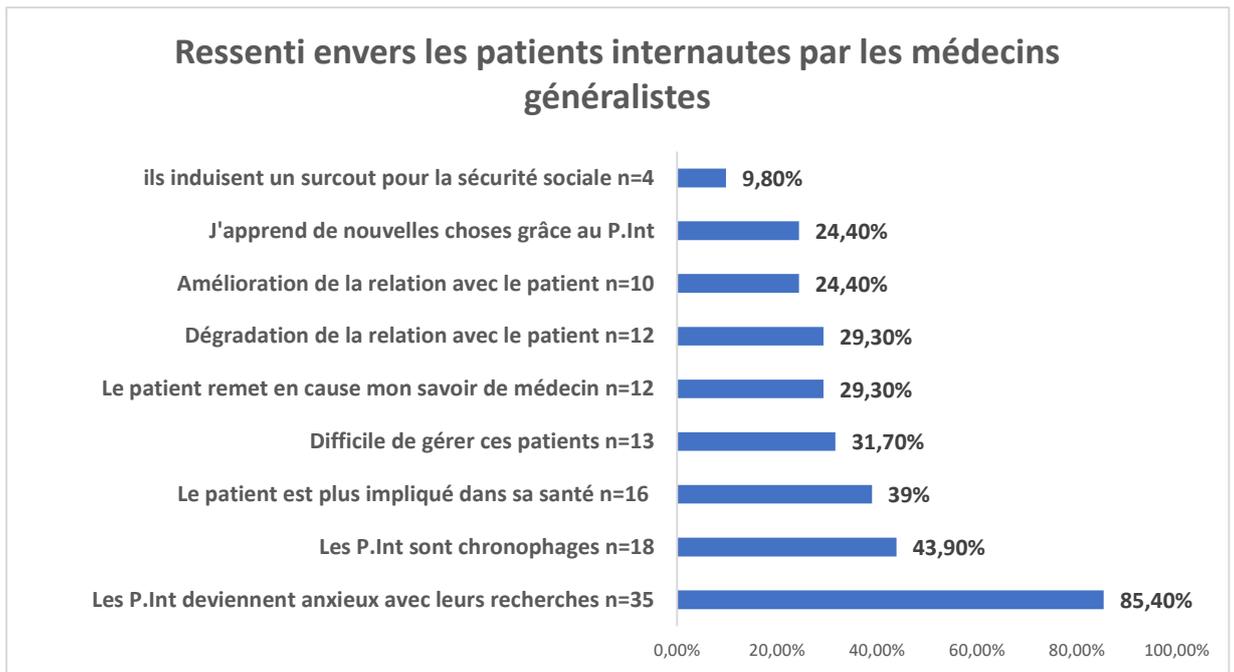


FIGURE 23. RESENTI DES 41 MEDECINS GENERALISTES ENVERS LES PATIENTS INTERNAUTES (QCM).

Nous remarquons sur cette figure que le ressenti principal des médecins généralistes est l'anxiété du patient internaute.

Ce qui ressort de cette figure est un ressenti plutôt négatif des patients internautes.

3. Pharmacie :

Cette population concerne 30 pharmacies.

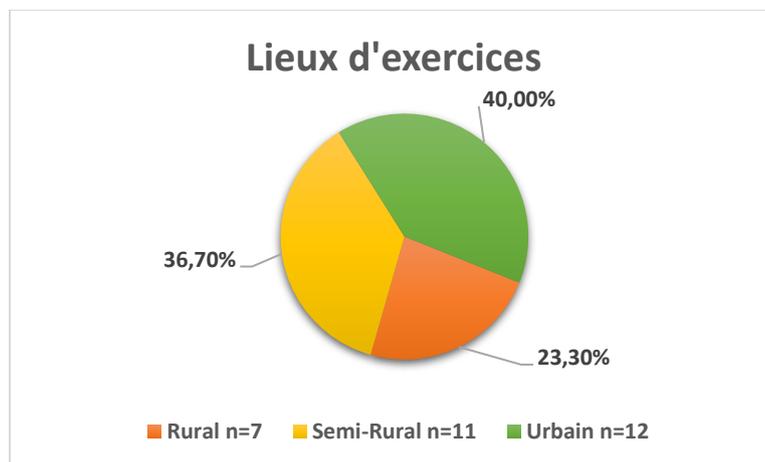


FIGURE 24. DIFFERENTS LIEUX D'EXERCICES DES 30 PHARMACIES.

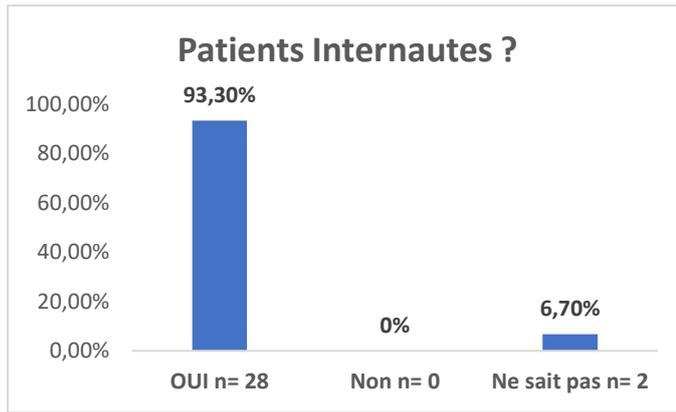


FIGURE 25. EST-CE QUE CES 30 PHARMACIES ONT DES PATIENTS INTERNAUTES ?

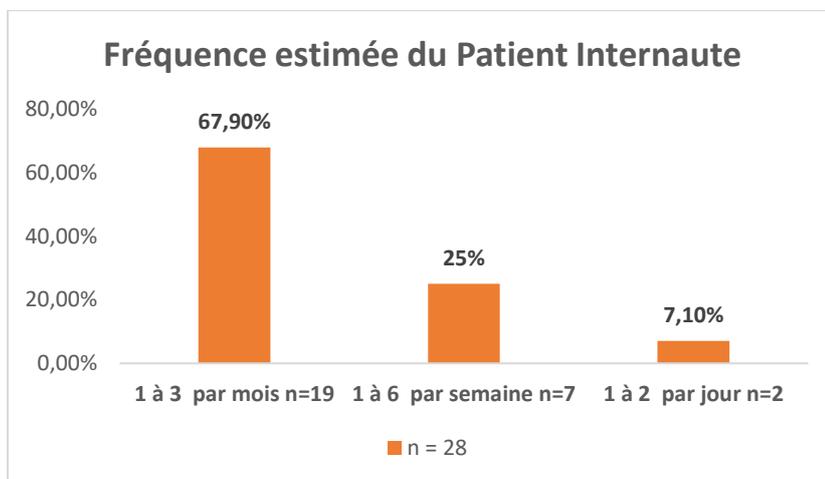


FIGURE 26. FREQUENCE ESTIMEE DE CONSULTATION DU PATIENT INTERNAUTE CHEZ LES 28 PHARMACIES EXPOSEES.

