

2020-2021

## THÈSE

pour le

**DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

# **Patient, internet, pharmacien : quelle est la place de chacun dans la construction d'une relation de confiance ?**

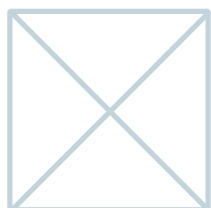
Études qualitative et quantitative sur des patients non professionnels de santé

**GIRARDEAU Laurence**

Née le 11 avril 1995 à Château-Gontier (53)

Sous la direction de Mr. Sébastien FAURE

Membres du jury  
LARCHER Gérald | Président  
FAURE Sébastien | Directeur  
PECH Brigitte | Membre  
GOUT Ludwig | Membre



Soutenu publiquement le :  
12 mai 2021



**FACULTÉ  
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS



2020-2021

**THÈSE**

pour le

**DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

# **Patient, internet, pharmacien : quelle est la place de chacun dans la construction d'une relation de confiance ?**

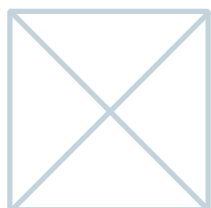
Études qualitative et quantitative sur des patients non professionnels de santé

**GIRARDEAU Laurence**

Née le 11 avril 1995 à Château-Gontier (53)

Sous la direction de Mr. Sébastien FAURE

Membres du jury  
LARCHER Gérald | Président  
FAURE Sébastien | Directeur  
GOUT Ludwig | Membre



Soutenu publiquement le :  
12 mai 2021

**UA**  
**FACULTÉ  
DE SANTÉ**  
UNIVERSITÉ D'ANGERS

**L'auteur du présent document vous autorise à le partager, reproduire, distribuer et communiquer selon les conditions suivantes :**



- Vous devez le citer en l'attribuant de la manière indiquée par l'auteur (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'il approuve votre utilisation de l'œuvre).
- Vous n'avez pas le droit d'utiliser ce document à des fins commerciales.
- Vous n'avez pas le droit de le modifier, de le transformer ou de l'adapter.

**Consulter la licence creative commons complète en français :**  
**<http://creativecommons.org/licences/by-nc-nd/2.0/fr/>**

Ces conditions d'utilisation (attribution, pas d'utilisation commerciale, pas de modification) sont symbolisées par les icônes positionnées en pied de page.



# ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussignée **Laurence Girardeau**  
déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une  
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,  
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.  
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées  
pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiante le **13 / 04 / 2021**

**Cet engagement de non-plagiat doit être signé et joint  
à tous les rapports, dossiers, mémoires.**

Présidence de l'université  
40 rue de rennes – BP 73532  
49035 Angers cedex

Tél. 02 41 96 23 23 | Fax 02 41 96 23 00



**FACULTÉ  
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

# LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

---

**Doyen de la Faculté :** Pr Nicolas Lerolle

**Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie :** Pr Frédéric Lagarce

**Directeur du département de médecine :** Pr Cédric Annweiler

## PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

|                             |   |           |
|-----------------------------|---|-----------|
| ABRAHAM Pierre              | Physiologie                                       | Médecine  |
| ANNWEILER Cédric            | Gériatrie et biologie du vieillissement           | Médecine  |
| ASFAR Pierre                | Réanimation                                       | Médecine  |
| AUBE Christophe             | Radiologie et imagerie médicale                   | Médecine  |
| AUGUSTO Jean-François       | Néphrologie                                       | Médecine  |
| AZZOUZI Abdel Rahmène       | Urologie  | Médecine  |
| BAUFRETON Christophe        | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire          | Médecine  |
| BELLANGER William           | Médecine Générale                                 | Médecine  |
| BENOIT Jean-Pierre          | Pharmacotechnie                                   | Pharmacie |
| BIGOT Pierre                | Urologie  | Médecine  |
| BONNEAU Dominique           | Génétique   | Médecine  |
| BOUCHARA Jean-Philippe      | Parasitologie et mycologie                        | Médecine  |
| BOUVARD Béatrice            | Rhumatologie                                      | Médecine  |
| BOURSIER Jérôme             | Gastroentérologie ; hépatologie                   | Médecine  |
| BRIET Marie                 | Pharmacologie                                     | Médecine  |
| CALES Paul                  | Gastroentérologie ; hépatologie                   | Médecine  |
| CAMPONE Mario               | Cancérologie ; radiothérapie                      | Médecine  |
| CAROLI-BOSC François-Xavier | Gastroentérologie ; hépatologie                   | Médecine  |
| CHAPPARD Daniel             | Cytologie, embryologie et cytogénétique           | Médecine  |
| CONNAN Laurent              | Médecine générale                                 | Médecine  |
| COPIN Marie-Christine       | Anatomie et cytologie pathologiques               | Médecine  |
| COUTANT Régis               | Pédiatrie   | Médecine  |
| CUSTAUD Marc-Antoine        | Physiologie                                       | Médecine  |
| DE BRUX Jean-Louis          | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire          | Médecine  |
| DE CASABIANCA Catherine     | Médecine Générale                                 | Médecine  |
| DESCAMPS Philippe           | Gynécologie-obstétrique                           | Médecine  |
| D'ESCATHA Alexis            | Médecine et santé au travail                      | Médecine  |
| DINOMAS Mickaël             | Médecine physique et de réadaptation              | Médecine  |
| DIQUET Bertrand             | Pharmacologie                                     | Médecine  |
| DUBEE Vincent               | Maladies Infectieuses et Tropicales               | Médecine  |
| DUCANCELLE Alexandra        | Bactériologie-virologie ; hygiène<br>hospitalière | Médecine  |
| DUVAL Olivier               | Chimie thérapeutique                              | Pharmacie |
| DUVERGER Philippe           | Pédopsychiatrie                                   | Médecine  |
| EVEILLARD Mathieu           | Bactériologie-virologie                           | Pharmacie |
| FAURE Sébastien             | Pharmacologie physiologie                         | Pharmacie |
| FOURNIER Henri-Dominique    | Anatomie  | Médecine  |
| FURBER Alain                | Cardiologie                                       | Médecine  |
| GAGNADOUX Frédéric          | Pneumologie                                       | Médecine  |
| GARNIER François            | Médecine générale                                 | Médecine  |
| GASCOIN Géraldine           | Pédiatrie   | Médecine  |
| GOHIER Bénédicte            | Psychiatrie d'adultes                             | Médecine  |
| GUARDIOLA Philippe          | Hématologie ; transfusion                         | Médecine  |
| GUILET David                | Chimie analytique                                 | Pharmacie |
| HAMY Antoine                | Chirurgie générale                                | Médecine  |
| HENNI Samir                 | Médecine Vasculaire                               | Médecine  |

|                              |   |           |
|------------------------------|---|-----------|
| HUNAUULT-BERGER Mathilde     | Hématologie ; transfusion                                   | Médecine  |
| IFRAH Norbert                | Hématologie ; transfusion                                   | Médecine  |
| JEANNIN Pascale              | Immunologie   | Médecine  |
| KEMPF Marie                  | Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière              | Médecine  |
| LACCOURREYE Laurent          | Oto-rhino-laryngologie                                      | Médecine  |
| LAGARCE Frédéric             | Biopharmacie  | Pharmacie |
| LARCHER Gérald               | Biochimie et biologie moléculaires                          | Pharmacie |
| LASOCKI Sigismond            | Anesthésiologie-réanimation                                 | Médecine  |
| LEGENDRE Guillaume           | Gynécologie-obstétrique                                     | Médecine  |
| LEGRAND Erick                | Rhumatologie  | Médecine  |
| LERMITE Emilie               | Chirurgie générale  | Médecine  |
| LEROLLE Nicolas              | Réanimation   | Médecine  |
| LUNEL-FABIANI Françoise      | Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière              | Médecine  |
| MARCHAIS Véronique           | Bactériologie-virologie                                     | Pharmacie |
| MARTIN Ludovic               | Dermato-vénéréologie  | Médecine  |
| MAY-PANLOUP Pascale          | Biologie et médecine du développement et de la reproduction | Médecine  |
| MENEI Philippe               | Neurochirurgie  | Médecine  |
| MERCAT Alain                 | Réanimation   | Médecine  |
| PAPON Nicolas                | Parasitologie et mycologie médicale                         | Pharmacie |
| PASSIRANI Catherine          | Chimie générale   | Pharmacie |
| PELLIER Isabelle             | Pédiatrie   | Médecine  |
| PETIT Audrey                 | Médecine et Santé au Travail                                | Médecine  |
| PICQUET Jean                 | Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire                  | Médecine  |
| PODEVIN Guillaume            | Chirurgie infantile   | Médecine  |
| PROCACCIO Vincent            | Génétique   | Médecine  |
| PRUNIER Delphine             | Biochimie et Biologie Moléculaire                           | Médecine  |
| PRUNIER Fabrice              | Cardiologie   | Médecine  |
| REYNIER Pascal               | Biochimie et biologie moléculaire                           | Médecine  |
| RICHARD Isabelle             | Médecine physique et de réadaptation                        | Médecine  |
| RICHOMME Pascal              | Pharmacognosie  | Pharmacie |
| RODIEN Patrice               | Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques            | Médecine  |
| ROQUELAURE Yves              | Médecine et santé au travail                                | Médecine  |
| ROUGE-MAILLART Clotilde      | Médecine légale et droit de la santé                        | Médecine  |
| ROUSSEAU Audrey              | Anatomie et cytologie pathologiques                         | Médecine  |
| ROUSSEAU Pascal              | Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique          | Médecine  |
| ROUSSELET Marie-Christine    | Anatomie et cytologie pathologiques                         | Médecine  |
| ROY Pierre-Marie             | Thérapeutique   | Médecine  |
| SAULNIER Patrick             | Biophysique et Biostatistiques                              | Pharmacie |
| SERAPHIN Denis               | Chimie organique  | Pharmacie |
| SCHMIDT Aline                | Hématologie ; transfusion                                   | Médecine  |
| TRZEPIZUR Wojciech           | Pneumologie   | Médecine  |
| UGO Valérie                  | Hématologie ; transfusion                                   | Médecine  |
| URBAN Thierry                | Pneumologie   | Médecine  |
| VAN BOGAERT Patrick          | Pédiatrie   | Médecine  |
| VENIER-JULIENNE Marie-Claire | Pharmacotechnie   | Pharmacie |
| VERNY Christophe             | Neurologie  | Médecine  |
| WILLOTEAUX Serge             | Radiologie et imagerie médicale                             | Médecine  |

## MAÎTRES DE CONFÉRENCES

|                            |  |           |
|----------------------------|--|-----------|
| ANGOULVANT Cécile          | Médecine Générale                                | Médecine  |
| BAGLIN Isabelle            | Chimie thérapeutique                             | Pharmacie |
| BASTIAT Guillaume          | Biophysique et Biostatistiques                   | Pharmacie |
| BEAUVILLAIN Céline         | Immunologie                                      | Médecine  |
| BEGUE Cyril                | Médecine générale                                | Médecine  |
| BELIZNA Cristina           | Médecine interne                                 | Médecine  |
| BELONCLE François          | Réanimation                                      | Médecine  |
| BENOIT Jacqueline          | Pharmacologie                                    | Pharmacie |
| BIERE Loïc                 | Cardiologie                                      | Médecine  |
| BLANCHET Odile             | Hématologie ; transfusion                        | Médecine  |
| BOISARD Séverine           | Chimie analytique                                | Pharmacie |
| BRIET Claire               | Endocrinologie, Diabète et maladies métaboliques | Médecine  |
| BRIS Céline                | Biochimie et biologie moléculaire                | Pharmacie |
| CAPITAIN Olivier           | Cancérologie ; radiothérapie                     | Médecine  |
| CASSEREAU Julien           | Neurologie                                       | Médecine  |
| CHEVALIER Sylvie           | Biologie cellulaire                              | Médecine  |
| CLERE Nicolas              | Pharmacologie / physiologie                      | Pharmacie |
| COLIN Estelle              | Génétique  | Médecine  |
| DERBRE Séverine            | Pharmacognosie                                   | Pharmacie |
| DESHAYES Caroline          | Bactériologie virologie                          | Pharmacie |
| FERRE Marc                 | Biologie moléculaire                             | Médecine  |
| FORTRAT Jacques-Olivier    | Physiologie                                      | Médecine  |
| HAMEL Jean-François        | Biostatistiques, informatique médicale           | Médicale  |
| HELESBEUX Jean-Jacques     | Chimie organique                                 | Pharmacie |
| HINDRE François            | Biophysique                                      | Médecine  |
| JOUSSET-THULLIER Nathalie  | Médecine légale et droit de la santé             | Médecine  |
| JUDALET-ILLAND Ghislaine   | Médecine générale                                | Médecine  |
| KHIATI Salim               | Biochimie et biologie moléculaire                | Médecine  |
| KUN-DARBOIS Daniel         | Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie        | Médecine  |
| LACOEUILLE Franck          |  | Pharmacie |
| LANDREAU Anne              | Botanique/ Mycologie                             | Pharmacie |
| LEBDAI Souhil              | Urologie   | Médecine  |
| LEGEAY Samuel              | Pharmacocinétique                                | Pharmacie |
| LEMEE Jean-Michel          | Neurochirurgie                                   | Médecine  |
| LE RAY-RICHOMME Anne-Marie | Pharmacognosie                                   | Pharmacie |
| LEPELTIER Élise            | Chimie générale                                  | Pharmacie |
| LETOURNEL Franck           | Biologie cellulaire                              | Médecine  |
| LIBOUBAN Hélène            | Histologie                                       | Médecine  |
| LUQUE PAZ Damien           | Hématologie biologique                           | Médecine  |
| MABILLEAU Guillaume        | Histologie, embryologie et cytogénétique         | Médecine  |
| MALLET Sabine              | Chimie Analytique                                | Pharmacie |
| MAROT Agnès                | Parasitologie et mycologie médicale              | Pharmacie |
| MESLIER Nicole             | Physiologie                                      | Médecine  |
| MIOT Charline              | Immunologie                                      | Médecine  |
| MOUILLIE Jean-Marc         | Philosophie                                      | Médecine  |
| NAIL BILLAUD Sandrine      | Immunologie                                      | Pharmacie |
| PAILHORIES Hélène          | Bactériologie-virologie                          | Médecine  |
| PAPON Xavier               | Anatomie   | Médecine  |
| PASCO-PAPON Anne           | Radiologie et imagerie médicale                  | Médecine  |
| PECH Brigitte              | Pharmacotechnie                                  | Pharmacie |
| PENCHAUD Anne-Laurence     | Sociologie                                       | Médecine  |
| PIHET Marc                 | Parasitologie et mycologie                       | Médecine  |
| PY Thibaut                 | Médecine Générale                                | Médecine  |
| RAMOND-ROQUIN Aline        | Médecine Générale                                | Médecine  |
| RINEAU Emmanuel            | Anesthésiologie réanimation                      | Médecine  |



|                             |   |           |
|-----------------------------|---|-----------|
| RIOU Jérémie                | Biostatistiques                               | Pharmacie |
| ROGER Émilie                | Pharmacotechnie                               | Pharmacie |
| SAVARY Camille              | Pharmacologie-Toxicologie                     | Pharmacie |
| SAVARY Dominique            | Médecine d'urgence                            | Médecine  |
| SCHMITT Françoise           | Chirurgie infantile                           | Médecine  |
| SCHINKOWITZ Andréas         | Pharmacognosie                                | Pharmacie |
| SPIESSER-ROBELET Laurence   | Pharmacie Clinique et Éducation Thérapeutique | Pharmacie |
| TESSIER-CAZENEUVE Christine | Médecine Générale                             | Médecine  |
| TEXIER-LEGENDRE Gaëlle      | Médecine Générale                             | Médecine  |
| VIAULT Guillaume            | Chimie organique                              | Pharmacie |

## **AUTRES ENSEIGNANTS**

### **PRCE**

|                       |              |           |
|-----------------------|--------------|-----------|
| AUTRET Erwan          | Anglais      | Médecine  |
| BARBEROUSSE Michel    | Informatique | Médecine  |
| BRUNOIS-DEBU Isabelle | Anglais      | Pharmacie |
| FISBACH Martine       | Anglais      | Médecine  |
| O'SULLIVAN Kayleigh   | Anglais      | Médecine  |

### **PAST**

|                    |                        |           |
|--------------------|------------------------|-----------|
| CAVAILLON Pascal   | Pharmacie Industrielle | Pharmacie |
| DILÉ Nathalie      | Officine               | Pharmacie |
| MOAL Frédéric      | Pharmacie clinique     | Pharmacie |
| PAPIN-PUREN Claire | Officine               | Pharmacie |
| POIROUX Laurent    | Soins Infirmiers       | Médecine  |

### **ATER**

|                       |                |           |
|-----------------------|----------------|-----------|
| BOUCHENAKI Hichem     | Physiologie    | Pharmacie |
| MESSAOUDI Khaled      | Immunologie    | Pharmacie |
| MOUHAJIR Abdelmounaim | Biotechnologie | Pharmacie |

### **PLP**

|              |                  |          |
|--------------|------------------|----------|
| CHIKH Yamina | Économie-gestion | Médecine |
|--------------|------------------|----------|

### **AHU**

|                  |                   |           |
|------------------|-------------------|-----------|
| IFRAH Amélie     | Droit de la Santé | Pharmacie |
| LEBRETON Vincent | Pharmacotechnie   | Pharmacie |

# REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je tiens à remercier **Mr. Sébastien Faure** pour m'avoir fait l'honneur d'être le directeur de cette thèse. Merci pour vos nombreuses relectures, le temps passé, et vos précieux conseils experts qui m'ont aidé à terminer ce travail du mieux que j'ai pu.