Sur les 30 pharmacies, 22 (73.3 %) pensent que leurs patients font des recherches sur leurs symptômes mais ne le disent pas.

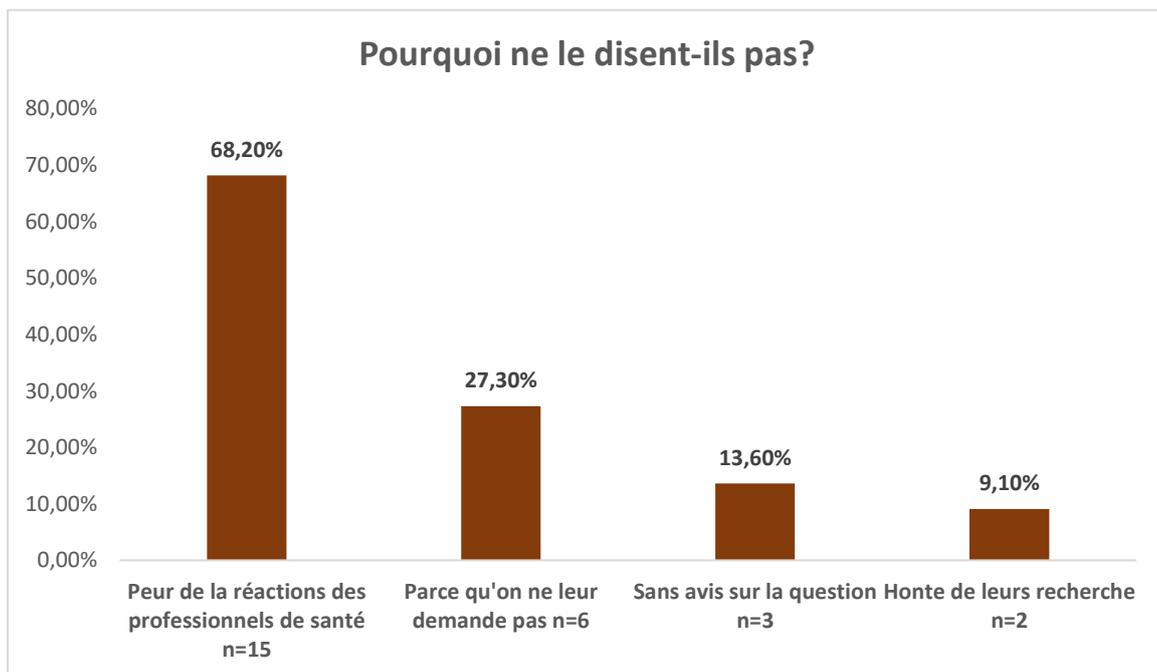


FIGURE 27. RAISONS EVOQUEES PAR LES 22 PHARMACIES QUI PENSENT QUE LES PATIENTS VONT VOIR DES DONNEES DE SANTE SANS LE MENTIONNER.

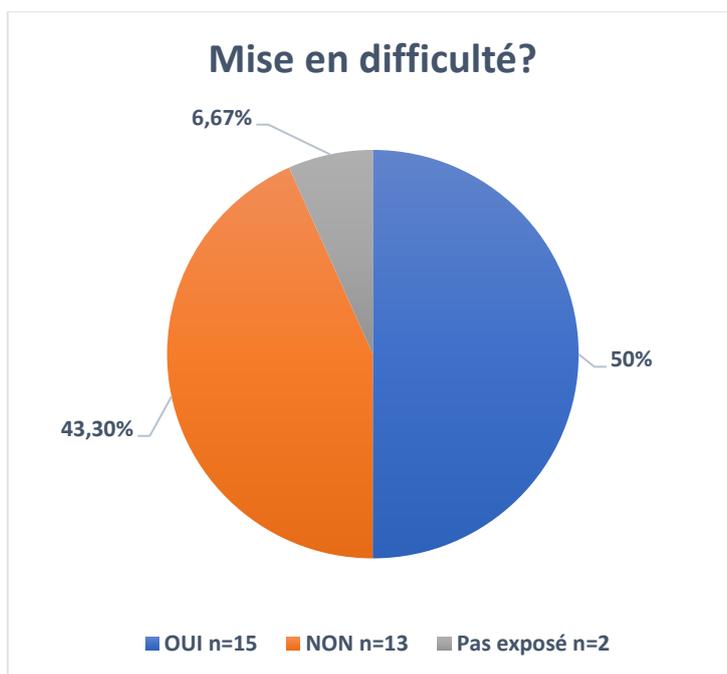


FIGURE 28. EST-CE QUE LES 30 PHARMACIES ONT ETE MISES EN DIFFICULTE PAR LES RECHERCHES DES PATIENTS INTERNAUTES ?

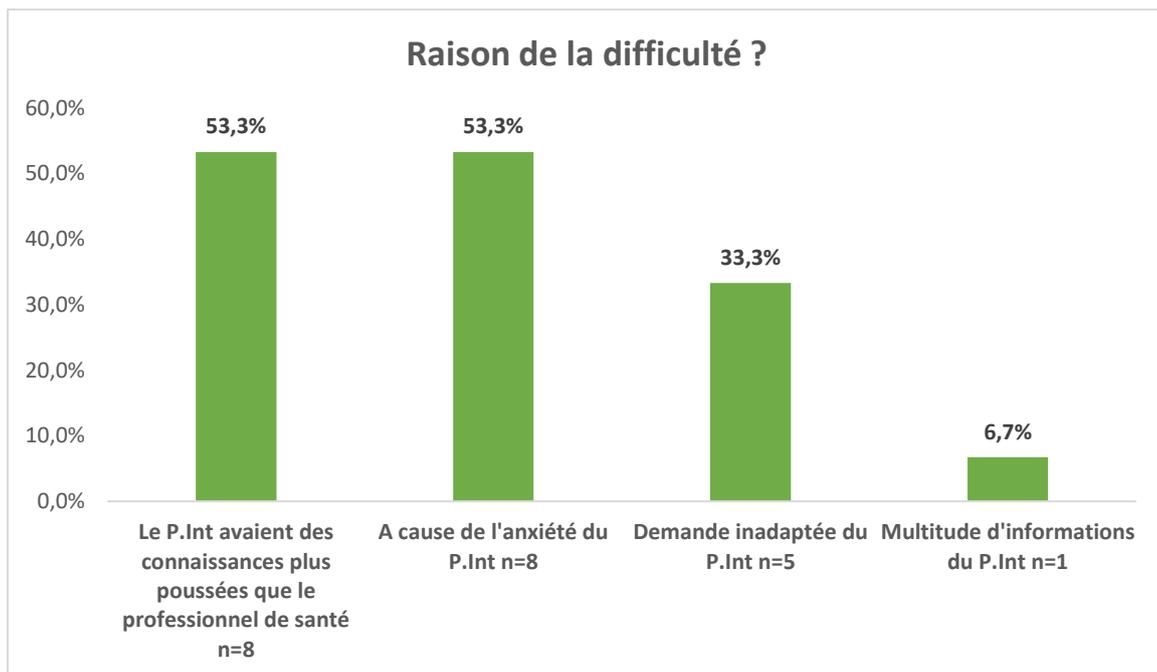


FIGURE 29. CAUSE DES DIFFICULTES EPROUVEES PAR LES 15 PHARMACIES QUI ONT ETE EXPOSEES AUX PATIENTS INTERNAUTES.

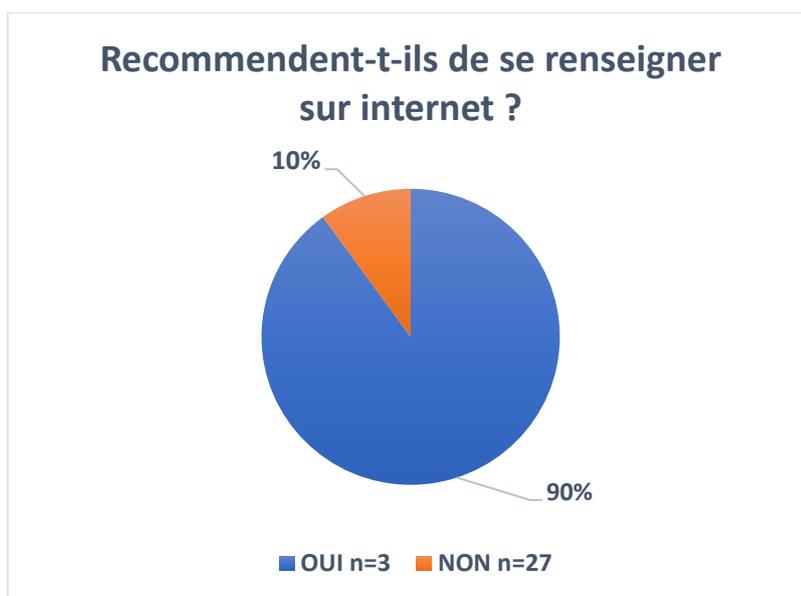


FIGURE 30. EST-CE QUE LES 30 PHARMACIES RECOMMANDENT DE SE RENSEIGNER SUR INTERNET A LEURS PATIENTS ?

Si les pharmacies ne recommandent pas à leurs patients de se renseigner sur internet, c'est principalement par crainte d'une mauvaise information. Elles avaient peur que ces recherches soient source d'anxiété voir même de problèmes médicaux.

Quelques-unes recommandent occasionnellement à leurs patients d'aller se renseigner sur internet. Lorsqu'elles le conseillaient, c'était pour les inciter à rejoindre des associations de patients. Il y avait également une pharmacie qui proposait à ses patientes enceintes qui avaient des doutes sur la possibilité de prendre un médicament, d'aller sur le Centre de Référence des Agents Tératogènes (CRAT) lorsque la pharmacie était fermée.

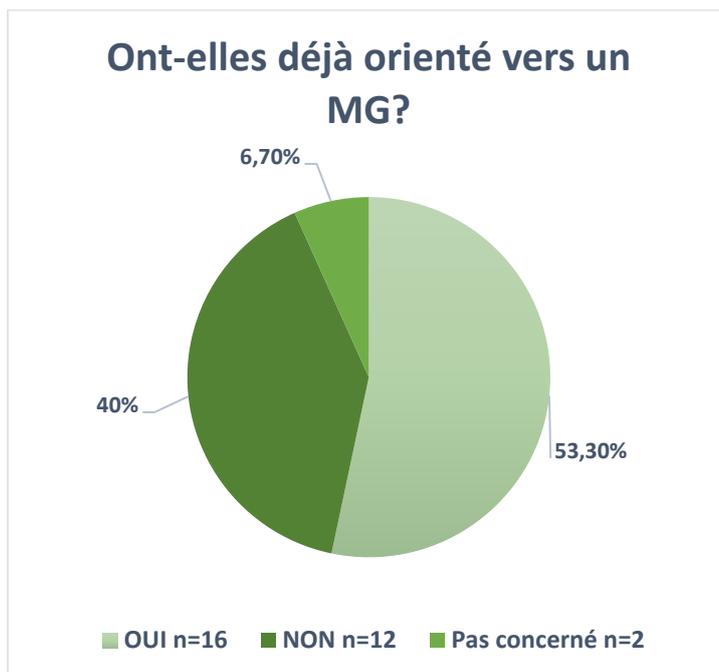


FIGURE 31. EST-CE QUE LES PHARMACIES ONT DÉJÀ ORIENTÉ UN PATIENT INTERNAUTE VERS UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE ?

Si on tient compte de cette réponse, plus de la moitié des pharmacies ont déjà orienté ces patients internautes vers un médecin généraliste. C'est un premier point pour dire que les recherches des patients internautes sont pourvoyeuses de dépenses pour la sécurité sociale.

Aucune pharmacie n'a appelé le centre 15 après des recherches de patients internautes. On peut trouver différentes explications à cela.

La plus logique est que les urgences vitales ne vont pas voir leurs pharmacies en première intention.

Une autre possibilité est que les recherches des patients internautes ne concernent pas d'urgences vitales.

Cette deuxième possibilité recoupe notre population des patients et leurs motifs de recherches.

16 pharmacies (53.3%) ont déjà demandé à leurs patients internautes de ne pas prendre un médicament qu'ils désiraient suite à leurs recherches. Les raisons évoquées étaient souvent par soucis de sécurité pour le patient, ainsi que pour éviter les interactions médicamenteuses.

11 (36.7 %) ont déjà dit à un patient internaute qu'il n'avait pas besoin de voir un médecin suite à ses recherches.

Cette donnée est intéressante. En effet, ces 11 pharmacies ont réussi à diminuer le nombre de consultations des médecins généralistes (qui sont généralement assez chargés). Et par la même occasion à diminuer le potentiel surcoût pour la sécurité sociale.

Les motifs des consultations que les pharmacies se permettaient d'éviter aux médecins généralistes rentraient tous dans la catégorie de la « bobologie » selon leurs termes. Cela pouvait être le cas de « boutons » ou « coupure ».

5 pharmacies (16.7 %) orientent systématiquement, vers un médecin généraliste, le patient internaute qui mentionne ses recherches.

Elles se justifient en disant que si le patient va sur internet, c'est qu'il y a un substrat sous-jacent.

Pour ces 5 pharmacies, le motif de consultation le plus important ne sera pas forcément le premier évoqué à la mention des recherches internet.