Je remercie également **Mr. Gérard Larcher** de me faire l'honneur de présider ce jury. Merci pour votre bienveillance et votre enthousiasme précieux durant ces années d'études.

Merci aussi à **Mr. Gout** de m'accorder un peu de son précieux temps, et d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse. Je sais déjà que je pourrais compter sur votre pertinence.

Merci à **Mme Pech** de l'intérêt que vous portez à mon travail. C'est une très jolie manière pour moi de conclure ces années d'études pendant lesquelles vous nous avez toujours accompagné.

A toute **l'équipe de la pharmacie Montesquieu**, merci de m'avoir portée (et supportée) pendant ces 6 mois de stage. Ils n'auront pas été de tout repos, mais riches en apprentissage ! Je suis fière d'avoir pu faire grandir taille standard avec vous.

Merci à **la pharmacie Schwoob**, de m'accompagner pendant ces ~~dernières semaines~~ derniers mois de l'écriture de cette thèse. C'est un bonheur d'allier travail et mille & un goûters à vos côtés.

**A ma famille,**

**Merci à mes parents** de m'avoir suivie dans ces chouettes études de santé, malgré un engouement plutôt discret. Je ne serais pas là où j'en suis aujourd'hui sans votre soutien. Préparez-vous, la petite dernière devrait enfin bientôt terminer ses études (enfin, pour cette partie !).

**Merci à mes frères, à mes belles-sœurs ainsi qu'à mon beau-frère**, pour leurs multiples brainstormings et leurs encouragements réguliers (plus ou moins dans la douceur) pour mettre un point final à ce parcours.

Un million de mercis pour **ma grande sœur**. Mon coach de vie, mon deuxième cerveau... Tu as grandement participé au fait que j'arrive à boucler cet écrit, et je t'en serais pour toujours reconnaissante. Merci pour tout. Hâte de dévaliser les rayons de chocolat (entre autres) pour fêter ça !

Merci de manière plus générale à **ma famille**, qui m'a toujours écoutée et soutenue. **Merci papy mamy**, pour avoir fait fondre le stock de cierges de votre église, au fil des épreuves que j'ai pu passer !

**A mes amis du 5-3,**

Merci à **toute l'équipe de William Pil** à **L'heure** d'avoir ensoleillé mes week-ends et mes soirées, de m'avoir attendue quand je ne pouvais plus sortir parce qu'il y avait un peu trop de choses à réviser, d'avoir ponctué ces dernières années mouvementées d'énormément de rires et de bons souvenirs. Vivement les prochains !

Mention spéciale à **ma chère Marion**, dont le parcours a participé à inspirer ce travail de thèse.

# REMERCIEMENTS

Merci à **ma Gab d'amour**, de me soutenir depuis toutes ces années sans relâche. Merci pour ta patience, pour ta fidélité, pour ta pédagogie. Merci d'avoir été une épaule solide sur laquelle je sais que je pourrais toujours compter.

Merci à **ma Momo**, mon binôme de galère, ma vendeuse de sardines préférée. Comme quoi, même chez les arracheurs de chicots, il y a des gens géniaux ! Tu te rends compte, je crois qu'on va vraiment finir par l'avoir notre diplôme ? C'est une chance d'avoir pu partager cette sacrée longue aventure à tes côtés, merci d'être encore là.

**A la team pharma :**

**Arnaud, Baptiste, Benoit, Chloé, Clém, Coline, Cynthia, Doriane, Emma, Juliette, Kévin, Marion, Nathan, Thomas, Virginie...** (Et ne râlez pas, j'ai opté pour l'ordre alphabétique !). Merci d'avoir illuminé ces dernières années de votre spontanéité, de vos rires et de votre incroyable connerie. Vous, les copains, je ne vous oublierai jamais ! Très fière de faire partie de pharmasisilafamille.

**A ma mimi d'amour**, merci d'avoir été le soleil dissipant mon brouillard matinal. Merci d'avoir été un binôme en or ! Merci pour ces épopées, et tous ces grands discours nocturnes. Je ne suis pas près de me lasser de tes fourmis !

Merci à **ma Sarah**, comme quoi même dans la noirceur d'une prépa, on peut tomber sur un diamant. Tu es prévenue : je ne peux plus me passer de ta bienveillance (ni de tes phrases assassines). Merci pour ces ultimes relectures !

**A Oriane et Victor**, merci d'avoir accepté l'ours que je suis. Merci pour les aventures à vos côtés, et vivement les prochaines !

**A mon Lu'**, merci pour ton soutien sans faille, ton écoute indispensable, et nos pauses café – vidages de sac même virtuelles. Merci ma marraine de festivals pour les merveilleux moments passés ensemble. Et merci pour tes précieuses relectures, et la pertinence de tes remarques.

**Merci au Dr. Chou**, fidèle parrain depuis le commencement de cette entreprise. J'espère que ton écoute et tes taquineries m'accompagneront encore longtemps. Un immense merci pour tes conseils (et pour Kaa) !

Merci à tous ceux qui ont participé de près ou de loin à cette thèse, à tous ceux qui ont partagé mon questionnaire, et à tous ceux que je ne pourrais pas citer ici parce que je m'étais promis de faire une thèse courte.

# Sommaire

|  |    |
|--|----|
| TABLE DES ILLUSTRATIONS.....   | 13 |
| TABLE DES TABLEAUX .....   | 14 |
| LISTE DES ABREVIATIONS.....  | 1  |
| INTRODUCTION .....   | 1  |
| MÉTHODE .....  | 5  |
| 1. ÉTUDE QUALITATIVE SUR LES HABITUDES DU PATIENT INTERNAUTE .....         | 5  |
| 2. ETUDE QUANTITATIVE SUR LA PLACE DU PATIENT INTERNAUTE À L'OFFICINE..... | 7  |
| RÉSULTATS.....   | 9  |
| 1. RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUALITATIVE .....                                  | 9  |
| 2. RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUANTITATIVE.....                                  | 13 |
| SYNTHÈSE ET DISCUSSION .....   | 20 |
| 1. Analyse .....   | 20 |
| 2. Perspectives .....  | 25 |
| 3. Points forts et limites des études .....                                | 26 |
| CONCLUSION.....  | 29 |
| BIBLIOGRAPHIE.....   | 30 |
| TABLE DES MATIERES .....   | 35 |

## Table des illustrations

|  |    |
|--|----|
| Figure 1 : Répartition des personnes interrogées en fonction de leur catégorie socio-professionnelle (26)                          | 9  |
| Figure 2 : Âge des répondants .....  | 14 |
| Figure 3 : Catégories socioprofessionnelles des patients internautes interrogés, selon les classes définies par l'INSEE (26) ..... | 14 |
| Figure 4 : Évaluation de l'état de santé physique des internautes santé .....  | 15 |
| Figure 5 : Évaluation de l'état de santé psychique des internautes santé .....   | 15 |
| Figure 6 : Différents motifs de recherche sur internet des patients internautes (proposés via un QCM) .                            | 16 |
| Figure 7 : Évaluation du niveau de confiance accordé aux informations en santé trouvées en ligne .....                             | 16 |
| Figure 8 : Évaluation de l'anxiété générée par les recherches de données en santé sur internet .....                               | 18 |
| Figure 9 : Répartition des internautes santé ayant parlé de leur recherche au pharmacien .....                                     | 18 |
| Figure 10 : Répartition des internautes pratiquant plus ou moins souvent l'automédication suite à leurs recherches .....           | 19 |
| Figure 11 : Répartition des internautes santé connaissant l'espace de confidentialité à l'officine .....                           | 19 |
| Figure 12 : Logo HONcode (41) .....  | 33 |

## **Table des tableaux**

|   |   |
|---|---|
| Tableau 1 : Caractéristiques des participants interrogés..... | 9 |
|---|---|

## Liste des abréviations

|               |   |
|---------------|---|
| <b>CisMef</b> | Catalogue et Index des Sites Médicaux Francophones            |
| <b>CRéSaM</b> | Centre de Référence en Santé Mentale                          |
| <b>HAS</b>    | Haute Autorité de Santé                                       |
| <b>HON</b>    | Health On the Net   |
| <b>IFOP</b>   | Institut Français d'Opinion Publique                          |
| <b>INPES</b>  | Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé  |
| <b>INSEE</b>  | Institut National de la Statistique et des Études Économiques |
| <b>INSERM</b> | Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale     |
| <b>PHR</b>    | Groupement Pharmacie Référence                                |
| <b>QCM</b>    | Questionnaire à Choix Multiples                               |

# INTRODUCTION

« L'internet serait une toile comme les autres si elle n'avait pas ses millions d'araignées. »

Maxime Allain

Désormais, internet est quasiment omniprésent. Il sert aux tâches quotidiennes, administratives, à la recherche d'informations, au travail ou pour préparer des vacances... D'après Médiamétrie, société spécialisée dans la mesure d'audience et l'étude des usages des médias en France, pendant le mois de septembre 2020 : 52,8 millions de français se sont connectés au moins une fois à internet. Cela représente 84,2% de la population française âgée de 2 ans ou plus (1). Internet a donc pris une importance considérable qui ne cesse de s'étendre, et le monde de la santé n'est pas épargné par le phénomène. Internet a métamorphosé les manières de travailler des praticiens, mais également la gestion de leurs soins par les patients eux-mêmes.

Parmi ces derniers, a en effet émergé un nouveau type de patient depuis quelques années déjà : **le patient internaute**, aussi appelé **internaute santé**. Ce dernier se définit comme un patient qui va chercher des informations en santé, à l'aide d'internet. Ainsi, les informations collectées pourront avoir une influence notamment lors de sa venue au comptoir de l'officine. Comme il est possible de le lire dans *Anthropologie santé* : « il y a vingt ans, les consommateurs faisaient plus confiance au médecin et au pharmacien et posaient moins de questions, alors qu'aujourd'hui, certains individus sont plus exigeants à cause des informations acquises sur Internet ou dans d'autres médias » (2).

De fait, si dans les années 2000, l'utilisation d'internet notamment en matière de santé restait relativement timide, elle va considérablement augmenter au fil des années. N'apparaissant donc initialement même pas dans les sources d'informations de référence en santé, internet se retrouverait aujourd'hui à la deuxième place derrière le médecin, d'après un sondage Ipsos réalisé en 2010 (en 3<sup>ème</sup> place se trouvant les proches, le pharmacien obtenant lui la 4<sup>ème</sup> position) (3) (4).

Ainsi en 2007, suite à sa revue de littérature sur le patient internaute, la Haute Autorité de Santé (HAS) estime qu'environ un patient consultant sur cinq a cherché de l'information en santé sur internet (5). Le baromètre santé de l'Institut National de Prévention en Santé (INPES) précisait lui en 2010 que « globalement, un tiers de la population française utilise internet pour des questions de santé » (6). En 2013 selon Taylor Nelson Sofres, Société française d'enquêtes par sondage (TNS Sofres), la proportion augmente encore puisqu'« un français sur 2 a déjà recherché ou échangé des informations sur la santé via internet » (7). A noter que ces estimations seraient encore probablement revues à la hausse à ce jour.



D'après la littérature, un profil d'internaute-santé se distingue légèrement du reste : comme l'ont notamment décrit en 2007 l'enquête WHIST de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), ainsi que l'étude réalisée par le journal de gestion et d'économies médicales en 2015. Ainsi, il s'agirait majoritairement d'un internaute déjà expérimenté, et serait le plus souvent une femme (effectuant des recherches pour elle-même, mais aussi pour ses proches), d'âge jeune ou moyen, vivant en couple, avec un niveau d'études élevé et ayant un emploi (8) (9) (10). L'internaute santé va donc de pair avec la réalité sociale, puisque le soin reste encore aujourd'hui majoritairement fourni par les femmes, que ce soit dans la sphère personnelle comme professionnelle (11). Mais la réalité sociale aujourd'hui, c'est surtout de voir à quel point il est devenu relativement banal d'utiliser internet pour obtenir de l'information en santé, puisque quiconque ayant une connexion internet viable et quelques aptitudes en matière de nouvelles technologies peut en effet y accéder rapidement.

A noter que si l'apparition de nouveaux symptômes est un déclencheur fréquent et connu de recherches sur internet, il n'est pas le seul : « les motivations et raisons de consulter des sites proposant de l'information en santé/maladie sont aussi variées que les parcours de santé ou de maladie des internautes. » (12). Il existe ainsi plusieurs types de recherches en santé sur internet :

- recherches purement informatives : par curiosité, pour la culture générale, pour comprendre un problème de santé (que ce soit le sien ou celui de quelqu'un d'autre) ;
- recherches dirigées vers les services : prise de rendez-vous en ligne, recherche d'informations sur un établissement de santé ;
- recherches personnelles, axées sur la santé et le bien-être : pouvant concerner l'alimentation, ou comment entretenir son corps de manière plus saine par exemple.

Les recherches en ligne ne sont donc pas effectuées uniquement par des individus malades, même si la frontière entre bien-être et médecine s'avère parfois bien mince (12). Ainsi, si un profil majoritaire de patient internaute se dessine, l'internaute santé ne répond pas à un profil unique.

En 2016, une étude Oxfordienne dirigée par Kate Muse et coll. s'est intéressée à la relation entre anxiété et recherche en ligne d'informations en santé. Elle a alors utilisé le terme cybercondrie : un néologisme dérivant d'hypocondrie, définissant lui l'angoisse d'avoir une maladie grave. La cybercondrie est alimentée par cette hypocondrie : ainsi, les profils anxieux feraient davantage de recherches de ce genre sur internet, y passeraient plus de temps, et seraient plus angoissés par les résultats obtenus (13).

D'ailleurs, parmi les sources fournissant des informations en santé sur internet, les forums tiennent une place non négligeable. Ces derniers ont pour les patients l'avantage de permettre une interaction (par exemple : poser une question ; engager une discussion). Ces échanges peuvent alors mettre en lumière et/ou impliquer des émotions. C'est notamment ce que montre l'étude réalisée en 2016 par Céline Battaïa (Doctorante en Sciences de l'information et de la communication à l'université Stendhal de Grenoble) : les « informations médicales sont fortement présentes dans les forums, mais également transmises de manière subjective » (14). Comme le dirait justement Mr. Touitou Yvan, docteur en pharmacie et ancien président de l'académie nationale de pharmacie, se pose alors la question de « la fiabilité des informations recueillies par le patient et ce que ce dernier en fera » (15). Ainsi, pour reprendre les propos de Laurent Laplante, essayiste québécois : « si en effet, internet a beaucoup à offrir à qui sait ce qu'il cherche, le même internet est tout aussi capable de compléter l'abrutissement de ceux et celles qui naviguent sans boussole. » De fait, les moteurs de recherche ne classent pas les sites qu'ils proposent selon le niveau de qualité de l'information proposée, les internautes se retrouvent donc en premier lieu face aux sites les mieux référencés, comme par exemple Doctissimo® ou Wikipédia®.

D'ailleurs, la rapidité et la facilité d'accès à internet ne doivent pas faire oublier le fait que l'information médicale est une donnée particulière, sensible. Si elle semblait autrefois contrôlée uniquement par les médecins, elle est désormais à portée de clic du plus grand nombre (16) (17). L'utilisation d'internet en santé illustre cette tendance des individus à vouloir être plus actifs dans la gestion de leurs soins (9) (12) : « un patient qui s'informe est un patient plus impliqué dans son parcours de soin et plus à l'écoute des conseils de son médecin » (18). Le droit à l'information du patient est d'ailleurs un principe écrit dans la loi Kouchner de 2002 (19).