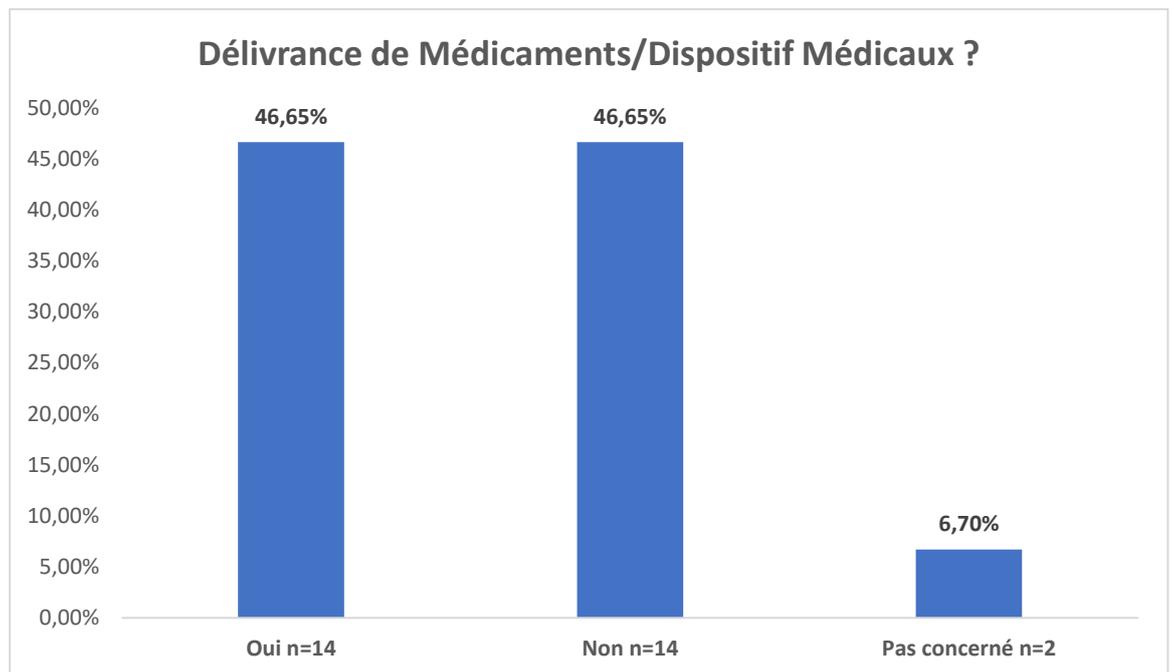


FIGURE 32. EST-CE QUE LES 30 PHARMACIES ONT DELIVRE DES MEDICAMENTS OU DISPOSITIFS MEDICAUX AUX PATIENTS INTERNAUTES UNIQUEMENT PARCE QU'ILS MENTIONNAIENT LEURS RECHERCHES ?

Il s'agit ici de la délivrance de médicaments ou de dispositifs médicaux que la pharmacie n'aurait pas délivré sans la mention des recherches sur internet des patients internautes.

Ceux qui l'ont fait disent que ce sont souvent des médicaments hors prescription, aromathérapie, homéopathie.

Cela n'aurait donc pas d'incidence sur le coût auprès de la sécurité sociale.

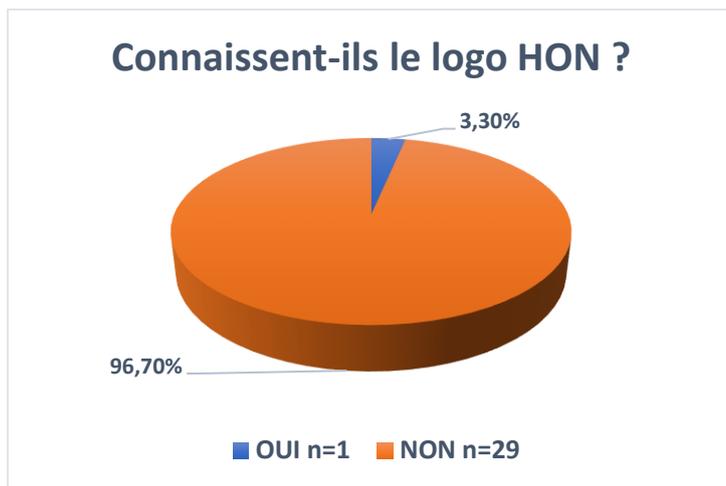


FIGURE 33. EST-CE QUE LES 30 PHARMACIES CONNAISSENT LE LOGO HEALTH ON THE NET ?

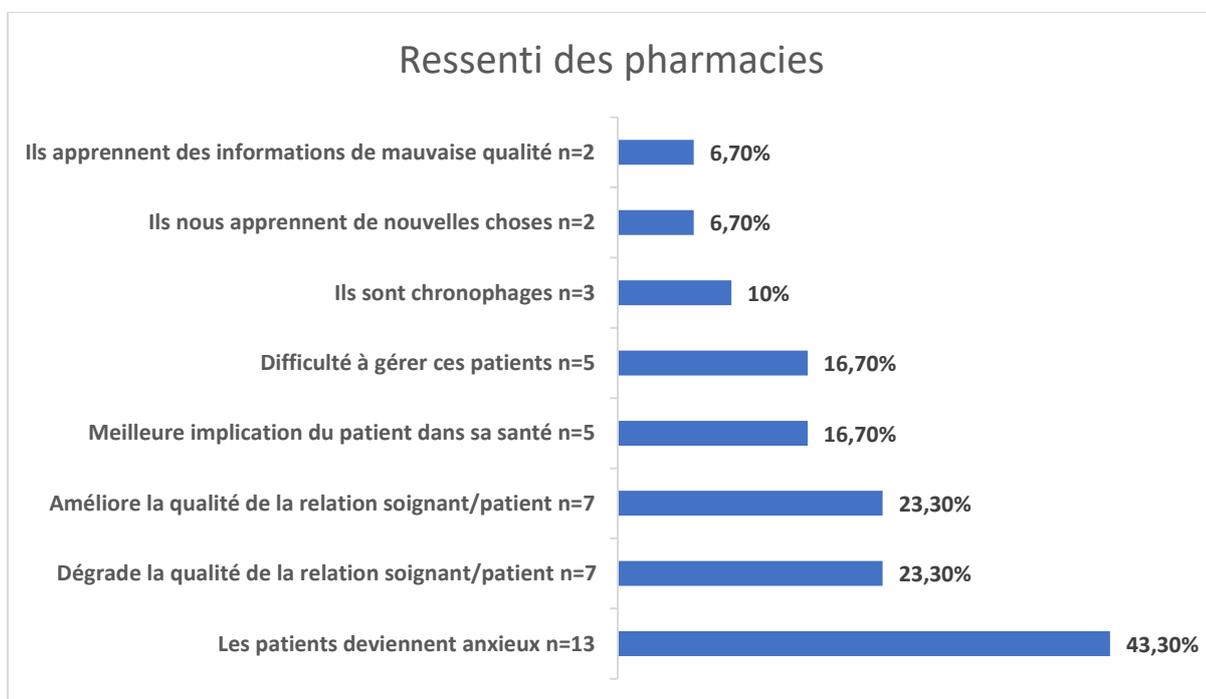


FIGURE 34. QUEL EST LE RESENTI DES 30 PHARMACIES CONCERNANT CES PATIENTS INTERNAUTES (QCM) ?

Le principal ressenti qui ressort c'est l'anxiété des patients internautes.

Autant de personnes estiment que les recherches sur internet peuvent améliorer ou dégrader la relation soignant/soigné.

Il y avait notamment quatre pharmacies qui ont cochés ces deux items. Ils attribuaient cette réponse au fait que cela dépendait du patient et de ce qu'il était capable de faire avec les informations dont il disposait.

D. Discussion :

1. Réponses principales et implications majeures :

Le patient internaute est fréquent (54% des patients de notre échantillon). La proportion de patients internautes de notre étude concorde avec celui des études récentes sur le sujet.

Le patient internaute type de notre étude recherche des informations sur la douleur et les problèmes cutanés. Il me semble difficile d'intervenir en amont de ces recherches. Nous ne pouvons anticiper toutes douleurs et tout autre problème chez chacun de nos patients.

Un quart des patients internautes s'est senti anxieux après des recherches sur internet. Très peu de patients internautes connaissaient le label HON.

Améliorer les connaissances du patient internaute sur la labélisation est un axe de travail possible. En effet, orienter le patient vers des sites ayant un gage de qualité pourrait éventuellement diminuer son anxiété post-recherche.

Améliorer la communication avec le patient internaute peut être un deuxième axe de travail. En comprenant mieux le patient, nous serions probablement moins mis en difficulté et nous serions plus à même de répondre à ses attentes.

Afficher un poster, en salle d'attente, sur le caractère anxiogène d'internet en santé pourrait aider le patient à amorcer la conversation.

Les recherches des patients internautes modifient fréquemment le déroulement de la consultation du médecin généraliste.

Elles influencent plus modérément les prescriptions des médecins généralistes. Les médecins généralistes ressentent que les patients internautes deviennent anxieux avec leurs recherches sur internet. Le patient devient plus chronophage et le médecin se sent jugé dans ses connaissances médicales.

Les médecins généralistes ont besoin de savoir mieux appréhender les patients internautes. La compréhension des patients internautes peut passer par une meilleure communication.

Les recherches des patients internautes sont également perçus comme anxiogènes par les pharmacies. Les pharmacies ont été plus souvent mises en difficulté par les patients internautes que les médecins généralistes. Cependant, les recherches sur internet leur amènent des patients qui leur achètent des médicaments ou dispositifs médicaux hors prescriptions (notamment en homéopathie et huiles essentielles).

Les pharmacies ont un ressenti moins négatif des patients internautes que les médecins généralistes. Il n'y a pas de surcoût pour la sécurité sociale auprès des pharmacies.

Auprès des médecins, le surcoût est possible. Il restera à évaluer dans une étude dédiée. Il faudrait prendre en compte tous les examens complémentaires qu'ils ont obtenus ainsi que les consultations réalisées (et remboursées) uniquement dans le cadre d'une recherche internet.

2. Forces et faiblesse de l'étude et Comparaison aux autres études

Notre étude s'intéresse au point de vue de trois acteurs différents des soins primaires. Regrouper et recouper l'avis de ces 3 acteurs est une force de notre étude.

Je pense que le nombre de sujets de chaque populations (100 patients, 41 médecins généralistes, 30 pharmacies) que nous avons réussi à récolter est un autre point fort de notre étude, d'autant plus que notre objectif de médecins généralistes était de 30 sujets et que nous en avons eu 41.

La répartition est assez homogène en termes de lieux d'activités, que ce soit pour les pharmacies ou les médecins généralistes.

Cependant, en reprenant les statistiques énoncées dans l'introduction (1) (2) (3), le taux de couverture internet dans la région de BFC est inférieur au taux national. La généralisation de la fréquence de consultation du patient internaute en pharmacie ou en médecine générale à la population françaises n'est probablement pas exacte.

Mais il s'agit de la réalité de la pratique du territoire questionné.

Dans la population des pharmacies, je pense avoir limité le biais de sélection. J'ai pris au fur et à mesure des passages dans les différentes pharmacies, une personne au hasard qui se trouvait au guichet. Sans tenir compte qu'il soit pharmacien ou préparateur en pharmacie. J'étais dans la position d'un « patient » qui venait à sa pharmacie.

Peut-être qu'il aurait été intéressant de demander à chaque personne interrogée en pharmacie s'il était pharmacien ou préparateur pour ensuite rechercher des différences significatives avec le patient internaute. Cela reste une question éventuelle à explorer dans des études ultérieures.

Notre échantillon de patients a été récolté dans un seul cabinet. Il s'agit d'une étude monocentrique ce qui diminue la validité externe de cet échantillon.

Je peux également noter le fait que la moyenne d'âge de ma population de patients est assez élevée (57.6 ans).

C'est probablement parce que le médecin généraliste qui gérait le cabinet où a eu lieu la récolte avait une capacité de gériatrie. De plus, il était installé sur le territoire depuis des décennies. Sa patientèle a probablement vieilli avec lui.

J'ai cependant limité mon biais de sélection de cet échantillon de patients. Je n'ai pas voulu recruter mes patients par le web. Cela m'aurait permis d'augmenter conséquemment mon nombre de patient. La finalité aurait été d'augmenter la validité interne au détriment de la validité externe. En effet, mon échantillon de patient est représentatif d'une patientèle tandis que les patients potentiellement recrutés sur internet ne sont pas forcément les patients que l'on voit en médecine générale. Je peux citer notamment l'étude grenobloise de 2013 qui a recruté ses patients par internet (14).

La revue de la littérature de la HAS date de 2007. 11 années se sont écoulées depuis cette revue. Une réévaluation de la fréquence du patient internaute avec l'accès à internet actuel me semble importante.

De plus, il est important de noter qu'elle présente un éventail large (de 31 à 68%). Toutefois notre taux de patient internaute (54%) se situe au niveau des chiffres estimés des études actuelles et de cette revue de la littérature.

Dans notre questionnaire patient, je pense qu'il y a eu une induction de biais de déclaration à la

question sur les raisons de ne pas avoir parlé des recherches aux professionnels de santé. Je me dis que mes propositions avaient possiblement induit des sentiments négatifs qui ont empêchés les patients internautes de cocher certaines réponses.