D'une relation paternaliste soignant – soigné, on parle désormais davantage d'un ordre négocié (20). De ce fait, l'information en santé disponible en ligne peut être pertinente, elle va « accroître les connaissances, la compétence et la participation des patients en ce qui a trait aux stratégies de prise de décisions en la matière. » (16), elle peut permettre d'enrichir la relation thérapeutique entre patient et soignant. Cependant, c'est une information difficile à contrôler, que ce soit en matière de qualité, comme en matière de public cible : un patient potentiellement inquiet peut représenter un individu vulnérable, qui peut donc être plus facilement atteint par de fausses informations (parfois sans fondement scientifique), ou encore par l'achat de produits douteux aux vertus illusoires (16).

Actuellement, compte tenu du nombre de sites internet que les moteurs de recherche proposent, des sites de vente de médicaments en ligne, de sites de parapharmacie (et leurs concurrents), des blogs santé, des forums... On peut se demander comment le pharmacien d'officine y trouve-t-il sa place ?

Le patient internaute devient de plus en plus fréquent dans la clientèle officinale. Quelle influence cela a-t-il sur la relation patient – pharmacien ? Quelles seront les places respectives d’Internet et du pharmacien dans l’information des patients ?

Cette thèse aura pour objectif de dresser un portrait du patient internaute afin de mieux le comprendre, ainsi que d’observer l’influence qu’il aura sur ses soins. Pour cela, ce travail se divise en 2 parties : une première expliquant les méthodologies utilisées pour réaliser les expérimentations, puis une deuxième décrivant les résultats obtenus lors de ces enquêtes.

# MÉTHODE

Il s'agit d'une étude mixte : qualitative et quantitative. L'intérêt de cette combinaison est ainsi résumé dans les propos de Creswell et Plano Clark : « une approche de recherche dans les sciences sociales, du comportement ou de la santé, dans laquelle le chercheur recueille des données à la fois quantitatives (par questionnaires) et qualitatives (entretiens ouverts), intègre les deux, et formule des interprétations basées sur les forces combinées des deux types de données, pour comprendre des problèmes de recherche. » (21). Le patient internaute représentant un épiphénomène social complexe et multifactoriel, l'approche complémentaire de ces 2 types d'études a donc été choisie afin d'avoir la vision la plus complète possible.

## 1. ÉTUDE QUALITATIVE SUR LES HABITUDES DU PATIENT INTERNAUTE

Une première étude qualitative a été réalisée dans le but d'étayer la littérature sur le sujet choisi, puisque peu abondante. En effet, de nombreuses enquêtes et écrits ont déjà été réalisés quant à l'influence d'internet sur la relation soignant – patient [le plus souvent : médecin – patient], mais peu de textes existaient sur la relation **internet – patient – pharmacien**. S'il s'agit toujours d'une relation soignant – patient, la relation pharmacien – usager entremêle davantage les dimensions économiques et symboliques (2) (22). L'objectif ici était de mieux connaître le comportement de l'internaute santé lors de ses recherches en ligne. Les failles ou éléments manquants parmi les résultats de cette étude, avaient pour objectif d'être compensés via l'étude quantitative effectuée dans un second temps.

### 1.1. Descriptif de l'étude et échantillonnage

Pour une étude qualitative, un faible effectif de personnes interrogées peut suffire. Le critère décisif pour choisir la taille de l'échantillon est la saturation des données : il n'est pas plus utile d'interroger des personnes supplémentaires lorsque les entretiens n'apportent plus de nouvelles informations.

Les interviewés ont été recrutés sur la base du volontariat : le réseau personnel de connaissances a été mobilisé pour recruter les premiers participants, puis il s'est élargi au fur et à mesure des entretiens. La population cible de ces échanges était donc des internautes. L'échantillonnage visait la variation maximale sur les critères retenus comme potentiellement influents : sexe, âge, situation familiale et profession.

Il a été choisi de réaliser des entretiens individuels semi-directifs : permettant ainsi dans le contexte de la recherche en soins de santé « d'identifier les points de vue, les croyances, les attitudes, l'expérience de patients, etc. » (23).

L'idée étant de faire s'exprimer ces internautes-santé pour comprendre leurs habitudes, et les raisonnements suivis lors de leurs recherches d'informations sur internet. Ces entretiens ont tous suivi un fil conducteur, apporté par le guide d'entretien.

## **1.2. Guide d'entretien**

Le guide a été rédigé après lecture de la littérature, en retenant 2 objectifs principaux : peu de questions (5 ont été retenues), mais des questions ouvertes de manière à laisser la parole majoritairement à l'interviewé, tout en préservant une ligne directrice pendant la discussion. Une durée d'entretien assez courte fixée à 20 minutes maximum favorisait l'adhésion des participants. Les questions du guide n'ont pas été transmises en amont, afin d'obtenir des réponses spontanées de la part des répondants.

Voici les questions posées :

1. Parlez-moi de la dernière recherche en santé sur internet dont vous vous rappelez ?
2. Quelles sont les raisons qui vous ont amené à aller chercher ces informations sur internet ?
3. Sur quel(s) site(s) êtes-vous allé chercher ces informations ?
4. Quelle confiance accordez-vous aux informations collectées ?
5. Quelles sont vos attentes vis-à-vis du pharmacien, par rapport aux informations collectées ?

Avec la première question, l'idée était de partir de leur vécu, de commencer par les faire parler de leur(s) propre(s) recherche(s), pour qu'ils répondent aux questions suivantes en se basant sur leur expérience personnelle. Les autres questions les amenaient à prendre du recul sur ces expériences, à poser un regard critique. Enfin, une dernière question était posée pour interroger sur la place potentielle du pharmacien vis-à-vis de ces recherches.

## **1.3. Hypothèses de recherche**

Avant de réaliser ces entrevues, une liste de présuppositions a été rédigée : les patients internautes feraient des recherches en santé en ligne, car internet est généralement facile d'accès, et très rapide pour donner une réponse. Ces patients feraient confiance aux résultats : rares sont les internautes à n'avoir cherché qu'une fois de l'information en santé sur internet. De plus, ayant accueilli plus d'un patient internaute au comptoir, il apparaît que ces derniers sont parfois difficiles à convaincre sur le manque d'exactitude/de précision des informations qu'ils ont pu trouver.

## **1.4. Déroulement des entretiens**

Chaque entretien aura été enregistré à l'aide d'un dictaphone, puis reporté mot pour mot à l'écrit à l'aide d'un logiciel de traitement de texte, et anonymisé. Les expressions, hésitations, rires ou encore les erreurs de syntaxe n'ont pas été corrigés, afin de rester fidèle à l'authenticité des entretiens. L'accord oral de chaque interviewé pour l'enregistrement ayant été demandé avant l'entretien, il n'était pas nécessaire de solliciter l'accord du Comité de

Protection des Personnes. De plus, pour garantir leur anonymat, le nom propre de chacun des participant a été remplacé par la lettre « P » suivie d'un chiffre correspondant à l'ordre d'inclusion dans l'étude (P1, P2, P3, ...). Le codage de ces échanges a ensuite été réalisé manuellement en 3 étapes (24).

Les entretiens se sont déroulés sur les mois de mars et avril 2020. Les deux premiers entretiens ont été réalisés au domicile des personnes interrogées, tandis que les suivants ont été effectués par visioconférence du fait du contexte sanitaire, lié à la pandémie de la Covid-19.

## **2. ETUDE QUANTITATIVE SUR LA PLACE DU PATIENT INTERNAUTE À L'OFFICINE**

Une seconde étude quantitative a été réalisée via des questionnaires diffusés en ligne, pendant le mois de novembre de l'année 2020.

### **2.1. Descriptif de l'étude**

L'approche quantitative réalisée ici avait pour but de donner une vision plus générale du patient internaute à l'officine. L'étude quantitative est un outil efficace pour faire apparaître les comportements et opinions des consommateurs (ici des consommateurs d'informations de santé en ligne). Sonder un nombre plus important de personnes que lors de la première étude avait pour objectif de donner une vision du sujet qui se rapprochait davantage de celle de la population générale des patients internautes. Elle devait permettre de mettre en lumière : « une vision globale de l'opinion, exprimée au-delà du questionnaire, et qui apporte souvent des informations parmi les plus utiles pour évaluer et préparer un futur équipement » (25).

### **2.2. Préparation du sondage**

Un questionnaire a été rédigé, en s'appuyant à la fois sur les résultats des entretiens semi-dirigés, et sur la littérature. Il a été créé sur Google Forms®, et comprenait 19 questions qui se répartissaient en 3 parties :

- Une première intitulée « Qui êtes-vous », afin de renseigner les caractéristiques sociodémographiques des participants ;
- Une seconde partie « Recherches internet en santé » devait décrire leur utilisation d'internet dans le domaine de la santé ;
- Enfin, une dernière partie « Internet et le pharmacien » s'intéressait à la place du pharmacien d'officine par rapport aux informations de santé en ligne. De plus, un espace de remarques ou commentaires libres a été proposé à la fin de cette enquête.

Il a été choisi de ne pas limiter le nombre de réponses par adresse IP, afin de permettre à plusieurs individus d'un même foyer de remplir le questionnaire. En bas de chaque page était placé un indicateur de l'avancée du questionnaire (en nombre de pages remplies par rapport au total), pour que les répondant puissent estimer le temps restant.

Chaque questionnaire était anonyme, et les sujets de l'étude ne pouvaient pas être identifiés.

## **2.3. Population cible et diffusion**

Ce questionnaire était destiné à une population ciblée : les internautes santé. Le choix a été fait d'exclure les étudiants en santé et les professionnels de santé des répondants potentiels, afin d'obtenir les réponses de personnes « profanes » en santé. L'intérêt était de comprendre comment les personnes, n'ayant pas eu de formation médicale, raisonnent et trouvent des réponses à leurs questions en matière de santé.

Avant sa diffusion, cette enquête a été testée sur plusieurs volontaires (amis, collègue et famille) afin d'évaluer sa bonne compréhensibilité, d'éliminer les potentielles redondances et d'estimer la durée nécessaire pour y répondre.

Afin d'obtenir un maximum de réponses, ce sondage a été diffusé via la méthode dite de la boule de neige, en s'appuyant sur plusieurs plateformes :

- Principalement à partir de Facebook® où une annonce a été postée à partir du profil de l'enquêteur ;
- Cette annonce a aussi été partagée via WhatsApp® et Twitter® ;
- Elle a également été postée avec un article dans les forums santé de Doctissimo® ;
- Et diffusée par mail, via le biais d'un mailing hebdomadaire envoyé à l'équipe pédagogique de l'ancien établissement scolaire de l'enquêteur.

Sur chacun de ces supports, une relance a été effectuée 7 jours après la première publication.

Les réponses ont été récoltées du 3 au 21 novembre 2020. Le choix a été fait de diffuser ce questionnaire uniquement en ligne : si ce mode de diffusion peut apparaître comme un biais de sélection, il semblait pour autant logique car la population ciblée était constituée de personnes allant régulièrement sur internet, et potentiellement aussi active sur les réseaux sociaux. De plus, cette méthode de transmission présentait l'intérêt de respecter le contexte sanitaire lié à la pandémie de la Covid-19, en recueillant des informations tout en limitant les contacts physiques.

## **2.4. Hypothèses de recherche**

Une liste de présuppositions a été rédigée avant la diffusion de ce sondage. Ainsi, les internautes santé n'iraient pas sur internet systématiquement lors de chacun de leur passage en pharmacie. Cela leur permettrait cependant de répondre à des questions qu'ils n'auraient pas osé poser au pharmacien. Les résultats de leurs recherches en ligne pourraient les amener à douter des recommandations données par l'équipe officinale.

# RÉSULTATS

## 1. RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUALITATIVE

Ce travail est le résultat des 10 entretiens effectués entre le 1<sup>er</sup> mars et le 15 avril 2020.

### 1.1. Population étudiée

A l'issue des entretiens individuels, la moyenne d'âge des patients internautes interrogés est de 38,1 ans avec un intervalle compris entre 18 et 70 ans, majoritairement de sexe féminin (sept femmes et trois hommes). (Figure 1)

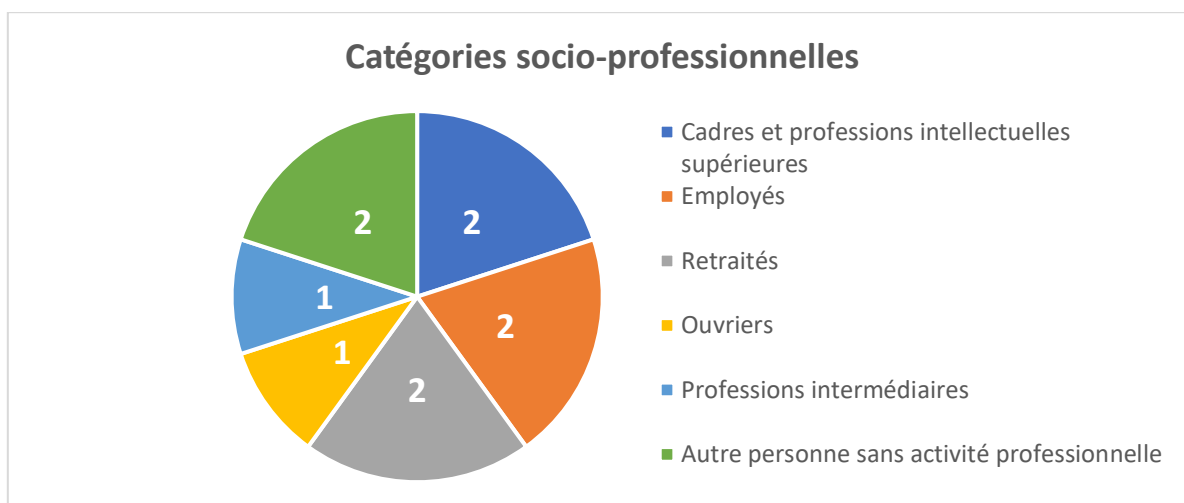


Figure 1 : Répartition des personnes interrogées en fonction de leur catégorie socio-professionnelle (26)

Les différents enregistrements ont duré entre 5 à 25 minutes, avec une durée moyenne de 12,67 minutes. Le tableau ci-dessous présente les caractéristiques des différents participants interrogés. (Tableau 1)

Tableau 1 : Caractéristiques des participants interrogés

| Nom                  | Âge | Sexe | CSP  | Durée de l'enregistrement |
|----------------------|-----|------|--|---------------------------|
| Internaute santé P1  | 56  | F    | Professeur                                   | 14 : 30                   |
| Internaute santé P2  | 24  | F    | Assistante marketing                         | 16 : 18                   |
| Internaute santé P3  | 28  | F    | En recherche d'un emploi (milieu de la mode) | 08 : 41                   |
| Internaute santé P4  | 70  | H    | Retraité                                     | 20 : 06                   |
| Internaute santé P5  | 32  | F    | Fleuriste                                    | 06 : 10                   |
| Internaute santé P6  | 23  | F    | Gestionnaire clientèle en banque             | 13 : 57                   |
| Internaute santé P7  | 66  | H    | Retraité                                     | 25 : 27                   |
| Internaute santé P8  | 18  | F    | Étudiante en prépa intégrée ingénieur        | 05 : 21                   |
| Internaute santé P9  | 33  | H    | Électricien                                  | 06 : 30                   |
| Internaute santé P10 | 31  | F    | Chef de produit                              | 10 : 11                   |



Parmi les patients internautes interrogés, il y a eu plusieurs recherches similaires. Ainsi, certains sont allés sur internet dans un but diagnostic : il s'agissait alors d'identifier un problème de peau, ou encore de chercher l'origine de douleurs. D'autres y sont allés pour se renseigner sur une pathologie, que ce soit pour mieux connaître sa propre maladie, ou pour mieux comprendre celle d'un proche. Enfin, plusieurs recherches étaient dirigées sur les traitements notamment médicamenteux, ou chirurgicaux.

## 1.2. Utilisation d'internet en santé

Plus de la moitié des participants interrogés mettent en avant l'argument de l'accessibilité : « **C'est facile quoi. Tu tapes 2/3 mots, t'as... C'est à portée de mains.** » (P2). Internet s'étant en effet généralisé, cela devient de plus en plus facile d'avoir accès à une connexion internet : « **On a internet partout maintenant, on a le portable, qui nous permet de faire ces recherches.** » (P6). Dès qu'une question se pose, il y a désormais possibilité de trouver un élément de réponse grâce à un objet se trouvant tout simplement dans la poche de son jean ou de sa veste.