Concernant la fréquence de consultation des patients internautes chez le médecin généraliste, nous avons eu 3 réponses « pas concerné ». Il s'agit des deux médecins généralistes non exposés aux patients internautes ainsi qu'un troisième qui a été exposé aux patients internautes. Cette réponse peut être due à l'absence de proposition de fréquence de consultation < 1mois. Il est probable que ce médecin ne pouvait cocher que la case « pas concerné ». J'ai décidé de garder sa réponse car il a correctement répondu au reste du questionnaire.

3. Hypothèses et idées nouvelles :

Un de nos problèmes lors de la conception de cette étude a été la recherche d'une échelle de quantification de l'usage d'internet. La recherche a été infructueuse.

Cela pourrait être une idée pour améliorer la prise en charge de ces patients internautes. On pourrait améliorer leurs dépistages notamment avec un questionnaire adapté. Un dépistage qui pourrait déboucher sur des recherches de cyberaddictions.

Que ce soient les médecins généralistes (19.5%), les pharmacies (3.30%), ou les patients (1%), trop peu connaissent le logo HON.

L'accès à des sites de santé avec une certaine qualité doit être promu.

Il est inévitable que bon nombre de nos patients aillent sur internet se renseigner. En tant que professionnel de santé, il faut nous aider à orienter nos patients pour leurs recherches internet.

Des formations sur la E-santé dans notre cursus universitaire ou bien en post-universitaire (formation médicale continue) pourraient nous aider.

Cela serait d'autant plus intéressant que nous pourrions utiliser ces sites pour notre formation personnelle continue.

En effet, pour bien orienter nos patients, il faut que nous sachions nous-même où chercher des données de santé fiables.

4. Durant l'étude :

Durant notre travail de recherche, le remboursement de téléconsultations, sous certaines conditions, a débuté en septembre 2018. En février 2019, la télé-expertise devrait également être remboursée. Les patients comme les médecins généralistes vont être encouragés à utiliser internet. (20) Je pense qu'il y a certaines situations où cela pourrait être vraiment utile.

Nous pouvons imaginer cette pratique dans la régulation du Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU) où le régulateur pourrait avoir en conversation le patient pour voir la situation, le visage du patient.

C'est déjà réalisable avec la technologie actuelle (Facetime®, Skype®).

Je me pose toutefois la question de l'égalité des chances concernant cette accès aux téléconsultations. Comme cité plus haut, l'accès au haut-débit n'est pas équitable sur notre territoire. Les coûts des

appareils pour effectuer la téléconsultation n'est pas accessible à tout le monde. Allons-nous vers une augmentation de l'écart entre les catégories socio-professionnelles ?

Le point qui me semble le plus prometteur de ce projet est le remboursement des télé-expertises. Il est déjà réalisé dans notre région en centre hospitalier (consultation neurologue pour AVC, avis neurochirurgicaux et neuroradiologiques).

Dans l'hypothèse où les maisons de santé s'équipent de matériel pour effectuer des télé-expertises, l'augmentation de leur nombre pourrait permettre aux patients de bénéficier d'une télé-expertise sans discriminations.

THESE SOUTENUE PAR Mr BOURREAU ALFRED

CONCLUSIONS

Cette étude quantitative sur 3 populations a été réalisée entre juin et septembre 2018. Nous avons pu inclure 100 patients, 41 médecins généralistes et 30 pharmacies. Tous les sujets de l'étude sont du territoire bourguignon.

Le patient internaute est fréquent. Il est demandeur, dans une faible proportion, d'examens complémentaires et/ou de traitements.

Les recherches sur internet des patients internautes sont ressenties comme anxiogènes par les médecins généralistes et les pharmacies. Le ressenti des médecins généralistes est plus négatif envers les patients internautes, que le ressenti des pharmacies.

Le médecin généraliste trouve le patient plus chronophage et difficile à gérer. Tandis que les pharmacies ne montrent pas de différence dans la relation avec le patient internaute. Toutefois, les pharmacies ont été mises en difficulté plus souvent que les médecins généralistes.

Afin de limiter l'influence du patient internaute sur ses soins, il faut envisager une amélioration de la communication et de l'orientation du patient sur internet. Notamment grâce aux nouveaux outils et à une meilleure connaissance de la labélisation en e-santé.

Le Président du jury,

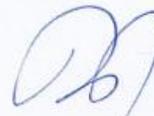
Pr. E. BAULOT



Vu et permis d'imprimer

Dijon, le 28 JANVIER 2019

Le Doyen



Pr. M. MAYNADIÉ

1. ARCEP. ARCEP et les marchés régulés. juin 2018;
2. Europe Internet Usage Stats Facebook Subscribers and Population Statistics [Internet]. [cité 2 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.internetworldstats.com/stats4.htm>
3. Bourgogne-Franche-Comté : d'importantes améliorations de la couverture numérique haut débit, le très haut débit comme nouveau défi - Insee Analyses Bourgogne-Franche-Comté - 21 [Internet]. [cité 2 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3135315>
4. Health On the Net fait la promotion d'une information de santé en ligne fiable et transparente grâce à la certification HONcode. [Internet]. [cité 2 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.healthonnet.org/fr/>
5. Health on the net Foundation. HON Toolbar [Internet]. 2018. Disponible sur: <https://chrome.google.com/webstore/detail/honcode-toolbar/migljoiadpobjnfpkmbpjekghdiilneb?hl=fr>
6. Khresmoi Search by Health On the Net [Internet]. [cité 2 déc 2018]. Disponible sur: <http://everyone.khresmoi.eu/hon-search/>
7. Haute autorité de santé. Le patient internaute, revue de la littérature. mai 2007; Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf
8. Durris A. Évocation par les patients de leurs recherches Internet lors des consultations de médecine générale: enquête auprès de médecins généralistes d'Aquitaine [Thèse d'exercice]. [2014-....., France]: Université de Bordeaux; 2016.
9. Portrait de patients internautes [Internet]. [cité 2 déc 2018]. Disponible sur: https://www.lequotidiendumedecin.fr/actualites/article/2015/09/11/portrait-de-patients-internautes_839786
10. Pinna B. Les patients consultant internet sont-ils considérés comme difficiles par les médecins généralistes [Thèse d'exercice]. [France]: Université Pierre et Marie Curie (Paris). UFR de médecine Pierre et Marie Curie; 2016.
11. Soulard-Buet M, Echasseriau A. Les patients de médecine générale et leurs comportements de recherche d'informations médicales sur internet. France; 2012.
12. Silverston K. L'information médicale recueillie par le patient sur Internet: quels échanges avec le médecin généraliste ? : étude quantitative auprès de 203 patients franciliens [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paris Diderot - Paris 7. UFR de médecine; 2013.
13. Moulin C, Nicolotto C. Avantages d'Internet par rapport à une consultation médicale: étude qualitative du point de vue des patients [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2015.

14. Dumont F. Impact d'Internet sur la relation médecin-patient en médecine générale du point de vue du patient: étude observationnelle descriptive et analytique auprès de 1521 patients [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2013.
15. Colin-Ménage N. Impact du web 2.0 sur les comportements et connaissances des usagers d'Internet en matière de santé [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paris Diderot - Paris 7. UFR de médecine; 2012.
16. Faure A, Marot Y. L'information médicale des patients via internet est-elle source de conflits entre le patient et son médecin généraliste ? Tours, France: SCD de l'université de Tours; 2014.
17. Wong C, Harrison C, Britt H, Henderson J. Patient use of the internet for health information. *Aust Fam Physician*. déc 2014;43(12):875-7.
18. Beck F, Richard J-B, Nguyen-Thanh V, Montagni I, Parizot I, Renahy E. Use of the internet as a health information resource among French young adults: results from a nationally representative survey. *J Med Internet Res*. 13 mai 2014;16(5):e128.
19. Nölke L, Mensing M, Krämer A, Hornberg C. Sociodemographic and health-(care-)related characteristics of online health information seekers: a cross-sectional German study. *BMC Public Health*. 29 janv 2015;15:31.
20. Conseil National de l'Ordre des Médecins. *Bulletin de l'Ordre des médecins*. juill 2018;16.

- Avez-vous cherché des symptômes ou des maux sur Internet ? OUI / NON
 - Si oui, pour quel(s) symptômes (plusieurs réponses possible) ?
 - douleur
 - problème cutané/bouton
 - Trouble de la sexualité
 - Incontinence
 - Pathologies organes génitaux
 - Pathologie sur troubles digestifs et anus
 - Troubles du sommeil
 - Dépression
 - Problème lié au travail
 - Autre :
 - Si oui, la recherche était à propos de (entourez la ou les réponses) :

Vous- même / Connaissance / Enfants / Famille autre que vos enfants
- Avez-vous prévu une consultation suite à cette recherche ? OUI / NON
- En avez-vous parlé à votre médecin ou pharmacien ? OUI / NON
 - Si non, pourquoi ?
 - honte
 - regret
 - pas d'utilité à en parler
 - garder le secret
 - Autre :
- Après vos recherches sur Internet, avez-vous demandé :
 - Des examens biologiques/prises de sang supplémentaires ? OUI / NON
 - Des examens radiologiques ? OUI / NON
 - Des rendez-vous avec des spécialistes ? OUI / NON
 - Un rendez-vous avec votre médecin généraliste ? OUI / NON
 - Des médicaments en pharmacie ? OUI / NON
 - Autre :
- Après vos recherches sur Internet, est-ce que vous avez annulé ou est-ce que vous n'avez pas fait :
 - Des examens biologiques/prises de sang ? OUI / NON
 - Des examens radiologiques ? OUI / NON
 - Des rendez-vous avec des spécialistes ? OUI / NON
 - Un rendez-vous avec votre médecin généraliste ? OUI / NON
 - Pris des médicaments en pharmacie ? OUI / NON
 - Autre :
- Est-ce que cette recherche internet a été une source d'anxiété/inquiétude ?

OUI / NON

- Avez-vous acheté des médicaments ou dispositifs médicaux sur internet ? OUI / NON
 - Si oui, de quoi s'agissait-il ?

- Connaissez-vous le label Health on the Net (HON) ? OUI / NON

Annexe 2 : Formulaire des Médecins Généralistes

Patients et Internet :

Formulaire Médecin :

Je me présente, BOURREAU Alfred, interne de médecine générale.
Dans le cadre de mon doctorat, j'effectue une étude sur les conséquences qu'ont les recherches internet sur l'offre de soins primaire.
Les données collectées sont confidentielles et anonymes.
Votre avis m'intéresse fortement.
Je vous remercie du temps que vous consacrerez à mon questionnaire.
Alfred.

* Obligatoire

1. Age *

Cocher seulement une case.

- Vous avez entre 20 et 25 ans
- Vous avez entre 26 et 30 ans
- Vous avez entre 31 et 35 ans
- Vous avez entre 36 et 40 ans
- Vous avez entre 41 et 45 ans
- Vous avez entre 46 et 50 ans
- Vous avez entre 51 et 55 ans
- Vous avez entre 56 et 60 ans
- Vous avez entre 61 et 65 ans
- Vous avez plus de 65 ans

2. Sexe *

* *Cocher seulement une case.*

- Masculin
- Féminin

1. Lieu d'exercice *

* *Cocher seulement une case.*

- Rural
- Semi-rural
- Urbain

1. Type de cabinet *

* *Cocher seulement une case.*

- Seul
- Pluridisciplinaire/pluriprofessionnel

1. • Avez-vous des patients qui font des recherches de symptômes sur internet ? *

* Cocher seulement une case.

- Oui
 Non
 Ne sait pas

1. • Avez-vous déjà modifié le cours de votre consultation suite à cette recherche ? *

* Cocher seulement une case.

- Oui
 Non
 Pas concerné

1. Si oui, pourquoi ?

Plusieurs réponses possibles.

- Sa demande était légitime
 Il vous a appris quelque chose
 Vous n'avez pas réussi à lui faire changer d'avis
 Vous avez manqué de connaissances
 Vous avez fait ce qu'il demandait pour éviter un conflit
 Autre : _____

2. • Suite à la demande de votre patient, avez-vous prescrit (alors que vous ne l'auriez pas fait autrement) *

Plusieurs réponses possibles

- Un examen biologique
 Un examen radiologique
 Une lettre pour un spécialiste
 Des médicaments ou dispositifs médicaux
 Aucune prescription
 Autre : _____

3. • Suite à la demande de votre patient (qui dit avoir cherché sur internet), avez-vous effectué une nouvelle consultation ? *

* Cocher seulement une case.

- Oui
 non
 Pas concerné

1. À quelle fréquence avez-vous des patients déclarant être allés chercher leurs symptômes sur internet ? *

* Cocher seulement une case.

- Entre 1 par mois et 3 par mois
- Entre 1 par semaine et 6 par semaine
- 1 ou 2 par jour
- 3 ou 4 par jour
- Au moins 5 par jour
- Pas concerné

1. • Pensez-vous que vos patients vont voir leurs symptômes sur internet mais ne vous le disent pas ? *

* Cocher seulement une case.

- Oui
- non
- Ne sait pas

1. • Avez-vous été mis en difficulté par les recherches de vos patients ? *

* Cocher seulement une case.

- Oui
- non
- Pas concerné

1. Si oui, pourquoi ?

Plusieurs réponses possibles.

- Demande inadaptée du patient
- Connaissances du patient plus poussées que vos propres
- connaissances difficultés médico-légales
- Autre : _____

2. • Conseillez-vous à vos patients de se renseigner sur internet ? *

* Cocher seulement une case.

- Oui
- non

1. • **Quel est votre ressenti des patients qui vont chercher leurs symptômes ou leurs maux sur internet ? ***

Plusieurs réponses possibles.