De plus, les internautes expérimentés sont peut-être ceux qui effectuent le plus de recherches (8), pour autant il n'est pas nécessaire d'être un expert en informatique pour avoir accès à ce genre d'informations : « **c'est le média le plus facile à consulter** » (P4). A ces critères s'ajoute la rapidité de réaction : « **C'est plus simple de rechercher sur internet que d'appeler quelqu'un, d'attendre le standard, d'avoir la personne, ...** » (P6) et surtout, « **c'est instantané** » (P2). L'attente pouvant être parfois très longue avant d'obtenir un rendez-vous chez un spécialiste, internet permettrait donc d'outrepasser ce délai : « **les dermatos sont hyper débordés [...]. C'est plus rapide effectivement que de prendre un rendez-vous et d'attendre et de pas savoir euh dans combien de temps j'aurais une réponse** » (P3).

D'autres atouts sont apparus lors des entretiens, tels que l'anonymat que permet ce média : « **et puis même c'est toujours plus gênant je trouve d'en parler à quelqu'un en face à face plutôt que de faire ses recherches de son côté** » (P3). De plus, il a pu rassurer certains patients internautes, en leur montrant que d'autres personnes vivaient la même chose qu'eux. : « **Je vais sur un forum pour voir vraiment voilà, il n'y a pas que toi. Tu n'es pas le seul, tu le savais, mais maintenant tu le sais vraiment** » (P4). Internet peut donc aider en santé, pour « **se rassurer à tout prix** » (P2). Enfin, il peut permettre de compléter les propos d'un praticien puisque contrairement à un rendez-vous, il ne présente pas de limite de temps : « **Mais un rendez-vous c'est 10 minutes chrono donc euh, il y a peu de temps quand même. Même s'ils veulent se montrer très disponibles...** » (P1) ; ou encore permettre de se construire sa propre opinion, avec plus d'indépendance que lorsque la question est posée à un seul professionnel de santé : « **C'est que logiquement, tu peux trouver des avis vraiment divergents. Et te faire ta propre opinion.** » (P10).

Là où certaines recherches peuvent permettre de se rassurer : « **ça fait du bien de se dire que c'est pas ça !** » (P1) ; d'autres se révèlent souvent plus angoissantes que prévu : « **faut trouver un moyen de se rassurer, même si souvent,**

**c'est l'inverse qui se produit** » (P2). Plusieurs témoignages ont ainsi illustré ce moment potentiellement inquiétant : « **même si je me dis je pars dans un délire total mais au final, j'ai tel tel tel tel symptômes, oh la vache, ça colle !** » (P2) ; « **j'étais en panique parce qu'effectivement sur les forums tu lis des trucs genre euh tu peux plus respirer, faut faire des radios, des machins des trucs** » (P3) ; « **donc tu commences à devenir parano justement** » (P6). L'un des prérequis importants pour pouvoir aller chercher des informations en santé sur internet serait de relativiser les informations, d'être capable de prendre du recul tels que l'ont précisé plusieurs patients internautes : « **faut arriver à relativiser parce que sinon tu regardes une info, t'as l'impression que t'as un cancer alors que non quoi** » (P10).

### 1.3. De multiples sources disponibles en ligne

L'une des manières de modérer les informations trouvées peut être celui d'effectuer un tri parmi les sources. Ainsi, une majorité des patients internautes interviewés a précisé qu'elle ne se contentait jamais d'un seul site. Croiser ses sources permettant en effet de faire du tri parmi les données annoncées : « **j'en regarde jamais un seul, j'en regarde toujours 4 ou 5** » (P7) ; « **Non j'vais regarder sur plusieurs trucs. Je vais regarder aussi tu vois des images par exemple** » (P6). La patiente internaute P10 a elle mentionné être allée sur des articles universitaires même si « **après en général je suis un peu larguée parce que bah, c'est pas mon domaine** » ; d'autres font attention à l'apparence du site : « **Après c'est très basé sur le physique entre guillemets, parce que ça dépend toujours de l'apparence des sites, des articles, comment ils sont rédigés** » (P8), vérifient si la source est un site « **commercial, d'informations, d'intéressés...** » (P7) ou encore préfèrent les articles aux forums : « **du coup je regarde un peu la source et c'est pour ça souvent sur les forums, c'est ce que les gens pensent et c'est pas réellement des sources qui sont correctes** » ; « **et les articles paraissent plus fiables, surtout quand c'est marqué à la fin rédigé par une journaliste scientifique** » (P8).

Un point commun se retrouvait cependant chez la majorité de ces internautes santé : le fait de diriger ses recherches vers « **les premiers qui tombent sur Google®** » (P3). Deux internautes expliquaient qu'ils effectuaient leurs recherches en s'appuyant sur les mots clés, tandis que cinq d'entre eux reconnaissaient commencer en cliquant sur le premier site. Il n'a pas été facile pour tous les participants de donner un exemple de nom de site où ils étaient allés : « **Le nom des sites ? Oh, non...** » (P1). A noter cependant que sans que l'enquêteur ait amené le sujet, huit des dix participants ont mentionné le portail Doctissimo®.

## 1.4. Fiabilité et confiance de l'information

Globalement, la confiance accordée aux informations de santé en ligne est mitigée : « **sur une échelle de 10, je dirais 5** » (P6). Peu de confiance, s'expliquant notamment par le fait que six des dix internautes santé témoignaient avoir déjà remarqué de fausses informations en ligne. A noter que cinq internautes ont confié avoir parfois du mal à différencier le vrai du faux « **j'y crois pas à fond mais euuh.. [...] Au final tu te dis, non « c'est peut-être pas sérieux ». Mais ce que tu lis, tu vas quand même te dire « il y a la possibilité que »...** » (P2). Ils étaient plusieurs à être allés sur des forums, appréciant le fait de pouvoir s'identifier dans d'autres témoignages, de se rendre compte qu'ils n'étaient pas les seuls dans cette situation. Pour autant, ils gardaient quand même une méfiance vis-à-vis de ces sites : « **Parce que je sais qu'il y a plein de gens qui vont sur ces forums là et qu'en général euh... Comment dire... Tout le monde donne son avis, c'est pas forcément légitime et... Réel quoi. Fin c'est vraiment... Faut pas tout prendre à la lettre quoi.** » (P3).

Internet peut être considéré comme un élément apportant un début de réponse, qu'il sera nécessaire de faire confirmer : « **Il faudra que j'ai de toute façon confirmation** » (P2) ; notamment par un professionnel de santé : « **comment je fais pour m'hydrater la peau, je veux bien tester. Mais je n'irais pas traiter ou je n'irais pas faire des choses euuh... Sans avoir le consentement quand même d'une personne de l'ensemble médical** » (P4).

## 1.5. Place du pharmacien d'officine

Une majorité des internautes santé témoignait de ne pas avoir ce réflexe d'aller dans une officine pour ce genre de questions, cela n'étant simplement pas ancré dans leurs habitudes : « **c'est pas le premier endroit où j'irais pour poser une question, je sais pas** » (P8). De plus, certains mettaient en avant le manque de confidentialité à l'officine : « **c'est des comptoirs très étalés, tout le monde entend tout donc ça, ça ne m'intéresse pas** » (P2) ; ou encore le fait de ne jamais tomber sur le même membre de l'équipe : « **sachant qu'en plus quand tu vas chez le pharmacien, il y a beaucoup de personnes, donc ça change, donc t'as pas un interlocuteur privilégié quoi** » (P9). D'ailleurs, il semble que la présence d'un espace de confidentialité à l'officine ne soit pas connue de manière générale. La question ayant été abordée avec deux des personnes interrogées (P1, P2), ces dernières n'étaient en effet absolument pas au courant. Également, le pharmacien n'est pas toujours vu comme une source d'informations totalement objective : il y a parfois un intérêt financier qui peut biaiser la réponse « **avec toujours une petite méfiance quand même, parce quand même vis-à-vis du pharmacien parce qu'il y a quand même quelque chose qui me dérange, c'est le côté commercial** » (P7) ; ou un statut apparent de « pro-médicament » : « **je me serais dit que bah les pharmaciens, ils auraient forcément été pour faire les deux vaccins en même temps** » (P10), en lien donc direct avec la formation elle-même.

Le pharmacien d'officine est par contre vu comme une source d'informations complémentaires compétente. Que ce soit pour compléter les propos du médecin suite à une consultation parfois un peu rapide, « **souvent le docteur m'a pas donné tous les détails, du coup, au moment où elle me la donne la boîte, je demande des questions** » (P8) ; « **par exemple si j'ai une ordonnance ou voilà, bah... Je pose des questions facilement, fin j'ai confiance en ce qu'on me dit en tout cas** » (P6) ; ou pour trancher sur une question, lorsqu'internet n'était justement plus apte à répondre : « **J'avais besoin de quelqu'un d'expert qui sache me dire tu vois. Je pouvais pas juste me contenter de voir des piqures sur internet.** » (P3).

## 2. RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUANTITATIVE

Ce travail est le résultat du sondage en ligne, réalisé au mois de novembre de l'année 2020.

### 2.1. Composition de l'échantillon

Pendant les 21 jours de présence en ligne, 314 questionnaires ont été remplis.

3 formulaires ont été exclus des résultats finaux car 2 d'entre eux ont été remplis par des professionnels de santé (pharmacien, infirmier), et un autre par une personne qui n'allait pas chercher des informations en santé sur internet.

### 2.2. Profil des répondants

L'échantillon retenu est constitué de 311 internautes santé.

#### 2.2.1. Partie I : Identité du patient

Parmi ces 311 internautes, 72,3 % (n= 225) sont des femmes et 27,7 % (n = 86) sont des hommes.

La figure 2 montre qu'une majorité des répondants ont entre 18 et 25 ans (43,1%, n= 134). Viennent ensuite les tranches d'âge 26 à 35 ans (23,8%, n = 74) ; 46 à 59 ans (18,7%, n = 58) ; et 60 à 79 ans (9,7%, n = 30). Les classes les moins représentées sont les 60 à 79 ans (4,5%, n = 14) mais surtout les 80 ans et plus (0,3%, n= 1) (Figure 2).

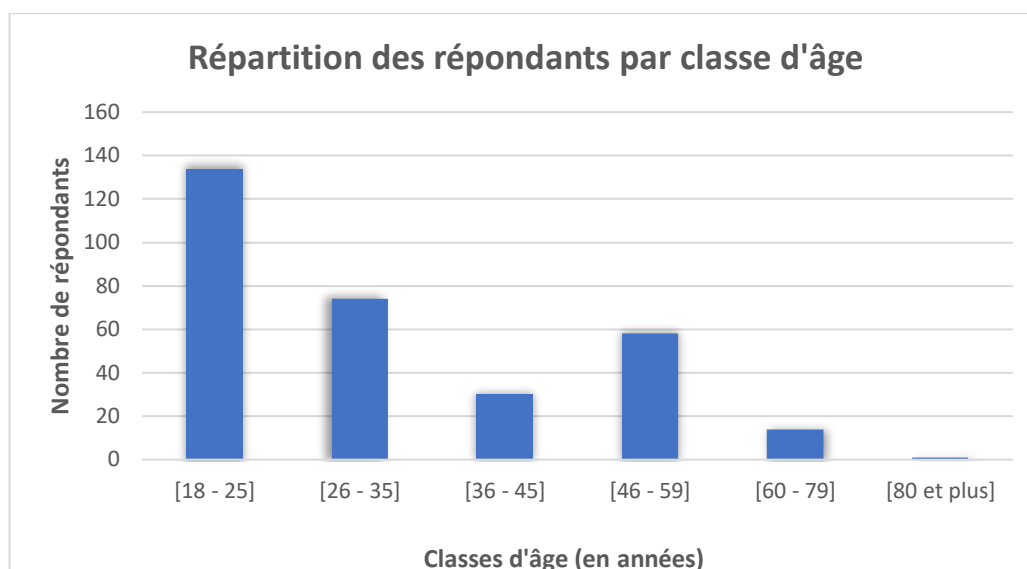


Figure 2 : Âge des répondants

Au sein de cet échantillon, 77,8% des personnes sont en couple ; et 40,2% des répondants ont des enfants.

La majorité de ces internautes santé fait partie de la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures (30%, n= 93) ; suivie de près par celle des employés (25%, n= 79) ; et des personnes sans activité professionnelle (21%, n= 66). Viennent ensuite les professions intermédiaires (10%, n= 31) ; les artisans commerçants et chefs d'entreprise (5%, n= 15) et les retraités (5%, n= 15) ; et enfin les ouvriers (4%, n= 12) (Figure 3).

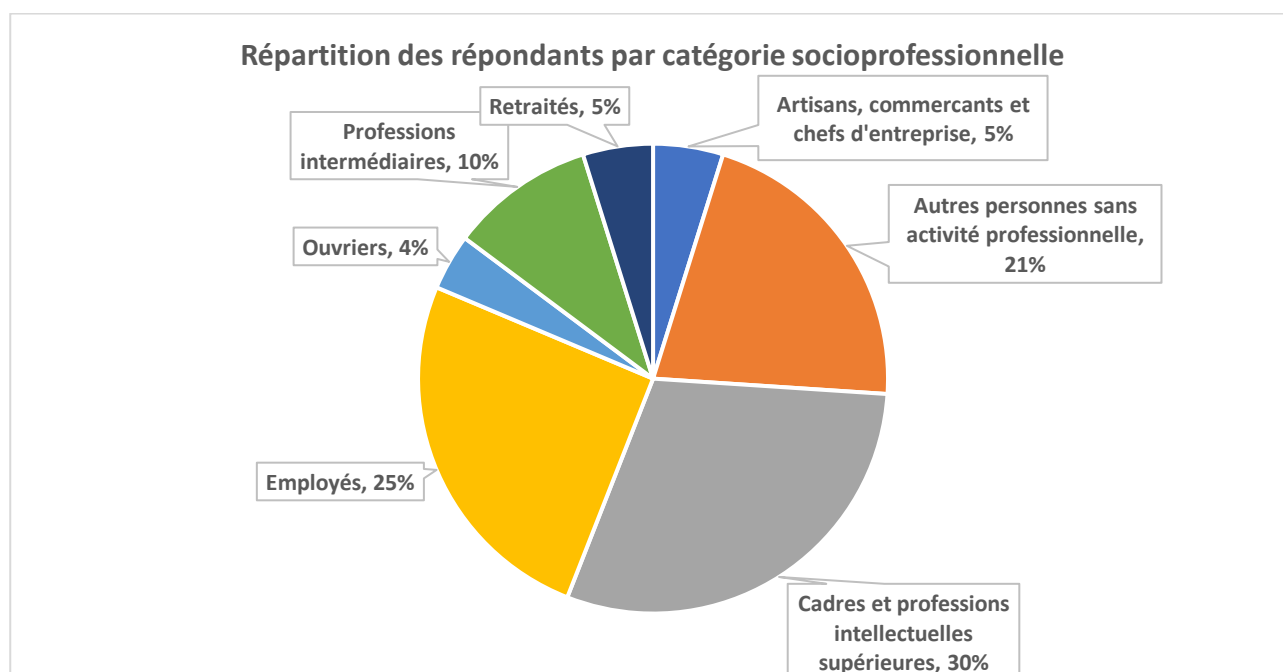


Figure 3 : Catégories socioprofessionnelles des patients internautes interrogés, selon les classes définies par l'INSEE

(26)

77,8% de la population ayant répondu ne présente pas de pathologie chronique.

Concernant l'évaluation de l'état de santé physique des répondants, ils sont une majorité à l'estimer bon (61%) voire très bon (30%). A l'inverse, 8% d'entre eux l'estiment insatisfaisant et 1% le considèrent mauvais (Figure 4).

À propos de l'évaluation de leur état de santé psychique, ils sont à nouveau une majorité à l'estimer bon (61%) voire très bon (23%). Ils sont davantage à le considérer comme insatisfaisant (15%), et autant à le juger mauvais (1%) (Figure 5).