- Amélioration de la qualité de la relation soignant-soigné
- Dégradation de la qualité de la relation soignant-soigné
- meilleure implication du patient dans sa santé
- Les patients vous apprennent de nouvelles choses
- les patients deviennent anxieux avec ces recherches
- Surcoût pour la sécurité sociale
- Difficulté à gérer ces
- patients ils sont
- chronophages
- Remise en question de vos connaissances de Médecin
- Autre : _____

2. • **Connaissez-vous le label Health on the Net (HON) ? ***



* *Cocher seulement une case.*

- Oui
- non

Annexe 3 : Formulaire des pharmacies.

Patients et Internet :
Formulaire des Pharmacies :

Je me présente, BOURREAU Alfred, interne de médecine générale.
Dans le cadre de mon doctorat, j'effectue une étude sur les conséquences qu'ont les recherches internet sur la consultation de médecine générale.

Pour les OUI/NON, veuillez entourer la réponse qui vous correspond.
Pour les pointillés, écrivez lisiblement ce qu'il vous semble adéquat.

Je vous remercie du temps que vous consacrerez à mon questionnaire.

- Lieu d'exercice :
 - Rural
 - Semi-rural
 - Urbain

- Est-ce que vous avez des patients qui vont chercher leurs symptômes ou leurs maux sur internet ? OUI / NON / NE SAIT PAS

- A quelle fréquence avez-vous des patients déclarant être allés chercher leurs symptômes sur internet ?
 - Entre 1 par mois et 3 par mois
 - Entre 1 par semaine et 6 par semaine
 - 1 ou 2 par jour
 - 3 ou 4 par jour
 - Pas concerné

- Pensez-vous que vos patients vont voir leurs symptômes ou leurs maux sur internet mais ne vous le disent pas ? OUI / NON / NE SAIT PAS

- Si oui, est-ce que vous pensez savoir pourquoi ils ne vous le disent pas ?
Plusieurs réponses possibles.

- Pas d'avis sur la question
- On ne leur demande pas
- Ils n'y pensent pas
- Honte
- Peur des réactions des professionnels de santé
- Autre :

- Avez-vous été mis en difficulté par les recherches de vos patients ?

OUI / NON / PAS CONCERNE

- Si oui, pourquoi ? Plusieurs réponses possibles

- Demande inadaptée du patient
- Connaissances du patient plus poussées que les vôtres
- Difficultés médico-légales
- Anxiété du patient
- Autre :.....

- Conseillez-vous à vos patients de se renseigner sur internet ? OUI / NON

- Avez-vous déjà orienté vos patients vers un médecin suite à ses recherches sur internet ? OUI / NON / PAS CONCERNE

- Avez-vous appelé le 15 suite à ces recherches ? OUI / NON / PAS CONCERNE

- Avez-vous déjà demandé à un patient de ne pas prendre un médicament suite à ses recherches internet ? OUI / NON / PAS CONCERNE

- Avez-vous déjà dit à un patient qu'il n'avait pas besoin de voir un médecin suite à ses recherches internet ? OUI / NON / PAS CONCERNE

- Est-ce que vous orientez systématiquement les patients qui ont fait des recherches sur internet vers un médecin ? OUI / NON / PAS CONCERNE
- Est-ce que vous avez déjà procuré des médicaments/ dispositifs médicaux que vous n'auriez pas donnés si le patient n'avait pas signalé ses recherches sur internet ? OUI / NON / PAS CONCERNE
- Quel est votre ressenti envers les patients qui vont chercher leurs symptômes ou leurs maux sur internet ? (Plusieurs réponses possibles)
 - Amélioration de la qualité de de la relation soignant/soigné
 - Dégradation de la qualité de la relation soignant/soigné
 - Meilleure implication du patient dans sa santé
 - Les patients vous apprennent de nouvelles choses
 - Les patients deviennent anxieux avec ces recherches
 - Surcoût pour la sécurité sociale
 - Difficulté à gérer ces patients
 - Ils sont chronophages
 - Remise en question de vos connaissances de professionnel de santé
 - Autre :



- Connaissez-vous le label Health on the Net (HON) ?
OUI / NON



Université de Bourgogne
UFR des Sciences de Santé
Circonscription Médecine



TITRE DE LA THESE : L'INFLUENCE DU PATIENT INTERNAUTE SUR SES SOINS : ETUDE QUANTITATIVE SUR 3 POPULATIONS EN BOURGOGNE.

AUTEUR : BOURREAU ALFRED

RESUME : LE NOMBRE D'INFORMATIONS DE SANTE SUR INTERNET EST EN CROISSANCE PERMANENTE. QUELLES EN SONT LES CONSEQUENCES ?

L'OBJECTIF DE CETTE ETUDE A ETE DE RECHERCHER S'IL EXISTAIT UNE EVOLUTION DE LA RELATION DU PATIENT INTERNAUTE AVEC SES SOIGNANTS, ET DE QUEL ORDRE.

METHODE : IL S'AGIT D'UNE ETUDE QUANTITATIVE PORTANT SUR 3 POPULATIONS. 100 PATIENTS DE MEDECINE GENERALE DE SAONE-ET-LOIRE, 41 MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX DE BOURGOGNE ET 30 PHARMACIES DE BOURGOGNE.

RESULTATS : IL Y AVAIT 54% DE PATIENTS INTERNAUTES. DANS 11% DES CAS ILS ONT DEMANDE DES MEDICAMENTS EN PHARMACIES ET DANS 5.5% ILS AVAIENT DEMANDE DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES OU L'AVIS DE SPECIALISTES. DANS L'ECHANTILLON DE MEDECINS GENERALISTES, 95.1% AVAIENT DES PATIENTS INTERNAUTES MENTIONNANT LEURS RECHERCHES. 22% DES MEDECINS GENERALISTES AVAIENT ETE MIS EN DIFFICULTE PAR CES RECHERCHES. 85.4% DES MEDECINS GENERALISTES RESSENTAIENT UNE AUGMENTATION DE L'ANXIETE CHEZ CES PATIENTS. DANS L'ECHANTILLON DE PHARMACIES, 83.3% AVAIENT DES PATIENTS INTERNAUTES. 50% AVAIENT ETE MISES EN DIFFICULTE PAR LES RECHERCHES DES PATIENTS INTERNAUTES. 43.3% DES PHARMACIES TROUVAIENT LES PATIENTS INTERNAUTES PLUS ANXIEUX.

CONCLUSION : LES RECHERCHES SUR INTERNET ONT PERMIS DE MONTRER UNE EVOLUTION. EN EFFET CES RECHERCHES ONT ETE RESENTIES COMME ANXIOGENES PAR NOS TROIS POPULATIONS. C'EST AVEC LES MEDECINS GENERALISTES QUE LA RELATION A ETE LE PLUS IMPACTEE.

MOTS-CLES : INTERNET, PATIENT, PATIENT INTERNAUTE, MEDECINE GENERALE