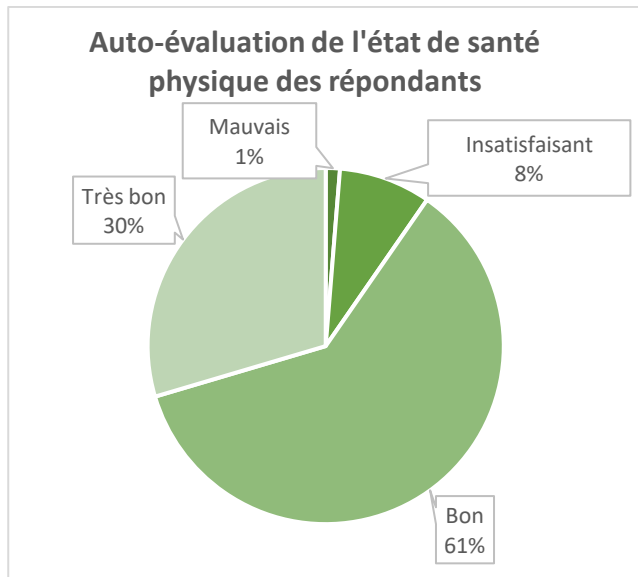


Figure 4 : Évaluation de l'état de santé physique des internautes santé

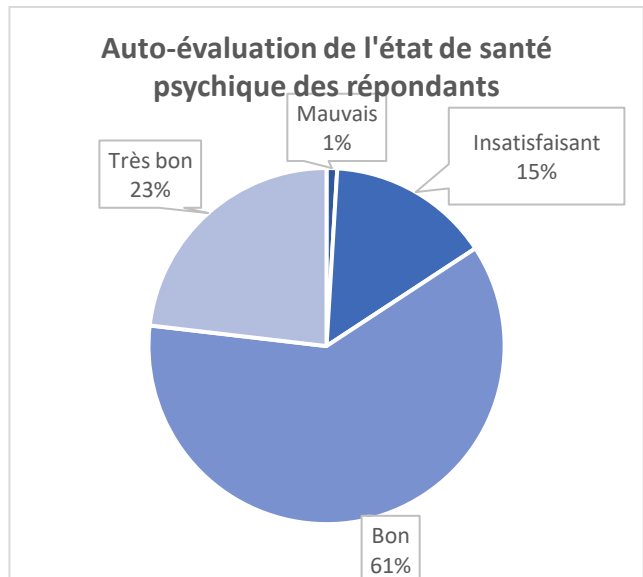


Figure 5 : Évaluation de l'état de santé psychique des internautes santé

### 2.2.2. Partie II : Recherches internet en santé

Chez ces 311 internautes santé, 295 ont fait une recherche d'informations en santé pour eux-mêmes. Ils sont également 143 parmi ces 311 à avoir cherché une information pour un proche, et/ou 78 à avoir cherché quelque chose pour leur enfant.

Enfin, 18 personnes parmi les répondants ont déjà effectué une recherche au sujet de quelqu'un d'autre (une personnalité, une personne fictive dans un film, un élève, un collègue, ou simplement sans penser à une personne en particulier).

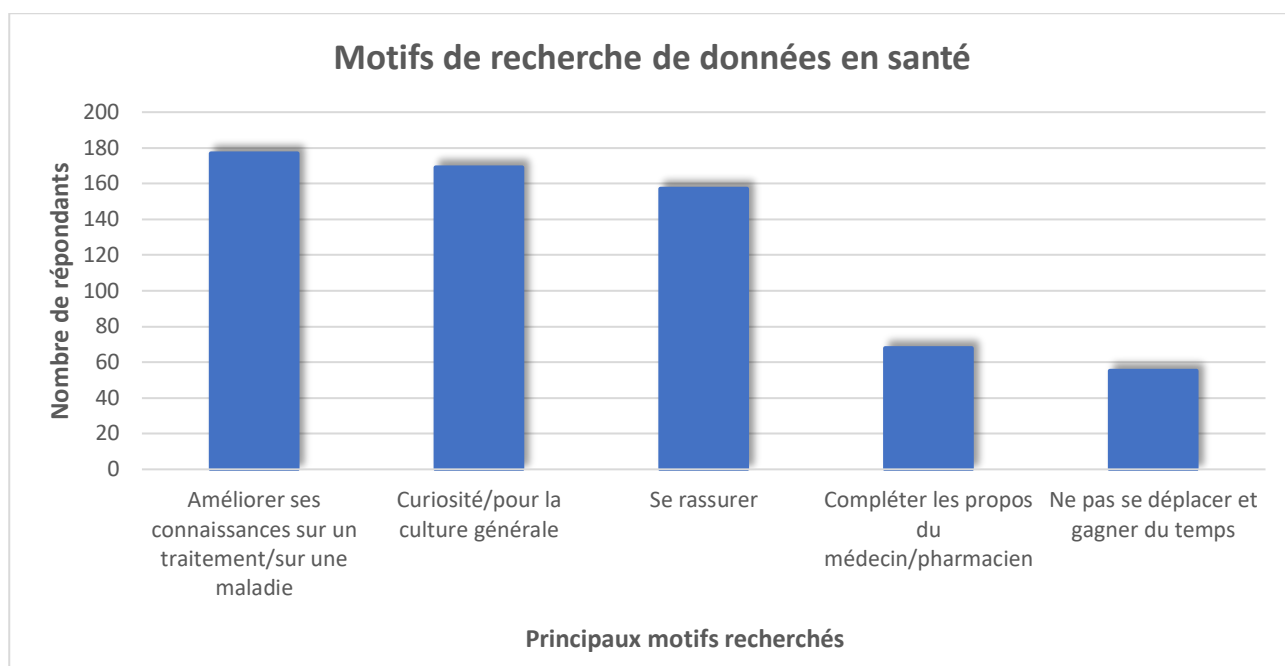


Figure 6 : Différents motifs de recherche sur internet des patients internautes (proposés via un QCM)

Les internautes santé ont également coché la case « autre », en précisant avoir cherché des traitements alternatifs, des conseils en homéopathie, des manières d'aider un proche ou encore d'autres avis pour avoir plusieurs sources d'informations.

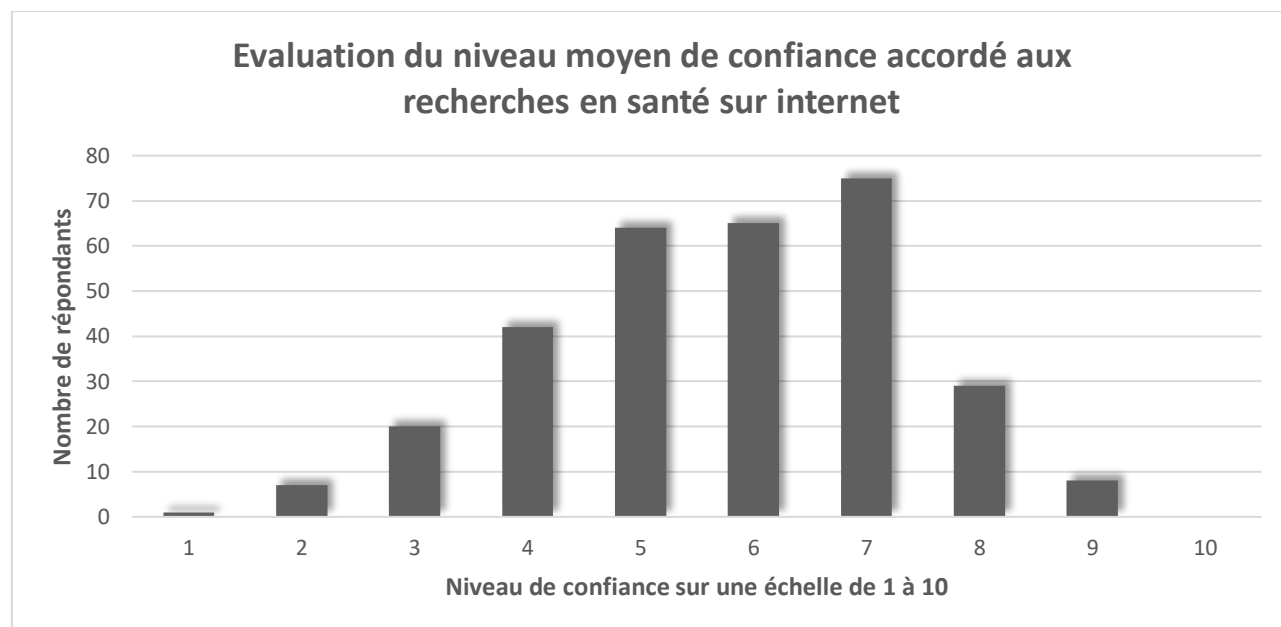


Figure 7 : Évaluation du niveau de confiance accordé aux informations en santé trouvées en ligne

3 répondants sur les 311 connaissent le HON-code.

Il était également demandé aux participants de donner un avis sur la fiabilité des différentes sources qu'ils utilisent, ces dernières étant regroupées en différents items, triés de manière aléatoire d'un questionnaire à l'autre afin que l'ordre n'influence pas les réponses.

**Les sites officiels (HAS, Ameli, ...)** sont ceux pour lesquels le plus grand nombre de répondants accordent une confiance moyenne voire élevée : 270 personnes, parmi les 285 personnes allant sur ces sites. 2 personnes estiment ne pas faire du tout confiance en ce type de source.

**Les moteurs de recherche spécifique (CisMef, PubMed, ...)** sont ceux qui sont les moins couramment utilisés : 138 répondants n'y vont jamais. Parmi ceux qui y vont, 131 personnes accordent une confiance de moyenne à élevée, tandis que 42 personnes font peu voire pas du tout confiance en ces sources.

**Pour les réseaux sociaux (Facebook®, Instagram®, ...)** : 187 personnes ne font que peu voire pas du tout confiance en ce qu'ils peuvent trouver sur ces sites. Personne n'a voté pour une confiance élevée, et 50 personnes leur accordent une confiance moyenne.

**Concernant les forums (Sante-medecine.net, aufeminin, ...)** : ils sont 131 à les utiliser et à y accorder une confiance moyenne à élevée. 31 personnes ne consultent jamais ce genre de sites. 149 personnes les consultent en y accordant une confiance faible, voire nulle.

**Les sites de laboratoire pharmaceutique (Avene®, Boiron®, ...)** sont consultés par 252 des 311 répondants. 193 personnes font une confiance moyenne à élevée envers ces sites ; tandis que 59 répondants ne font pas du tout ou peu confiance à ces sites.

Enfin, 12 participants sur les 311 ne consultent pas de **portails santé (Doctissimo®, Passeportsanté®, ...)**. Pour les autres, 189 personnes consultent ces sites avec un niveau de confiance moyen à élevé, tandis que 110 personnes ont un niveau de confiance faible voire inexistant.

90,6% des répondants ne consulteraient pas d'autres types de sources que celles regroupées à la question précédente. Pour les 10% restants, les sources complémentaires sont constituées entre autres :

- D'associations de malades,
- De Wikipédia,
- De sites de revues scientifiques,
- De sites de médecine douce,
- De sites personnels de médecin,
- De Pinterest,
- De sites contenant « des remèdes de grand-mère »,
- De 360 medics,
- etc.

Certains précisent regarder différents sites, ce qui vient en premier sur Google®, sans forcément faire attention à la source.



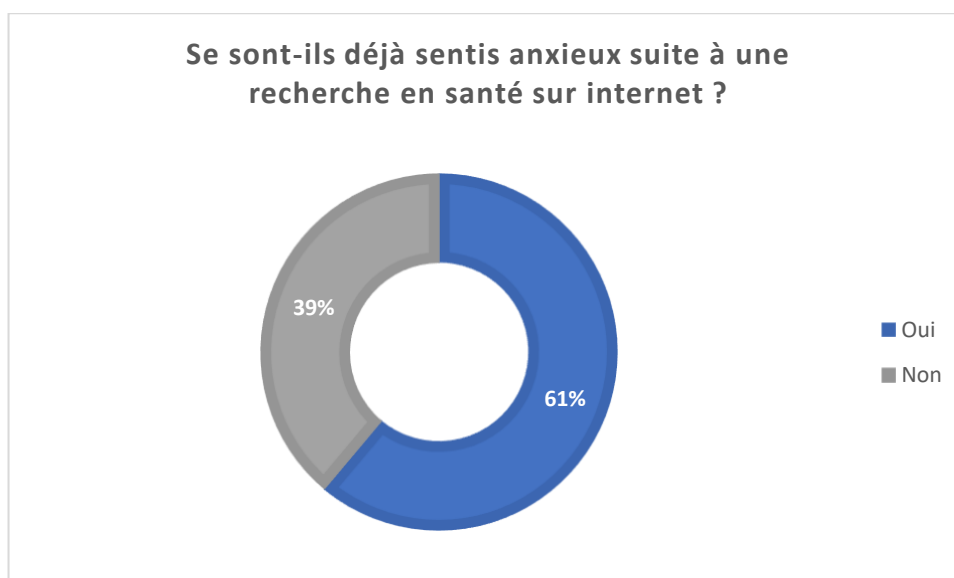


Figure 8 : Évaluation de l'anxiété générée par les recherches de données en santé sur internet

61 % des répondants affirment avoir ressenti une anxiété/inquiétude après la recherche d'informations en santé sur internet.

### 2.2.3. Partie III : Internet et le pharmacien

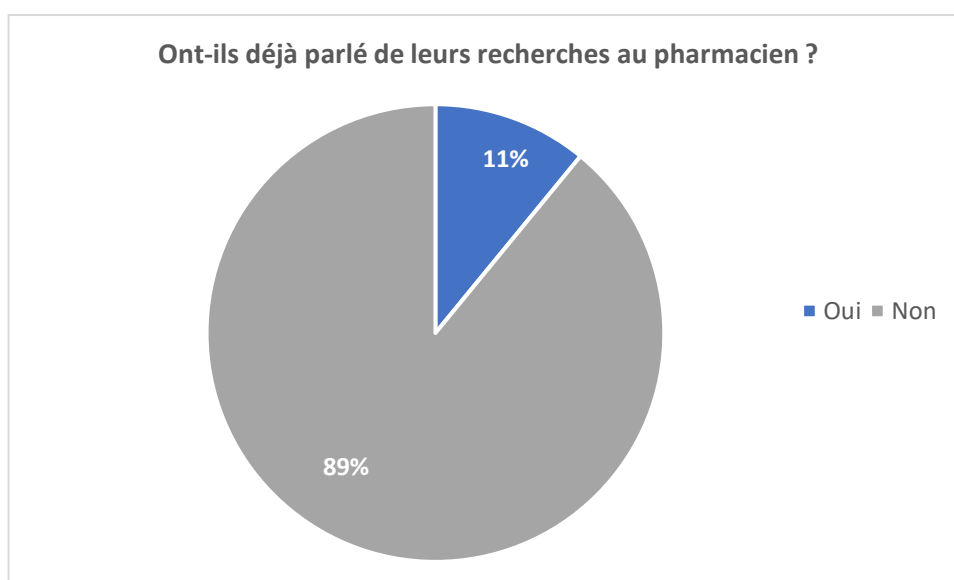


Figure 9 : Répartition des internautes santé ayant parlé de leur recherche au pharmacien

Parmi les 277 personnes n'ayant pas parlé de leur recherche au pharmacien, 215 ne l'ont pas fait car ils n'ont pas trouvé d'utilité à en parler. 47 personnes se sont retenues à cause d'un sentiment de honte/par peur du jugement. Les autres motifs pour ne pas avoir parlé de ces recherches sont multiples : certains préfèrent se fier aux propos du pharmacien ; d'autres mettent en avant un manque de confidentialité ainsi qu'un manque de proximité avec le pharmacien ; ou encore un manque d'échange. Est aussi ressortit le fait que « le pharmacien n'est pas médecin » ; ou simplement que certains patients internautes ne vont que très rarement à la pharmacie.

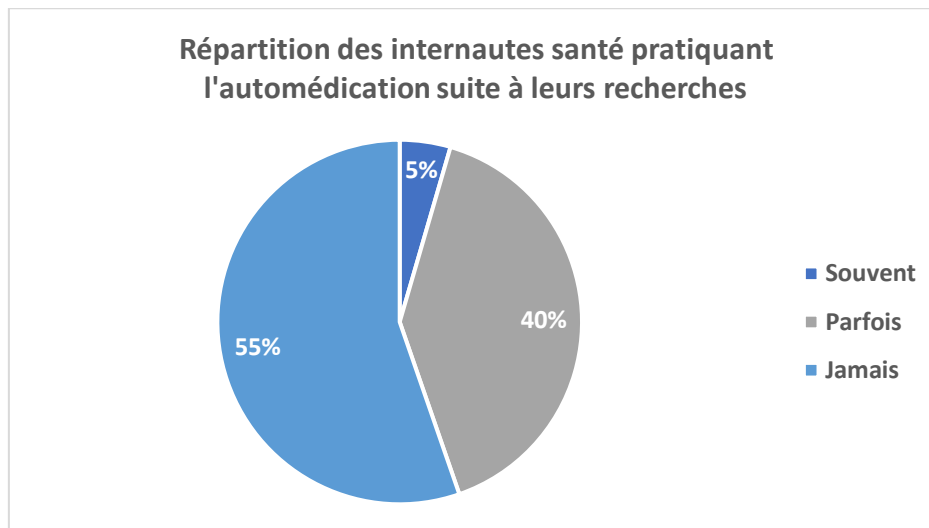


Figure 10 : Répartition des internautes pratiquant plus ou moins souvent l'automédication suite à leurs recherches  
 55% des internautes santé interrogés ne pratique jamais l'automédication suite à des recherches d'informations en ligne. Tandis que 5% s'automédiquent souvent après ce genre de recherches, et 40% le font parfois.

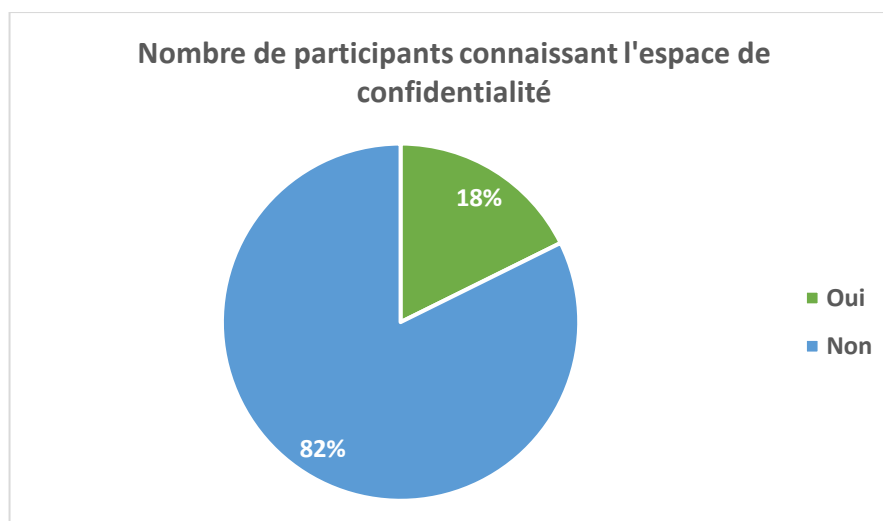


Figure 11 : Répartition des internautes santé connaissant l'espace de confidentialité à l'officine

82% des personnes interrogées n'ont pas connaissance de l'existence d'un espace de confidentialité dans les officines.

# SYNTHÈSE ET DISCUSSION

## 1. Analyse

Le patient internaute se retrouve de plus en plus fréquemment au sein de la patientèle officinale, la croissance du phénomène semble d'ailleurs exponentielle. Cela concerne majoritairement les individus jeunes : 66,8% des répondants à notre enquête en ligne ont moins de 36 ans, ce qui concorde avec les études récentes sur le sujet (5).

Le patient internaute est ainsi représenté par un **public majoritairement féminin**, effectuant principalement des recherches pour elle-même, mais également pour un proche ou pour un enfant.

Les internautes effectuent des recherches en santé pour des motifs divers et variés : en priorité, ils utilisent internet pour **améliorer leurs connaissances sur un traitement, une maladie** (56,9%) ; ensuite **par curiosité**, pour la culture générale (54,3%) ; et en 3<sup>ème</sup> position **pour se rassurer** (50,5%).

Plus de 60% des répondants se sont sentis **anxieux** après lecture des résultats de leurs recherches en ligne, remarque également effectuée spontanément par 3 des 10 personnes interviewées lors des entretiens. D'après le test du Khi 2, il existe un lien entre l'évaluation de **l'état de santé psychique** des patients internautes ayant répondu au sondage, et le caractère anxiogène des recherches (au risque alpha de 5%, avec  $p = 0,000493$ ).

Ce même test effectué à plusieurs reprises n'a en revanche pas montré de lien entre le caractère anxiogène des recherches et l'âge des patients, ni avec l'évaluation de leur état de santé physique ou encore avec le fait d'avoir une pathologie chronique. Il n'y aurait pas non plus d'influence entre le niveau de confiance accordé aux recherches sur internet, et le caractère anxiogène ou non des résultats.

Cette proportion de plus d'un patient internaute sur 2 angoissé face aux résultats qu'il peut lire en ligne fait écho au terme de **cybercondrie** évoqué en introduction. La maladie, ou l'apparition d'un nouveau symptôme peut être une source d'inquiétude : il semble donc presque naturel d'aller chercher une explication, notamment via internet. Cependant, l'autodiagnostic est une activité risquée. En témoigne une étude menée par 360 medics en 2019 auprès de soignants : sur le panel étudié, les auto-diagnostics de leurs patients sont « peu souvent, voire rarement bons et ce dans 85,14% des cas. » Comme le rapporte le médecin Grégoire Pigné : « L'information est souvent générale, anxiogène, parfois erronée. Elle ne correspond pas à une situation clinique personnelle. » (27). La cybercondrie renvoie donc notamment vers deux difficultés :

D'une part le patient internaute peut aisément prendre peur s'il ne sélectionne pas les bonnes informations disponibles en ligne, et ce alors que ce n'est pas justifié. Cette inquiétude supplémentaire pourrait créer des symptômes psychosomatiques, qui renforcent à leur tour le stress et font rentrer le patient dans un cercle vicieux.

De fait, l'anxiété n'est pas la compagne idéale à la prise de bonnes décisions. Or 40,2% des internautes santé s'automédiquent parfois suite à leurs recherches, et 4,5% déclarent même le faire souvent.

Parmi les 40,2% à s'être parfois automédiqués, 65,6% d'entre eux déclaraient avoir déjà ressenti une inquiétude suite à une recherche en ligne ; et ce taux monte à 71,4% pour ceux qui s'automédiquent souvent après avoir consulté internet.

Il pourrait être intéressant dans une étude ultérieure d'interroger plus en détails ce comportement, et de savoir précisément les décisions qui ont été prises suite à une recherche internet (modification d'un comportement alimentaire, d'une hygiène de vie, d'un traitement ponctuel, voire d'un traitement chronique).

D'autre part, il arrive que certains patients internautes pensent avoir trouvé leur diagnostic : « de plus en plus de généralistes et de pharmaciens, qui sont en première ligne, nous avaient déjà alertés. Ils nous racontent souvent que les patients viennent les voir avec une idée précise de ce qu'ils ont. Parfois, ils leur disent même ce qu'ils doivent leur prescrire. » (27).

Cette situation arrive, de plus en plus fréquemment, et elle n'est pas évidente à gérer pour les soignants. Quand l'auto-diagnostic en question est erroné, il faut commencer par déconstruire leur idée, avant de les amener vers ce qui leur correspond davantage : « il faut expliquer aux patients que leur diagnostic est inexact, ce qui n'est pas idéal pour tisser, d'emblée, une relation de confiance. Parfois, ils sont déçus de ressortir sans le médicament qu'ils voulaient. » (27). Les patients, convaincus par les témoignages et les articles en ligne auxquels ils ont réussi à s'identifier, se révèlent en effet parfois difficiles à faire changer d'avis. Pourtant, un moteur de recherche ne peut remplacer l'approche clinique et les connaissances du professionnel de santé.

À noter que 99% des participants au sondage **ne connaissent pas le label HON-Code**. Ce dernier a été créé par la fondation suisse Health On the Net (HON), une organisation non gouvernementale à but non lucratif. Le label apparaît sur les sites certifiés, respectant une charte qualité (Annexe 1).

Le HONcode aiderait donc à repérer les sites délivrant des informations fiables. Orienter les patients vers ce type de source pourrait être l'un des outils utiles pour diminuer l'inquiétude post recherche. Les auteurs du HONcode ont d'ailleurs créé un moteur de recherche spécifique, permettant d'avoir accès uniquement aux sites certifiés (<http://everyone.khresmoi.eu/> (28)). Notons que **le site Doctissimo®**, omniprésent dans les pages de réponses de Google® lors d'une recherche en santé (et dans les réponses des interviewés lors des entretiens semi-dirigés), n'a jamais été certifié par ce label.

De fait, la majorité de l'audience de ce site est assurée par les visiteurs et participants aux forums : environ 150 000 nouveaux messages s'ajoutent quotidiennement à ceux existants déjà, régulés par un unique médecin modérateur (29). Il serait donc impossible pour la fondation HON de vérifier la conformité de chacun de ces messages à leur charte.

En ce qui concerne le contenu éditorial, il ne respecte à priori pas non plus l'ensemble des critères requis. Doctissimo®, racheté en 2018 par le groupe audiovisuel TF1®, entremêle si fréquemment contenu et publicité, qu'il est parfois difficile de différencier les deux. Il suffit d'aller sur la page d'accueil pour remarquer que les articles écrits en association avec un partenaire commercial sont très présents : « Choisir le dentifrice de son enfant en partenariat avec *Buccotherm*® » (30) ; « Mal de dos : quand et qui consulter ? En partenariat avec *Thermacare*® » (31). De plus, le site est accusé à plusieurs reprises d'avoir revendu certaines des données sensibles recueillies, sans le consentement des personnes interrogées (32).

Malgré les bonnes intentions affichées, le **HONcode n'a donc pas eu le succès escompté** : 99% des patients internautes interrogés ne le connaissent pas. C'est une des raisons pour laquelle la HAS a décidé de ne pas reconduire son partenariat avec la fondation HON à compter du 7 juillet 2013. En effet, outre le fait que ce logo n'a pas été adopté par les internautes, les principes du HONcode ne suffisent pas à garantir à eux seuls la véracité de toutes les informations présentes sur un site. Ces dernières évoluant rapidement, il n'est pas possible pour la fondation d'être exhaustifs quant au contenu d'un site. De plus, les principes exigés par la charte de la fondation sont parfois estimés comme insuffisants, justifiant l'arrêt par certains sites de cette demande de certification (32) (33).

En France, la **HAS** a choisi de créer dès 2007 un outil pour aiguiller les internautes : une fiche tenant en une page, nommée « **Internet santé – Faites les bons choix** » (34) (Annexe 2). Elle a pour vocation d'éduquer à la recherche sur internet, en proposant plusieurs outils pour savoir comment mieux orienter une recherche en santé en ligne, et évaluer rapidement la fiabilité des informations proposées. A la fin de cette fiche synthèse, la certification par le HONcode était d'ailleurs mentionnée. Ainsi au comptoir, ce support pourrait être proposé aux patients internautes qui mentionneraient être perdus dans les informations qu'ils ont pu lire en ligne.

Il n'est concrètement pas possible d'évaluer le succès d'une telle fiche auprès des internautes santé. Cependant, il est possible de le remettre en question puisque seule une personne qui va chercher comment bien effectuer une recherche internet, va tomber sur cet outil. A l'inverse du label HON qui lui, peut être directement présent sur les sites que vont consulter les patients internautes.

Depuis 2013, la HAS affiche sa volonté de « faire évoluer sa mission vers un dispositif qui privilégie l'esprit critique des internautes et les accompagne dans cet apprentissage » (32). A ce jour pourtant, aucun nouvel outil n'a été proposé.

D'une manière générale, la majorité des internautes interrogés **se fie aux informations qu'ils trouvent sur internet** : 56,9% des répondants au sondage donnent une note « de confiance » supérieure ou égale à 6 sur 10. Cette proportion

se rapproche de celle d'une autre étude sur le sujet, qui affirmait-elle que 76,8% de sa population interrogée a une bonne confiance en les informations trouvées sur internet (35). La différence peut s'expliquer par les échelles d'évaluation différentes entre les 2 questionnaires.

Il s'avère que la source consultée ne semble pas être une priorité en soit. Que ce soit lors de la première ou de la seconde étude de ce travail, il est ressorti de multiples fois le fait que pour orienter une recherche en santé sur internet, les internautes choisissent les résultats « **parmi les premiers qui tombent sur Google®** ».

Ainsi, une majorité des individus semble donc utiliser les moteurs de recherche classiques. Ils se dirigent ensuite le plus souvent vers les portails santé (Passeportsanté®, Doctissimo®, ...) [96,1%] ; les sites officiels (Ameli, HAS, ...) [91%] ; et les forums (aufeminin®, santé-médecine.net, ...) [90%]. De fait, comme le décrivait Michaël Balavoine en 2014 (rédacteur en chef du site et du magazine Planète Santé) : « La vaste majorité des recherches d'informations médicales sur internet passe par les moteurs de recherche. Dans la plupart des cas, les internautes ne s'attardent que sur les trois premiers liens, se cantonnant à une information incomplète et souvent biaisée. » (36).

Les forums, qualifiés par l'HAS comme étant « de qualité très inégale », sont fréquemment utilisés par les internautes santé (37). Ces derniers permettent un échange d'expériences, précieux pour certains patients qui se sentent isolés, qui ont l'impression d'être seuls avec leurs symptômes. Pourtant, il a été prouvé que parmi les participants de ces espaces de discussion, se cachent des producteurs de biens et de services (dont les médicaments), ou des publicitaires qui profitent de l'identification à *minima* demandée par ces forums (12).

Intervient alors le concept de la **littératie en santé**, défini ainsi par le professeur belge Stephan Van den Broucke : « Selon un consensus important, la littératie en santé réfère à la capacité des individus à repérer, comprendre, évaluer et utiliser des informations utiles pour pouvoir fonctionner dans le domaine de la santé et agir en faveur de leur santé. On y inclut parfois aussi la motivation nécessaire pour utiliser ces compétences. Il s'agit donc d'abord d'éléments personnels. Mais il ne faut pas oublier le rôle du contexte, qui impose ses propres exigences. » (38). L'utilisation d'internet comme support en matière de santé **exige donc certaines compétences** (39).

Pour ceux qui ont la capacité de faire du tri dans ce qui existe en ligne, internet peut être vu comme le moteur d'un enrichissement de la communication patient – soignant. Le patient s'implique dans sa santé, cherche à être bien informé et à maîtriser ce qui peut l'être. C'est là que le manque d'échange patient internaute – pharmacien peut être pointé du doigt : car il est stimulant en tant que soignant de pouvoir échanger avec quelqu'un de curieux et d'intéressé. Or 89% des internautes santé interrogés ne parlent pas de leurs recherches au pharmacien ; mais surtout, 17% d'entre eux n'en ont pas parlé à cause d'un sentiment de honte, de peur du jugement de la part du pharmacien.

Au patient comme au pharmacien de se rappeler que la médecine n'est pas une science exacte, mais qu'ils sont là pour échanger, dans une relation de confiance. A cela, le savoir-faire et l'expertise des professionnels de santé a été, est, et restera indispensable, tout comme ses qualités de communication.

C'est cette compétence d'expertise qui devrait être plus que jamais mise à profit auprès de ceux qui ont des difficultés pour faire le tri dans ce qui fourmille en ligne. L'esprit critique envers les sources consultées fait d'ailleurs l'objet de cours pendant le cursus d'études en pharmacie (c'est aussi le cas en médecine). Avec les internautes santé anxieux, qui ont autant voire davantage besoin d'être rassurés que les autres, les compétences du pharmacien doivent être mises à profit, dont son savoir-faire expert en matière de conseils. La peur du jugement ne devrait pas faire partie des motifs justifiant un refus d'échange sur leurs recherches.

L'un des rôles du pharmacien pourrait ainsi d'être le garant d'une information médicale de qualité, en orientant si besoin les patients vers des sites fiables, avec des informations mises à jour récemment, et/ou des sites certifiés.

D'ailleurs, cette littérature en santé peut être reliée à un autre élément important à considérer : qui est celui des **inégalités d'accès à internet** (40). Comme expliqué précédemment, les informations ne sont pas perçues de la même manière par toutes les populations, et il en va de même pour les ressources qui sont inégalement distribuées entre les groupes sociaux (41). Ainsi, les classes les plus défavorisées utiliseraient moins souvent internet. Cette fracture numérique amène à « penser que les personnes qui auraient le plus besoin d'Internet comme source potentielle d'information en santé pour compenser d'éventuels déficits d'information et un éloignement du système de soin sont aussi celles qui utilisent le moins Internet : situation économique difficile, isolement géographique, problèmes de santé » (40). Ainsi, les inégalités sociales peuvent se refléter dans les inégalités d'accès aux informations de santé disponibles sur internet, et donc se répercuter sur cette population qui a pourtant le plus besoin de soins et d'assistance (42).

Comme le rappelle le rapport sur les nouvelles attentes du citoyen : « les risques de mauvaise information ont toujours existé. L'Internet les révèle sans pour autant les inventer. » (12). Toute information diffusée sur internet est susceptible de prendre une ampleur considérable. Ainsi, la propagation massive et rapide des informations disponibles en ligne empêche un contrôle suffisant. Une information, qu'elle soit vraie ou fausse (les fameuses « *fake news* »), peut donc aller impacter de nombreuses personnes à une vitesse considérable.

## 2. Perspectives

Pour enrichir ce travail, il serait intéressant d'analyser le point de vue des équipes officinales au sujet du patient internaute. En effet, Internet serait encore perçu négativement par le personnel soignant « même si des points positifs peuvent être relevés » (12). De fait, l'étude prospective réalisée dans le cadre d'une thèse à Caen en 2018 était arrivée à ce constat : sur les patients internautes interrogés, seulement 6% d'entre eux ont remis en question un conseil de leur pharmacien suite à une recherche internet. Pourtant, dans la population des pharmaciens sollicités, 75% d'entre eux redoutaient ce genre de comportement (35). Les soignants se méfient d'internet et de ses usagers ; tandis que les patients considèrent internet comme un support plus complémentaire que contradictoire (12). **Aller interroger des pharmaciens et leurs équipes** pourrait donc permettre d'obtenir une vision plus complète du phénomène.

Également, les français semblent être de plus en plus séduits par la technologie et les **objets connectés**, et une fois encore le domaine de la santé n'est pas épargné. D'après un sondage réalisé par l'Institut Français d'Opinion Publique (IFOP) en 2015 pour le groupement Pharmacie Référence (PHR) : 13% des français avaient déjà un objet connecté de santé, soit plus d'un français sur 10. Si cela va à nouveau dans le sens des patients souhaitant être acteurs de leur santé, ils ne semblent pas pour autant être prêts à se passer des professionnels de santé. En effet, les données issues de ces objets connectés constituent pour eux un langage brut, et seuls 10% des français voudraient les interpréter sans l'aide d'un médecin ou pharmacien. Ainsi : « près de 8 français sur 10 (77%) sont prêts à partager leurs données santé avec leur pharmacien », et 60% d'entre eux seraient intéressés pour être contactés par leur pharmacien (par mail ou sms) pour recevoir des conseils santé, voire même pour modifier la posologie d'un traitement en fonction des données de santé récoltées (43). Il semble donc que les objets connectés pourront être amenés à faire partie de la prise en charge du patient à l'officine.

Les pharmaciens semblent donc avoir intégré le facteur internet, et notamment celui **des réseaux sociaux** dans leurs conseils et la communication avec leurs patients : comme en témoigne l'émergence des « pharmaciennes influenceuses » sur Instagram®. Deux comptes notamment, connaissent un franc succès : La Bulle Pharma, suivie par plus de 16 000 abonnés et Les.conseils.pharma.de.Lea, suivie par plus de 36 700 abonnés. Ces dernières, docteures en pharmacie, alimentent leur compte quotidiennement en multipliant les conseils, que ce soit par des vidéos ou des post écrits (44). S'il n'est pas recommandé de se baser sur l'avis d'une seule personne pour se construire une opinion, peu importe son pedigree, se baser sur l'opinion de professionnels de santé plutôt que sur celles de personnes sans qualification peut être un bon début. Ainsi, au-delà de ces 2 comptes, beaucoup d'autres initiés par des pharmaciens fleurissent actuellement sur Instagram®. Il y a donc là potentiellement une nouvelle piste pour accompagner et intéresser davantage de patients, vers des conseils pertinents ainsi qu'un nouvel espace d'échange.



Finalement, ce que cherchent et chercheront toujours les patients, c'est de l'écoute. Internet, aussi instructif et abondant qu'il puisse être, ne permet pas **cette même oreille attentive** que le patient peut retrouver en pharmacie d'officine. Il est donc important de conserver et de valoriser cet accueil qui existe en officine. Et ce, pourquoi pas en mettant en avant notamment **l'espace de confidentialité**, peu connu des patients comme nous avons pu le voir via le questionnaire Google Forms®. Ainsi, 259 des 314 personnes interrogées ne connaissaient pas son existence : une nette marge de progression est donc possible. Le sondage IFOP évoqué précédemment précisait en effet que 76% des personnes interrogées souhaiterait que la pharmacie qu'ils fréquentent proposent un espace de confidentialité.

Internet est finalement un instrument formidable de communication, d'apprentissage, de vulgarisation... Alain Leblay, consultant, conférencier et formateur disait « Tout outil est une arme en puissance, la différence tient dans la volonté de celui qui s'en sert. ». Reste donc aux soignants comme aux patients de faire **un usage raisonné et éclairé de ce précieux outil**.

### 3. Points forts et limites des études

#### 3.1. Les points forts

Le **sujet de cette étude est singulier**, puisqu'il existe en effet peu de travaux s'intéressant spécifiquement à cette interaction patient – internet – pharmacien. Par ailleurs, ce thème est d'actualité avec l'omniprésence du numérique dans notre quotidien. Il l'est peut-être d'autant plus en cette période pandémique, avec les restrictions sanitaires imposées en France à cause de la Covid-19. L'heure étant en effet à la distanciation sociale, à la limitation des interactions et des rendez-vous, et notamment des visites médicales pour certains, internet et les communautés virtuelles peuvent apparaître comme un nouveau relai de choix.

Malgré une thèse officinale, le sujet étudié peut **concerner en réalité de nombreux métiers dans le domaine de la santé** : médecin, IDE, sage-femme... J'ai d'ailleurs été contactée par une étudiante infirmière sur Facebook® pendant la rédaction de cette thèse, qui a pu avoir un aperçu du questionnaire Google Forms® que nous avons adressé aux patients internautes. Elle souhaitait ainsi effectuer son mémoire sur le même sujet : car elle avait aussi été confrontée à plusieurs internautes santé lors de son dernier stage, et internet avait modifié la prise en charge de notamment 2 de ses patients.

Sachant que nous sommes amenés en tant que pharmaciens à travailler très régulièrement avec d'autres professionnels de santé, il est donc intéressant d'être sensibilisés sur des sujets communs tels que celui-ci.

De plus, la manière dont a été traitée ce sujet a permis d'apporter des éléments de réponse issus de la littérature, associés à d'autres provenant directement des patients internautes. Ainsi, les entretiens semi-dirigés ont laissé libre court à la parole et au vécu de dix d'entre eux, aux profils variés. Les questionnaires en ligne eux, rapides et anonymes, ont permis un nombre important de réponses (314) sur une période assez courte d'à peine trois

semaines. L'anonymat au questionnaire permettait aux répondants de le remplir à l'abri d'un quelconque jugement, permettant ainsi une réelle sincérité dans leurs réponses. Ce taux important de participation montre également l'intérêt de la population générale pour ce thème.

Les résultats obtenus lors des enquêtes rejoignent d'ailleurs ceux retrouvés dans les travaux publiés sur les relations soignant – patient internaute.

Toutefois, la revue de littérature de l'HAS datant de 2007 et l'enquête WHIST de 2013, il serait intéressant de pouvoir comparer ce travail avec un état des lieux plus récent de l'accès à internet, tel qu'il est aujourd'hui.

## **3.2. Les limites**

### **3.2.1. Concernant les entretiens semi-dirigés**

2 entretiens sur les 10 seulement ont pu être faits au domicile des personnes interrogées, en face à face. De fait les entretiens, ayant commencé en mars 2020, ont dû être interrompus à cause du contexte épidémiologique : un confinement national ayant été imposé en France à partir du 17 mars 2020. Les 8 autres entretiens ont donc été réalisés à distance, en utilisant des appels en visioconférence : soit par WhatsApp, soit par Messenger. Cela a permis d'utiliser la caméra, et donc de conserver certaines expressions non verbales, importantes dans ce genre d'entretiens. Si des entretiens en face à face auraient été préférables et permis de passer outre certains problèmes de connexion, la visioconférence aura permis d'interroger plus facilement des personnes sur plusieurs départements différents (85, 53, 49 et 35).

La même personne ayant été à la fois l'investigatrice et celle réalisant les entretiens, il est possible que certaines réponses aux questions aient manqué d'impartialité. De fait, l'enquêteur était futur pharmacien et l'une des questions posées portait sur la place du pharmacien par rapport aux informations trouvées en ligne. Toutefois, il était rappelé avant chaque début d'enregistrement la neutralité de l'enquêteur vis-à-vis des différentes réponses qui allaient être émises, afin de limiter ce biais.

### **3.2.2. Concernant le questionnaire en ligne**

L'échantillon obtenu [311 participants] constitue un nombre important de réponses. Malgré cela, il ne peut avoir la prétention d'être représentatif de la population générale des patients internautes. D'ailleurs, l'effectif de cette population n'était pas connu, car il n'y a pas à l'heure actuelle d'études concernant les patients internautes, qui excluent les étudiants en santé et les professionnels de santé des répondants, comme c'est le cas ici.

A noter que le profil majoritaire du répondant à ce sondage rejoint celui décrit par les études parues sur le sujet (femme, d'âge moyen, avec un emploi) (5) (9).

Il y a également un biais de sélection dans cette enquête, de par son mode de diffusion. De fait, elle a été majoritairement propagée via les réseaux sociaux, ce qui peut avoir exclu certains répondants potentiels ne les utilisant pas.

Un biais de déclaration peut être également retrouvé, dû à l'utilisation de QCM (Questionnaires à Choix Multiples). Si un item intitulé « Autre » permettait généralement au répondant d'écrire sa propre réponse, il est possible que les items proposés influençaient le choix de la personne qui répondait au sondage.

## Conclusion

Internet présente de nombreux atouts pour les internautes santé, dont une rapidité de réponse quasiment imbattable, une disponibilité à toute heure, ainsi qu'un accès généralement gratuit. Il n'impose pas de limite de temps, permet de se renseigner sur la pathologie d'un proche ou d'une connaissance et offre la possibilité de se construire sa propre opinion après avoir croisé plusieurs avis divergents. Il représente également un moyen de partager son vécu avec celui d'autres patients (notamment par le biais des forums), tout en préservant une confidentialité souvent reportée comme insuffisante en pharmacie d'officine. Finalement, internet aide le patient à devenir acteur de sa santé, en enrichissant ses connaissances sur ses symptômes ou sa pathologie ; ou en lui offrant accès à du soutien via les témoignages d'autres personnes.

Internet est majoritairement utilisé pour du soin de premier recours, les patients préférant encore aujourd'hui se tourner vers un professionnel de santé si leur situation devient inquiétante, ou lorsque les informations en ligne sont incohérentes. De fait, tout ce qui est publié en ligne n'est pas forcément fiable, juste, ni adapté à la personne qui le lit. Cependant, les patients interrogés racontent s'automédiquer assez fréquemment après avoir consulté internet, et ce même lorsque les informations trouvées en ligne semblaient anxiogènes. A noter qu'une partie des internautes santé qui ne mentionnent pas leurs recherches internet aux membres de l'équipe officinale s'abstiennent en raison d'une peur du jugement de la part de ces derniers.

La labélisation des sites délivrant des informations de santé ne semble pourtant pas être une solution pour assurer la fiabilité des données en ligne, puisqu'elle est très peu connue des patients internautes. C'est pourquoi le pharmacien a ici une position légitime à occuper, puisqu'il a les compétences et les connaissances pour distinguer les éléments plausibles de ceux plus douteux. Et dans le cas contraire, il saura comment mener les recherches nécessaires. C'est cette aptitude de discernement qui manque parfois à certains patients, sans qu'ils s'en rendent forcément compte. Le pharmacien d'officine, avec son savoir-faire et sa proximité avec les patients, doit pouvoir servir de repère dans cette quête d'informations, et non faire office de moraliste.

A noter qu'il a fallu faire des choix, et cibler un sujet pour cette étude. Pourtant, au-delà d'internet, bien d'autres médias peuvent influencer le patient aujourd'hui : les publicités pour les médicaments, les témoignages dans les magazines ou à la télévision, les multiples applications mobiles, les objets connectés... La santé est un sujet sensible, influencé par une multitude d'acteurs bien différents.

Néanmoins, les français ont confiance en leur pharmacien, qui est avant tout pour eux un professionnel de santé avant d'être un commerçant (45). Reste donc à notre profession d'être digne de cette confiance, de continuer à exercer ce métier avec rigueur, honnêteté et éthique, et de proposer à chaque patient la meilleure prise en charge possible (46).

# Bibliographie

1. Médiamétrie. **Audience Internet Global en France en septembre 2020** [Internet]. Disponible sur : [https://www.mediametrie.fr/sites/default/files/2020-11/2020%2011%2003%20-%20CP%20Audience%20Internet%20Global\\_Septembre%202020\\_1.pdf](https://www.mediametrie.fr/sites/default/files/2020-11/2020%2011%2003%20-%20CP%20Audience%20Internet%20Global_Septembre%202020_1.pdf), consulté le 13 janvier 2021.
2. Mbarga J, Foley R-A, Decollogny A. **De la relation pharmaciens-usagers. Reconfigurations et négociations dans une pharmacie suisse.** *Anthropologie et Santé*, 2014, N°9, 1-15. [En ligne] Disponible sur : <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/1494>, consulté le 9 septembre 2020.
3. Soler M., Bondu N. **Réflexion sur la transformation de la relation médecin-patient depuis l'apparition d'internet.** [Internet]. Disponible sur : <https://innovationesante.fr/reflexion-sur-la-transformation-de-la-relation-medecin-patient-depuis-lapparition-dinternet/>, consulté le 16 décembre 2020.
4. IPSOS. **Internet ne remplace pas encore le médecin** [Internet]. Disponible sur : <https://www.ipsos.com/fr-fr/internet-ne-remplace-pas-encore-le-medecin>, consulté le 16 décembre 2020.
5. HAS. **Le patient internaute (Revue de la littérature)** [Internet]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/patient\\_internaute\\_revue\\_litterature.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf), consulté le 8 septembre 2020.
6. Beck F, Nguyen-Thanh V, Richard J-B, et coll. **Usage d'internet : les jeunes, acteurs de leur santé ?** *Agora débats/jeunesse*, 2013, N°63, 102 - 112. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-agera-debats-jeunesses-2013-1-page-102.htm>, consulté le 8 septembre 2020.
7. Cerisey C., Marsico G., Klein E, et coll. **A la recherche du ePatient** [Internet]. Disponible sur : <http://www.patientsandweb.com/wp-content/uploads/2013/04/A-la-recherche-du-ePatient-externe.pdf>, consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2020.
8. Farajallah M, Le Goff-Pronost M, Pénard T, et coll. **Quoi de neuf docteur ? Une étude économétrique sur la recherche en ligne d'informations médicales par les patients.** *Journal de gestion et d'économie médicales*, 2015. Vol. 33, 231 - 251.
9. Renahy E., Parizot I., Lesieur S. et coll. **WHIST, Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet.** [Internet] Disponible sur : [https://www.inserm.fr/sites/default/files/2017-11/Inserm\\_RapportThematique\\_EnqueteHabitueRechercheInformationsSanteInternet\\_2007.pdf](https://www.inserm.fr/sites/default/files/2017-11/Inserm_RapportThematique_EnqueteHabitueRechercheInformationsSanteInternet_2007.pdf), consulté le 21 septembre 2020.
10. Fox S., Duggan M. **Health Online 2013.** *PewResearch Center, Internet & American Life Project*, 2013, 1-5. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.pewresearch.org/internet/2013/01/15/health-online-2013/>, consulté le 19 décembre 2020.
11. Halpern C. **La Santé un enjeu de société.** Éditions Sciences Humaines, Auxerre, 2011. Chap. 6. La relation soignant - soigné. 350 p.
12. Brun N, Hirsch E, Kivits J, et coll. **Rapport de la mission : Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé** [Internet]. Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_nouvelles\\_attentes\\_du\\_citoyen.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_nouvelles_attentes_du_citoyen.pdf), consulté le 16 décembre 2020.
13. Muse K, McManus F, Leung C., et coll. **Cyberchondriasis: fact or fiction? A preliminary examination of the relationship between health anxiety and searching for health information on the Internet.** *Journal of Anxiety Disorders*, 2012, 26, 189 - 196. [En ligne] Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22137465/>, consulté le 9 septembre 2020.
14. Battaïa C. **Information médicale et émotion dans les forums de santé.** [Internet] Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-les-cahiers-du-numerique-2016-1-page-51.htm>, consulté le 8 septembre 2020.
15. Touitou Y. **Introduction à l'automédication.** [Internet]. Disponible sur : <http://www.academie-medecine.fr/introduction-a-lautomedication/>, consulté le 9 septembre 2020.
16. Tonsaker T, Bartlett G, Trpkov C. **Information sur la santé dans Internet : Mine d'or ou champ de mines ?** *Canadian Family*

Physician, 2014, Vol 60(5), 419 - 420. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4020637/>, consulté le 19 décembre 2020.

17. Romeyer H. **La santé en ligne : des enjeux au-delà de l'information.** [Internet] Disponible sur : <http://journals.openedition.org/communication/2915>, consulté le 19 décembre 2020.

18. Monteleone F. **Patients, réveillez-vous !** Débats publics ; 2015. Chapitre 4. Une révolution en marche vers un patient 2.0. 153 p.

19. Légifrance. **LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (1).** [Internet] Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000227015/>, consulté le 19 décembre 2020.

20. Bungener M. **La Trame de la Négociation, Sociologie qualitative et interactionnisme, Anselm L Strauss, textes réunis et présentés par Isabelle Baszanger.** [Internet] Disponible sur : [https://www.persee.fr/doc/sosan\\_0294-0337\\_1992\\_num\\_10\\_4\\_1742](https://www.persee.fr/doc/sosan_0294-0337_1992_num_10_4_1742), consulté le 19 décembre 2020.

21. Cousi C. **Comment utiliser les méthodes mixtes en recherche ?** [Internet]. Disponible sur : <https://methodorecherche.com/comment-utiliser-methodes-mixtes/>, consulté le 28 septembre 2020.

22. Hilgers M. **Patients ou clients ? Analyse anthropologique des échanges dans une pharmacie en Belgique.** *Ethnologies Comparées*, 2004, n°7.

23. Kohn L, Christiaens W. **Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances.** *Reflets et perspectives de la vie économique*, 2014, tome LIII, 67 - 82. [En ligne]. Disponible sur : <http://www.cairn.info/revue-reflets-et-perspectives-de-la-vie-economique-2014-4-page-67.htm>, consulté le 14 septembre 2020.

24. Gavard-Perret M-L, Gotteland D, Haon C, et coll. **Méthodologie de la recherche en sciences de gestion : réussir son mémoire ou sa thèse.** 3<sup>ème</sup> édition. Montreuil : Pearson, 2018. 464 p.

25. Wahnich S. **Enquêtes quantitatives et qualitatives, observation ethnographique : trois méthodes d'approche des publics ?** *Bulletin des bibliothèques de France*, 2006, N°6, 8 - 12. [En ligne]. Disponible sur : <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-2006-06-0008-002>, consulté le 28 septembre 2020.

26. INSEE. **Nomenclatures des professions et catégories socioprofessionnelles.** [Internet]. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/information/2497952>, consulté le 14 septembre 2020.

27. Mari E. **Autodiagnostic : « L'expertise du médecin reste essentielle »** [Internet]. Disponible sur : <https://www.leparisien.fr/societe/sante/autodiagnostic-l-expertise-du-medecin-reste-essentielle-17-10-2019-8174601.php>, consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2020.

28. Khresmoi. **Medical Information Analysis and Retrieval** [Internet]. Disponible sur : <http://everyone.khresmoi.eu/>, consulté le 30 novembre 2020.

29. Baudesson de Chanville F. **Poser ses questions médicales sur internet.** 2013, 26 p. Thèse de doctorat : Médecine. Université Aix-Marseille. Dumas-01777973

30. Pelletier A. **Comment choisir le dentifrice de son enfant ?** [Internet]. Disponible sur : <https://www.doctissimo.fr/sante/sante-dentaire/hygiene-dentaire/choisir-dentifrice-enfant>, consulté le 31 mars 2021.

31. Guéniot C, Lanen M. **Mal de dos : quand et qui consulter ?** [Internet]. Disponible sur : [https://www.doctissimo.fr/html/dossiers/mal\\_de\\_dos/sa\\_4849\\_dos\\_specialiste.htm](https://www.doctissimo.fr/html/dossiers/mal_de_dos/sa_4849_dos_specialiste.htm), consulté le 31 mars 2021.

32. HAS. **Vers une évolution de la certification des sites santé** [Internet]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1590507/fr/vers-une-evolution-de-la-certification-des-sites-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1590507/fr/vers-une-evolution-de-la-certification-des-sites-sante), consulté le 20 janvier 2021.

33. Prescrire. **"Non merci..." - Prescrire n'affiche pas le HONcode.** *Prescrire*, 2016. [En ligne]. Disponible sur :

<https://www.prescrire.org/fr/12/38/0/529/about.aspx>, consulté le 20 janvier 2021.

34. HAS. **Internet santé - Faites les bons choix** [Internet]. Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/internet\\_sante\\_faites\\_bons\\_choix.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/internet_sante_faites_bons_choix.pdf), consulté le 2 décembre 2020.
35. Denuault N. **Influence d'internet sur la relation patient - pharmacien**. 2018, 127 p. Thèse de doctorat : Pharmacie. Université Caen Normandie. Dumas-01944207.
36. Bochet A, Guisolan S, Munday M, et coll. **Cyberchondrie**. *Revue Médicale Suisse*, 2014, Vol 10, 1630 - 1631. [En ligne]. Disponible sur : <https://www.revmed.ch/RMS/2014/RMS-N-440/Cyberchondrie>, consulté le 30 novembre 2011.
37. HAS. **La recherche d'informations médicales sur internet** [Internet]. Disponible sur : <https://www.revmed.ch/RMS/2014/RMS-N-440/Cyberchondrie>, consulté le 30 novembre 2011.
38. Lévy JJ, Thoër C. **Internet et santé : acteurs, usages, et appropriations**. Québec : Presse de l'Université du Québec ; 2012. 510 p
39. Ködmön J. **Health information on the internet**. *Hungarian Medical Journal*, 2018, Vol 22, 855 - 862. [En ligne]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29806477/>, consulté le 16 décembre 2020.
40. Renahy E, Parizot I, Chauvin P. **Health information seeking on the Internet : a double divide ? Results from a representative survey in the Paris metropolitan area, France, 2005-2006**. *BMC Public Health*, 2008, Vol 8, 69. [Internet]. Disponible sur : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18291024/>, consulté le 3 février 2021.
41. Kivits J. *La prévention toujours en re-création. À l'école de la PMI*. Toulouse : Erès, 2016. Chap. 9, **Les usages de l'Internet santé : vers une parentalité connectée ?** 155 - 186.
42. Minotte P. **Internet Santé Mentale**. *Note n°3 de l'Observatoire "Vies numériques" du Centre de Référence en Santé Mentale (CRéSaM)*, 2018, 1 - 28. [En ligne]. Disponible sur : [https://www.researchgate.net/publication/332510830\\_Internet\\_Sante\\_Mentale](https://www.researchgate.net/publication/332510830_Internet_Sante_Mentale), consulté le 3 février 2021.
43. IFOP. **Le regard des Français sur l'e-pharmacie et les objets connectés santé**. [Internet]. Disponible sur : <https://www.ifop.com/publication/les-francais-et-le-pharmacie/>, consulté le 24 mars 2021.
44. PharmaRadio. **Officine 2.0 : des pharmaciennes influenceuses ?** [Internet]. Disponible sur : <https://www.pharmaradio.fr/article/officine-2-0-des-pharmaciennes-influenceuses-556>, consulté le 24 mars 2021.
45. IPSOS. **Les Français et leur pharmacien** [Internet]. Disponible sur : <https://www.ipsos.com/fr-fr/les-francais-et-leur-pharmacien>, consulté le 16 mars 2021.
46. Ordre National des Pharmaciens. **Serment de Galien** [Internet]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Comment-devenir-pharmacien/Serment-de-Galien>, consulté le 17 février 2021.
47. HONcode. **Le HONcode, code de conduite pour les sites web de santé** [Internet]. Disponible sur : <https://www.hon.ch/HONcode/French/>, consulté le 30 novembre 2011.

## Annexe 1 : Principes du HONCode

1. « **Autorité** : indiquer la qualification des rédacteurs ;
2. **Complémentarité** : compléter et non remplacer la relation patient-médecin ;
3. **Confidentialité** : préserver la confidentialité des informations personnelles soumises par les visiteurs du site ;
4. **Attribution** : citer la/les source(s) des informations publiées et dater les pages de santé ;
5. **Justification** : justifier toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de produits ou traitements ;
6. **Professionnalisme** : rendre l'information la plus accessible possible, identifier le webmestre, et fournir une adresse de contact ;
7. **Transparence du financement** : présenter les sources de financements ;
8. **Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale** : séparer la politique publicitaire de la politique éditoriale (47). »

Un site certifié par la fondation HON est identifié par le logo HONcode (Figure 12), retrouvé ci-dessous :



Figure 12 : Logo HONcode (47)



## Annexe 2 : Fiche HAS – Internet santé, faites les bons choix.



### Internet santé



### Faites les bons choix

#### **Vous cherchez des informations pour votre santé ?**

- ▶ Multipliez les sources
- ▶ Comparez les informations
- ▶ N'écoutez pas seulement un avis

Commencez par choisir un site web dans lequel figurent une personne, une institution, une organisation qui vous inspire confiance

#### **Posez-vous au moins 3 questions**

Qui a écrit le contenu du site ?  
Quelles sont ses compétences ?  
Quelles sont ses motivations ?

- **Les auteurs** sont-ils identifiables (nom, appartenance professionnelle, titres et qualifications s'il s'agit d'un professionnel de santé) ? L'adresse électronique et l'adresse physique de l'auteur ou du responsable du site devraient être également fournies
- **Les sources** utilisées pour créer le contenu sont-elles clairement référencées et indiquées ?
- L'information médicale évoluant constamment, **la date de publication ou de mise à jour** est-elle indiquée ?
- Vérifiez que tout parrainage, soutien, **financement** est clairement indiqué : les auteurs ont-ils un intérêt à proposer un point de vue, un produit ou un service plutôt qu'un autre ?
- N'hésitez pas à contacter le site, si ces informations ne sont pas disponibles

#### **Enfin, soyez vigilant**

- Ne vous fiez pas aux sites qui se considèrent comme seuls détenteurs de la vérité
- Ne vous laissez pas impressionner par des liens vers des sites reconnus, ce n'est pas une garantie de qualité
- Évitez tout médecin qui vous propose un diagnostic ou un traitement sans vous examiner et sans connaître votre dossier médical
- Lisez bien les mentions légales, notamment la déclaration de protection de la vie privée
- Sachez que vos données personnelles peuvent circuler sans votre accord ou apparaître dans un moteur de recherche si vous les avez laissées par exemple dans un forum. Leur confidentialité ne peut jamais être totalement garantie.
- N'achetez aucun médicament sur Internet et ne prenez aucune décision importante concernant votre santé sans avoir pris l'avis de votre médecin.

#### **En conclusion, utilisez votre bon sens**

- ▶ Comparez les informations
- ▶ Recherchez plusieurs avis et méfiez-vous des traitements miracles !

Pour vous aider dans vos recherches, la HAS a mis en place une procédure de certification des sites santé français avec la fondation Health on the Net.

Les sites qui affichent le logo ci-après sont certifiés et se sont engagés à respecter les principes du Honcode



Cliquez sur le lien

Toutes nos publications sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

# Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| <b>TABLE DES ILLUSTRATIONS .....</b>   | <b>13</b> |
| <b>TABLE DES TABLEAUX.....</b>   | <b>14</b> |
| <b>LISTE DES ABREVIATIONS .....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>INTRODUCTION .....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>MÉTHODE .....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>1. ÉTUDE QUALITATIVE SUR LES HABITUDES DU PATIENT INTERNAUTE.....</b>           | <b>5</b>  |
| 1.1. Descriptif de l'étude et échantillonnage.....                                 | 5         |
| 1.2. Guide d'entretien .....   | 6         |
| 1.3. Hypothèses de recherche.....  | 6         |
| 1.4. Déroulement des entretiens .....  | 6         |
| <b>2. ÉTUDE QUANTITATIVE SUR LA PLACE DU PATIENT INTERNAUTE À L'OFFICINE .....</b> | <b>7</b>  |
| 2.1. Descriptif de l'étude.....  | 7         |
| 2.2. Préparation du sondage.....   | 7         |
| 2.3. Population cible et diffusion.....  | 8         |
| 2.4. Hypothèses de recherche .....   | 8         |
| <b>RÉSULTATS .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>1. RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUALITATIVE .....</b>                                   | <b>9</b>  |
| 1.1. Population étudiée.....   | 9         |
| 1.2. Utilisation d'internet en santé .....   | 10        |
| 1.3. De multiples sources disponibles en ligne.....                                | 11        |
| 1.4. Fiabilité et confiance de l'information.....                                  | 12        |
| 1.5. Place du pharmacien d'officine .....  | 12        |
| <b>2. RÉSULTATS DE L'ÉTUDE QUANTITATIVE .....</b>                                  | <b>13</b> |
| 2.1. Composition de l'échantillon .....  | 13        |
| 2.2. Profil des répondants .....   | 13        |
| 2.2.1. Partie I : Identité du patient.....   | 13        |
| 2.2.2. Partie II : Recherches internet en santé.....                               | 15        |
| 2.2.3. Partie III : Internet et le pharmacien.....                                 | 18        |
| <b>SYNTHÈSE ET DISCUSSION.....</b>   | <b>20</b> |
| <b>1. Analyse .....</b>  | <b>20</b> |
| <b>2. Perspectives .....</b>   | <b>25</b> |
| <b>3. Points forts et limites des études .....</b>                                 | <b>26</b> |
| 3.1. Les points forts.....   | 26        |
| 3.2. Les limites .....   | 27        |
| 3.2.1. Concernant les entretiens semi-dirigés .....                                | 27        |
| 3.2.2. Concernant le questionnaire en ligne.....                                   | 27        |
| <b>CONCLUSION .....</b>  | <b>29</b> |
| <b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>   | <b>30</b> |
| <b>TABLE DES MATIERES .....</b>  | <b>35</b> |

## Patient, internet, pharmacien : quelle est la place de chacun dans la construction d'une relation de confiance ?

### RÉSUMÉ

**Introduction :** Le patient internaute est de plus en plus fréquent au comptoir de l'officine. Quelle influence internet a-t-il sur ses soins ? Est-ce que ses recherches en ligne prennent le devant sur les recommandations du pharmacien ?

**Méthode :** Il s'agit d'une étude mixte, qualitative et quantitative. Dix entretiens semi-dirigés ont été réalisés auprès de patients internautes, puis un questionnaire en ligne a été diffusé et complété par 314 répondants.

**Résultats :** Les patients internautes cherchent des informations sur des symptômes, pour mieux connaître leur pathologie ou celle d'un proche, ou pour mieux appréhender un traitement. Ils ne vérifient généralement pas les sources lors de leurs recherches, mais ils croisent les sites pour augmenter la crédibilité des informations retrouvées. Ils font peu confiance en ce qu'ils peuvent trouver sur les forums, mais apprécient de les consulter pour croiser leur histoire avec celles d'autres patients. Les recherches internet en santé sont régulièrement susceptibles d'être anxiogènes. Certains patients s'automédiquent d'ailleurs régulièrement après avoir consulté internet.

**Discussion et conclusion :** Les patients internautes sont nombreux, et ont régulièrement recours à internet lorsqu'ils se posent des questions sur la santé. Cela leur permet de devenir acteur de leur santé, en améliorant leurs connaissances et leur maîtrise. Cependant, toutes les informations en ligne ne sont pas fiables ni adaptées à chacun, et il peut être difficile pour certains patients de faire le tri. A travers un dialogue constructif, l'équipe officinale doit rester à l'écoute des doutes et des incertitudes de ces patients, et les accompagner vers la meilleure prise en charge possible.

**Mots-clés :** patient internaute, pharmacien, internet, informations de santé.

## Patient, internet, pharmacist: what is each other's place to build up relations of trust?

### ABSTRACT

**Introduction:** Internet user is more and more regular at the pharmacy counter. Which influence can internet have on his health care? Does his online research are more important than the pharmacist recommendations for him?

**Method:** It is a joint study, combining qualitative and quantitative approaches. Ten semi-directed interviews were conducted with internet user – patient; then an on-line questionnaire was launched and filled by 314 people.

**Results:** Internet user – patients seek information about symptoms, in order to better know their pathology or that of a close one, or with the purpose of better understanding a treatment. They usually don't check their sources when then look for information on-line, but they intersect multiple websites with the aim of increasing the credibility of the information. They have very little confidence in what they can find in forums, but they appreciate reading it. It allows them to read patient stories, close to their own history. Health information seeking behavior can be anxiety-inducing. Some patients often practice self-medication after reading internet.

**Discussion and conclusion:** Internet seeker patients are present in large numbers, and they often use internet when they have a question concerning the area of health. It helps them to become actively involved in their health and well-being, by improving their knowledge. However, the flow of information over the internet is not always reliable, neither adapted for everyone. That's why it can be hard for some people to make a distinction. Through a constructive dialogue, pharmacy teams must remain attentive to the questions and doubts of their patients and help them getting the best possible care.

**Keywords:** consumer health information, internet, pharmacist, health information.